

Mötesanteckningar

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden bjuder in patient- och brukarföreningar till dialogmöte

Plats: Regionens hus, Bergslagsgatan 2, Göteborg.

Lokal: Kronan 1

Tid: 1 oktober, kl. 9.00-12.00

Närvarande:

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden

Nicklas Attefjord (MP)

Richard Brodd (L)

Johnny Alexandersson (S)

Bo Nordström (SD)

Patient- och brukarföreningar

Pia-Lotta R. Lagerlöf	Ale DHR
Monica Lindström	Reumatikerföreningen Ale
Dennis Bokedal	Astma- och Allergiföreningen i Göteborg
Harry Eriksson	HRF Västra Götaland
Katarina Kaspersson	Autism- och aspergerföreningen
Lisbeth Olofsson	Psoriasisförbundet Västra Götaland
Maritza Olsson	Reumatikerföreningen Stenungsund
Leif Olsson	Reumatikerdistriktet Bohuslän
Kristina Kindberg	Unga rörelsehindrade Göteborgsklubben
Gunilla Arneström	Demensföreningen i Mölndal/Härryda
Lennart Stålar	Demensföreningen i Lerum
Elena Orrlöv	SHEDO väst

Övriga:

Ellinor Nelson, koncernkontoret

Lotten Renholm Pihl, enhet tandvård

Jan-Åke Simonsson (S), västra patientnämnden

Ludwig Prytz, koncernkontoret

Dagordning

1. Särskilt tandvårdsstöd för personer med särskilda behov
Lotten Renholm Pihl, enhet tandvård

Lotten Renholm Pihl förklarar strukturen och finansieringen av både det allmänna och det särskilda tandvårdsstödet (Se bilaga 1). Alla vuxna får en viss summa allmänt tandvårdsbidrag (ATB) vilket baseras på personens ålder och som kan sparas i upp till två år. Det särskilda tandvårdsbidraget (STB) kan dock inte sparas. Det riktas till personer med sjukdomar eller funktionsnedsättningar som kan innebära förhöjd risk för försämrad tandhygien (Se bilaga 1, s. 8 för lista över patientgrupper kvalificerade för STB).

STB delas in i två delar, F-tandvård - till personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning - och N-tandvård, vilket beviljas om personen bedöms ha stora behov av personlig omvårdnad. Personer som bor på särskilt boende, har hemtjänst, LSS med beslutade insatser, är anhängigvårdade eller har ett långvarigt psykiskt funktionshinder som kräver långvariga vård- och stödinsatser i vardagen kan kvalificera för ett N-tandvårdsintyg. Det ska därmed inte vara någon skillnad i personens rätt till tandvårdsstödet beroende på om personen i fråga bor på ett särskilt boende eller vårdas i hemmet.

Om personen är känd för kommunen ligger ansvaret på kommunens handläggare att utfärda lämpligt intyg, men om personen inte är känd för kommunen så görs en ansökan om lämpligt tandvårdsintyg till enhet tandvård på VGR:s koncernkontor. Skulle man få avslag på sin ansökan så behöver det inte nödvändigtvis betyda att man inte är berättigad till tandvårdsstödet, det kan handla om att ansökan bara behöver kompletteras med rätt handlingar.

Mer information om tandvårdsstödet finns på 1177, VGR:s vårdgivarwebb, samt på socialstyrelsen och försäkringskassans hemsidor. Ansökningshandlingar för tandvårdsstödet finner ni på VGR:s hemsida som ni når via följande länk: <https://www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/tandvard/>.

Vid ansökan om särskilt tandvårdsstöd ska intyg skrivas från läkare. Vanligtvis är det läkaren på vårdcentralen som ska skriva intyget men om ansökan till exempel beror på en neurologisk sjukdom kan det vara lämpligt att det är personens neurolog som skriver under intyget.

Med ett F- eller N-tandvårdsintyg kostar det i dagsläget 300 kr för besök hos specialisttandläkare, 200 kr för besök hos allmäntandläkare, och 100 kr för besök hos tandhygienist eller tandsköterska. För alla dessa kostnader så gäller samma högkostnadskort som vid vanlig sjukvård, och ett frikort ges när 1150 kr har betalats.

HSNV informerar om att det i dagsläget är för få som får STB i förhållande till hur många som beräknas vara berättigade det. För att fler personer som är berättigade STB faktiskt ska få sitt stöd arbetar nämnden aktivt med att få kommunerna att i större grad utfärda intygen, men nämnden arbetar även med att sprida mer kunskap genom utbildningar om tandvård då det är en bristvara inom LSS och äldreomsorg.

2. Nämnden informerar

Nicklas Attefjord (MP) informerar om flytten in i det nya Regionens hus Göteborg där regionen nu lyckats samla så gott som alla avdelningar av koncernkontoret men även vissa andra förvaltningar under ett tak. Det är en investering som regionen gjorde för att slippa stå med ökande hyreskostnader för alla lokaler omkring i staden.

