

Regionala pensionärsrådet
Camilla Tengström

2020-09-25

Regionala Pensionärsrådet fredagen den 25 september 2020 kl.09.30-12.00
Plats: Vänersborg, Residenset i Sessionssalen eller via videokonferens (VMR)

Närvarande ledamöter

Johnny Magnusson, (M) regionstyrelsen
Helén Eliasson, (S) regionstyrelsen
Bengt Fernström, PRO
Rune Johansson, PRO
Lisbeth Axelsson Lindh, PRO
Ove Göransson, PRO ledamot
Ann-Christine Baar, SPF Seniorerna
PO Damberg SPF Seniorerna
Kerstin Segesten, SPF Seniorerna
Ingemar Appelstig, SPF Seniorerna
Zaidi Folias, SKPF
Barbro Westergren, SKPF
Marita Sunnerdahl, SKPF
Birgitta Berghänel-Sikberger, RPG

Närvarande ersättare

Håkan Linnarsson, (S) regionstyrelsen
Leif Gabrielsson, PRO
Kerstin Carlsdotter, PRO
Sven Carlsson, PRO
Bertil Jonsson, PRO
Lennart Frennemo, SPF Seniorerna
Agneta Nero, SPF Seniorerna
Rune Kjernald, SPF Seniorerna
Birgitta Carlander, SKPF
Irene Hellekant, SKPF
Arne Brännström, RPG

SPRF ingår numera i SKPF

Övriga närvarande

Leif Dotevall, regionläkare, stf smittskyddsläkare
Gunnar Henning, Sjukhustandläkare.
Catharina Fors, tandläkare, projektledare av
införandet med onlinetandvård i Folktandvården.
Mikael Rosengren, kommunikatör. Folktandvården
Camilla Tengström, sekr. administrativ service
Koncernavdelningen.

Inte närvarande

Tony Johansson, (MP) regionstyrelsen
Birgitta Berghänel-Sikberger, RPG
Birgitta Carlander, SKPF
Gunilla Eriksson, SKPF
Göran Eklund, SPF Seniorerna

1. Anteckningar från föregående möte 24 januari 2020

Anteckningarna godkändes

2. Vaccinationsprogram

Leif Dotevall informerade om vaccinationsprogram och vad som är på gång också ur "äldre-vaccinationssynpunkt". Se bifogad presentation i **bilaga 1**.

3. Folktandvården - Digitala kliniken för äldre

Gunnar Henning, Catharina Fors och Mikael Rosengren Information om införandet med onlinetandvård i Folktandvården. Kontaktuppgifter som efterfrågades på mötet finns på sista sidan i presentationen. Se bifogad presentation i **bilaga 2**.

4. Frågor från PRO

4.1. En viktig fråga för oss äldre, hur kan vi förebygga att vi drabbas av sjukdomar och infektioner. Vid flera tillfällen har vi diskuterat vad det skulle innebära att vi fick fri vaccinering mot influensa, bältros och lunginflammation. Priset anses av många för högt vilket gör att man avstår. Men priset för detta kan medföra långvarigt lidande, kostsam sjukhusvård och sänkt livskvalitet.

Svar: När det gäller lunginflammation och bältros är beslut inte taget nationellt om huruvida den vaccinationen skall införas, ligger nu hos regeringen. Vissa riskgrupper vaccineras. Influensavaccination är gratis för dom över 65 år enligt Regionfullmäktigebeslut och gäller från och med influensasäsongen 2020 - 2021.

4.2. Ultraljudsundersökning av kroppspulsådern skulle kunna förebygga många onödiga alltför tidiga dödsfall. Män erbjuds scanning från 65 men inte kvinnor. Hur ser Region Västra Götaland på möjligheterna att förebygga dessa problem?

Svar: Bukaorta aneurysm är 6 x vanligare hos män och ovanligt hos kvinnor därav detta val.

