



Regionala pensionärsrådet
Camilla Tengström

2021-09-01

Regionala pensionärsrådet torsdagen den 1 september 2021 kl.09.30-12.00
Plats: Digitalt möte via webex, ingen lokal var bokad.

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
Kerstin Segesten, SPF Seniorerna
Ingemar Apelstig, SPF Seniorerna
Zaidi Folias, SKPF
Barbro Westergren, SKPF
Marita Sunnerdahl, SKPF
Birgitta Berghänel-Sikberger, RPG ledamot

Övriga närvarande

Elisabeth Wehlander, Regionutvecklare E-hälsa
Ann-Charlotte Järnström VästKom
Jan Kilhamn Tf.hälso- och sjukvårdsdirektör
Camilla Tengström, sekr. administrativ service
Koncernavdelningen.

Inte närvarande

PO Damberg SPF Seniorerna

Närvarande ersättare

Håkan Linnarsson, (S) regionstyrelsen
Madeleine Jonsson, (MP) regionstyrelsen
Leif Gabrielsson, PRO
Kerstin Carlsdotter, PRO
Sven Carlsson, PRO
Ritha Lindh, PRO
Lars B Andersson, SPF Seniorerna
Göran Eklund, SPF Seniorerna
Agneta Nero, SPF Seniorerna
Sture Sundmark, SPF Seniorerna
Birgitta Carlander, SKPF
Irene Hellekant, SKPF
Gunilla Eriksson, SKPF
Arne Brännström, RPG

SPRF ingår numera i SKPF

1. Anteckningar från föregående möte 7 maj 2021

Anteckningarna godkändes.

2. Dialog om 1177 ref. till fråga 5.1..

Elisabeth Wehlander Regionutvecklare E-hälsa tog emot RPR:s synpunkter och brister som penionärsorganisationerna uppmärksammat i systemet. Hon svarade också på frågor som uppkom.

3. VästKom - Samverkar mellan region och kommun.

Ann-Charlotte Järnström Verkställande Direktör på VästKom informerade om hur samarbetet mellan region och de 49 kommunerna går till. Se hennes bildspel i **Bilaga 1**.

4. Pandemins utbredning, vad händer med deltavarianten. Thomas Wahlberg, smittskyddsläkare fick förhinder, Jan Kilhamn tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör blev tillfrågad under mötets gång och

han hade möjlighet att delta i vårt möte en halvtimmen innan han skulle in på VGR:s Presskonferens i samma ärende.

Jan Kilhamn informerade om aktuellt läge för Covid -19 och svarade på frågor. Se hans bildspel i **Bilaga 2**.

5. Frågor från PRO

5.1. 1177.

”Vårt påpekande om bristerna i 1177, vi vill få en uppdatering om hur långt arbetet framskridit. Våra representanter i gruppen som ser över de förbättringar som måste göras i det som heter Digi-Sen, påpekar bland annat bokningssystemet, att det måste standardiseras”.

Svar: Dialog med Elisabeth Wehlander, Regionutvecklare E-hälsa. Ref till punkt 2.

5.2. Kostnader administration kontra vård.

”Är administrationen för sjukvård inom Regionen större ekonomiskt, än verksamheten i den direkta vården (alltså på golvet).”

Svar: Det är lite svårt att svara på frågan utan att veta vad man definierar som sjukvård, region (avser det hela sjukvården eller enbart sjukhusen?) samt vad som menas med administration, vad lägger man i det begreppet. Men det snabba svaret är NEJ. Det här svaret är man inte nöjd med, ett mer utförligt svar har efterfrågats av RPR.

**Frågan visade sig vara svår att besvara. Vi får vänta ytterligare lite tid på det. /Ärendet ligger hos Koncernstab verksamhetsuppföljning ekonomi och inköp DG.*

Rapport om att dra ner administrationen efterlystes av Helén Eliasson på mötet

Maria Engström Regiondirektörens ledningsstöd, Koncernkontoret svarar på det:

2019-04-23 gav regionstyrelsen regiondirektören i uppdrag att återkomma med förslag i syfte att minska koncernövergripande administrativa kostnader med minst 20 mnkr.

RS fick återrapport 2019-06-04 § 153: Återrapport Se bifogat i **Bilaga 3**.

