

Samverkan mellan pensionärsorganisationerna och hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum	Torsdagen den 12 juni 2025
Tid	Kl. 13:00-14:30
Plats	Järntorget, Lindhagensgatan 98
Närvarande	PRO: Alf Andersson, Ingrid Hjalmarson, Sven Erik Wånell SKPF: Berit Örnevall, Marie Jokio, Ulla Jönsson Förvaltningen: Johan Bratt, Johanna Mattsson, Katrin Rekkedal, Kerstin Malmgren, Anna Ericson, William Stampe

1 Inledning

Johan Bratt, chefläkare och avdelningschef patientsäkerhet och beredskap, öppnar mötet och hälsar alla deltagare välkomna.

2 Mötesanteckningar från sammanträdet den 12 juni

Mötesanteckningar från föregående möte den 12 juni godkänns och läggs till handlingarna.

3 Aktuellt vid förvaltningen/rådets frågor/bevakningslista

Johan Bratt

Aktuellt vid förvaltningen

Under höstens hanteras frågor kring budget, vilken ska ligga färdig runt den 8-9 oktober. Mittenkoalitionens frågor är nu i princip besvarade och förvaltningen förväntar en del motfrågor från oppositionen.

Den gångna sommaren är den bästa Johan upplevt som chefläkare med hänseende till kapacitet inom vården. Jämfört föregående sommar har vi haft något fler vårdplatser vid akutsjukhusen och inom geriatriken och

väsentligt större kapacitet inom ASIH, totalt antal inskrivna ligger kring 3 500 personer/dag. Samverkan mellan akutsjukhusen och mellan vården och kommunerna har fungerat väl. Vi har sett förbättringar i samverkan sedan pandemin. Under sommaren har det varit ett relativt högt tryck vid akutmottagningarna, men detta har varit hanterbart.

Södersjukhuset inrättade i vecka 37 ett snabbspår för patienter 80+, vilket innebär att patient kan läggas in under 24 timmar för snabbutredning och fortsatt vård eller återgång till hemmet. Selektion sker vid akutmottagning. Efter utvärdering kan snabbspåret komma att inrättas vid fler akutsjukhus.

Inspel från rådet: I Göteborg planerar man redan vid ambulanstransporter till vilken enhet patient ska anlända.

Johan berättar att det finns vissa kriterier som måste uppfyllas för att patient ska direktinläggas vid geriatriken, vid uppfyllnad sker sådan direktinläggning även i Stockholm, men det är ofta svårbedömt.

Status ambulanssjukvården

Sommaren brukar vara en utmanande tid för planeringen av vården och den gångna sommaren visade att utmaningen var större än förväntat. Det finns fler skäl till detta. Ambulanssjukvården (AISAB) underskattade troligen svårigheterna på bemanningssidan, det fanns inte tillräckligt bra scheman och personalplanering. Samariten Ambulans AB:s (Samariten) uppdrag upphörde kort innan sommaren och man hade troligen räknat med att fler medarbetare skulle komma över till AISAB. AISAB är nu ensam utförare av uppdraget. När problemen uppmärksammades vidtogs ett antal åtgärder. Regionstyrelsen höll ett extra sammanträde den 5 augusti och AISAB:s ledning höll extrainsatta styrelsemöten. Behovet av bemannade ambulanser täcktes snabbt upp genom en tillfällig överenskommelse med Samariten.

Prio 1 patienter (akuta, livshotande symtom eller behov av omedelbart ingripande vid ett olycksfall) påverkades inte.

Däremot ser vi att väntetiden för prio 2- (akut men inte livshotande symtom) och prio 3 patienter (ej akut akuta eller livshotande symtom där en rimlig väntetid inte bedöms påverka patientens tillstånd) under juli månad fick vänta längre än samma månad föregående år.

Både regioneldningskontoret och hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar nu med att utreda vad som gått fel för att undvika framtida problem. Under kommande sammanträde i hälso- och sjukvårdsnämnden den 21 oktober redogörs för planering och utredning.

