



Vid protokollet

Mikael Johansson
Sekreterare

Justerat den

Andreas Svahn
Ordförande

Margareta Jansson
Justerare

Ordförandes sign.	Justerandes sign.

**Plats**

Eklundavägen 2, Lokal Asken

Tid

Klockan 09.00-12.00

Närvarande ledamöter

Andreas Svahn (S), ordf.

Ulla Andersson (V)

Ingrid Fries-Hansson (MP)

Ola Karlsson (M)

Maud Hadders (M)

Per Danielsson (KD)

Margareta Jansson (PRO), vice ordf.

Ulf Grell (SPF)

Margareta Davidsson (SPF)

Per-Olof Ryding (SKPF)

Tjänstgörande ersättare

Ann-Christine Lahti (PRO)

Conny Nyblom (PRO)

Närvarande ersättare

Maud Rattenborg (SPF)

Kjell Österberg (SKPF)

Seija Hedberg (SKPF)

Övriga närvarande

Hans Fredlund

Lars Lundgren

Ordförandes sign.	Justerandes sign.



§ 140 Mötet öppnas

Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna.

§ 141 Protokollsjustering

Att jämte ordförande justera dagens protokoll utses Margareta Jansson (PRO).

§ 142 Anmälan av övriga frågor

Ett hyrföretag som Region Örebro län har avtal med riskerar likvidation, d.v.s. att företaget löses upp - Hur upphandlar regionen "hyrläkare" och vilka kriterier har regionen vid upphandling?

Markus Liljenroth, upphandlingschef har svarat på frågan via epost. När det gäller alla våra upphandlingar inom Region Örebro län så följer vi lagen om offentlig upphandling och de riktlinjer som regionen har beslutat om. På alla anbudsgivare så görs en kontroll mot skatteverket för att se att man gjort rätt för sig avseende skatter och sociala avgifter m.m. Vi bedömer bolagets förmåga att klara uppdraget utifrån ekonomi och personell kapacitet. Kreditupplysning tas löpande på våra leverantörer. Region Örebro län har inte kunnat se att hyrföretaget inte skulle ha haft en godkänd årsredovisning eller stått utan revisor. Vi prövar dock detta ställningstagande löpande.

Flera landsting och regioner har avtal med aktuellt företag. Företaget menar att det aldrig fanns en risk för likvidation, däremot så var man av olika anledningar försenade med årsredovisningar.

§ 143 Godkännande av dagordningen

Dagordningen godkänns.

§ 144 Vaccinationer till äldre

Hans Fredlund informerar om vaccinationer till äldre.

Vaccintillgången är begränsad och det är svårt att få fram vaccin på världsmarknaden. Främst beror detta på en ökad efterfrågan på vaccin.

Landstingen och kommunerna håller på med en nationell upphandling av barnvaccinationsprogrammet, men det är några frågetecken kring denna. Region Skåne har haft uppdraget att sköta upphandlingen. I skrivningen till upphandlingen så avsåg man att det bara skulle vara en upphandling för landsting/regioner och inte för kommunen. Det är samma vaccinationsprogram för både kommun och landsting/regioner. Förhoppningsvis så löser man detta så att man kan göra en gemensam upphandling.

Ordförandes sign.	Justerandes sign.



Vaccin mot influensa och lunginflammation

Influensavaccin börjar ges 7 november i hela Sverige. Influensan börjar på södra halvklotet under vintersäsongen och sedan kommer den till oss. Vaccinet i år är det samma som tidigare.

Svea vaccination och Örebro vaccin har startat med helt privata vaccinationcentraler. De sätter sin prislista helt självständigt. Enligt Hans finns ingen anledning att tro att de inte skulle vara seriösa.

Vaccin mot Lunginflammation, pneumokocker, rekommenderas över 65 år. Det är ett vaccin som är väl värt att ta om man är över 65 år.

Inom Region Örebro län är det gratis med influensavaccin, men inte för pneumokockvaccin.

Det finns olika typer av pneumokockvacciner. Är man för övrigt frisk så tar man ett brett vaccin och sedan ett smalare vaccin. Har man någon immunbrist så tar man med det smalare vaccinet. Det smalare vaccinet är mycket dyrare.

Vaccination mot lunginflammation sker på hösten. Man kan ta det samtidigt som influensavaccin eller någon månad senare.

Bältros orsakas av att det herpesvirus som en gång gjorde oss sjuka i vattkoppor återaktiveras. För att kunna få bältros måste man ha haft vattkoppor tidigare i livet. Virus finns vilande i nervrötter längs ryggraden och av någon anledning så blir viruset aktivt och vi får bältros. Bältros får man inte genom smitta, d.v.s det finns ingen risk att träffa barn med vattenkoppor.

Det finns ett vaccin, men det är inte riktigt bra, mindre än 50 procents effekt. Kostnaden för vaccinet är inte värt den lilla effekten den har.

TBE

Fästingburen hjärnhinneinflammation, TBE har ökat. Vi har inte haft någon smitta i vårt län tidigare, men sedan några år tillbaka har det kommit hit och det ökar.

Det tar oftast mellan fyra och tio dagar från smittotillfället till att du blir sjuk, men det kan ta ända upp till en månad.

De första tecknen är vaga och allmänna besvär som huvudvärk, muskelvärk, trötthet och feber. Dessa symtom varar i ett par dagar till en vecka. Hos de flesta läker infektionen av sig själv och de blir helt återställda.

Ordförandes sign.	Justerandes sign.



