

Sammanträde med Regionens pensionärsråd

Datum:	2024-11-20 kl. 09:30-11:30 Ajourneringar kl: 10:30-10:40
Plats:	Regionkansliet, rum A 1
Ledamöter:	Kirsi Fransson (VfP) ordförande Märta Bolzek (S) vice ordförande Lars-Göran Karlsson (SD) Leif Lindström (S) Inger Lindfors, PRO Tommy Setzman, PRO Göran Tinglöv, PRO Ann Svensson PRO Alf Andersson, PRO Yvonne Eriksson, SPF Jan-Erik Carlsson, SPF Lotta Egeland, SPF Margareta Wallin, SPF Siv Ehrnst, SPF Astrid Löfgren, SPF Ulla Kronnäs, SPF Christer Kax Sundberg, SPF Mona Andersson, SPF Karin Frisk, SKPF Alf Egnerfors, SKPF Laila Wahlstedt, SKPF Marianne Lundgren, SKPF Kerstin Cederlund, SKPF Ingegerd Åkerlund, SKPF
Sekreterare:	Lina Svensson
Medverkande:	Marina Arkkukangas, chef för Forskning och utveckling i Sörmland (FOU) Magnus Johansson, hälso- och sjukvårdsdirektör, via Teams Helena Koch (M), regionråd med särskilt samordningsansvar Magnus Johansson, regiondirektör
Justerare:	Kirsi Fransson (VfP) och Göran Tinglöv, PRO
Justerade paragrafer:	15–20

Vid protokollet:

Lina Svensson
Sekreterare

Justeras:

Kirsi Fransson (VfP)
Ordförande

Göran Tinglöv, PRO

Innehållsförteckning

§ 15/24	Fastställande av dagordning	RS-LED24-1531-6
§ 16/24	Information vid regionens pensionärsråd den 20 november	RS-LED24-1531-5
§ 17/24	Svar på fråga 1 - Personalminskningar	RS-LED24-1820-5
§ 18/24	Svar på fråga 2 - God och Nära vård	RS-LED24-1820-6
§ 19/24	Svar på fråga 3 - Digitala vägar	RS-LED24-1820-7
§ 20/24	Svar på fråga 4 - Läkarsituationen	RS-LED24-1820-8

§ 15/24 Fastställande av dagordning

Diarienummer: RS-LED24-1531

Regionens pensionärsråds beslut

Dagordningen fastställs enligt utskickad handling.

§ 16/24 Information vid regionens pensionärsråd den 20 november

Diarienummer: RS-LED24-1531

Regionens pensionärsråds beslut

Informationen läggs till handlingarna.

Information

- Ordförande Kirsi Fransson (VfP) ger information om sammanträdesdagar för 2025:
Beredning: 15/1 Sammanträde: 6/2
Beredning: 5/3 Sammanträde: 3/4
Beredning: 13/8 Sammanträde 9/9
Beredning 22/10 Sammanträde 20/11
- Chef för Forskning och utveckling i Sörmland (FOU) Marina Arkkukangas berättar om verksamheten samt projektet Fallprevention. Forskning och utveckling är en läns gemensam resurs för Sörmlands kommuner och region. FOU driver olika projekt och verksamheten omfattar alla socialtjänstens målgrupper. Syftet är att öka kunskapsutvecklingen. Inom verksamheten arbetar 13 personer, forskningsledare inom olika områden, doktorander, statistiker och kommunikatör. Ett av de större projekten som FOU driver är Fallprevention. Marina gör en genomgång av tre områden inom projektet; Kunskap, Information och Tidigt förebyggande arbete. Av projektet har bland annat ett kunskapsstöd tagits fram vilket är en del av ett omfattande program för att minska fall och fallskador i regionen.
- Hälso- och sjukvårdsdirektör Magnus Johansson deltar avseende rådets frågor om personalminskningar och läkarsituationen. Rådet ställer följdfrågor kopplade till svaren och Magnus har en dialog med rådet kring dem.
- Regionråd med särskilt samordningsansvar Helena Koch (M) presenterar sitt uppdrag som ordförande i Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård samt vad nämnden arbetar med. Helena informerar vidare om samarbetet avseende Nära vård mellan region och kommuner.

- Regiondirektör Magnus Johansson deltar och ger en lägesbild av var regionen befinner sig utifrån ekonomi och besparingar. Magnus Johansson svara vidare på frågor kopplade till detta och har en dialog med rådet.

