

Samverkan mellan pensionärsorganisationerna och hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Datum	Torsdagen den 9 februari 2023
Tid	Kl. 13:00-14:30
Plats	Slottsbacken, Lindhagensgatan 98
Närvarande	PRO: Alf Andersson, Sven Erik Wånell, Ingrid Hjalmarson, Lena Sernevåg SKPF: Berit Örnevall, Ulla Jönsson SPF Seniorerna: Ritva Elg, Gabriella Zaunders, Ewa Kardell RPG: Siv Morberg, Jan-Olov Östling Förvaltningen: Anders Ahlsson, Karin Andersson, Camilla Lingeback, William Stampe

1 Inledning

Hälsa- och sjukvårdsdirektör Anders Ahlsson öppnar mötet och hälsar alla deltagare välkomna.

Presentationsrunda genomförs. Anders berättar att han tidigare i veckan haft möte med ny regiondirektör Emma Lennartsson, tidigare bland annat statssekreterare under Stefan Löfvén.

2 Mötesanteckningar från sammanträdet den 24 november 2022

Mötesanteckningar från föregående möte den 22 november justeras genom rättelse efter mötet och läggs till handlingarna.

3 Önskemål om teman 2023

Pensionärsorganisationerna efterfrågar listade politiska prioriteringar för mandatperioden, inklusive tidplaner om möjligt, för möjlighet att grunda rådets teman för året. Rådet har ett antal grundfrågor som lyfts löpande.

Anders ger ett antal exempel på större prioriteringar, så som omställningsplan vårdval och nya sjukhusavtal, som lyfts vid dagens möte.

Rådet lyfter exempel på frågor där återkoppling önskas, som personalförsörjning och tillgänglighet för äldre.

Sekreterare tillser att en lista med politiska prioriteringsområden kommer rådet till del. Det råder oklarhet kring tidplaner för de uppdrag som givits i budget, när tidplaner satts är det lättare att prioritera frågor att lyfta i rådet.

Rådet skickade in synpunkter på digital bokning av vaccination (november 2022). Här skrev pensionärsorganisationerna också att frågan om vaccination av äldre generellt borde lyftas, exempelvis vad gäller bältros och TBE, och pensionärsorganisationerna efterfrågar ett sammanhållet vaccinationsprogram liksom det för barn. Anders meddelar att ärenden angående vaccinationsprogram för äldre undersökes. Regionen är beroende av vad Folkhälsomyndigheten (FHM) rekommenderar.

Ritva Elg frågar, angående Covid-statistik från regionens hemsida, anledningen till att antal inlagda sjunker men dödstal ökar. Färre insjuknade bör innebära färre döda. Anders ställer sig frågande till statistiken och meddelar att frågan undersöks.

4 Politisk organisation 2023-2026

Presentation bifogas utskicket av dessa anteckningar.

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd (VKN) upphör.

Kunskapsstyrningsfrågor, så som standardiserade vårdförlopp, uppgår i hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN). En primärvårdsnämnd (PVN) inrättas efter politisk inriktning att öka fokus på primärvården. Större mål är en ökad budget för primärvården om 25% till 2030 och en handlingsplan för 1100 listade patienter per allmänspecialist. Frågan om skillnader mellan listad patient och fast läkarkontakt lyfts i rådet framåt.

Nämndindelningen är ett resultat av politisk förhandling, hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inte varit inblandad i detta. Förvaltningen kommer löpande arbeta med ansvarsfördelning mellan nämnderna och dess underorgan (se presentation). Frågor ska inte dubbelarbetas.

Pensionärsorganisationerna påtalar att det är viktigt att det framgår i vilken nämnd de ärenden som lyfts i rådet beslutas. Det är vidare viktigt att den information som framkommer i rådet når förvaltning och politik och att rådet kommer in tidigt i ärendeprocessen genom dialog med ansvariga tjänstemän.

Anders berättar att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ligger oförändrad efter förändringarna i den politiska organisationen. Omorganisation tar mycket tid och kraft och försöker undvikas.

Regiondirektören har ett uppdrag att se över ledning och styrning av den egenägda vården. Uppdraget ligger på regionstyrelsen men hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer att ingå i arbetet. Detta kan eventuellt påverka organisationen på förvaltningen. Det kan komma bud om förändringar kring förvaltningens mer vårdnära delar, som regionalt cancercentrum (RCC).

HSF pensionärsråds organisation ligger oförändrad. Möten kommer enligt överenskommelse att bokas in med ansvariga politiker (ordföranden eller presidierna), nu från båda nämnderna (HSN och PVN).

5 Övriga frågor

Inga övriga frågor lyfts.

6 Digital bokningstjänst för vaccinationer

Punkten utgår. En presentation sänds rådet i samband med dessa anteckningar. Rådet är välkomna att lämna synpunkter enligt instruktion i underlaget.

7 Information om gällande sjukhusavtal i egenregi

Karin Andersson och Camilla Lungebäck

Presentation bifogas utskicket av dessa anteckningar.

