

Protokoll från samråd för pensionärsorganisationer för norra hälso- och sjukvårdsnämnden den 6 november 2023

Tid: 14.00-16.20

Plats: Sessionssalen, Residenset, Vänersborg

Närvarande

Ledamöter

Annica Erlandsson (S), delregional nämnd norra

Gunilla Cederbom (V), delregional nämnd norra

Maria Nilsson (KD), delregional nämnd norra

Från pensionärsorganisationerna

Ledamöter:

| | |
|-----------------------|------|
| Lena Rydenstam | PRO |
| Vivianne Gustavsson | PRO |
| Marianne Jensen | PRO |
| Håkan Ekman | PRO |
| Lars Andersson | PRO |
| Marianne Munther | PRO |
| Ann-Christine Baar | SPF |
| Ulla Turemark | SPF |
| Ann-Britt Danielsson | SPF |
| Inger Eliasson | SKPF |
| Gerd Lindström | PRO |
| Marianne Svedberg | PRO |
| Kerstin Fredriksson | PRO |
| Lars-Ove Petersson | RPG |
| Lars B Andersson | SPF |
| Gull-Britt Gustafsson | SPF |
| Bodil Zakrisson | SPF |

Övriga

Linnéa Falkhage, ansvarig tjänsteperson

Ben Norman, nämndsamordnare

Bijan Zainali (S), ordförande Västtrafik AB

Åsa Björk, avdelningschef på avdelning kommun och region på anropsstyrd trafik

Anette Aronsson, kommun och regionsamordnare

Magnus Emanuelsson, avdelningschef för trafikdata

§ 3 Val av vice ordförande

Samrådet väljer Ann-Christine Baar från SPF som vice ordförande till samrådet för pensionärsorganisationer.

§ 4 Planering pensionärsråd 2024

Samrådet har fått möjlighet att komma med förslag till dagordning för samråden under 2024.

- Färdplanen för nära vård
- Närsjukvårdsteam
- Minskningar av stöd till kulturen och studieförbund – Hur ser regionen på detta i ett långsiktigt perspektiv?
- Munhälsa

Samrådet diskuterar även vårdssamverkan Fyrbodal där ordförande Annica Erlandsson (S) och Maria Nilsson (KD) sitter. Där möts alla utförarstyrelser tillsammans med kommunerna och är en nyckelfunktion för att få den nära vården att fungera. Ordförande påpekar att pensionärsorganisationerna har möjlighet att pusha på omställningen genom att prata med sina organisationer och lokalpolitiker. Det går att bjuda in era regionpolitiker i er kommun oavsett parti, många sitter i en nämnd kopplad till hälso- och sjukvård.

Samrådet lyfter att det finns ett projekt som heter ”Koll på läkemedel” där en enkät har skickats ut till presidiet och tjänstepersonerna. Den berör tillgång till läkemedel, hur de skrivs ut och hur det följs upp. Samrådet påpekar att många läkare gör det enkelt för sig och bara skriver ut och skriver ut. Människor kan bli förgiftade av för mycket läkemedel. Sista svarsdatum är den 1 december, hur kommer det att återrapporteras? Ansvarig tjänsteperson svarar att någon på Koncernkontoret med kunskap om läkemedel och läkemedelsgenomgångar kommer att besvara enkäten.

Samrådet påpekar att frågan är avhängig hur läkartätheten ser ut och hur ofta man byter läkare på vårdcentralen. På Sotenäs vårdcentral följer de upp läkemedelsanvändningen och även apoteket hjälper till. Det finns system där det kommer upp en varning om det är ett läkemedel som läkaren inte ska använda.

§ 5 Information och dialog med Västtrafik

Ordförande för Västtrafik AB Bijan Zainali (S) informerar om att kollektivtrafik är det som gör att samhället fungerar. Sjukvården skulle stanna om kollektivtrafiken skulle stanna. Det görs cirka 330 – 340 miljoner resor per år i Västra Götalandsregionen (VGR). VGR ser väldigt olika ut, 80% av allt resande sker i Göteborg och det är där den största utmaningen finns med många resande, trängsel och få antal vagnar. Det har funnits en politisk samsyn kring att hålla ihop VGR via kollektivtrafiken, politiken har varit överens i alla mandatperioder. Kollektivtrafiken har alltid fått sin finansiering då det är så viktigt att det fungerar. Det kommer snart 100 nya spårvagnar och 40 nya tåg.

Bijan har varit ordförande sedan i mars och desto mer man sätter sig in i frågorna ju mer inser man hur komplexa de är. Små förändringar gör att en del känner sig som förlorare medan andra känner sig som vinnare. Västtrafiks mål är att komma upp i 350 miljoner resor år 2030. Jämfört med andra kollektivtrafikmyndigheter i landet är VGR framgångsrika, de är uppe i 90-92% resande jämfört med innan pandemin. I Stockholm drar man ner på kollektivtrafik men i VGR tror vi att vi kan gå ihop utan att göra något underskott. Snart är alla båtar elektrifierade och alla bussar fossilfria, VGR ligger långt fram i utvecklingen.

Samrådet har även bjudit in tjänstepersoner från Västtrafik: Åsa Björk, avdelningschef på avdelning kommun och region på anropsstyrd trafik. Anette Aronsson, kommun och regionsamordnare som sitter i Skövde och jobbar under Åsa. Magnus Emanuelsson, avdelningschef för trafikdata och stationerad i Vänersborg.

Åsa Björk presenterar svar på de frågor som har skickats in från samrådet (se bifogad presentation).