Nämnden är mitt uppe i slutfasen av arbetet med vårdöverenskommelserna (VÖK) och räknar med att ha dem beslutade innan slutet av månaden. För västra hälso- och sjukvårdsnämnden (HSNV) är det en ekonomiskt mer ansträngd situation än vanligt då nämndens budget inte räknats upp för befolkningsökningen i upptagningsområdet, till följd av regionens bredare behov av att sakta ner kostnadsutvecklingen.

3. Återkoppling frågor från förra mötet & övriga frågor

Frågor som inkommit inför mötet:

- Reumatikerna Stenungsund hade ställt en fråga om förändringarna på Kungälvssjukhus och undrade varför avdelningar står tomma, varför det saknas personal samt vad som kommer hända med sjukhuset på sikt.
- Svar: Kungälvssjukhus (KS) är ett av fyra sjukhus i den nya förvaltningen sjukhusen i väster (SV) som i och med formeringen av den nya förvaltningen behöver tid att hitta hur de bäst organiserar sig. Det kan innebära vissa omorganiseringar men det är beslutat att KS ska kvarstå som ett fullvärdigt akutsjukhus. Utöver detta pågår utbyggnationer på KS där det behöver beslutas vilka verksamheter som ska fylla de nya lokalerna. På sikt kommer det dock snarare att bedrivas mer sjukvård på KS än mindre. Personalbrist är ett problem som många sjukhus dras med men rekrytering och personalfrågor måste SV ansvara för. Förslagsvis kan vi bjuda in representanter från SV för att de ska få informera om sin förvaltning i detta forum längre fram.
- Autism och aspergerföreningen hade ställt en fråga om varför representanterna från patient- och brukarorganisationerna inte får något arvode men pensionärsorganisationerna får det vid sina möten med nämnden.
- Svar: Det bygger på beslut både från regionfullmäktige och från nämnden. I grund och botten skiljer sig dessa möten från varandra på så vis att dialogmötet med patient- och brukarorganisationer hålls öppet så att så många som möjligt kan vara med, men det gör även att det inte finns någon gräns för hur många som kan komma på mötet. Pensionärsråden är reglerade efter reglementen där pensionärsorganisationerna får ett visst antal mandat utifrån hur många medlemmar de har. I dagsläget har dock redan flera nämnder tagit bort arvodet till pensionärerna.
- Autism och aspergerföreningen ställde en fråga om högkostnadsskydd för sjukresor där de har stött på problem när mottagningar inte har de gula klisterlapparna som ges ut som kvitton vid besök, samt att sjukresekontoret borde ha tillgång till registret över sjukvårdsbesöken så att de kan se när sjukresorna täcks av högkostnadsskyddet.
- Svar: Regionservice sjukresor har meddelat att de gula klisterlapparna inte ska vara nödvändiga utan att det ska fungera med vilket kvitto som helst. När det kommer till registret så rådet det tyvärr sekretess kring de handlingarna och därför kan inte

sjukresekontoret få tillgång till registret. Nicklas Attefjord (MP) föreslår att föreningen går tillbaka till sina medlemmar och ber dem förklara vad som skulle krävas för ett förenklat system och så skulle nämnden kunna bjuda in sjukreseenheten till ett framtida möte.

- Hörselskadades riksförbund hade inkommit med frågor om Cochlea-implantat, om de var med i arbetet för vårdöverenskommelsen 2020 och om det är HSNV eller hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) som är ansvariga för genomförandet.
- Svar: Frågan har avstannat något i väntan på finansieringslösningar, men frågan ligger på HSS bord som tar beslut i frågan i november 2019, innan dess har nämnden svårt att komma med ytterligare svar. Eftersom att VÖK redan är färdigförhandlade och ska gå för beslut inom kort kommer det tidigast att inkluderas i arbetet inför 2021.
- Demensföreningen Härryda-Mölndal hade frågat vem som bär ansvaret för stöd/information vid besked om svår sjukdom på en vårdcentral.
- Svar: Ansvaret ligger främst på vårdcentralen men i vissa insatser behövs samverkan mellan olika aktörer. Det är dock bra om ni kommer med feedback till vårdcentralernas chefer så att de kan förbättra sig om ni ser brister.

