

Protokoll**Protokoll från pensionärsråd för Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd den 11 december 2019**

Tid: 09.30–11.45

Plats: Lokal Dalheimerssalen, Dalheimers hus, Slottsskogsgatan 12 i Göteborg

Närvarande**Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd**

Johan Fält (M)

Ann-Christine Andersson (S)

Oscar Pihlblad (KD)

Sören Björkman (S)

Nicola Hesselén (M)

Alejandro Del Castillo Alvarez (V)

Från pensionärsorganisationerna**Ordinarie ledamöter**

Ingela Ekholm (PRO)

Asta Jansen (PRO) ersätter Sven Carlsson (PRO)

Solvig Sjöholm (PRO)

Berit Fredholm (PRO)

Zaidi Folias (SKPF)

Anna-Lena Stjernlöf (SKPF)

Olof Jacobsson (SKPF)

Anders Walan (RPG)

Göran Eklund (SPF)

Britt Johansson (SPF)

Lars Göran Karlsson (SPF)

Ersättare

Viveka Gedda (PRO)

Johan Jareborg (PRO)

Yvonne Haglund (SKPF)

Jan Bergström (SKPF)

Lars Svanå (RPG)

Siw Andersson (SPF)

Övriga

Gunnar Henning, Centrum för äldre tandvård § 6

Petter Wrenne, Koncernkontoret

Ludwig Prytz, Koncernkontoret

Justerare:			Rätt utdraget intygar:
------------	--	--	------------------------

Underskrifter

Sekreterare: _____
Ludwig Prytz

Ordförande: _____
Johan Fält (M)

Justerare: _____
Anders Walan (RPG)

Justerare:			Rätt utdraget intygar:
------------	--	--	------------------------

§ 1 Val av justerare

Beslut

Anders Walan (RPG) väljs till justerare.

§ 2 Tillkommande och utgående ärenden

Pensionärsföreningarna räknar upp de frågor som de skulle vilja behandla under dagen:

- **Plasthandskar**
- **Vårdplanering**
- **Våld**
- **Kan vårdcentralerna ta emot de patienter som skrivs ut från SU?**
- **Akuten**
- **Studiebesök**

Frågorna och svaren redovisas under § 7 Övriga frågor/frågor till nästa möte.

§ 3 Avstämning i arbetet med vårdcentralgranskningarna

Petter Wrenne och Anders Walan förklarar var föreningarna ligger i arbetet med vårdcentralgranskningarna för Monica Beiring, ordförande för styrelsen för Närhälsan som bjudits in till mötet. Koncernkontoret hade stöttat föreningarna i arbetet och ett brev hade skickats ut innan sommaren men med dåligt gensvar. Arbetet lades därefter på is och har nu återigen startats upp. Nu är planen att ringa vårdcentralcheferna för att förklara vad arbetet syftar till och förhoppningsvis få bättre svar. Intervjuer planeras att genomföras i februari och mars 2020 efter att granskare utbildats.

Monica Beiring förklarar att det tyvärr är svårt att få svar från vårdcentralerna under semestertid eller precis innan sommaren och menar att det är bra att föreningarna nu tar ett omtag. Frågan kan lyftas på styrelsenivå i Närhälsan för att få fart på arbetet och se till att granskningarna kan utföras. Om det är vårdcentraler som föreningarna inte får svar ifrån eller om de har några andra frågor så får de gärna höra av sig direkt till Monica så ska hon se till att stötta upp.

På fråga om tillgängligheten vid vårdcentraler förklaras att Närhälsan nu tillsatt en arbetsgrupp för att fokusera just på tillgängligheten och att man kommer börja arbeta med fast läkarkontakt från och med årsskiftet.

Av de 64 vårdcentraler som finns i Göteborg tillhör 28 Närhälsan. Av dessa 28 Närhälsan vårdcentraler har 14 svarat på pensionärsföreningarnas brev varav två har meddelat att de inte har tid att delta i granskningen nu.

Västra hälso- och sjukvårdsnämndens (HSNV) pensionärsråd valde under 2019 att utse nämndområdets bästa vårdcentral för äldre genom att först ta fram de fem bästa vårdcentralerna utifrån koncernkontorets statistik och sedan utse den bästa av dessa genom

Justerare:			Rätt utdraget intygar:
------------	--	--	------------------------

intervjuer. De hade då inte samma problem med att få svar från berörda vårdcentraler. För 2020 är dock ambitionen att besöka alla nämndområdets vårdcentraler. Ander Walan förklarar att HSNV:s metod är bra för att utse den bästa vårdcentralen men att genom att besöka alla vårdcentraler medvetandegörs vårdcentralerna om frågorna och motiveras förhoppningsvis.

Lena Strömberg och Annika Robinson som är vårdcentralchefer inom Närhälsan deltar vid mötet och föreslår att frågan lyfts i de gemensamma ledningsgrupper som finns för vårdcentralchefer inom både Närhälsan och privat verksamhet. Där skulle frågor om äldreomsorg och granskningsarbetet kunna lyftas. Monica Beiring tar på sig att vidareförmedla frågorna från pensionärsorganisationerna.