§ 17/24 Svar på fråga 1 - Personalminskningar

Diarienummer: RS-LED24-1820

Regionen pensionärsråds beslut

Svaret godkänns och läggs till handlingarna.

Fråga till regionen

Personalminskningarna. Hur ser planerna ut när det gäller God och Nära vård?

Regionens svar

Hälso- och sjukvården redovisar under 2024 ett underskott mot budget och arbete med kostnadsreducerade åtgärder har pågått under hela året och här har reduktion av medarbetare med fokus på utfasning av inhyrda medarbetare ingått som en del av arbetet. Regionfullmäktige beslutade i oktober 2024 även om att hälso- och sjukvården ska reducera antalet årsarbetare med 3,1 % jämfört med mars 2024 vilket motsvarar 191 årsarbetare. Arbete med att genomföra denna reduktion pågår för närvarande och kommer påverka flertalet av hälso- och sjukvårdens verksamheter. Vi arbetar dock fortsatt parallellt med omställning till Nära Vård och i bifogad bilaga sammanfattas viktiga delar av det pågående arbetet (se bilaga).

Beslutsunderlag

Regionens pensionärsråds skrivelse – Personalminskningar, RS-LED24-1820-1
Tjänsteutlåtande – Svar på fråga 1 – Personalminskningar
Bilaga – Nära vård

Beslutet expedieras till

Akten

§ 18/24 Svar på fråga 2 - God och Nära vård

Diarienummer: RS-LED24-1820

Regionen pensionärsråds beslut

Svaret godkänns och läggs till handlingarna.

Fråga till regionen

God och Nära Vård - Hur går det med samordningen mellan regionen och kommunerna. Vi fick en redovisning för ca ett år sedan och vill gärna få en avstämning av dagsläget.

Har vårdkedjorna blivit mer sammanhållna?
Märker patienterna av detta i positiv bemärkelse?
Hur går det med införandet av sk teamarbete på vårdcentralerna?

Regionens svar

God och Nära Vård

Hur går det med samordningen mellan regionen och kommunerna?

Det är med fokus på ökad samverkan vi arbetar i alla processer i det länsgemensamma arbetet som pågår. Nedan presenteras de delar som hjälper oss i rätt riktning.

Nätverket för nära vård i Sörmland är aktivt och fungerar som en arena för erfarenhetsutbyte, stöd och information, för kommunens processledare för nära vård, i det länsgemensamma arbetet. Nätverket för nära vård i Sörmland är även engagerade i arbetet med färdplanen för Nära vård samt den revidering av dokumentet som ska utföras årligen. Färdplanen är ett dokument som är framtaget och beslutat för att tydliggöra riktningen för omställningen samt belysa de arbeten som pågår inom de fokusområden som tagits fram för arbetet mot Sörmlands målbild; Tillsammans, Nära och God hälsa, vård och omsorg”.

Kopplat till målbilden har Sörmland tagit fram indikatorer för att kunna mäta att det vi gör i omställningen ger rätt effekter. Dessa indikatorer ses nu över för att göras mer träffsäkra samt kunna kopplas till de pågående aktiviteterna i färdplanen. Önskemålet är att detta ska kunna följas upp på lokal- så väl som länsgemensam nivå.

Nätverket har även identifierat ett behov av en gemensam kommunikation kring omställningen. Varför gör vi den, för vem gör vi det och hur gör vi det? Det pågår ett arbete för att göra detta mer synligt både för invånare och medarbetare.

En ny hälso- och sjukvårdöverenskommelse i samverkan är framtagen och gäller från 1 november 2024. Implementeringsarbetet är uppstartat. Grunden är avtalet om övertagande av hälso- och sjukvård i ordinärt boende som skedde 2010 men också målbilden för Nära vård. Den nya överenskommelsen innehåller ett antal dokument som ska underlätta vår samverkan, några viktiga delar i överenskommelsen är personcentrering, delaktighet, teamarbete och samordning. Allt fler människor får vård och omsorg i hemmet och patienter och anhöriga förväntar sig att vården ska vara utformad utifrån individuella behov och önskemål och att de verksamheter och professioner som utför vården har samordnat sig kring insatserna som utförs. Region och kommun har ett gemensamt ansvar för hälso- och sjukvården och den sker i nära samverkan med socialtjänsten där primärvården är navet oavsett huvudman. Därför är samverkan en viktig förutsättning för att vård och omsorgen för patienten/brukaren ska upplevas som sömlös.

Har vårdkedjorna blivit mer sammanhållna? Märker patienterna av detta i positiv bemärkelse?

