

## Genomgång av frågor från presidiedialogen mellan Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd, västra hälso- och sjukvårdsnämnden och patient- och brukarorganisationerna den 15 mars 2022

Frågeställare	Fråga	Svar
Leif Sundberg, Göteborgs diabetesförening	1. Förra gången tog jag upp de all längre väntetiderna till OTA- Ortopedtekniska avdelningen på SU. Det är både smärtsamt och dyrt om patienter med sår och andra fotproblem inte får hjälp akut eller inom rimlig tid. Det här ökar riskerna för amputation vilket är förödande för patienten och mycket dyrt för vården och samhället. Hur tänker ni lösa problemen?	<p>Vi har varit i kontakt med OTA på SU och de känner inte igen sig riktigt i det exempel som nämns i din fråga. Enligt OTA finns det avsatta sår-tider varje vecka som än så länge har varit tillräckliga för att ta hand om de sårpatienter de har.</p> <p>Väntetider på ortopedteknik varierar beroende på vilken patientgrupp som patienterna tillhör. OTA har en kö som varierar mellan 1 dag och 7 månader enligt nedan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingen kö för akuta patienter för justeringar och reparationer av olika sorters hjälpmedel då det finns jour öppet med drop-in måndag-torsdag på förmiddagar.</li> <li>• Ingen kö för sår patienter då det finns reserverade sår-tider. I protokollet redogörs för väntetider av olika typer av proteser</li> <li>• Ingen kö för ineliggande patienter då OTA träffar dem alla dagarna på olika sjukhustomter.</li> <li>• Kö för inlägg/sko-patienter ligger just nu på 7 månader. OTA håller på att prioritera patienter inom samma grupp så att de hamnar på olika listor beroende på hur de prioriterats.</li> <li>• Kö för ortos-patienter ligger på 3 månader just nu. Prioritering sker i den kön som gör att de mest akuta kallas snabbare</li> <li>• Kö för korsett-patienter ligger på 3 månader eftersom dessa patienter också hamnar på ortos-kön. Prioritering görs inom denna grupp.</li> <li>• Kö för benprotes-patienter ligger på 1 månad men patienterna prioriteras i denna grupp så att nyamputerade alltid har förtur.</li> <li>• Kö för armprotes-patienter ligger på 1 månad.</li> </ul> <p>Enligt OTA kan patienter med smärta få vänta innan de får hjälp. Det görs bedömningar av remissunderlaget om vilka patienter som kräver specialistsjukvård, har ett tillstånd som kan bli värre om de inte får snabb hjälp osv, och vilka som inte kräver vård av ortopedteknik för att få lindring för sina besvär. Det finns alltid en risk att en remiss hamnar i fel prioritering antingen pga. bristande kunskap eller diffust/knapphändigt skriven remiss. Det pågår ett utvecklingsarbete med remissbedömningarna som förväntas göra detta tydligare för alla.</p>
Leif Sundberg, Göteborgs diabetesförening	Föreningen blev kontaktad av en upprörd medlem som inte kan se sin journal på	Här kommer återkoppling på din frågeställning att via 1177 se sin journal på Medicinmottagningen/Diabetes på SU/Sahlgrenska

Medicinmottagningen/Diabetes på SU/Sahlgrenska. Eftersom även undertecknad är patient på samma mottagning fick jag in på 1177 därefter 'Journalen' och sedan 'Anteckningar'. Kan konstatera samma sak som vår upprörda medlem att jag inte kan läsa journalanteckningarna. Där finns en hänvisning: "Journalanteckning finns under externa program i journal Diabase".

Varför är det så här? Kan jag som patient komma åt programmet Diabase? När kommer det här att åtgärdas? Hur många andra och vilka mottagningar saknar åtkomst för patienten att ta del av sina journalanteckningar?

I vårdöverenskommelsen (VÖK) 2022–2023 med SU ingår - Tillgänglighet avser tillgång till fysiska och digitala vårdformer och kontaktmöjligheter, öppettider och utbudspunkter i anpassade lokaler som av invånarna upplevs lätt tillgängliga i tid och rum. Basutbud 1177 Vårdguidens e-tjänster ska användas. I basutbudet 1177 Vårdguidens e-tjänster ingår (se nedan).