HSNG presidium understryker att det är viktigt att få med sig de privata vårdcentralerna i arbetet och att det bör vara lättare om vi kan säga att alla Närhälsans vårdcentraler ställer upp.

Pensionärsföreningarna uppmanas att fortsätta med sitt arbete men ombedes att ringa till de idag närvarande representanterna från Närhälsan först för att ge dem en chans att ta vidare frågan internt. Sedan får pensionärsföreningarna gärna fortsätta genom att ringa de vårdcentralchefer som ännu inte har svarat på brevet.

På frågor angående krav- och kvalitetsboken, äldresköterskor, samt Närhälsan Online förklarar representanterna från Närhälsan att det inte finns något krav i krav- och kvalitetsboken att ha äldresköterska men att det är ett sätt att hantera de kompetenskrav som finns relaterat till äldreomsorg. Närhälsan Online ger en möjlighet att ha ett läkarmöte via mobilen men även att boka tid på vårdcentral via 1177.se. För att få en tid via Närhälsan Online behöver man inte vara listad på en Närhälsan vårdcentral. Utöver detta lyfter vårdcentralcheferna också fram arbetet med psykisk hälsa för äldre som ett område där det finns mycket och viktig förbättringspotential för vårdcentralerna.

Äldreomsorg och geriatrik föreslås som ett ämne för ett framtida möte där även primärvården borde involveras.

§ 4 Vårdöverenskommelserna

Nämnden har undertecknat fem vårdöverenskommelser sedan senaste mötet i pensionärsrådet. I stort är vårdöverenskommelserna likadana från år till år, men vissa mindre ändringar görs. Johan Fält (M) presenterar de främsta ändringarna kortfattat.

- Habilitering och hälsa fick minskat statsbidrag.
- Regionhälsan fick besparingar för att 1177 inte fungerat som det ska och har haft väldigt dyra kostnader per samtal.
- Tandvårdsstyrelsen föreslog själva att omfördela medel från en generell extra fluorlackningsinsats till en mer riktad insats till de mest utsatta barnen.
- Sahlgrenska Universitetssjukhuset har fått börja anpassa sig till de regiongemensamma priserna och behöver då effektivisera. De har egentligen kvar samma budget som tidigare men behöver leverera mer vård för pengarna.

Justerare:			Rätt utdraget intygar:
------------	--	--	------------------------

- Sjukhusen i väster som är en sammanslagning av Alingsås lasarett, Kungälv's sjukhus, Angereds Närsjukhus och Frölunda Specialistsjukhus har fått besparingar på psykiatri men det gällde vård som de inte utfört.

För de medel som nämnden haft över vid slutet av året har vissa läkemedelsinventarier så som Cochlea-implantat och diabetesknappar köpts in.

Frågor ställs om tandvårdsbesök och de nya sjukhusen som byggs. Nämndens representanter förklarar att förutsättningarna för att införa fria tandvårdsbesök för personer över 65 ska utredas och sedan tas ställning till i hälso- och sjukvårdsstyrelsen under våren. Utöver detta arbetar presidiet med frågan om uppsökande munhälsobedömningar för personer med N-intyg i dialogen med Göteborgs stad och dess stadsdelsnämnder. Nödvändig tandvård är ett delat ansvar som nämnden vill verka för att båda parter tar på allvar. När det kommer till de nya sjukhusen så kommer Högsbo specialistsjukhus att byggas för att ersätta Frölunda specialistsjukhus och senare kommer även ett sjukhus byggas vid Wieselgrensplatsen.

Sjukresor har visat sig öka i kostnad snabbt utan att man vet riktigt varför, men i och med vårdöverenskommelsen tog Regionstyrelsen över ansvaret för de kostnaderna.

§ 5 Information från nämnden

Nämnden informerar om några av de ärenden som varit aktuella sedan det senaste mötet. Bland dessa återfinns sådant som att nämnden har bett att koncernkontoret ser över hur mycket bentäthetsmätningssmaskinerna används på de olika sjukhusen för i dagsläget är köerna inom osteoporosen väldigt långa. Dessutom informeras om att frågan om ögonsjukvården har varit uppe i dialogen med SU då det även där är mycket långa köer. Vissa patienter har fått vänta så mycket som tre år på en ögonbottenundersökning.

§ 6 Jämlik tandvård

Gunnar Henning som är strateg vid centrum för äldretandvård informerar om jämlik tandvård ur perspektivet äldres munhälsa. Idag har de allra flesta äldre kvar sina tänder men var tionde person över 80 har någon form av tandprotes och många äldre har i olika grad restaurerade tänder. Detta är en viktig fråga med tanke på den befolkningsutveckling vi ser där en klart större andel av befolkningen utgörs av äldre.

