

Regionala pensionärsrådet
Camilla Tengström

2021-11-05

Regionala pensionärsrådet torsdagen den 5 november 2021 kl.09.30-12.20

Plats: Digitalt möte via webex, ingen lokal var bokad.

Närvarande ledamöter

Johnny Magnusson, (M) regionstyrelsen
Bengt Fernström, PRO
Rune Johansson, PRO
Ove Göransson, PRO ledamot
Patricia Valeria Labrana, PRO
Ann-Christine Baar, SPF Seniorerna
Kerstin Segesten, SPF Seniorerna
Ingemar Apelstig, SPF Seniorerna
PO Damberg SPF Seniorerna
Zaidi Foliás, SKPF
Barbro Westergren, SKPF
Marita Sunnerdahl, SKPF
Birgitta Berghänel-Sikberger, RPG ledamot

Övriga närvarande

Jörn Engström, Kollektivtrafik och Infrastruktur
Kristina Fahlén, Västtrafik
Anna Persson, Enhet vårdval och fördjupad uppföljning
Lena Zetterberg, Enhet vårdval och fördjupad uppföljning
Anne-Marie Svensson, Vårdsamordning.
Camilla Tengström, sekr. adm. service koncernavd.

Inte närvarande

Helén Eliasson, (S) regionstyrelsen
Madeleine Jonsson, (MP) regionstyrelsen
Gunilla Eriksson, SKPF ersättare
Sture Sundmark, SPF Seniorerna ersättare
Göran Eklund, SPF Seniorerna

Närvarande ersättare

Håkan Linnarsson, (S) regionstyrelsen
Leif Gabrielsson, PRO
Kerstin Carlsdotter, PRO
Sven Carlsson, PRO
Ritha Lindh, PRO
Lars B Andersson, SPF Seniorerna
Agneta Nero, SPF Seniorerna
Birgitta Carlander, SKPF
Irene Hellekant, SKPF
Arne Brännström, RPG

SPRF ingår numera i SKPF

1. Anteckningar från föregående möte 1 september 2021

Anteckningarna godkändes.

Ett mer utförligt svar på fråga 5.2. från mötet den 1 september 2021 efterlystes på förra mötet

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

Svar: September 2021 hade hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen totalt 47 637 anställda, alla kategorier inräknade.

Av dessa kategoriserades 3 955 personer som administrativ personal, varav 1 468 är chefer inom hälso- och sjukvården och 2 487 är handläggare/administratörer. Kategorin handläggare/administratörer inkluderar till exempel receptionister på vårdcentraler och sjukhus, personer som arbetar personalfrågor och verksamhetens ekonomi.

Kategorin handläggare/administratörer utgör 5,2 % av personalvolymen inom sjukvården i VGR.

Detta kan jämföras med några andra personalgrupper och den andel de utgör av den totala personalvolymen:

- Sjuksköterskor och barnmorskor 29%
- Undersköterskor och skötare 19 %
- Läkare 14 %

Slutsats

Administrationn för sjukvård är inte större än verksamheten i den direkta vården. Personalvolymen är betydligt större för de personalkategorier som arbetar i det patientnära arbetet. Ett förhållande som därmed återspeglar sig även ekonomiskt.

//Sofia Hedenlund, Ekonomidirektörens ledningsstöd, Koncernstab Verksamhetsuppföljning, Ekonomi, Inköp

Analys/rapport som gjorts i ärendet om att dra ner administrationen

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 åtgärder för verksamhet och ekonomi i balans. I rapporten följande:

Kostnaderna bedöms inte kunna minskas med en generell kostnadsminskning utan behöver omhändertas genom förändrade arbetsätt 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 arbetsätt samt att minska antal projekt och uppdrag.

Uppföljning av nettoårsarbetare rapporteras löpande till RS.

//Maria Engström, Regiondirektörens ledningsstöd

2. Information om att Västtrafik utreder seniorkortets framtid.

Jörn Engström och Kristina Fahlén informerade om statusen i projektet, vilka förslag som kvarstår i utredningen. Alternativ d) var RPR ense om skulle vara det bästa av alternativen.

Se presentation i **bilaga 1**.