#### **Av-/omboka tid**

Här kan invånaren avboka eller omboka sin tid. Mottagningen väljer om ett fält ska visas där invånaren kan ange vilka dagar som inte passar.

**Obs!** Det finns en annan e-tjänst som heter Webbtidbokning som inte är en del av basutbudet utan är en egen fristående e-tjänst. Webbtidbokning innebär att mottagningen låter invånaren boka, av- eller omboka en tid direkt i journalsystemets tidbok via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Webbsida om e-tjänsten Webbtidbokning på Vårdgivarguiden

#### **Beställa tid**

Invånaren kan lämna önskemål om tid för besök hos vårdgivaren. Kontaktorsak måste anges. Mottagningen väljer om ett fält ska visas där invånaren kan ange vilka dagar som inte passar.

#### **Begära intyg**

Mottagningen bestämmer vilka intyg som ska vara möjliga att välja, till exempel körkortsintyg. Invånaren anger sedan om det gäller önskemål om förnyelse eller ett nytt intyg.

#### **Beställa journalkopia**

Invånaren kan lämna önskemål om att beställa journalkopia.

#### **Förlänga sjukskrivning**

Invånaren kan lämna önskemål om att förlängning av sjukskrivning. Ärendetypen används till exempel när sjukskrivningen förlängs i väntan på någon specifik åtgärd som höftledsoperation eller liknande.

#### **Fråga sjuksköterskan**

Invånaren kan skriva och fråga och samtidigt svara på ett antal frågor om sina besvär och sitt hälsotillstånd, och får sedan rådgivning av sjuksköterska på mottagning.

Det finns alltså inget krav på att man ska kunna ta del av sin journal på nätet (men man ska kunna lämna önskemål om en journalkopia) Om enheten vill ansluta till e-tjänsten att läsa sin journal på nätet är alltså frivilligt.

Det går alltid begära ut sin journal och få den som papperskopior (den begäran ska kunna göras via 1177) annars kan man göra det via kontakt med mottagningen. Koncernkontoret kommer att ta med sig frågeställningen till kommande dialoger med SU.

<p>Harry Eriksson, Hörselskadades distrikt i Västra Götaland</p>	<p>Den av Regionfullmäktige godkända motionen om CI (Michael Melby). Betraktas den som genomförd?? HSS beslöt ju att HSN + SU ska genomföra den och efter senaste beslut ligger ansvaret helt på SU. Vi ser ju att vissa delar har genomförts tack vare extramedel, men långsiktig lösning saknas.</p>	<p>Koncernkontoret anser att ansvaret ligger på SU. Frågan skickas med till dialogen med SU 11 maj.</p>
<p>Monica Nyström, Riksförbundet HjärtLung Västra Götalands län</p>	<p>Vi i Riksförbundet HjärtLung Västra Götalands län önskar att frågor om personcentrerad vård – primärvård och fast vårdkontakt ska behandlas under dialogmötet den 15 mars.</p>	<p>Vi planerar för en föredragning vid patient- och brukarrådets möte den 19 september på temat nyheter i krav och kvalitetsboken med vinkling mot Nära vård och fast läkarkontakt. Vi vill dock redan nu lyfta fram att fast läkarkontakt och fast vårdkontakt är viktiga delar i den personcentrerade vården. Det pågår nationellt ett kontinuerligt utvecklings- och implementeringsarbete och man kan läsa om mer om detta <a href="https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/god-och-nara-varld/fast-lakarkontakt-och-varldkontakt/">https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/god-och-nara-varld/fast-lakarkontakt-och-varldkontakt/</a>. En viktig del som fokuserats de sista åren är patientkontrakt, där har vi inom VGR har en relativt ny RMR som är under implementering <a href="https://vregion.se/patientkontrakt-inom-halso-och-sjukvarden">Patientkontrakt inom hälso- och sjukvården (vregion.se)</a>.</p>
<p>Monica Nyström, Riksförbundet HjärtLung Västra Götalands län</p>	<p>Även frågan om hur kommunerna i VG ställer sig när det gäller att anställa särskilda läkare och farmaceuter för äldre, enligt exempel från Stockholm och Örebro, är intressant</p>	<p>Vi i VGR inte svara på utan den kräver i så fall en fråga till alla/några kommuner. Det finns ett förslag på nytt regelverk kring äldre där man bl. a föreslår MAL medicinsk ansvarig läkare i kommunerna men där är vi inte ännu. Stockholm driver ett pilotprojekt och kanske Örebro också. HSNG fick info om detta i nov /dec förslaget var att avvakta att förslaget beslutas och det bekräftades av HSNG. Gissar att kommunerna kan vara intresserade men vi är inte där ännu. Kommunerna har möjlighet att anställa en läkare om det är missnöjda med regionens omhändertagande och kan fakturera regionen men jag känner inte till att någon kommun någonsin gjort det.</p>