Riktlinjen trygg och effektiv samverkan är utvecklad i syfte att skapa förutsättningar att nå målbilden för omställningen till nära vård. Den innehåller tre processer:

1. Utskrivningsprocessen. Utskrivningsprocessen är uppdaterad, beslutad och gäller från 15 maj 2024. Den rör alla patienter, oavsett ålder och boendeform, som är inskrivna i slutenvården och som redan har eller förväntas få behov av insatser från kommunal hälso- och sjukvård och/eller socialtjänst samt regionfinansierad öppenvård efter utskrivning. Ansatsen är mer personcentrerad kring personen där risk- och konsekvensanalys ingår som metod. Utskrivningen ska göras personcentrerad, effektiv och med bibehållen patientsäkerhet. Arbetet ska organiseras på ett sätt så alla patienter ska kunna gå hem samma dag som de är utskrivningsklara med en god utskrivningsplanering. För att utskrivningsprocessen ska märkas av för patienten/personen behöver både kommuner och region vara följsamma till den.
2. Proaktiv process. Utveckling av riktlinjen proaktiv process pågår. Proaktivprocessen har formulerats för att skapa förutsättningar för att uppnå målet för omställningen till nära vård och behöver vara vägledande med individen i fokus för att aktivt förutse framtida situationer med fokus på att förebygga ohälsa samt identifiera risker hos individen. Processen omfattar vuxna inom somatik och psykiatri.
3. Akutprocess. Akutprocessen är under framtagande och innebär ett påbörjat arbete i samverkan för att säkerställa individens resa till och från akutmottagning och att den leder till en trygg och säker hemgång. Vid behov av samordning eller uppföljning sker dialog/informationsöverföring med

annan enhet efter inhämtat samtycke. Processen omfattar alla från barn till äldre inom somatik och psykiatri.

Dessa tre processer syftar till att just få effekten att vården blir mer sammanhållen mellan huvudmännen.

Regionen har även infört SAMverkansModell Sörmland (SAMS) som utgår från att skifta fokus från organisation till fokus på patient och patientens hela vårdresa. SAMS-modellen underlättar för läkare att snabbt och enkelt ta kontakt med varandra i kontakten mellan primärvård och specialistvård. Syftet en sammanhållen vårdkedja som samverkar.

Modellen sammanfattas i tre delar:

- Vad är bäst för patienten?
- Ta ansvar för ert steg, ge feedback till steget före och underlätta för steget efter!
- Vi gör det tillsammans med tillit och gott bemötande!

Hur går det med införandet av sk teamarbete på vårdcentralerna?

Teamarbete är ett aktivt arbete på alla regiondrivna vårdcentraler, men man har kommit lite olika långt och arbetssättet kan variera. De allra minsta vårdcentralerna har inte samma behov av att dela upp sig i team, utan där arbetar hela vårdcentralen som ett team.

I Eskilstuna har ett arbete pågått och nu har sex vårdcentraler förenklats samverkan mellan hemtjänst och vårdcentraler. Eskilstunas nära vårdteam har halverat antalet vårdagar på sjukhus för personer anslutna till teamet.

Beslutsunderlag

Regionens pensionärsråds skrivelse – God och Nära vård, RS-LED24-1820-6
Tjänstutlåtande – Svar på fråga 2 – God och Nära vård

Beslutet expedieras till

Akten

§ 19/24 Svar på fråga 3 - Digitala vägar

Diarienummer: RS-LED24-1820

Regionen pensionärsråds beslut

Svaret godkänns och läggs till handlingarna.