4.3. Under hösten inför Västtrafik en ny, radikal, zonindelning av regionen. Vi känner att vi inte har fått tillräcklig information om detta. Finns det planer på ett regionskort inom respektive region eller blir det i stort sett samma som idag. Kommuner som har sina egna regler för åkande med kollektivtrafiken för regionens äldre. Vad är det i så fall för vits med den nya regionindelningen?

Svar: I det nya zonsystemet kommer det att finnas tre zoner A, B och C. För dem som har seniorkort kommer dessa automatiskt att omvandlas till zon A, B eller C beroende på vilken zon kommunen ligger i. Som senior behöver man inte göra någonting, utan korten gäller helt enkelt i ett större område från den 4 november. Bor man i t ex Skövde så omvandlas seniorkortet till zon C vilket innebär att man kan resa i hela Skaraborg, Sjuhärad och Fyrbodalen. Om man bor i Partille kommer får man ett zon A-kort och kan då resa i Göteborg, Mölndal, Partille och Öckerö. Här finns mer information om seniorkorten: <https://www.vasttrafik.se/biljetter/andra-biljetter/seniorbiljett/> Klickbar länk hittar du i mailet / Jörn Engström, kollektivtrafik och Infrastruktur. Jörn bjuds in till nästa möte den 27 november 2020.

4.4. Regeringen har lovat stora, nya, bidrag till regioner och kommuner. Hur kommer Västra Götalandsregionen att använda dessa bidrag?

Svar: Nya statsbidrag är dels utlovade för 2020 och dels för 2021 och även till vissa delar för 2022.

När det gäller de nya statsbidragen som är utlovade för 2020 så vet vi inte fullt ut ännu hur hela bilden ser ut. VGR har ansökt av det statsbidraget som finns för de merkostnader som uppkommit på grund av pandemin, och om vi får det bidraget så kommer det att användas för det är avsett för, dvs för regionens extra kostnader som har orsakats av pandemin.

Om det kommer extra statsbidrag för uteblivna intäkter inom kollektivtrafik och för kostnader inom kultursektorn så kommer de att användas till detta ändamål.

När det gäller 2021 så vet vi i dagsläget att regionen kommer att få ett extra generellt statsbidrag på cirka 500 mnkr och ett riktat statsbidrag på cirka 650 mnkr för att hantera uppskjuten vård.

Det generella statsbidraget innebär att det planerade underskottet för 2021 kommer att minskas och det riktade statsbidraget kommer att användas för komma till rätta med den uppskjutna vården som orsakats av pandemin.

5. Frågor från SPF seniorerna.

5.1. Upprustning av äldreården

I och med Coronapandemin blev en rad brister i äldreomsorgen mycket tydliga. Krafttag för att åtgärda dessa har utlovats av alla politiska läger och på alla politiska nivåer. Extra miljoner skjuts till från staten. Huvudansvaret ligger hos kommunerna men vi undrar hur Regionen kommer att arbeta med:

Kommunen har ansvar för Hälso-och sjukvården upp till sjuksköterskenivå, läkarmedverkan ansvarar regionen för.

Läkarförsörjningen i äldreården

Svar: Vårdcentralerna har ansvarar för att komma överens med kommunerna om formerna för samverkan runt gemensamma patienter såväl i ordinärt boende som på kommunala boende former och ska tillsammans upprätta avtal om läkarmedverkan.

Under 2020 stimuleras vårdcentralerna till att erbjuda fast läkarkontakt till listade patienter. Under juli och augusti månad var det 190 vårdcentraler som uppfyllde kraven för Fast läkarkontakt.

Den generella medicinska kompetensen inom äldreomsorgen. Medicinsk kompetens behövs på ledningsnivå och i arbetslagen. Skulle minska belastningen på akutsjukvården, spara pengar och minska lidande

Svar: Frågan måste ställas till kommunerna hur de jobbar för att öka kompetensen.

Samverkan och informationsflöde mellan sjukhus, primärvård och kommun. Primärvårdens nya lagstiftade samordningsansvar och det delade ansvaret tillsammans med kommunerna.