Centrum för Osteoporos och frakturkedjor

Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge har fått i uppdrag att ansvara för sammanhållningen av hanteringen kring osteoporos och frakturkedjor vid sjukhusen och att agera konsultativt mot sjukhusen och primärvården för användning av vårdprogram och behandling. Man har tidigare arbetat lite olika på sjukhusen.

Digitala artrosskolor finns i SLSO:s regi sedan 2024. Patient blir remitterad till artrosskola via sjukgymnast eller arbetsterapeut och skolorna hålls individuellt, i grupp, digifysiskt eller digitalt.

Medel för Nära vård

Socialstyrelsen har övertagit hanteringen av medlen för Nära vård. Detta kommer inte att påverka regionen men däremot kommunerna, exklusive Norrtälje. Det är bara verksamheter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen som har rätt att använda medlen. Eftersom kommunerna i länet har ansvar för en låg andel sjukvårdsverksamhet blir det därmed svårt för dem att beviljas medel. Kommunerna har vänt sig till regionen för att diskutera samarbeten, dessa diskussioner pågår.

Bältrosvaccinering

Johan berättar att frågan kommer att lyftas vid kommande hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverk under SKR. Förvaltningen återkommer med skriftlig information.

4 Förvaltningens arbete mot välfärdsbrott

Johanna Mattsson och Katrin Rekkedal

Katrin arbetar framförallt inom avtalsuppföljning och Johanna är samordnare för arbetet mot välfärdsbrottslighet. Båda tillhör avdelning styrning och stöd

Kort om sjukvården i Stockholm

Region Stockholm har närmare 2000 avtal inom 170 avtalsområden med vårdgivare, varav 38 vårdval. Exempelvis vårdval vårdcentral. Vårdgivare kan ansöka årligen om att få bedriva vård inom vårdvalen. Regionen har också ett stort antal vårdgivare upphandlade enligt LOU. Regionen genomför också avtalslösa utbetalningar inom exempelvis läkemedel över förmånen, glasögonbidrag och ersättning enligt taxeläkarsystemet.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har som mål att följa upp så många av dessa avtal som möjligt, det vill säga om kraven i avtalen uppfylls, så som öppettider, lokaler, bemanning och lagkrav som journalhållning. Avtalet håller över längre tid, vårdvalen revideras ofta årligen och har kan kraven justeras.

Vad är välfärdsbrott inom vården?

Begreppet välfärdsbrott avser framförallt ekonomiskt brottslighet som riktar sig mot utbetalningssystemen. Exempelvis vårdgivare som tar betalt för vård som inte utförs. Oegentligheter är beteenden och företeelser som inte nödvändigtvis är brottsliga, men oönskade.

Förvaltningen säger inte upp avtal på dagen, när förvaltningen fått signaler om att uppföljning är nödvändig behöver en stor mängd information inhämtas och sammanställas.

Förvaltningens arbete

Arbetet vid förvaltningen är organiserat i ett team/en särskild funktion, men förvaltningen upprätthåller gemensamt arbetet mot välfärdsbrottslighet. Funktionen fungerar som experter, det kan vara svårt för enskilda handläggare att veta vad/hur man ska gå vidare med ärenden som är mer av sällankaraktär. Genom funktionen får handläggare hjälp med att upprätta brottsanmälan, ekonomiskt och juridiskt stöd. Från 2025 har samtliga nämnder och bolag i uppdrag att arbeta systematiskt mot välfärdsbrott.

Förvaltningen lägger omkring 10 miljoner kronor på fördjupade avtalsuppföljningar per år, vilka är självfinansierande. Bedömningen är att förvaltningen blivit bättre på att agera vid signaler på brottslighet eller oegentligheter.

År 2024 återkrävdes 45 miljoner kronor varav 25 miljoner kronor återbetalades av vårdgivare. Förvaltningen nekade 8 ansökningar av cirka 80 och sade upp 13 avtal (av olika skäl, inte nödvändigtvis brottslighet). 2024 upprättades 2 anmälningar till polisen och ekobrottsmyndigheten.

SKR har ett nätverk mot välfärdsbrottslighet men det finns ingen regiongemensam portal för data.

Allmänheten kan tipsa om misstänkt välfärdsbrottslighet via regionstockholm.se.

