

Samverkan mellan pensionärsorganisationerna och hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Datum	Torsdagen den 28 september 2023
Tid	Kl. 13:00-15:00
Plats	Järntorget, Lindhagensgatan 98
Närvarande	PRO: Alf Andersson, Sven Erik Wånell, Ingrid Hjalmarson, Lena Sernevåg SKPF: Berit Örnevall, Gudrun Hammar, Owe Landgren, Ulla Jönsson SPF Seniorerna: Ann Hedberg Balkå, Ewa Kardell, Ritva Elg RPG: Siv Morberg Förvaltningen: Anders Ahlsson, Camilla Lingeback, Emma Lennartsson, Yvonne Lettermark, Eva Printz, Josefin Hägvide, William Stampe

1 Inledning

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

Anders berättar att han, som representant för regionerna, suttit i möte med länsstyrelsen och regeringskansliet angående aktuell brottslighet.

2 Mötesanteckningar från sammanträdet den 25 maj 2023

Mötesanteckningar från föregående möte den 25 maj 2023 godkänns och läggs till handlingarna.

3 Bevakningslista/Övriga frågor

Anders Ahlsson

Önskemål från rådet: rådet önskar information om vaccinationsprogram för RS-virus och eventuella kostnader för vaccination. Rådet önskar också information om den 6:e covidsprutan. Även läkemedelsbristen är en aktuell fråga och då särskilt gällande de läkemedel som äldre använder.

Anders berättar om Folkhälsomyndighetens utökade tillsynsplikt och alla vårdgivares skyldighet att i god tid meddela myndigheten framtida brister.

Anders Ahlsson meddelar att Magnus Thyberg, avdelningschef kunskapsutveckling, bjuds in till rådets möte den 30 november för information och besvarande på frågorna kring vaccination RS-virus och Covid samt frågan om läkemedelsbrist.

Fråga från rådet: det är budgettider, prioriteras något vad gäller äldre/äldreperspektiv på sjukvårdssidan.

Anders berättar att budget presenteras på onsdag (4 oktober) och att kartläggning kan göras till nästa möte i pensionärsrådet. Anders påtalar att det som lyfts i budget är prioriteringar, det som inte lyfts är de facto nedprioriterat.

Angående budgetdirektiv och anslag berättar Anders att vi endast åskådliggör "budgetmassorna", kostnadsfördelning och storlek, i nämndernas budgetunderlag till regionstyrelsen.

Protokollsanteckning:

Seniororganisationerna har på riksnivå sammanställt en digital enkät gällande läkemedelsgenomgång som sänds till samtliga kommuner och regioner. Enkäten innehåller frågor om hur läkare genomför och dokumenterar läkemedelsgenomgångar för patienter som är 75 år eller äldre och har 5 eller fler läkemedel.

Enkäten har sänts till läkemedelsenheten vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen som har bekräftat att enkäten besvaras. Pensionärsrådet kommer att ta del av enkätsvaren genom mejlutskick.

4 Nya sjukhusavtal sjukhus i egenregi

Camilla Lingeback

Camilla har besökt rådet tidigare och informerat om arbetet med sjukhusavtal och rådets lämnade synpunkter har beaktats i arbetet.

Pågående arbete

I budget 2023 tas en ny riktning för regionen mot en mer jämlik och sammanhållen vård med fokus vårdpersonalens kompetens och arbetsmiljö.

Inriktningsbeslut för sjukhusavtal fattades av HSN den 14 mars. Enligt beslut ska akutsjukhusens roll i vårdstrukturen stärks. Sjukhusavtalen är stora och principiellt viktiga beslut.

Vi ska gå mot minskad administration och minskad onödig detaljreglering. Sjukhusavtalet ska gälla i 4 år. Det pågår flera utredningar i dagsläget där det är oklart hur dessa kommer att påverka sjukhusavtalen.

Planerade förändringar

HSF och sjukhusen förordar en flexibilitetsklausul för rörelseutrymme att samarbete mer fritt för att omhänderta patienters behov.