Anette Nyman, Reumatikerdistriktet	Tillgång till reumatologiskt kunniga fysio- och arbetsterapeuter är precis som ni beskriver en grundbult i all reumarehabilitering. Vi ser nu hur man i på olika håll i regionen flyttar dessa till annan verksamhet. Trots att våra patienter är direkt berörda har vi från reumatologklinikernas sida ingen makt över frågan då fysioterapeuterna och arbetsterapeuterna inte är anställda hos oss. På vissa håll utarmar man kompetensen så till den grad att man inte kommer kunna verkställa de nationella "sammanhållna vårdförloppen vid reumatoid artrit".	SU har fysioterapeuter och arbetsterapeuter som bemannar reumatologen men är anställda av fysioterapi och arbetsterapi. De servar ineliggande patienter och har poliklinisk mottagning. I Mölndal har de dagligverksamhet där man kan få träning. Denna träning föregås av bedömning och är begränsad i tiden. Finns tydliga kriterier för när man kan få denna träning men också tydliga kriterier när man ska lämnas över till primärvården. I SU:s fysioterapeuter och arbetsterapeuters uppdrag ligger också att vara en kunskapsresurs för primärvården.
Mona Eriksson, Reumatikerdistriktet / föreningen Göteborg	En fråga från Reumatikerdistriktet gällande eventuella avgifter för hjälpmedel. Finns några beslut?	Huvudregeln är att <b>förskrivna hjälpmedel är gratis.</b>  Mer om hjälpmedel och läkemedelsnära produkter kan man läsa om man följer länken <a href="https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/hjalpmedel-och-lakemedelsnara-produkter/">https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/hjalpmedel-och-lakemedelsnara-produkter/</a>
Camilla Svensson, Synskadades Riksförbund Bohuslän	Vikten av uppföljning på hemmaplan för personer med syn- och/eller hörselnedsättning. Kan regionen ge detta uppdrag till kommunerna. Kan regionen kan anställa en syn- och hörselinstruktör för uppföljning på hemmaplan alternativt ge ett uppdrag till kommunen/erna att anställa en syn- och hörselinstruktör för uppföljning på hemmaplan.	Vi är medvetna om att SRF och HRF är angelägna om att det ska finnas minst en hörsel- och syninstruktörer i varje kommun. Frågan ställd till fel politiska nivå då det är en är en fråga för kommunerna.
Camilla Svensson, Synskadades Riksförbund Bohuslän	Information, kallelser och provsvar på tillgängligt via mejl eller punktskrift	Att få kallelser och provsvar från samtliga mottagningar/verksamheter inom VGR på punkt är inte möjligt i dagsläget. Just nu är målet att minska papperskallelserna och gå mot att digitalisera och få kallelserna eller vårdinbjudningarna på mejlen i stället. Som patient på Syncentralen så får man rehabilitering/habilitering och har man svårigheter att läsa sin post så hjälper vi till att utreda behoven och hjälper till med åtgärder och strategier för att lösa problemet, Vi provar ut synhjälpmedel med både förstoring och tal vid behov för att uppfylla målet att kunna läsa sin post.