Karin Andersson är tf. enhetschef för Sjukhus- och LOU-avtal, den enhet som har avtalen idag. Camilla är projektledare för projektet nya sjukhusavtal.

Camilla besökte rådet i november 2022 gällande förvaltningens uppdrag att se över de sjukhusavtal som löper ut den sista december 2023.

Syftet med dagens presentation är att dela information för att säkra att avtalen med sjukhusen i egenregi kommer fungera bra i bredare perspektiv och patientperspektiv och att inhämta viktiga frågor eller funderingar i beaktande av framtagande av nya avtal med sjukhusen. Alla medskick tas tacksamt emot.

Vid mötet i november redogjordes uppdrag från politiken, viljeriktning och en hel del uppdrag som påverkar sjukhusen och hur vi utformar avtalen. Då önskade rådet information om nuvarande sjukhusavtal.

Presentation bild 5 - Uppdraget sjukhusavtal 2024

Aktörer = interna aktörer akutsjukhusen och t.ex. Ersta sjukhus, Stockholms sjukhem, geriatriska vårdgivare och primärvården. Se till patientens hela resa genom vården.

Presentation bild 6 - Målsättningar

Effektmålen – avtalen kommer i sig själva inte att lösa alla problem på en gång.

Presentation bild 10 - Ersättningsmodeller

Utvecklingsrelaterad ersättning – ersättning för områden där förvaltningen sett utrymme för förbättring. På grund av pandemin har detta fått anstå och inte fallit ut som vi hoppats.

Rådet lyfter att begreppet produktion är problematiskt i sammanhanget, en term från industrin. Ett antal alternativ diskuteras. Camilla lyfter att begreppen hämtas från SKR men instämmer i synpunkterna.

Rådet lyfter att de mest sjuka äldre måste fokuseras och det är angeläget att fokus kommer in i avtal. Karin berättar att man tittar på slutbehandling, patient som läggs in på geriatrisk mottagning ska slutbehandlas så långt det går. Detta har varit problematiskt under pandemin när vårdplatser behövs tas i anspråk. Återinläggningar finns i ersättningsmodellen, under kvalitetsindikatorer (procentsats). Politiken har stort fokus på detta nu, och prioriteringar finns i budget.

FHS = framtidens hälso- och sjukvård
(med fokuset på att flytta ut vård från akutsjukhusen, renodling.)

Presentation från bild 11 - Inriktningsbeslut

Allt kan inte lösas genom sjukhusavtal. Vi behöver se att avtalen inte hindrar, utan möjliggör. Vi har en ny politisk viljeinriktning. Framtidsplanen behöver ses över och uppdateras, förvaltningen behöver förhålla sig till detta. Geriatrikplanen – vad detta arbete leder fram till kommer också att påverka sjukhusen, hur vi säkerställer omhändertagande.

Förvaltningen har nu uppdrag att se över specialiserade vårdval, dessa kommer också att påverka akutsjukhusen och deras uppdrag.

Ett tjänsteutlåtande innehållande förslag till inriktningsbeslut går upp till hälso- och sjukvårdsnämnden den 14 mars.

Den nuvarande avtalsmodellen har setts över. På grund av pandemin har denna modell inte kunnat prövas fullt ut men förvaltningen har ändå sett områden för förbättring.

Inriktningsbeslutet innehåller preliminärt sex områden (se bild 13).

Ökat öppenvårdsuppdrag akutsjukhusen – innebär att ta tillbaka vissa uppdrag som förts över till öppenvården.

Förslag ersättningsmodell – modifiering efter politisk inriktning att höja fasta anslag.

En ytterligare faktor är uppföljning – vårdskador är en viktig kvalitetsaspekt.

Karin berättar att detta ligger mycket på sjukhusen själva. Rådet lyfter att det bör hänga ihop med ekonomin, det ska kosta att göra fel.

Angående geriatrisk klinik vid akutsjukhusen berättar Karin att man parallellt med framtagandet av avtal ser över den geriatriska strukturen. Tre sjukhus har egen geriatrik. Förvaltningen kommer att titta på frågan i samband med plan för geriatrisk vård.

Angående diskussionen att se hela människan lyfts synpunkten av att återinläggningar ofta kan handla om stupröret akuten. Det skulle behövas någon form av ersättning eller liknande för att se helheten.

Angående vägen in/vägen ut är det viktigt att detta är genomtänkt. Karin berättar om utskrivningsprocessen vid Södertälje sjukhus med fysioterapeuter. Det är bra att ta hjälp av andra professioner, vilket också varit mycket uppskattat av patienterna.

Rådet är välkomna att skicka ytterligare inspel till Camilla Lingeback;
camilla.lingeback@regionstockholm.se

Vid anteckningarna

William Stampe

Nästa möte i rådet bokas efter överenskommelse mellan förvaltningen och pensionärsorganisationerna.