I rapporten följande:

Kostnaderna bedöms inte kunna minskas med en generell kostnadsminskning utan behöver omhändertas genom förändrade arbetssätt och att antalet arbetsuppgifter minskas. För detta behöver koncernkontorets organisation genomlysas i syfte att identifiera vilka arbetsuppgifter som ska utföras inom förvaltningen, om de kan utföras på annat sätt inom eller utom Koncernkontoret eller om de helt kan tas bort. Arbetet kommer att pågå under hösten med hemtagning i 2020 års detaljbudget. Arbetet med att minska den centrala administrationen förutsätter samverkan med berörda nämnder och styrelser. Som stöd för arbetet kommer regiondirektören besluta om måltal för antalet nettoårsarbetare som utgör riktmärke för minskning. Dessutom införs nu särskild anställningsprövning på koncernkontoret.

I RS beslut om detaljbudget för 2020 (fastställd i oktober 2019) framkommer att Koncernkontoret ska minska personalkostnaderna med minst 20 mnkr 2020 och sätta ett tydligt måltal för antalet nettoårsarbetare, i enlighet med uppdrag till regiondirektören den 23 april 2019. Detta har inarbetats i detaljbudgeten för 2020. Målet är att minska antalet nettoårsarbetare på Koncernkontoret med tio procent. Måltalet 710 ska vara uppnått senast vid utgången av 2020. I steg två kommer motsvarande arbete att göras på VGR IT, som också kommer att ha ett tydligt måltal för nettoårsarbetare. För FVM kommer en särskild genomlysning att göras. Ett särskilt arbete har påbörjats för att finna effektivare arbetssätt samt att minska antal projekt och uppdrag.

Uppföljning av nettoårsarbetare rapporteras löpande till RS.

* Väntar på nytt svar

5.3. Förtur i vårdköer.

Denna fråga har vi tidigare ställt, men inte fått något klart svar. Har privata sjukförsäkringar förtur i vårdköer?

Svar: Västra Götalandsregionen (VGR) har olika avtalsformer för alternativa utförare av hälso- och sjukvårdstjänster, Lag om läkarvårdsersättning (LOL), Lag om ersättning för fysioterapi (LOF), Lag om offentlig upphandling (LOU) samt Lag om valfritetssystem (LOV).

Vissa av VGR:s alternativa utförare tar emot patienter med privata sjukförsäkringar men inte alla. VGR:s avtal med alternativa utförare är utformade efter de krav som regionen ställer på hälso- och sjukvårdstjänsten, försäkringsbolagen har andra krav, främst gällande tillgänglighet. Hälso- och sjukvårdslagen gäller för alla oavsett finansieringsform, driftsform eller huvudmannaskap.

Det regionala pensionärsrådets frågeställning sammanfaller med behandlat initiativärende av Eva Olofsson (V) Om åtgärder för att säkerställa en vård i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen (HS 2020- 00192). Redovisningen som behandlades i hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 24 juni 2020 visar att avtalsform och avtalsformuleringar med de alternativa utförarna ger VGR begränsade möjligheter till insyn i de privata leverantörernas eventuella sidoverksamheter. Redovisningen visar även att VGR får den volym och den tillgänglighet som VGR efterfrågar i avtalen med de alternativa utförarna.

VGR får inte in några klagomål, varken från patienter, primärvård eller sjukhus som rör prioriteringen av patienter med privata sjukvårdsförsäkringar. Om klagomål förekommer, kommer det inte till VGR:s kännedom alternativt förekommer det i en omfattning som inte är något problem för VGR.

Det finns även ett pågående regeringsuppdrag som ligger i linje med den ovan nämnda motionens intentioner liksom frågan från det Regionala pensionärsrådet.

Myndigheten för vård och omsorgsanalys har i en rapport till regeringen gjort en kartläggning och beskrivit de risker som finns med privata sjukvårdsförsäkringar. Efter att rapporten lämnats in till regeringen i mars 2020 tillsatte dennes en särskild utredare vars uppdrag är att göra en rättslig bedömning och lämna förslag som begränsar privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på offentligt finansierad hälso- och sjukvård. I uppdraget ingår bland annat att lämna lagförslag som begränsar regionernas möjlighet att köpa vård från företag som samtidigt ger försäkringspatienter företräde. Uppdraget ska redovisas till Socialdepartementet senast den 30 september 2021 och VGR inväntar utgången av uppdraget.