Barbro Prästbacka, Hørselskadades distrikt i Västra Götaland	Är sjukhuset bara till för de invånare som bor på Hisingen? Kan andra medborgare i Västra Götaland besöka sjukhuset?	Annika Larsson svarar att sjukhuset först och främst är till för befolkningen på Hisingen men möjligheten att uppsöka sjukhuset finns för alla göteborgare. Magnus Kronwall kompletterar svaret och menar att på grund av valfriheten är sjukhuset öppet för alla.
Eva Sandberg, OCD-föreningen Göteborgsregionen	Det är många patienter med diagnoser som självmedicinerar. Vid behov av psykiatrisk vård skickas dessa patienter vidare till missbruksavdelningen. Något som borde lyftas och göras en rapport på eftersom det är hemskt att det finns en stor självmedicinering men ändå samarbetar man inte mellan verksamheterna. Har det varit aktuellt att skriva rapporter om detta?	Elias Ytterbrink (MP) svarar med att det varit diskussioner om samverkan mellan beroendevård och psykiatri men menar att det finns ett bristande underlag. Underlaget behöver vara bredare för att kunna skriva rapporter om ämnet.
Mona Eriksson, Reumatikerdistriktet i Göteborg	En ny rapport från Socialstyrelsen visar att kostnader för hjälpmedel som tex rullstolar, rullatorer, hörapparater beror av var man bor i landet. Är något på gång i vår region, kommuner om olika avgifter? Nationell plan för jämlika villkor?	Anette Alfredsson, Regionutvecklare Samordnare för hjälpmedelsfrågor, Koncernkontoret svarar:  I Västra Götaland finns avtal och överenskommelser om finansiell samverkan mellan vårdgivarna (Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna). Invånare i Västra Götaland lånar de flesta hjälpmedel kostnadsfritt med undantag av egenavgift på ortopediska skor samt visst förbrukningsmaterial. Det finns inga idag pågående uppdrag, som vi känner till, från politiken gällande att införa ytterligare avgifter på hjälpmedel. Ev. besöksavgifter för t.ex. utprovning beslutar varje huvudman (vårdgivare) om.
Lisbeth Schmauch, Astma- och Allergiföreningen	Vilka möjligheter finns för att ta emot patienter med allergiproblem idag, exempelvis allergivaccination? Patienter kan behöva stanna kvar efter de fått en injektion så det inte händer något. Finns ett stort behov idag av att etablera den typen av kompetens och verksamhet inom primärvården och inte bara inom specialistvården.	Magnus Kronvall svarar att det är upp till utförarna att behandla alla patienter och tillgodose deras behov. Det kommer att arbetas ytterligare med att göra det som krävs i avsikt att tillgodose patienternas behov.
Mona Eriksson, Reumatikerdistriktet i Göteborg	Det saknas astmasköterskor på min Vårdcentral i Kungssten. Har varit haltande bemanning under många år. Det är svårt att få en förklaring från vårdcentralen och man ställer sig undrande över kompetensen hos sköterskor. Görs ingen uppföljning av detta?	Magnus Kronvall tar informationen vidare till avtalsansvariga på Vårdval Vårdcentral för Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd men betonar att det sker dialoger hela tiden. Det är upp till samtliga invånare att uppsöka vård vid en annan vårdcentral om man inte får den vård man vill.

<p>Gunilla Arneström, Mölndal Demensförening</p>	<p>Finns det krav på anmälningsblanketter till patientnämnden på alla mottagningar?</p>	<p>Elias Ytterbrink (MP) svarar att det finns en pedagogisk tanke med att inte ha blanketter ute på mottagningarna. Det ska dock finnas tydlig information kring vart medborgarna ska vända sig för att lämna sina synpunkter.</p> <p>Det går att vända sig till digitala tjänster på 1177 men det går också att ringa patientnämnden via telefon där man kan prata med handläggare direkt. Patientnämnden värnar om telefontiderna för att inte göra det digitala utanförskapet större.</p>
<p>Anne Lönnermark, Autism- och Aspergerföreningen distrikt Göteborg</p>	<p>Det förekommer en bristande kompetens i första steget med autism. Framgår detta bland synpunkterna som kommer in till patientnämnden eftersom frågan faller mellan stolarna och inte adresseras vidare? Ärenden mellan kommun och region exempelvis. Vart riktar man sig?</p>	<p>Elias Ytterbrink (MP) svarar med att patientnämnden försöker att fånga upp problematiken med bristande kompetens som en del av det övergripande arbetet. Vid fler vårdgivare kan vårdgivarna tillskrivas flera ärenden. Handläggarna på patientnämnden har någon form av yrkesbakgrund i form av sjukvårds- eller omsorgsarbete och försöker även att fördjupa sig i de olika områden och man upplever att de har god kompetens.</p>