

RPR 2024-03-06

Minnesanteckningar

Vi fick först en omfattande genomgång av **Hjälpmiddelsavdelningen**, som ägs av Regionen och samtliga kommuner i Gävleborg. De har 74 anställda och en omfattande verksamhet av uthyrning till kunderna som är Regionen och kommunerna. Dessa delar sedan ut hjälpmedel efter behov som i huvudsak bedöms av arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Chefens bildspel bifogas. Där står att ett huvudmål är att vara konkurrenskraftiga, och då måste jag fråga vem de konkurrerar med. På denna fråga fanns inget svar. En kommande artikel är en Läkemedelsautomat för hemmabruk.

En ny **hjälpmedelspolicy** håller på att formuleras, men inget fanns att redovisa nu.

Den nye **hälso- och sjukvårdsdirektören**, Martin Andersson, svarade på inlämnade frågor. Se bifogat protokoll. Man försöker få en uppfattning om hur många hyrtimmar som verkligen behövs för läkare och sjuksköterskor så att man ska kunna göra "simuleringsövningar" Vad detta innebär fick vi ingen uppfattning om. Man ska försöka fasa ut hyrpersonal med 10 procent i taget.

Frågan om hur man ska få läkare och sjuksköterskor att söka sig till fasta tjänster besvarades med att man skulle göra det mindre attraktivt att arbeta som hyr-personal. Hur man ska attrahera ny ordinarie personal var ännu inte klart.

Kritiken mot nuvarande akutmottagning i Gävle har varit stark, men det finns ingen ny lösning förrän i slutet av april och detta är också en tillfällig sådan i väntan på ett nybygge 2026.

Betr. Benskörhetsmätningar, där det nu är lång väntetid finns inga planer på ytterligare utrustningar.

Några planer för att korta köerna till hudmottagningen, ögon-, öron- eller höftoperationer kunde HS-dir inte redovisa.

Regionen följer rekommendationerna från Folkhälsomyndigheten strikt och har ingen avsikt att på egen hand besköta vaccinationer för bältros eller TBE (fästingburen hjärninflammation).

Betr. Kloka kliniska val så är det uppenbart att HS-dir inte var påläst, men jag ska stöta på honom igen.

Robert Bohlin (regionens röntgen- och bedömningstandläkare) redovisade en statlig utredning om **ökad ekonomisk kontroll av privata tandläkare**.

Vi fick tips om en hemsida som heter tandpriskollen.se där man kan se vilka avgifter som rekommenderas för olika tandbehandlingar.

Handbok för Hälsoval 2025 är klar att tas till politiskt beslut i mars/april. Som vi kan se var det ett lyckat drag att skicka ut förslaget på remiss och det ligger nu i vår linje. En del av våra förslag kan inte effektueras på en gång, men man räknar med justeringar för varje år. Förslagen ligger kvar. (Bifogas)

Avgift för Covidvaccination av grupper som inte befinner sig i riskzon kommer att införas den 1 april. (250 kr)

Framtidens sjukvård på 5 - 10 års sikt ska tas upp av regionledningen och den hoppas på förslag från pensionärsförbund och andra grupper.

Jag anmälde att man redan nu kan börja rusta upp utbildningen för all personal. Den har sackat efter de senaste 20 - 30 åren och nya utrednings- och behandlingsmetoder införs flera år senare än nödvändigt. Jag kommer att utforma ett förslag inom kort.

Betr. **Kollektivtrafiken** var politikerna medvetna om irritationen hos befolkningen, men menade att den i mångt och mycket berodde på bristande information. Man avser att ta upp frågan igen, se bifogat protokoll.

Regionen kommer inte att delta i **Almedalens** aktiviteter i år, men enskilda politiker avser att vara där. Kostnaden tas från partigruppsspengar (som också är skattepengar).

Mitt förslag om **minskad patientnära administration** hade "man även tittat på", men vi fick inga detaljer. Vi återkommer om detta.

Protokollet från förra RPR-mötet dröjde över två månader, men efter påpekande kom gårdagens protokoll redan idag.

Rurik