3. Vårdbesök hos digitala tjänster.

Anna Persson och Lena Zetterberg informerade om Socialstyrelsens övergripande principer som måste följas för digitala vårdkontakter och tjänster och vad det innebär. Kostnader för vårdtagaren och för VGR m.m. Se deras presentation i **bilaga 2**.

4. Omställningen av Hälso- och sjukvården till "God och nära vård".

En strategi för länets 49 kommuner och Västra Götalandsregionen för att utveckla hälsa, vård och omorg. Anne-Marie Svensson uppmanade RPR att skicka in synpunkter till hennes mailadress:

anne-marie.v.svensson@vgregion.se Remisstiden går ut den 31 december 2021. Se hennes presentation i **bilaga 3**.

5. Frågor från PRO

5.1. Riktade bidrag.

Med anledning av coronapandemin har det lämnats ut riktade bidrag till regioner och kommuner. Hur mycket har gått till Västra Götalandsregionen och hur har de använts eller kommer att användas?

Svar: VGR har till och med september 2021 erhållit 4,2 miljarder kronor i riktade statsbidrag för Covid-19. Av dessa utgör 734 miljoner kronor ersättningar i efterhand från Socialstyrelsen för kostnader VGR hade för Covid-19 under 2020. Pengarna fördelas till olika delar av vården, på lika olika sätt.

Förvaltningar (tex. Sjukhus och Närhälsan) inom VGR har fått 1,1 miljarder kronor i ersättningar för merkostnader till följd av Covid-19. Arbetet med att omhänderta det uppdämda vårdbehov pågår men brist på utförare av vård är ett hinder vilket innebär att kostnader för köp av vård hittills är lägre än beräknat. Statsbidragen som VGR erhållit för tester och vaccinationer har riktats till vårdcentraler inom och utanför VGR, till kommuner, analysföretag och sjukhus. Återhämtningsbonusen har använts för att avlasta vårdens medarbetare och ge möjlighet till återhämtning.

Sannolikt kommer intäkterna av statsbidragen inte motsvaras av lika stora kostnader. Bland annat till följd av de ersättningar som utbetalats 2021 men avsåg kostnader 2020 men också på grund av att statsbidragen för tester och vaccinationer är högre än de kostnader VGR beräknas få.

| | |
|---|------------------|
| Statsbidrag för Covid-19, utbetalde under jan-september 2021 (tkr) | |
| Ersättning för uppdämt vårdbehov och vård av Covid-19 | 1 002 000 |
| Ersättning för merkostnader och tester under 2020, utbetalade 2021 | 734 000 |
| Ersättning för skyndsamma transporter | 30 000 |
| Ersättning för smittspårning | 37 700 |
| Ersättning för tester (PCR-, Antikropp- och antigenester) och vaccinationer | 2 399 000 |
| Återhämtningsbonus | 21 000 |
| Summa erhållna ersättningar till och med september 2021 | 4 223 700 |

5.2. Hjälpmedelregler.

Hjälpmedel bekostas olika i regionerna. Till exempel får man betala 800 kronor för de nya hörapparaterna något som tidigare varit gratis. Motivet är att de innehåller laddningsbara batterier. Till de äldre modellerna får användarna bekosta batterier själva. Men även laddningsbara batterier måste bytas någon gång. Det vore intressant att få information av någon som fastställer hjälpmedelsreglerna.

Svar: Denna förändring inte är beslutad ännu. Det ska upp till regionfullmäktige då det är att anse som patientavgift. Tanken med avgiften är att den någotsånär ska motsvara den avgift brukaren tidigare haft för engångsbatterier, dvs att kostnaden i stort sett ska vara densamma.

5.3. Hälso- och sjukvårdsnämnderna.

När Hälso- och sjukvårdsnämnderna ändrades till fem i Västra Götaland uppstod det stora kaoset. Varje nämnd tycks ha infört egna regler eller eget reglemente vad gäller bland annat arvode, bilersättning vid resa med mera. Vi tycker att det borde vara samma regler överallt. Vilket inflytande har regionledningen över dessa nämnder?