Fråga till regionen

Digitala vägar

- Vårdkontakt Direkt
- 1177.se
- Ringa 1177
- 112
- Digitala kallelser

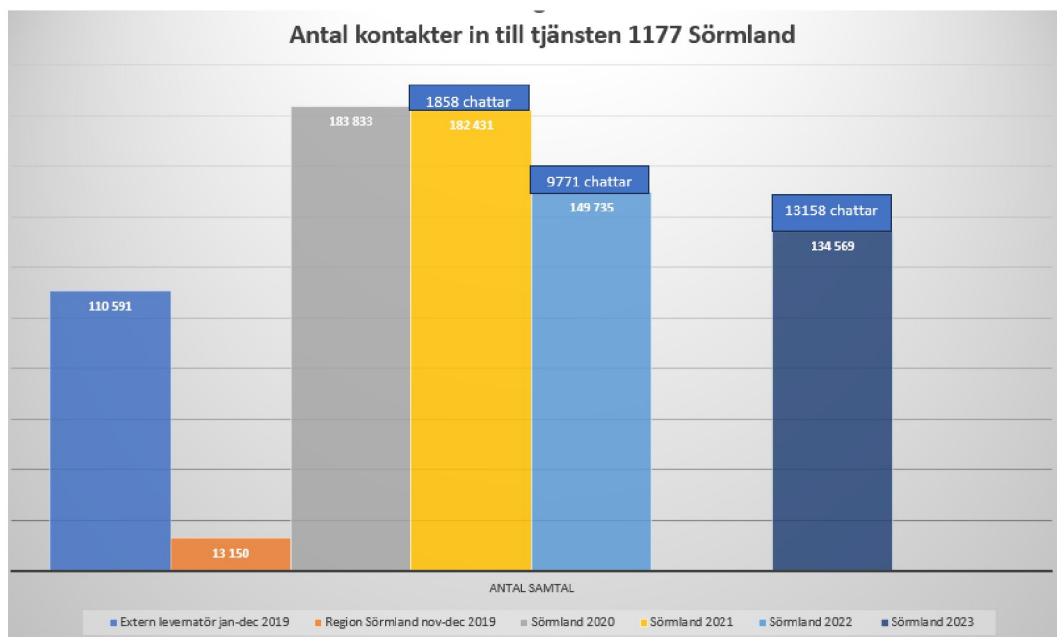
Har användandet ökat? Är det en reell avlastning för vårdcentralerna och sjukhusens mottagningar? Hur ser förändringen i så fall ut?

Regionens svar

Vårdkontakter till den digitala ingången har ökat sedan start av Vårdkontakt Direkt 2021. I samband med det ser vi att telefonsamtalen in till 1177 har minskat. Det är dock svårt att bedöma om det har att göra med att pandemiåren är över. Som vi kan se i statistiken så var kontakterna 2019 till den externa leverantören färre än åren 2020–2022, och även färre mot 2023.

Observera att hemtagningen av 1177 till region Sörmland skedde november 2019. Till och med dags datum i år har telefonkontakter till 1177 varit 105 776st, och 12 128 chattar via Vårdkontakt Direkt, vilket torde visa på samma förflyttning som under föregående år.

Bild nedan.

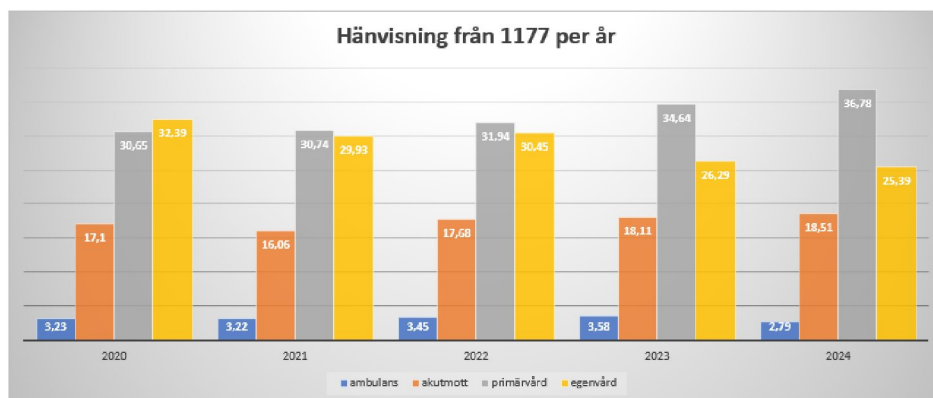


1177 avlastar regionens övriga mottagningar så som ambulans, akutmottagningar och primärvårdens vårdcentraler genom hänvisning till rätt vårdnivå och vid behov egenvård.