Svar: SAMSA - samordnad vård- och omsorgsplanering

SAMSA är ett IT-stöd för att stödja kommunikationen mellan sjukhus, primärvård och kommuner i Västra Götaland. Tjänsten omfattar både omsorgsperspektivet samt betalningsperspektivet. Utifrån lagen 2017:612 som trädde i kraft 1 januari 2018 har Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner kommit överens om en riktlinje för in- och utskrivningsprocessen och hur betalningsansvaret ska regleras i länet.

Processen innebär att företrädare för hälso- och sjukvård samt omsorg inom kommun, sjukhus och primärvård, tillsammans med patient och dennes närstående, planerar för fortsatt vård- och omsorg efter utskrivning från sjukhus. Syftet med samordnad vård- och omsorgsplanering är att ge bästa möjliga vård och omsorg för den enskilde

[SAMAS nya hemsida](#) Klickbar länk hittar du i mailet

Sedan 1 januari 2010 finns i lagstiftningen, SoL och HSL, bestämmelser om att kommun och landsting ska upprätta en samordnad individuell plan, SIP, när en person har behov av insatser från både region och kommun. Antal upprättade SIP följs varje månad genom datarapporter.

Vad ska en SIP innehålla?

1. Insatser den enskilde behöver.
2. Huvudmännens ansvar.
3. Vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen och landstinget.
4. Vem av huvudmännen som har det övergripande ansvaret för planen.

Satsningen mobila öppenvårdsteam.

Svar: Närsjukvårdsteamet är en ytterligare del av Mobil närvård och handhar de mest multisjuka och instabila individer på slutenvårdsnivå. Vid utskrivning från Närsjukvårdsteamet kan mobil hemsjukvårdsläkare vara den fortsatta vårdkontakten. Omvänt kan mobil hemsjukvårdsläkare vid påtagligt ökade vårdbehov, överlämna ansvaret till Närsjukvårdsteamet.

Syfte och mål

Med funktionen mobil hemsjukvårdsläkare avses att uppnå ökad trygghet för individen. Genom funktionen uppnås en ökad läkartillgänglighet i kommunal hälso- och sjukvård. Med ökad tillgänglighet, god planering och fullödigt stöd till den kommunala hemvården, kan man åstadkomma en förbättrad medicinsk planering och läkemedelsbehandling för individer med stora vård- och omsorgsbehov och inskränkt autonomi.

Genom att möta individen i sitt hem får den mobile hemsjukvårdsläkaren möjlighet att göra en helhetsbedömning av individen i teamarbete med kommunal hemvård (hemsjukvård och hemtjänst). Den nära vården kan utformas optimalt utifrån individens förutsättningar. Antal hembesök som görs följs varje månad genom datarapporter, likaså fördjupade läkemedelsgenomgångar.

Implementeringen av funktionen måste anpassas till de lokala förutsättningar som finns och styras av syfte och mål. / Enhet Vårdval vårdcentral

5.2 Kompetensförsörjning av anesthesisjuksköterskor, operationssjuksköterskor och intensivvårdssjuksköterskor. Det är väl känt att bristen på sjuksköterskor inom an/op/iva starkt bidrar till operations- och behandlingsköer. Dessa köer har blivit ännu längre under pandemin. I januari levererades en utredning ledd av Josefine Elfvin med ovanstående rubrik. I den föreslås en lång rad konkreta åtgärder. Staten utlovar extra medel. När verksamheter nu förhoppningsvis kommer att normaliseras undrar vi:

Hur arbetar Regionen vidare med kompetensförsörjningsfrågan?

Hur kommer förslagen i utredningen att hanteras?

Svar: från Koncernstab HR Både insikter och förslag från projektet kring kompetensförsörjning av an/op/IVA tas om hand på olika sätt och i olika delar av organisationen. Mycket är konkreta aktiviteter som en förvaltning eller flera förvaltningar tillsammans kan arbeta vidare med. Andra har fångats upp övergripande i koncernen.