5 Status vårdval primär hörselrehabilitering

Kerstin Malmgren och Anna Ericson

Anna och Kerstin arbetar som avtalshandläggare vid enhet rehabilitering, habilitering försäkringsmedicin och hjälpmedel, avdelning närsjukvård. Båda är audionomer i grunden.

Förvaltningen fick genom budgetuppdrag att avveckla fritt val av hjälpmedel inom hörselrehabilitering vid mandatperiodens början. Ett nytt avtal gäller från den 1 januari 2025.

Vårdvalet riktas mot lätt till måttlig hörselnedsättning. Ansvar för hörselnedsättning barn och grav hörselnedsättning ligger vid Karolinska Universitetssjukhuset.

Innan förändringarna i vårdvalet erhöll patient en rekvisition för köp av hörapparat tillvisat belopp. Vårdgivarna i vårdvalet erbjöd dels av regionen upphandlade hörselhjälpmedel, dels försäljning av egna hörapparater. Rekvisition används inom ett antal områden, exempelvis syn. Brukaren ägde det hörselhjälpmedel som köpts.

Under det nya avtalet avser all förskrivning de hörselhjälpmedel som upphandlats av regionen. Hjälpmedelsavgiften om 600 kronor ligger kvar. Brukare lånar nu hjälpmedlet av regionen. Vårdgivarnas egen försäljning av hjälpmedel omfattas inte av rekvisition.

Brukare som fått sitt hjälpmedel på rekvisition enligt det gamla systemet finns ett reparationskonto/pott och garanti.

Fritt val av hörselhjälpmedel har funnits längre än vårdval hörselrehabilitering. Förvaltningen såg därför att vårdvalet behövde en mer omfattande genomlysning inför förändringen. Förvaltningen har bedrivit intervjuer med olika intressenter; facket, HRF leverantörer och så vidare. Ersättningen för behovsbedömning har höjts med 43%. För service och justeringar av hjälpmedel utgår en fast ersättning. Listningsersättningen har höjts. En patientgrupp har lagts till; patienter med grav hörselnedsättning som inte kräver sjukvårdens samlade resurser. För denna kategori, som har mer krävande behov, utgår en extra ersättning. Patientgruppen har fortsatt möjlighet att gå mellan hörselmottagning och sjukvården.

Det finns 42 hörselmottagningar i länet idag samt planerad start av ytterligare 1 mottagning i Södertälje den 1 december 2025. Det har funnits fler mottagningar men då alla inte når upp till kravet på antal rehabiliteringsinsatser om 300 insatser/år och personalkrav om 2 audionomer har verksamheter lagts ned.

Förvaltningen ser att en del verksamheter styrt mot het privat verksamhet vilket innebär att patienterna här behöver stå för hela kostnaden av hjälpmedel själva. En del vårdgivare har både rekvisitions hjälpmedel och privata hjälpmedel till försäljning. Förvaltningen ser över förhållandena. Hittills har ett varningsbrev sänts till vårdgivare.

Det kan finnas behov av att ytterligare revider vårdvalet och förvaltningen arbetar med att se över kraven. En ny kommunikationsplan för information till allmänheten är under framtagande.

Från den 1 september 2025 finns ett nytt upphandlat sortiment av hörselhjälpmedel hos KommSyn och förvaltningen ser en stor ökning av

beställningar. Information om sortimentet finns på 1177.se och hos KommSyn.

6 Övriga frågor

Säkerhetsrutiner Lindhagensgatan 98

Med anledning av skärpta säkerhetskrav får externa personer inte släppas in innanför slussarna utan följeslagare. Därmed överenskommer rådet att tiden för förmötet justeras från 12:00 till 12:30 och att man för medverkan befinner sig i entrén klockan 12:30.

Samverkansöverenskommelse 2025

Med anledning av att regionfullmäktige antagit en regionövergripande samverkansmodell för civilsamhällessamverkan behöver överenskommelsen mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och pensionärsrådet uppdateras. Mer information utkommer.

Vid anteckningarna

William Stampe

Nästa möte i rådet hålls den 4 december 13:00