Exempelvis genom temporära åtgärder och personalutbyten under semesterperioden. HSF ska inte ställa höga krav/hinder så att åtgärder kan planeras. Formuleringar i avtalstext har uppluckrats för att hindra inlåsning, exempelvis i förhållande till Nära vård-omställning.

Vi kommer att ha en tydligare kravställan kring personal och kompetens, till exempel kring upprätthållande av kompetens.

Vi kommer ha en högre andel fast ersättning för att skapa ekonomisk stabilitet, exempelvis kopplat till innovation och för att klara det akuta uppdraget. Målrelaterad ersättning för miljö, kvalitet och tillgänglighet behålles men modellen har förenklats något för att minska administration. Det är viktigt att ha kvar målrelaterad ersättning för förbättringsarbeten. Vid uppföljning kommer vi i högre utsträckning använda tillgängliga data. Uppföljning har tidigare främst varit fokuserad mot vården, nu även forskning och utbildningsparametrar i relation till vården.

Som svar på uppkommen fråga berättar Camilla att alla vårdgivare har en skyldighet att meddela patienter i vårdkö om vårdgarantin.

Diskussion förs vid nätet kring information till patienter/val att inte ta annan vårdgivare/pedagogik. Anders tror att de digitala kanalerna kan vara ett sätt att informera.

Angående incitament att finna nya arbetssätt, de nya avtalen ställer egentligen inga ekonomiska hinder. Avtalstexten är skriven tillsammans med sjukhusen, i partnerskap. Missförstånd undviks, texten är nu mer begriplig för båda parter.

Övergripande tidplan

Inriktningsbeslut i HSN den 14 mars, i regionstyrelsen den 17 oktober och i regionfullmäktige den 7 november 2024.

Förslag på sjukhusspecifika avtal preliminärt i HSN den 21 november 2024.

5 Presentation av ny regiondirektör

Emma Lennartsson

Emma tillträdde som regiondirektör i januari 2023, är ekonom i botten och har bland annat arbetat på Regeringskansliet med statens budget under Stefan Löfven och Magdalena Andersson. Emma har också varit regiondirektör i Region Uppsala.

Jämfört Regeringskansliet med ca. 4600 anställda är uppdraget som regiondirektör långt större med regionens ca. 46 000 anställda.

Region Stockholm står inför en rad utmaningar. Vi vill bland annat att vården för äldre ska blir bättre och att vi ska öka tillgängligheten. Det händer mycket i omvärlden. Vi är på väg in i lågkonjunktur och vi har en hög inflation som också påverka pensionskostnaderna. År 2021 hade regionerna omkring 30 miljarder kronor i pensionskostnader, nu ligger kostnaderna omkring 50 miljarder. Vi har åberopat synnerliga skäl gällande detta, vilket tvingar fram svåra vägval i kostnadsminskningar.

En annan stor förändring är befolkningstillväxten, vi har blivit fler i alla åldersgrupper. Vi har sett en god ekonomisk utveckling då vi är fler som arbetar men vi står nu framme vid vändningen. Gruppen barn och unga kommer att bli mindre, vi kommer bli fler som arbetar men procentuellt inte lika många som tidigare. Antalet friska pensionärer ligger ungefär som tidigare men vi ser en stor ökning i antal friska 80+. För att regionen ska klara sitt uppdrag behöver vi anställa fler. SKR har frågat regionerna hur många som behöver anställas givet samma ambitionsnivåer som idag. Till följd av demografin kommer kommunerna behöva anställa omkring 300.000 personer och regionerna ca. 100.000 till 2031.

En annan samhällsutmaning är klimatförändringarna. Regionen har minskat sitt klimatavtryck med 60% sedan 2011, men mer behöver göras. Vi ser också krig i Europa vilket på olika sätt påverkar oss.