Redan under arbetets gång uppnåddes ett mycket värdefullt resultat. Tillgången till platser för den verksamhetsförlagda utbildningens (vfu) långa placeringar löstes genom ny fördelning över terminen. Denna träder i kraft våren 2021. Ett annat resultat är att antalet utbildningsplatser för anesthesi, operation och intensivvård ökar på Göteborgs Universitet. Jämfört med 2016 får inriktning intensivvård sex fler platser, inriktning operation ytterligare en och inriktning anesthesi sex fler platser. Dessutom startade en ny utbildning för grundutbildade sjuksköterskor som arbetar med postoperativa patienter januari 2020 på Högskolan i Väst.

Projektet presenterade också ytterligare förslag för att skapa attraktiva arbetsplatser och förutsättningar för en långsiktighet inom yrket.

- Tillgängligheten under de kortare VFU-perioderna skulle kunna förbättras genom att förlägga viss tid på simulatorcentrum och öka användningen av Peerlearning.

Flera förvaltningar arbetar med Peerlearning. Att det även uppmärksammas i slutrapporten kan leda till att fler inspireras till det samma. Här finns stora möjligheter för verksamheter att lära av varandra och ta del av tidigare erfarenhet och goda exempel.

När det gäller förläggning av delar av vfu på simulatorcentrum så är den frågan högaktuell. Det gäller inte bara simulatorcentrum på SU utan även KLC och KTC på regionens övriga lärosäten. Pandemin bidrog till att påskynda utvecklingen av nya lärmiljöer och nya lärandemetoder. Förutom att ta hjälp av simulering utvecklas även digitala lärmeter.

Förslaget om simulering togs om hand i regionens årliga kompetensförsörjningsplan (kfp) 2020 genom följande aktivitet. Utveckla kliniska simulerings- och träningscentrum i samverkan med Sahlgrenska akademien och övriga lärosäten.

- En regional studierektor för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor förslås som kan arbeta långsiktigt för kompetensförsörjning genom samverkan mellan regionens lärosäten och förvaltningar.

I rapporten ansågs en regional studierektor som en nödvändig satsning. De intervjuade såg behov av en studierektor som arbetar för enbart An/Op/IVA. Konsekvenserna av brist inom dessa specialiteter blir förödande och området behöver därför få fokus.

Detta förslag togs om hand i regionens årliga kompetensförsörjningsplan 2020.

Utbildningsuppdraget är en förutsättning för rekrytering av framtida medarbetare. Omställningen av hälso- och sjukvården skapar behov av nya kompetenser och förändrad kompetensmix som inte finns i utbildningsutbudet idag. Därför kommer utbildningsvolymerna sannolikt att behöva utökas ytterligare för att vi ska kunna tillgodose hälso- och sjukvårdens behov av rätt kompetens i framtiden. Det medför att utbildningsuppdraget kan komma att ta mer resurser i anspråk, vilket i sin tur ställer stora krav på planering och organisering av den kliniska utbildningen.

VGR har ett utbildningsuppdrag för studenter i Västra Götaland, och hälso- och sjukvården är en lärandemiljö för utbildning alltifrån gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram till läkarnas specialiseringstjänstgöring. VGR ska erbjuda kliniska utbildningsplatser och platser för verksamhetsförlagd utbildning för grund- och vidareutbildning av tillräcklig omfattning och kvalitet. När kraven på utbildningsplatser inom vården ökar och de traditionella slutenvårdsplatserna på sjukhusen minskar, måste nya arbetssätt tas fram även inom utbildningsområdet. Fortsatt utveckling av handledarkompetens och nya lärmiljöer och former för utbildning och praktik är viktiga delar för att möta de förändringar VGR står inför.

Samverkan med lärosäten och utbildningsanordnare inom Västra Götaland är en framgångsfaktor för att nå balans utifrån behov när det gäller kompetensförsörjning på sikt. Det är även viktigt med kontakt och samverkan med lärosäten utanför den geografiska närheten. Genom en strukturerad dialog med lärosäten och utbildningsanordnare kan vi gemensamt möta det kommande kompetensbehovet.