Utredaren för regeringsuppdraget ska

- beskriva de undanträngningseffekter eller risker för sådana effekter som privata sjukvårdsförsäkringar har lett till inom hälso- och sjukvården,
- föreslå författningsförslag, eller andra åtgärder som utredaren finner motiverade, som i möjligaste mån säkerställer att patienter med privata sjukvårdsförsäkringar inte får snabbare tillgång till vård eller bättre vård i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården framför patienter utan sådana försäkringar, och
- lämna ett författningsförslag som innebär begränsningar av hur hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs enligt avtal med regionen får finansieras.

//Levi Siljemyr från beställning och produktionsstyrning.

5.4. Vaccinationer.

Tänker regionen utöka vaccinationen med fler sjukdomar, som TBE, Bältros och Pneumokocker? Region Jönköping lär ha ett digt vaccineringsprogram att erbjuda sina pensionärer.

Svar: VGR erbjuder vaccinationer till sina invånare via vårdcentralerna inom vårdval detta inkluderar givetvis även pensionärer. Vaccinationer mot t ex TBE, bältros och pneumokockinfektion kan bokas hos dessa vårdgivare.

Frågan om vilka vaccinationer som ingår i nationella, kostnadsfria program är en fråga på statlig nivå, dvs Socialdepartementet. VGR har i nuläget inga planer på att erbjuda kostnadsfria vaccinationer utöver de som ingår i nationella program, t ex mot covid-19.

6. Frågor från SPF seniorerna och SKPF

6.1. God och nära vård

Omställningen till en god och nära vård med primärvården som nav har nu pågått en längre tid. Hur långt har man kommit inom vår region avseende förbättringar för oss äldre? Hur ser läget ut för de äldre som bor i särskilda boenden och de som har inom hemtjänst? Har regionen sökt de särskilda medel som finns för att förstärka medicinska insatser/öka läkarmedverkan i den kommunala primärvården/Äldrevården.? Fast läkarkontakt/ fast vårdkontakt?

Svar: Omställningen mot god och nära vård är en stor omställning som behöver ses som en långsiktig satsning. Det handlar både om nya arbetssätt där personens behov och den bästa kunskapen ska vägas samman men framför allt om hur vi tar tillvara våra samlade resurser.

Under pandemin har samverkan i de flesta fall skett snabbt och med fullt fokus att lösa problem. Genom en god samverkan mellan kommun och region har vi klarat att ge äldre de insatser som har krävts. Utvärderingen från pandemiarbetet visar att vi behöver ännu fler riktlinjer och gemensamma arbetssätt. Detta tar tid och innebär ett stort arbete. Första steget är den revidering av hälso- och sjukvårdsavtalet som pågår. Remissversionen blir klar efter SRO den 24 september.

Socialstyrelsens utvärdering efter pandemin visar att både regionen och kommunen behöver förstärka de medicinska insatserna i den kommunala primärvården. (vård i hemmet samt på särskilda boende). Samtliga huvudmän ser nu över sina resurser för detta.

En metod vi ser över är om de Närområdesplaner som upprättas kan innehålla tydligare överenskommelser om arbetssätt och resurser. Ett annat pågående arbete är utbildning kring fast vårdkontakt och fast läkarkontakt.

I regionens uppdrag till vårdcentralerna står att patienterna ska erbjudas fast läkarkontakt. Även den fasta vårdkontakten ska vara namngiven i den individuella plan som skall finnas för de personer som har omfattande vårdbehov. Det finns en pågående dialog kring hur dessa viktiga uppdrag ska samverka. För den enskilda patienten bildar både fast vårdkontakt (som kan finnas tex i den kommunala primärvården) tillsammans med den fasta läkarkontakten en helhet.

//Anne-Marie Svensson, teamledare för omställningsområdet god och nära vård.

6.2. Screening för prostatacancer

Enligt nyhetsrapportering är generell screening för prostatacancer på gång. Vad händer i vår region? Hur ser man på övre åldersgräns för sådan screening?

Svar: Screening för prostatacancer har Socialstyrelsen sagt nej till då fördelarna inte överväger nackdelarna.

När det gäller organiserad prostatacancer testning som inte är screening så har vi ett pågående pilotprojekt i VGR.