I sin presentation använder sig Gunnar Henning av ett spektrum för hur personer klarar sina tandvårdskontakter från oberoende personer till beroende personer (se bilaga 1, bild 12). Med detta demonstreras att de oberoende klarar sig själva och de beroende fångas upp av systemet och tas på så vis omhand, men de som är där emellan är sårbara och klassas därför som den "sköra" gruppen. Det är därför fokus behöver läggas på denna grupp. Det finns problem inom vården och det syns tydligt att många personer tappar kontakten med tandvården, särskilt äldre. Det är olyckligt då äldre ofta har större tandvårdsbehov, bland annat på grund av deras förhöjda risk för karies till följd av läkemedelsorsakad muntorrhet.

Justerare:			Rätt utdraget intygar:
------------	--	--	------------------------

I regionen pågår nu arbete med projekt för att komma åt dessa problem inom äldre tandvården. TAIK-projektet (tandhygienist i kommun) testas i fem kommuner för tillfället. Tanken är att komma åt det problem som finns med att det är för få personer som får N-intyg. Genom att sätta en tandhygienist i den kommunala verksamheten får man med sig ett annat tankesätt och kan förhoppningsvis hitta fler av de som är berättigade intyget.

VIBB-projektet (vårdinventering vid biståndsbeslut) testas i fyra kommuner där tanken är att man vid den första biståndsbedömningen ska kunna få erbjudande om tandvård i begränsad utsträckning med screening. Av personer över 65 år är det ca 15 % som har någon form av bidrag men endast 7 % som har N-intyg. Förhoppningen är att det ska leda till att dessa personer som klassas som "sköra" ska få en basundersökning och återfå tandvårdskontakten i ett tidigare skede vilket kan förebygga skador som annars skulle hanteras först när de klassas som "beroende". Genom detta kan även biståndshandläggarna begränsade kunskap om tandvård utvecklas.

Den mobila tandvården ska börja testas inom några klinikområden som har annan utvecklad närvård. Syftet är att nå de sköra äldre patienter som av olika anledningar har svårt att ta sig utanför den egna bostaden, men även för patienter vid livets slutskede. Nivån på vården handlar därmed främst om att lindra och fördröja ytterligare förvärringar.

Pensionärsföreningarna påpekar att det utöver redan nämnda svårigheter är kostnaderna som är avgörande för äldres tappade tandvårdskontakt.

Gunnar Henning instämmer i att det är en stor faktor och informerar kort om det svenska tandvårdsförsäkringssystemet (se bilaga 1, fr.o.m. bild 38). Det är ett krångligt system som byggts på som ett pussel under 40 års tid. Det har dock aldrig varit så mycket pengar inom tandvården. Totalt rör det sig om ca 6 miljarder kronor från regeringen och regionen tillsammans men om all tandvård skulle ske till hälso- och sjukvårdstaxa skulle regeringen behöva sätta av 20 miljarder.

Det viktigaste tandvårdsstödet att ha koll på för gruppen äldre är det som kallas nödvändig tandvård och som man får när man har ett så kallat N-intyg. Det utfärdas till personer utifrån deras omvårdnadsbehov och ger rätt till uppsökande munhälsobedömningar utav tandhygienist. På grund av tidsbrist får resterande information om tandvårdsstöden läsas i bilaga 1.

§ 7 Övriga frågor/frågor till nästa möte

- Plasthandskar

En undersökning hade gjorts där det konstaterades att 358 miljoner kronor lade på plasthandskar i vården. Detta är någonting som föreningarna vill lyfta för att diskutera plasten i vården och för att det leder till en vård utan beröring.

- Vårdplanering

Frågan hade avklarats i diskussion mellan pensionärsföreningarnas medlemmar under dagen.

Justerare:			Rätt utdraget intygar:

- **Våld**

Pensionärsföreningarna påpekar att de anser att det alltid borde ställas frågor om våld i nära relationer vid vårdcentralerna när en ny patient kommer, samt att vårdcentralerna borde implementera de arbetssätt som används på sjukhusens akutmottagningar. Där kommer man som patient bara in själv och kan på så sätt ställa de här frågorna.

Representanterna från Närhälsan svarar att det finns tydliga regionala medicinska riktlinjer för arbetet men att det är viktigt att dessa följs upp och att de implementeras i arbetet.

- **Kan vårdcentralerna ta emot de patienter som skrivs ut från SU?**

Monica Beiring svarar att hon anser det men att det alltid finns förbättringspotential. Hon understryker att detta är ett av de viktigaste områdena där förflyttningen från korttidsboendena till hemmet ska ske naturligt, och Närhälsan är inte riktigt nöjda än.

- **Akuten**

Zaidi Folias (PRO) meddelar att Lars Holmgren (PRO) som inte kunde närvara vid dagens möte översänt synpunkter och frågor om akuten som skickas in till sekreteraren och som tas upp vid kommande möte.

- **Studiebesök**

Pensionärsföreningarna konstaterar att de uppskattade det gemensamma studiebesöket mellan HSNG och HSNV då de fick lyssna på Regionalt Cancercentrums föreläsning. Förslag på liknande studiebesök om Kungälv's sjukhus samt hudcancer lyfts.

Bilaga

1. Jämlik tandvård för äldre

Justerare:			Rätt utdraget intygar:
------------	--	--	------------------------