Frågor som tillkom på mötet:

- En fråga lyftes om regionens sjukhus har sparbetning på sig samt om införandet av de regiongemensamma DRG-priserna kommer göra det svårare för Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) att hålla sin budget.
- Svar: Nicklas Attefjord (MP) förklarar att det inte finns något sparbetning beslutat men att sjukhusen som alla andra verksamheter behöver hålla sig till de budgetramar som regionfullmäktige beslutat. Införandet av de regiongemensamma DRG-priserna nästa år bygger på idén om att med samma förutsättningar borde vissa delar av vården kunna göras på samma vis på de olika sjukhusen och därmed ersättas med samma ersättning. Det kommer i viss utsträckning göra att de sjukhus som haft högre priser för sin vård kommer behöva göra en större omställning men det är viktigt att påpeka att detta inte berör all vård.
- Astma- och allergiföreningen i Göteborg påpekade att det förekommit fall där personen fått besked om att de uppnått summan för frikort men när de väl är på plats på sjukhuset tvingas de betala ändå. Dessutom anser föreningen att det är konstigt att sjukhusen inte har med någonting om användning av parfym eller dofter i sina ordningsregler.
- Svar: Nämnden får ta med sig frågan om frikort.
- Demensföreningen frågar om det stämmer att det ska öppna nya enheter inom geriatriken, men återkommer med mer information om var den informationen har kommit ifrån.
- SHEDO undrar vilken regional medicinsk riktlinje (RMR) som det hänvisas till i föregående mötesanteckningar vid diskussion om det stöd som habilitering & hälsa ska ge till vårdcentralerna. Dessutom undrar föreningen om det ska erbjudas rehabkoordinatorer och vårdsamordnare eller om det är frivilligt.

- Svar: Den RMR som efterfrågas bifogas anteckningarna (se bilaga 3). Rehabkoordinatorer och vårdsamordnare är några av de verktyg som vårdcentralerna kan använda för att leva upp till kravet på en väl samordnad vårdprocess.

4. Patientnämnden (11.00)

Jan Åke Simonsson, S, vice ordförande västra patientnämnden

Jan-Åke Simonsson (S) förklarar att patientnämnden arbetar med att ta emot klagomål och åsikter från patienter och för dem vidare. Klagomålen kan komma in via mejl, post, telefon, besök eller andra kanaler, och därefter kategoriserar patientnämnderna klagomålen. Första halvåret 2019 fick patientnämnderna in flest klagomål inom kategorin undersökning/bedömning, näst flest inom kategorin information och tredje flest inom kategorin behandling (Se bilaga 2 för fullständig lista).

I Göteborgsområdet har antalet klagomål ökat med ca 24 % under det första halvåret 2019 jämfört med samma period föregående år. I västra patientnämndens område kan dock ingen märkbar skillnad från föregående år påvisas. I Göteborgsområdet beror den större delen av ökningen på en ökning utav klagomål relaterade till tillgänglighet. Utöver kategorisering av klagomålen så arbetar patientnämndernas kansli även med att följa upp klagomålen efter åldersfördelning där det är tydligt att äldre har en större vårdkonsumtion men det är generellt sett de yngre grupperna som inkommer med klagomål. Det kan ha att göra med att det är en grupp med högre förväntningar på vården, men även att det kan vara enklare för den gruppen att skicka ett mejl till patientnämnderna via mobilen.

Patientnämnderna tar emot klagomålen och försöker alltid arbeta för att föra vidare åsikterna på ett vis där de hålls så nära den drabbades berättelse som möjligt. Patientnämnderna träffar regelbundet förtroendevalda och organisationer inom vården men tar även fram egna fördjupande rapporter och skrivelser. Den senaste rapporten handlade om första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa, vilket nämnden fått många klagomål kring. Rapporterna lyfter patienter och närståendes perspektiv och skickas sedan till ansvariga nämnder och styrelser. Rapporterna är offentliga och ligger på patientnämndernas hemsida som nås via: <https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/Patientnamnden/>.

Utöver detta erbjuder patientnämnderna stödpersoner till personer som genomgår tvångsvård oavsett om det rör sig om psykiatrisk tvångsvård, rättspsykiatrisk tvångsvård eller smittskyddsanledningar. Dessa personer är ofta utsatta och har ett litet kontaktnät, stödpersoner har tystnadsplikt och kan besöka patienten, ha kontakt via telefon och stödja i personliga och vardagliga frågor. Här letar patientnämnderna alltid efter fler frivilliga.

I kontakten med vården är det viktigaste att alltid återkoppla till verksamheten om man har klagomål eller frågor, men ger inte verksamheten något svar eller om de uppenbart brister i sin kunskap eller behandling av frågan så är det bra att gå vidare med sitt klagomål till patientnämnderna. Det kan både hjälpa i det enskilda fallet, men är inte minst viktigt som ett steg i det stora arbetet med att förbättra vården.

5. Nästa möte

Nästa dialogmöte med patient och brukarorganisationer äger rum den 18 mars 2020.

Vid anteckningarna,
Ludwig Prytz, nämndsekreterare

Bilagor:

1. Tandvårdsstöd
2. Västra patientnämnden
3. RMR svar på fråga från SHEDO