I pilotprojektet erbjuds män i VGR som fyller 50 år 2020, 2021 och 2022 erbjudande om testning av PSA och information om fördelar och nackdelar med det. Syftet med pilotprojektet är att till största del att pröva hur det här skulle kunna gå till organisatoriskt och målsättningen är att utvärdera förutsättningarna för en kvalitetssäkrad, effektiv och jämlik organiserad prostatacancer testning i framtiden för alla män i Västra götalandregionen mellan 40 - 74 år.

Pilotprojektet ska utvärderas och presenteras på Hälso- och sjukvårdsstyrelsen första kvartalet 2022.

När det gäller val av åldersspann (40 - 74) så är den främsta anledningen att det inte finns någon evidens för att vare sig screening eller organiserad testning gör någon nytta för män >75 år på gruppnivå. För den individuella mannen kan dock nytta/riskprofilen se annorlunda ut och det bästa är därför om man som enskild man diskuterar frågan med sin primärvårdsdoktor. **Se bifogad fil. Bilaga 4 fråga 6.2.**

6.3. Pandemiläge och vaccinationer

Planeras en tredje vaccination och i så fall när?

Svar: Det vi vet i dagsläget är den information som Folkhälsomyndigheten informerar om på sin hemsida, [Tredje dos mot covid-19 troligen nästa år — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se) [Klickbar länk finns i mailet](#). Där det framgår att:

Under hösten 2021 kan vissa riskgrupper eventuellt komma att erbjudas en påfyllnadsdos, i första hand äldre boende i SÄBO, personer äldre än 80 år och personer med kraftigt nedsatt immunförsvar. Under år 2022 kommer sannolikt en större andel av befolkningen att erbjudas en påfyllnadsdos av vaccin mot covid-19. Men omfattningen är i dagsläget oklar och beror bland annat på eventuella nya virusvarianter samt på vad olika forskningsstudier kommer att visa om vaccinernas skyddseffekt över tid. Folkhälsomyndigheten följer också utvecklingen i länder som ligger före Sverige i vaccinationsarbetet.

6.4. "Vårdskulden"

De långa vårdköerna till planerade operationer och andra medicinska åtgärder är oroande för oss äldre? Hur ser läget ut och vad kan vi förvänta oss?

Svar: Se bifogad presentation "Jämförande analys inom specialistvården" – "Första halvåret 2021 jämfört med första halvåret 2019" **Bilaga 5.**

7. Uppföljning av överbeläggningar på våra sjukhus i VGR

Se klickbar länk i mailet eller i senaste kallelsen.

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

Svar: Vi har hela tiden skjutit upp våra planerade trygghetsvandringar på grund av pandemin, gäller även vår planerade trygghetsvandring som låg närmast i tiden för Borås.

I övrigt så har vi inget nytt att rapportera från parkeringsfronten. Kommer i och för sig inte ihåg om jag nämnde vår planerade utbyggnad av laddplatser för elbilar på våra sjukhus, i år är det Skövde, Lidköping och Östra sjukhuset som får fler laddplatser. /Patrik Skoglund. Avdelningschef, Utemiljö, Tillgänglighet och Standarder

9. Budget.

700 miljoner finns för att beta av vårdskulden (på grund av pandemin) framöver och behövs mer så finns det. Problemet är inte pengar utan resurser. GrönBlå kommer att betala ut pengar allt eftersom leverans av vård utförts. Man hoppas att pandemin inte tar fart igen för då blir det svårt fram över.

En annan stor post är underskott i kollektivtrafiken.

Budgeten revideras en gång om året i november.

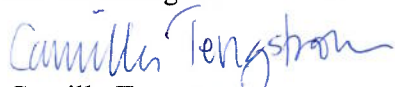
10. Övrigt

Fråga från mötet den 19 mars 2021 Regionala pensionärsrådet önskar få en uppföljning av vad som hänt efter IVO:s rapport till VGR

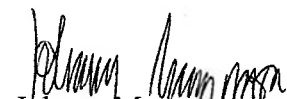
Svar: VGR:s åtgärder till IVO 15/9. Se bifogad protokollsutdrag **Bilaga 6** //Marga Brisman Biträdande Regionchef/fläkare Enhetschef Enhet Patientsäkerhet Koncernstab hälso- och sjukvård.

Nästa ordinarie möte är fredagen den 5 november 2021

Vid anteckningarna



Camilla Tengström
Sekreterare



Johnny Magnusson
Ordförande.