Svar: Tidigare var det Bengt Säterskog och Christina Karlsson som såg över reglementen med respektive nämnd. Samma bestämmelser för arvode och resor gäller för samtliga nämnder och styrelser i Västra Götalandsregionen. Bestämmelserna är gemensamma och omfattar såväl samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder som övriga nämnder och styrelser. Bestämmelserna regleras av:

VGR:s arvodesbestämmelse som reglerar de olika ersättningarna som förtroendevalda har rätt till, till exempel dagarvode och ersättning för förlorad arbetsinkomst.

VGR:s Riktlinje för tjänsteresor och möten i VGR:s verksamheter reglerar förhållningssätt till resor och möten i syfte att vi ska göra på ett likartat sätt i regionen. I första hand ska kollektivtrafik prioriteras och privat bil får användas när andra alternativ inte är rimliga. Slutgiltigt är det ordföranden i respektive nämnd/styrelse som godkänner reseräkningar för sin nämnd/styrelse.

Du hittar samlade bestämmelserna för arvoden och ersättning på följande samlingssida:

[Arvoden och ersättningar - Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](https://www.vgregion.se/Arvoden-och-ersattningar)

5.4. Busskort.

Vid införandet av den nya zonindelningen uppstod den kuriositeten att boende i zon B för att ta sig till Bohuslän måste passera zon A och alltså betala delar av resan ur egen ficka. Går det att hitta en lösning på problemet. Eller är det dags att diskutera införandet av regionkort.

Svar: Vissa resor passerar genom alla tre zonerna A, B och C. För en sådan resa betalar man för alla tre zoner, det är inget vi kan ändra på. Även för resor som går direkt mellan zon B och C får senioren betala mellanskillnaden ur egen ficka så det är egentligen ingen skillnad. Detta är inte heller någon förändring eller försämring jämfört med hur det fungerade innan vi införde tre zoner.

Frågan om ett regionkort för alla seniorer i Västra Götaland är uppe för diskussion med kommunerna under hösten. För att en sådan lösning ska bli verklighet måste alla 49 kommunerna och Västra Götalandsregionen bli överens om en skatteväxling, på samma sätt som man gjorde 2011 då hela ansvaret för kollektivtrafiken flyttades över till Västra Götalandsregionen. /Jörn Engström Kollektivtrafik och infrastruktur.

6. Frågor från SPF seniorerna och SKPF

6.1. Förebyggande insatser, en viktig del i Omställningen till God och nära vård Hälsosamtal och Riskidentifiering på VC Vaccinationer. Vaccinationsprogram? Vaccination mot lunginflammation.

Svar: Förebyggande insatser. Det pågår två omfattande pilotprojekt med hälsosamtal där man även jobbar uppsökande för att nå grupper som normalt inte söker sig till vården. Piloterna finns i Angered samt Alingsås och Lerum. Samtidigt har vi i regionen startat en genomlysning av alla förebyggande och hälsofrämjande insatser som görs kopplat till både ”grunduppdrag” och extra uppdrag på olika platser. Tanken är att vi utifrån den analysen (klar januari 2022) ska kunna se om vi behöver förstärka regionens arbete och i så fall hur.

Vaccinationer är ju en del av det förebyggande arbetet, nu har fokus varit pandemin men även just nu influensavaccin och pandemin. Regionen följer de nationella riktlinjerna kring vaccination.

6.2. Samordningen mellan vårdgivarna för personer med omfattande behov.

Svar: Samordningen behöver öka, det visar utvärderingar vi gör och erfarenheter av pilotprojekt inom omställningen. Det finns bra rutiner men svårigheten är att följa dem. Orsakerna är flera, bristande kännedom, tidsbrist mm. En ständig fråga vi måste jobba med på alla nivåer.

6.3. Hälso- och sjukvårdsavtalet, remissomgången. Hur långt har det kommit? När skall seniorerna få tillfälle att komma med synpunkter?

Svar: Förslaget till HoS avtal ligger på www.vardsamverkan.se.

6.4. Fast läkarkontakt och fast vårdkontakt? Hur ser möjligheterna ut? Vad innebär det ena och det andra? Och hur hänger detta samman? Vem ansvarar för vad? regionen, kommunerna eller både och? Kopplingen till fast omsorgskontakt i hemtjänsten?

Svar: Fast läkarkontakt är den läkare som har huvudansvaret. Det ska finnas ett namn så patienten vet vem denna är. I krav och kvalitetsboken står detta beskrivit.