Hos omkring en tredjedel av alla smittade sprids viruset vidare till hjärnan. Ungefär en vecka efter att de första symtomen har försvunnit brukar då följande nya symtom komma och då blir man ordentligt sjuk om man blir drabbad av TBE.

Det finns inget läkemedel mot TBE. Man blir svårt sjuk och kan behöva respiratorbehandling om det slår sig på andningsorganen. 1/3 får kvarstående men.

Borrelia får man genom att fästingen kräks. Ju tidigare man tar bort fästingen, desto mindre risk att drabbas av borrelia. TBE sitter i spottkörtlarna på fästingen och därför blir man smittad direkt.

Det finns vaccin mot TBE.

Motstånd mot vaccin

Massor med grupperingar är motståndare mot vaccin med all möjlig argumentation. Viktigt att ta debatten.

Vaccin är effektivt och bra och räddar liv. Enstaka får svåra biverkningar, det går inte att komma ifrån. Samhället ska ta hand om de som får svåra biverkningar.

Vissa blir sjuka i samband med vaccination, det är svårt att veta vad detta beror på. Vissa överreagerar på vaccinet, andra blir smittade av en infektion i samband med vaccinationen.

Utmaningar inför framtiden

Införande av sjukdomar i samband med flyktkatastrofer behöver vi inte vara så oroliga för. Det är främst HIV och tuberkulos flyktningarna tar med sig.

Tuberkulos har vi fått en liten ökning av under några år. Men i år har det stannat upp. I Sverige så har vi så bra ekonomi att vi kan bota dem med en kombinationsbehandling med antibiotika.

Antibiotikaresistens är den största faran. STRAMA (samverkan mot antibiotikaresistens) arbetar med detta på nationell nivå.

Antibiotikabehandling ska vara livräddande eller botande vid svåra sjukdomar. Vid sjukdomar som är självbegränsande behöver vi vara mer strikta.

WHO har tagit tag i frågan globalt, men det är svårt att vända utvecklingen eftersom det handlar om att förändra hela system. I Sverige ser det ganska bra ut, men det är mycket värre i sydeuropa. Man ska t.ex. undvika riskbeteende på Grekland så att man slipper uppsöka vård.

Ordförandes sign.	Justerandes sign.



§ 145 Hälso- och sjukvårdsdirektör, presenterar sig och pratar om utmaningar i vården

Lars Lundgren är läkare, med specialistkompetent inom klinisk patologi och klinisk cytologi samt forskarutbildad med genomförd disputation.

Lars Lundgren är född och uppvuxen i Örebro men flyttade till Göteborg för att studera. Lars har erfarenhet från hälso- och sjukvårdsverksamhet i både nationella och europeiska organisationer. En sak som han har tagit med sig från sina erfarenheter är vikten av att kunna samverka och leverera det som kunden vill ha.

Hur ska hälso- och sjukvården möta de utmaningar som den står inför med befolkningstillväxt, ökad andel äldre samt ökade kostnader.

Hälso- och sjukvården idag

Personalbrist – trots att vi aldrig haft så mycket personal som nu.

Vårdplatsbrist – vårdplaster finns, men vi har ingen personal att bemanna upp alla platser

Köer – vi har problem med vår tillgänglighet

Samverkansproblem – hur kan vi öka vilja att samverka

Kostnadsökningar – (läkemedel, teknik/metod, inhyrd personal m.m)

Framtida sjukvårdsbehov – hur ska vi klara det?

Befolkningsförändringar, vi ökar både i länet och i Örebro.

Andelen äldre ökar. Det är de stora barnskullarna på 40 talet och 60-talet som når pensionärsåldern som gör att andelen äldre ökar.

Dagens hälso- och sjukvård är komplicerad och många sjuksköterskor ställs inför arbetsuppgifter som är för tuffa. Nya sjuksköterskor har inte alltid den erfarenhet och kompetensen som krävs för uppdraget.

Hälso- och sjukvården har inte svårt att rekrytera, men svårt att behålla personalen.

Hälso- och sjukvården behöver bli bättre på att se till att personalen har den rätta erfarenheten och kompetensen.

Se bifogade bilder.

Ordförandes sign.	Justerandes sign.



§ 146 Diskussion inför verksamhetsplan 2018

Varje organisation ska se till att bli bättre på att informera om pensionärsrådet. Ett förslag är att organisationerna skickar ut ett dokument till sina medlemmar. Kommunens pensionärsråd behöver också nås av informationen.

Ledamöterna ska försöka använda powerpointpresentation i den mån de finns tillgängliga för att återförmäda informationen från föreläsarna. Ett sätt att se till att informationen sprids är att bjuda in föreläsarna till organisationerna.

Förslag inför vp. 2017.

Bjuda in Patientnämnden. Vad gör de av informationen som de får, vad är det för uppföljning?

Vilka krav ställer man på patienten inför operationer osv? Vad finns det för indikationer?

Tema: Förstärkning av primärvård och närsjukvård. Lena Adolfsson har arbetat som närsjukvårdschef i väster och är nu biträdande hälso- och sjukvårdschef. Vi kan bjuda in henne till pensionärsrådet.

Följa hur vården arbetar med vårdskador?

Information, samverkan med de lokala pensionärsråden. Vad är vi överens om?

Läkemedelsgenomgångar – behöver utvecklas.

Bjuda in någon som kan informera om APO dos, mediciner för äldre samt fallförebyggande verksamhet.

§ 147 Nästa möte

Nästa möte är den 25/10, lokal Asken

Ordförandes sign.	Justerandes sign.