Strategier att arbeta utifrån framåt – arbeta smartare och frigöra arbetstid, till exempel genom att patienter får vård på rätt ställe - den nära vården. Vi behöver minska vår administration och anställa framför allt konsulter där behov ligger kvar över tid. Till nästa års budget har vi färre mål och färre indikatorer som ett steg att minska administration. Vi behöver också se över administrationen på vårdgolvet, till exempel genom digitalisering och automatisering. Upphandlingen av ett nytt huvudjournalssystem är ett steg. En annan fråga är hur vi kan använda resurser samlat. Om vi agerar som en organisation är Region Stockholm Microsofts 5:e största vårdkund i världen. Om vi samlar oss borde vi därmed kunna pressa priser.

Region Stockholm ska vara EN arbetsgivare, vi har under ganska lång tid styrts av intern konkurrens och det måste upphöra för att vi ska kunna behålla och anställa personal. Vi behöver förhandla kollektivavtal tillsammans, reducera inhyrd personal (reducering med 31% de senaste 6 månaderna) och förbättra arbetsmiljön.

Kring hållbarhet behöver vi högre ambitioner på klimatområdet. All kollektivtrafik förutom sjötrafiken är idag fossilfri. Det finns mycket kvar på sjukhusen vad gäller hållbarhet. I folktandvården används 1 miljon plastförkläden varje år, vi ser nu på pilotprojekt med återanvändning vilket både kan spara plast och öka vår robusthet (läs inhemsk produktion). Säkerhet och civil beredskap är aktuella frågor och det har fattats beslut om att en särskild direktör ska ansvara för detta.

Rådets inspel kopplat till kompetensförsörjning: locka tillbaka yngre, erfarna pensionärer. Detta båda för att säkra personal/kompetens och för att många pensionerade medarbetare skulle må bra av att arbeta del. Emma vet att folktandvården har inrättat en vikariepool med pensionerade medarbetare som kallas in via en mobil applikation.

6 Diskussion – Handlingsplan för God och nära vård

Yvonne Lettermark

Yvonne berättar att det pågår flera arbeten kopplat till Nära vård i regionen och kommunerna. Det arbete Yvonne talar om överlappar regionen, kommunerna och patient/brukare och tar sin utgångspunkt i Huvudöverenskommelse kring hälsa, vård och omsorg (HÖK). I arbetet ska en länsgemensam handlingsplan för God och nära vård tas fram, vilken ska reglera det regionen eller kommunerna inte kan göra själva.

Den 20 december fattas politiskt beslut om handlingsplanen i Vård i samverkan (VIS). Ambitionen är att planen ska gälla längre än en mandatperiod.

I arbetet har ett antal workshops genomförts på temat 5 målområden. SKR har tagit fram ett antal indikatorer genom vilka vårderna kan följas upp varje år.

Medskick från rådet: arbetet/ambitionen med förbättring på äldreområdet börjar inte från noll. Utveckling kan exempelvis gälla bättre flöden, bättre ekonomisk styrning bättre fungerande samverkansprocesser, den finns flera uppenbara förbättringspotentialer. Många äldre känner vanmakt när vårderna i hemmet inte fungerar eller inte är kontinuerlig. Ett gott exempel att titta på är det avtal kring utskrivning som slöts med Nacka-Värmdö.

Man behöver skapa ekonomiska incitament, idag sitter varje enhetschef med egen budget att bevaka. Man behöver hitta sätt att lägga pengar i en gemensam pott för att arbeta mot en målbild.

Det är viktigt att systematisera och få in bra åtgärder i verksamheterna (och i till exempel vårdprogram).

Gruppen geriatrika patienter måste uppmärksammas, exempelvis genom dedikerad hemtjänst.

Vi riskerar suboptimering hos enskilda vårdgivare, vårdgivarna måste komma med i det strategiska arbetet kopplat till bland annat HÖK. Ekonomiska och personella resurser från regionen och kommunen behöver gemensamt riktas, exempelvis mot den geriatrika gruppen.

Det kommunala korttidsboendet efter geriatrik klinik, det råder oklarheter kring läkaransvar men mycket tyder på att vårdformen behövs.