Fast vårdkontakt ska vara den vårdperson som bäst känner patienten. På särskilt boende ofta den sjuksköterska som arbetar på det boendet eller inom kommunens hemsjukvård. Kan även vara distriktsjuksköterskan man går till på vårdcentralen. I samband med utskrivning från sjukhus är den fasta vårdkontakten oftast sjuksköterskan på avdelningen som haft det största ansvaret för att vårda patienten. När man efter hemgång gör klart vårdplaneringen ska den fasta vårdkontakten utses. Tyvärr behövs med information och följsamhet till denna rutin.

6.5. Vårdskulden

Svar: Eftersom vården varit fullt sysselsatt med pandemin så väljer vi att inte kalla det vårdskuld, utan uppdämt vårdbehov. Det är dock en komplex fråga som dels består av de som väntat längre, de som inte sökt men som kommer att söka och de som inte valt att komma på bokade tillfällen men som troligtvis har ett vårdbehov. Samlat skattas kostnaderna för att komma till rätta med det uppdämda behovet till 670 mnkr.

Det är mest framträdande för opererande specialiteter så dessa resurser nyttjats i covid-vården. Där skattas behovet uppgå till 30 000 besök och 30 000 operationer. Prognoserna verkar hittills stämma, men det är osäkert när de som inte sökt kommer att söka. Det verkar dock komma i en strid ström med 5-10% fler sökande. Det är också oklart vad pandemin för med sig för kommande sökmönster. T.ex. har sökande till BUP ökat oproportionerligt mycket, vilket vi nu försöker förstå orsakerna till.

6.6. Kriterier för att stänga en VC? Vem beslutar? Exempel från Skaraborg.

Svar: Det är enbart Hälso- och sjukvårdsnämnderna som kan säga upp ett kontrakt- då kontraktsförhållandet är mellan vårdcentralen och nämnden.

Västra Götalandsregionen har rätt (HSN) att säga upp kontraktet om leverantören i något avseende väsentligt brister i sina åligganden enligt det beslutade förfrågningsunderlaget

7. Situationen på Kungälvssjukhus

Ett besvärligt läge men sjukhusledningens bedömning är att man är på rätt väg även om det går sakta.

8. Uppföljning, överbeläggningar på våra sjukhus i VGR

Se diagram i klickbar länk i senaste kallelsen till statistik och analysportalen.

9. "Nytt på parkeringsfronten vid våra sjukhus i VGR"

Svar: Det som är på gång inom parkeringen är att från 1 januari så kommer avgifter att återinföras för personaltillstånden på våra sjukhus. Under pandemin har det varit gratis för personalen att parkera på arbetet, detta för att minska behovet av att åka kollektivt och riskera att smittas under resan. Vi arbetar även med att se över hur utbyggnaden av laddinfrastrukturen för elbilar ska se ut, och det gäller främst långsamladdning, dvs. när det tar 3-4 timmar att ladda bilen. Behovet av möjlighet till laddning är hos verksamheter (regionbilar), personal och besökare.

Bifogar en länk som leder till en artikel om trygghetsvandringen som vi genomförde på SÄS-Borås nyligen.

<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/vastfastigheter/nyheter-publik/aktuellt/vandring-for-okad-trygghet-pa-sas-i-boras2/>. Patrik Skoglund Avdelningschef Utemiljö, Tillgänglighet och Standarder

10. Budget.

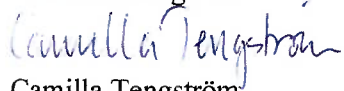
I GrönBlå Samverkans tilläggsbudget ökade man på med ytterligare 330 miljoner kronor för att minska vårdköerna och 500 miljoner kronor ytterligare för stöd till sjukhusen för arbetet med den långsiktiga omställningen mot mer nära vård, nya arbetssätt och att vidareutveckla digitaliseringen m.m.

11. Övrigt.


Förslag på mötestider 2022 25/2, 29/4, 16/9 och 11/11 godkändes.

Nästa ordinarie möte är fredagen den 25 februari 2022, fysiskt möte i Vänersborg.

Vid anteckningarna



Camilla Tengström
Sekreterare



Johnny Magnusson
Ordförande.