Aktivitet i kfp 2020 är att inrätta en regional, övergripande studierektorsfunktion inom VGR för medellånga akademiska och gymnasiala utbildningar och en sammanhållen utbildningsorganisation.

- Chefer och medarbetare ser kompetensutveckling som en framgångsfaktor för att nå långsiktighet som specialistsjuksköterska. Därför föreslås avsatta regionala medel till externa utbildningar och konferenser för specialistsjuksköterskor.

Personalutskottet utökade prioriterade inriktningar för de regionalt finansierade utbildningsbefattningarna för sjuksköterskor 2020 till att också nu innehålla inriktningen mot IVA.

- Inventeringen av karriärutvecklingsmodellen visar att karriärvägar ses som betydelsefulla men att fler insatser behövs för att tydliggöra syfte och mål med modellen. Flera förslag omfattar att stärka de karriärvägar/roller som verksamheten behöver såsom handledarrollen, mentorsskapsrollen och "innovationsrollen".

Slutrapporten föreslår en nystart genom en kick-off kring karriärutvecklingsmodellen. Detta är ett arbetssätt som vi har sett ger goda resultat, tex vid lansering av barnmorskemodellen. Vid ett sådant tillfälle kan mål och syfte tydliggöras och en samsyn mellan regionens olika verksamheter kan uppnås. En liknade form av samarbete ser vi i regionens röntgenverksamheter där chefer regelbundet träffas. Pandemin medförde att ett nätverk mellan regionens IVA-chefer bildades, något som gav goda effekter och som kommer att hållas vid liv även i framtiden. I ett sådant forum skulle diskussion kring karriärutveckling och karriärutvecklingsmodellen kunna fortsätta.

Att arbeta med handledarroller föreslår i slutrapporten skulle kunna vara ett uppdrag för den regionala studierektorn. När det gäller andra roller såsom mentor och innovationsrollen skiljer sig förutsättningar och behov mellan olika verksamheter och omhändertas därför bäst lokalt.

/Jeanette Bokelund HR-strateg Koncernstab HR Koncernkontoret.

5.3. I nyheterna har det rapporterats om 2 olika vacciner inför årets influensaepidemi. Där nämns 4 regioner som beställt det starkare vaccinet där finns inte vår region med. Alltså vilket vaccin erbjuds oss i regionen?

Svar: VGR har det "vanliga vaccinet". Det är endast få doser av det andra som kommer till Sverige. Kommer kanske nästa år.

6. Uppföljning av överbeläggningar i VGR

Se bifogat diagram [Klicka fram diagram här](#) Klickbar länk hittar du i mailet

7. Uppföljning: "Nytt på parkeringsfronten vid våra sjukhus i VGR".

Under det senaste halvåret så har pandemin med Corona gjort sitt avtryck på parkeringarna runt om på våra sjukhus. Ibland har stora parkeringsytor (oftast besöksparkeringar) tagits i anspråk för tält och bodar för att kunna ta emot patienter för en första bedömning innan de släppts in på sjukhuset.

Regionstyrelsen har beslutat att det under resterande delen av 2020 är avgiftsfri parkering för personal, vilket innebär ett ökat behov av personalparkeringar, vi har ibland varit tvungna att ta besöksparkeringar i anspråk för att tillgodose behovet av personalparkeringar.

Inget av dessa två exempel på förändringar har varit något problem för besökare att hitta parkeringar, då sjukhusen inte haft ett normalflöde av patienter och besökare. Vi ser sakta men säkert en tillbakagång mot ett normalläge gällande parkering, men det kan förekomma vissa problem initialt innan vi hinner återföra besöksparkeringar till patienterna.

Finns det några frågor eller tips från pensionärsrådet gällande parkeringar, tillgänglighet och utemiljö som vi på Västfastigheter kan få till oss?