Ett grundläggande inspel i arbetet är att först fastslå vad det är som ska åstadkommas för att sedan samla de parter som har/ska ha ansvar.

7 Plan för vård av äldre

Eva Printz och Josefin Hägvide

Plan för vård av äldre - Kartläggning, nulägesanalys och prognos. Rapporten visar hur det ser ut just nu och vad vi behöver göra framåt till 2031. Nu har Eva och Josefine ett uppdrag att översätta rapporten i en konkret handlingsplan – Beställarplan, med fokus på hur vi ska kunna möta vårdbehovet hos gruppen äldre. Beställarplanen ska beslutas i HSN och PVN i februari 2024.

Beställarplan innehåller gedigna riskanalyser, åtgärderna måste vara bedömda att fungera. Olika intressenter ska involveras i arbetet, inkluderat kunskapsorganisationer, vårdgivare, patient- och närståendeföreträdare och kommunföreträdare. Planen måste vara realistisk och målbilden måste vara förankrad.

Workshop 25 oktober

HSF planerar för en workshop med företrädare från så många berörda intressentgrupper som möjligt.

Eva och Josefin ber rådet hjälpa HSF att rekrytera äldre med sammansatta vårdbehov samt närstående.

Ett underlag för rekrytering sänds rådet.

Inspel från rådet:

Ett bättre sätt att nå dessa personer är nog att tala med dem individuellt, annars kan perspektivet bli snedvridet.

Eva berättar att man arbetat på detta sätt tidigare i projekt, hon instämmer och individuella intervjuer finns med i kartläggningsdelen av arbetet. Nu har vi tillräckligt många som säger ungefär samma sak. Anledningen att vi vill ha patienter och närstående med i workshop är att vårdgivare inte ska tala om "patienterna" utan att de finns närvarande.

Syftet med workshop är att lyfta dessa grupper/individens perspektiv, detta ska vara utgångspunkten i arbetet (som komplettering till tidigare inhämtade individuella synpunkter genom intervjuer). Sedan behöver vi hitta en målbild som alla kan stå för.

WS 13:00-17:00, 25 oktober.

Inkom gärna med ett namn till slutet av nästa vecka (6 oktober).

Skicka namnen till William.

Utredning sammanhållen vård i hemmet

ASIH och läkarinsatser SÄBO ingick i arbetet med Omställningsplan.

Här såg man en möjlighet att bygga om i sjukvårdssystemet för att skapa

en mer sammanhållen vård. Nu ses över om ett antal vårdområden skulle kunna sättas samman till ett större uppdrag som skulle appliceras på en geografisk indelning för att få vårdsystemet att harmoniera bättre. Hypotesen är att det blir bättre för patienten och att glapp mellan vårdgivare vid vårdövergångar kan överbryggas, att det ska bli lättare för patienter att ta kontakt med vården.

Fråga från rådet: Vad händer om vi skapar ett större uppdrag med kompetensförsörjning – lättare att behålla och rekrytera personal etc.?

Eva och Josefine ska utreda om detta är en bra idé- går det att införa, är det lämpligt, hur kan införande gå till. Planen är att ärende ska upp till politiken för beslut i juni.

Fråga från rådet: Skulle detta kunna leda till lösning av problemen med att många olika personer kommer hem till äldres boende?

Eva menar att just det som är kommunens ansvar kan vi inte göra så mycket åt, men vi kan skapa kontinuitet kring regionens personal. Även kontakten mellan kommunens och regionens personal kan förbättras vilket kan resultera i bättre samarbeten.
Det föreligger sekretesshinder mellan vårdgivare som ska undersökas.

Inspel från rådet: Ni talar om samverkan mellan kommun-region övergripande, det finns en fixering kring ansvarsfördelningen. Man måste få med kommunerna redan nu för att fixeringen ska kunna kringgåas.

Eva och Josefin berättar att man håller kontakt med kommunerna och Storsthlm. Kommunerna och pensionärsorganisationerna kommer att involveras.

Vid anteckningarna

William Stampe

Nästa möte i rådet hålls den 30 november 13:00