Följande gäller för sjukresor:

Resor till och från vården som berättigar till ekonomisk ersättning i enlighet med vad hemregionen har beslutat för olika färdstätt till och från vården.

Sjukresa är inte samma sak som sjuktransport och inte en del av vårdkedjan

Alla resor till och från vårdinrättning är inte en sjukresa, vilka resor det handlar om beslutas av hemregionen och publiceras på 1177.

Sjukresor i Västra Götaland:

Västtrafik planerar för att planera och utföra de resor där resenären har möjlighet att resa hela eller delar av sjukresan till och från vården med ”sjukresetaxi”

Sjukresefärdstättet ”sjukresetaxi” ska alltid beställas via Västtrafik Kund- och resetjänst

Dessa resor planeras in och utförs som en del i Västtrafiks särskilda kollektivtrafik

Vad är Västtrafiks Särskilda kollektivtrafik?

Ett uppdrag Västtrafik utför åt VGR samt 45 av VGR:s 49 kommuner. Västtrafik planerar och utför särskild kollektivtrafik inom sin anropsstyrda trafik. Respektive uppdragsgivare beslutar om förutsättningarna för resenären Västtrafiken utför. Restyper är resor till och från vården, färdtjänst, skoltaxi och kommunala resor (dag/omsorg). Alla resor samordnas utifrån vad som gäller för resenären i den aktuella restypen. Alla servicefordon utför alla restyper och trafikerar hela Västra Götaland. Målen är att varje resenär ska få sin bästa möjliga resa utifrån vad som gäller för resenären och att de gemensamma resurserna används så optimalt som möjligt.

Antalet sjukresande är en effekt av:

Vilka kriterier som gäller för att man ska få resa

Var vårdutbudet ges

Vem av de som uppfyller kriterier för sjukresa som behöver resa

Alla som har rätt att få ersättning för färdsett sjukresetaxi har möjlighet att resa.

Nämnden förde en brukardialog med bland annat Synskadades Riksförbund nyligen där förbundet berättade att de blir avsläppta utanför sjukhuset och inte har någon aning om hur de kan ta sig vidare. Det brukar hända ganska ofta att föraren inte följer med dem in. Hur är det tänkt att fungera där?

Västtrafik svarar att de utför resan enligt de förutsättningar som står. Står det att personen hämtas och lämnas inne på avdelningen så planeras resan exakt efter det. Ligger ögonmottagningen på plan 2 så lägger man till tid för att föraren ska följa med in. I detta fall så har inte resenären anmält det när de ringde bokningssamtalet. Föraren har ingen aning om varför de åker, de ska bara veta vilken service resenären ska ha.

Är det inte skillnad på färdtjänst och sjukresa för den synskadade?

Om man har färdtjänst har man ett tillstånd som gäller i flera år. Sjukresan kan vara tidsbestämd. VGR tog ett beslut för ett år sedan att om man har ett färdtjänstbeslut kan man skicka in det till sjukreseenhetsen för att få ett intyg för sjukresor.

Ibland är föraren livrädda för hunden och det kan vara besvärligt.

Ja, det kan vara besvärligt. I andra fall hanterar föraren hjälpmedel men här är det patienten som är ansvarig för hjälpmedlet hunden. Förare är inte en del av omsorgen, föraren kommer larma 112 om något händer.

Ingår flexbussen i sjukresor?

Flexlinjen i Uddevalla, Göteborg och Mölndal är ett tillköp som kommunen kan göra för att få ännu bättre kollektivtrafik. Den körs oftast med små bussar.

När det gäller trafikförändringar så är det positivt och negativt, det som är bra för någon kan vara mindre bra för en annan. Västtrafik genomför en förstudie innan de ändrar i trafiken, de analyserar hur resandet ser ut idag, vilka behov finns, var bor folk, var ligger skolor och arbetsplatser och hur många är det som åker.

I Dalsland finns det ett nytt trafikavtal från den 21 augusti och nya fordon som drivs med biodiesel. I Trollhättan, Lilla Edet och Vänersborg finns ett förenklat linjenät med färre linjer men totalt fler turer.

I Färgelanda skulle linje 738 behöva justeras så den svänger upp till vårdcentralen där. De som bor skulle få bättre tillgång samt lättare kunna besöka anhöriga på demenscentret.

Det finns en hållplats men den ligger 400 meter därifrån. Västtrafik försöker undvika omvägar då det sitter många på bussen som inte ska dit. Riktlinjen är att ha raka och snabba linjer och linjen kommer nog inte ändras så att den går via vårdcentralen.

När det gäller seniorbiljett så erbjuder de flesta kommunerna i VGR sina äldre folkbokförda invånare ett seniorkort med seniorbiljett. Med seniorbiljetten kan du resa kostnadsfritt med kollektivtrafiken i den zon din kommun tillhör. Det är kommunerna som beslutar om de ska

erbjuda seniorbiljett och från vilken ålder (65, 70 eller 75 år). Kommunen betalar din seniorbiljett. Det går säkert att ta fram statistik på hur mycket de här korten används i de olika kommunerna. Kommunerna var inte intresserade av ett kort för hela regionen, det kostade ganska mycket. Det fanns även juridiska frågor då man bara ska betala för sina egna kommuninvånare.

Nästan all trafik som Västtrafik gör är upphandlad. Även om det står Västtrafik på trafikbolaget så är det trafikbolaget som kör. Synpunkter tas upp med trafikbolagen, den mänskliga faktorn finns alltid där och det finns en ekonomisk del i detta. Vi vill skapa förutsättningar för att det ska bli så bra som möjligt.