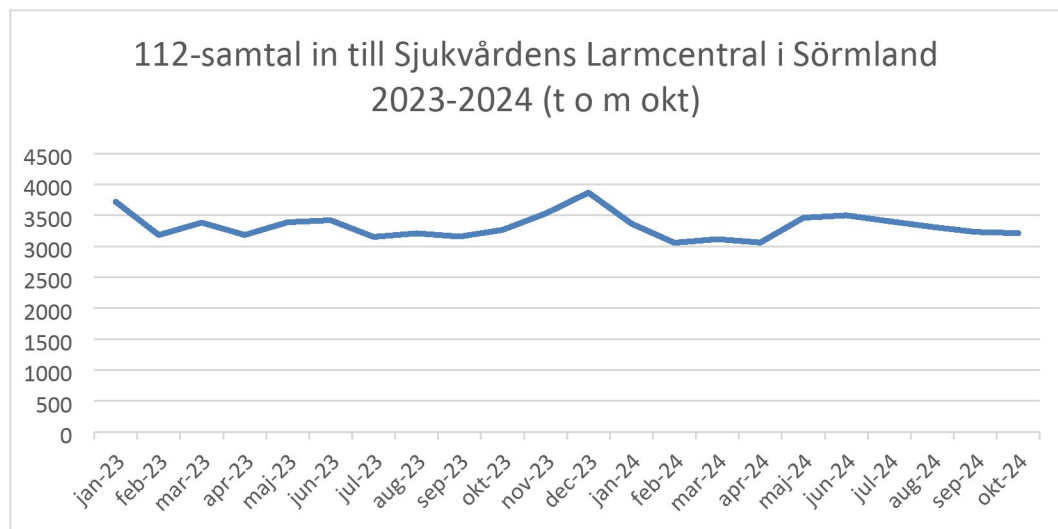
Vid hemtagning 2019 och under pandemiåren kunde vi se en minskad hänvisning till akutmottagningar och primärvården från 1177 mot den externa leverantören. Vi behöver dock ha med oss två parametrar när vi tittar på statistiken från 2020–2022, att under pandemin ökade antal kontakter till 1177 med samtal av råd och kontakter på primärvårdsnivå, och där hänvisningar och restriktioner ledde till avvaktan snarare än kontakt med annan instans.

Vi behöver även ha med oss parametern tillgänglighet i primärvården under 2023/24, när vi tittar på statistik gällande hänvisning från 1177 till primärvården. När tillgängligheten i TQ hos primärvårdens vårdcentraler är låg, ökar samtalen in till 1177, dessa hänvisas tillbaka till vårdcentralen genom olika arbetssätt i samverkan mellan 1177 och primärvården. Här finns det ytterligare utvecklingsmöjligheter framledes.

År	Huvudman	Total antal besvarade samtal	SvLc/ambulans antal	%	Akutmott. antal	%	Primärvård antal	%	Egenvård antal	%
2020	Sörmland	111616	3601	3,23	19089	17,10	34210	30,65	36153	32,39
2021	Sörmland	110772	3254	3,22	17800	16,06	31098	30,74	30275	29,93
2022	Sörmland	104108	3593	3,45	18414	17,68	33259	31,94	31710	30,45
2023	Sörmland	97103	3485	3,58	17591	18,11	33637	34,64	25529	26,29
2024	Sörmland	I diagrammet tom augusti		2,79		18,51		36,78		25,39



Samtal in till 112



Beslutsunderlag

Regionens pensionärsråds skrivelse – Digitala vägar, RS-LED24-1820-3
Tjänsteutlåtande – Svar på fråga 3 – Digitala vägar

Beslutet expedieras till

Akten

§ 20/24 Svar på fråga 4 - Läkarsituationen

Diarienummer: RS-LED24-1820

Regionen pensionärsråds beslut

Svaret godkänns och läggs till handlingarna.

Fråga till regionen

Läkarsituationen - Hur ser det ut när det gäller rekrytering av läkare i de olika delarna inom regionen? Finns det fler allmänläkare nu? AT-tjänster?

Regionens svar

Rekrytering av specialistläkare genomförts till de verksamheter där vi idag har inhyrda läkare samt för ersättningsrekrytering där det behövs för att upprätthålla verksamheten. Största behoven inom regionen finns här för specialistläkare inom allmänmedicin, psykiatri och obstetrik/gynekolog.

Inom primärvård har vi ökat antalet specialistläkare inom allmänmedicin med 9.4 tjänster i september 2024 jämfört med september 2023. Avseende AT-läkare erbjuder vi som tidigare 60 AT-block per år men arbete pågår att se över om detta skall minskas till följd av det ekonomiska läget. Vi ser även över planen för AT utbildning framöver då den nya läkarutbildningen innebär att läkare utbildade i Sverige fr.o.m. hösten 2027 inte längre ska genomgå AT utan i stället genomföra BT (bastjänstgöring) som del av ST (specialisttjänstgöring)

Beslutsunderlag

Regionens pensionärsråds skrivelse – Svar på fråga 4 – Läkarsituationen, RS-LED24-1820-4

Tjänstutlåtande - Svar på fråga 4 – Läkarsituationen

Beslutet expedieras till

Akten