Jag har sedan februari månad detta år en avdelning som är fokuserade på bland annat dessa tre delar på våra sjukhus. Om det finns önskemål så kommer jag gärna och berättar lite om dessa funktioner och vad i gör för att förvalta, utveckla och förbättra. Vi kommer bland annat genomföra trygghetsvandring på Borås sjukhus men även på andra sjukhus i regionen, där skulle det vara uppskattat att få med en representant från ex. pensionärsrådet eller PRO. På en trygghetsvandring försöker vi ha en representativ grupp som går ut och kikar på sjukhusområdet, under trygghetsvandringen observerar deltagarna vad om är bra och vad som behöver förbättras. Kan vara ex. belysning, tillgänglighet etc. vi önskar hjälp med att se saker med andra ögon än våra egna för att kunna göra våra sjukhusområden bättre för de som arbetar och besöker sjukhuset. Patrik Skoglund, enhetschef. enheten för parkering och fysisk tillgänglighet.

8. Budget.

Den 12 oktober presenterar GrönBlå Samverkan kompletterande budgetförslag för 2021

9. Övrigt

Zaidi Folias angående naprapater och kiropraktorer

Fråga: ”Många äldre har idag värk kanske pga av hårt arbete eller annat. Man skulle kunna få hjälp hos en naprapat eller kiropraktor med detta. Men då det är en dyr behandling så avstår man från den hjälpen. I VGR finns det ingen naprapat eller kiropraktor som har avtal med regionen, vilket flera andra regioner har. Det vore intressant att få svar på frågan då många av våra medlemmar efterfrågar behandlingen.”

Svar:

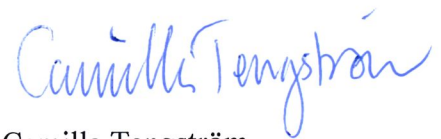
I Västra Götalandsregionen finns det ett vårdval för primärvårdsrehabilitering, vilket ombesörjer den största delen av den form av primärvårdsrehabilitering som ingår inom ramen för hälso- och sjukvårdslagens uppdrag. Det kompetenskrav som ställs som grund i vårdvalet är att enheterna ska erbjuda såväl arbetsterapi som fysioterapi. Därtill finns möjligheter till tilläggsuppdrag för stroketeam, där även logopedier ingår i kompetenskravet. Något grund- eller tilläggsuppdrag inom ramen för Vårdval Rehab avseende kompetenserna kiropraktorer och naprapater finns inte i dagsläget. Det finns ingenting i regelverken som förbjuder verksamheter inom vårdval rehab att erbjuda ytterligare kompetenser än dem som anges som grundkrav. Exempelvis erbjuder somliga enheter inom Vårdval Rehab bassängträning, vilket inte finns med som grundkrav.

I den årliga översynen av regelverket för Vårdval Rehab, Krav- och kvalitetsboken, återkommer frågan om huruvida andra/nya kompetenser än dem som nämns i regelverket, ska ingå som grund- eller tilläggsuppdrag. Vad gäller kompetenserna kiropraktorer eller naprapater, så har den årliga översynen ännu inte givit upphov till att dessa kompetenser arbetats in som vare sig grund- eller tilläggsuppdrag. Min bedömning är att Vårdval Rehab behöver genomföra en översyn av ersättningssystemet för att uppnå bättre kostnadskontroll, innan ytterligare kompetenser kan komma att lyftas in i vårdvalet. Det är anledningen till att Västra Götalandsregionen inte har några avtal med de efterfrågade kompetenserna i dagsläget.

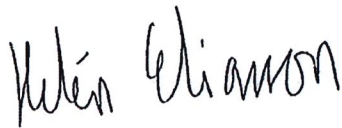
Tony Johansson, 1:a vice ordförande i HSS

Nästa möte är den 27 november 2020

Vid anteckningarna



Camilla Tengström
Sekreterare



Helén Eliasson
Ordförande.