

Mötesanteckningar

Dialogmöte mellan patient- och brukarföreningar och västra hälso- och sjukvårdsnämnd den 19 mars 2021

Tid: kl. 09.00-10.30

Plats: digitalt via Cisco Webex

Närvaro

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden

Nicklas Attefjord (MP), ordförande

Gunilla Lindell (KD), vice ordförande

Patrik Linde (S), ledamot

Johnny Alexandersson (S), ledamot

Bo Nordström (SD), ledamot

Richard Brodd (L), ledamot

Patient- och brukarorganisationer

Monica Nyström, Länsförening HjärtLung Västra Götaland

Barbro Prästbacka, Hörselskadades distrikt i Västra Götaland

Harry Eriksson, Hörselskadades distrikt i Västra Götaland

Katrina Kaspersson, Autism- och Asbergersföreningen

Björn Wannebo, Strokeföreningen Göteborg

Gunilla Anerström, Demensföreningen Mölndal & Härryda

Lisbeth Olofsson, Psoriasisförbundet Västra Götaland

Maritza Olsson, Reumatikerförbundet Stenungsund

Leif Olsson, Reumatikerförbundet Bohuslän

Pia-Lotta Lagerlöf, Ale DHR

Birgitta Ganemark, Demensföreningen Mölndal & Härryda

Nils Wikander, Suicidprevention och efterlevandestöd

Lennart Stålmarm, Demensföreningen Lerum

Övriga närvarande

Kristine Rygge Christiansen, vaccinationssamordnare

Marga Brisman, biträdande regional chefläkare

Skrivtolkar, Habilitering & Hälsa

Ellinor Nelson, Koncernkontoret

Emma Damne, Koncernkontoret

Mötesanteckningar

Ordförande Nicklas Attefjord (MP) hälsar alla välkomna.

1. Information från västra hälso- och sjukvårdsnämnden

Under vecka 10 (förra veckan) konstaterades 5 240 nya fall av Covid-19 i Västra Götaland, en ökning med 7 procent jämfört med veckan innan. Den 16 mars kl.10.00 fanns det totalt 304 inneliggande patienter med positiv Covid-19, varav 50 på intensivvårdsavdelning (IVA), på sjukhusen inom Västra Götalandsregionen (VGR). Regionala rekommendation gäller fortfarande och det är fortsatt viktigt att alla tar ansvar för att minska smittspridningen.

Nämnden har utsett en politisk arbetsgrupp, med en representant från varje parti, som påbörjat arbetet med nämndens Mål och inriktning 2022. En ny behovsanalys har tagits fram av Koncernkontoret på efterfrågan från nämnderna. Behovsanalysen utgör grunden för arbetet, tillsammans med de inspel som har kommit från förvaltningarna om viktiga områden inför 2022. Vid planeringskonferensen 26–27 april fortsätter hela nämnden arbetet med mål- och inriktningsdokumentet, som ska vara klart för beslut i juni. Det är bestämt att hälso- och sjukvårdsnämnderna ska arbeta med sina beställningar av vård som vanligt. Regionstyrelsen har ansvar för den vård som blivit åsidosatt på grund av pandemin.

VGR har under flera år haft stora utmaningar med en låg tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri. Alla hälso- och sjukvårdsnämnder har lagt ett initiativuppdrag där man ber förvaltningen att ta fram förslag på hur man ska hantera kön. Rapporter och rekommendationer har tagits fram och förslaget bygger bland annat på konceptet en väg in, vilket innebär att oavsett vilken typ av psykiska problem man har ska det finnas en kontaktväg in, som sedan hjälper en vidare. Arbetssättet har visat bra resultat i andra regioner. Den första kontaktvägen kommer finnas på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Nicklas Attefjord kommer sluta som ordförande i nämnden på grund av uppdrag som riksdagsledamot. Ny ordförande för nämnden väljs i april. Vill man nå Nicklas i framtiden har han mejladressen nicklas.attefjord@riksdagen.se.

2. Genomgång av inkomna frågor

HRF har ställt en fråga om CI-verksamheten och varför motionen som röstats igenom i regionfullmäktige inte har implementerats. Föreningen undrar också varför olika regioner tänker olika kring frågan. I världen är det tydligt att de flesta länder kommer satsa på CI framgent.

Frågan är med i budgetarbetet inför regionfullmäktiges budget 2022. I och med pandemin så förlängdes budgeten 2020 till att gälla även 2021. Det innebär att det fanns små möjligheter att justera uppdrag eller göra ändringar i beställningarna.

Eftersom det är ett regionalt uppdrag för Sahlgrenska Universitetssjukhuset krävs det att samtliga hälso- och sjukvårdsnämnder lyfter frågan och tar med det i sina budgetar. När nämnden fattar beslut om medel är de sällan beslut på detaljnivå, man beslutar inte exakt vilken utrustning pengarna ska användas till eller hur vården ska arbeta. CI-verksamheten har

växt fram organiskt i organisationen, vilket var bra i uppstartsfasen, men det går att konstatera att det är problem nu när breddinförande ska ske.

Det är olika vilka hjälpmedel som erbjuds mellan regionerna. I VGR från patienten till exempel betala 700 kronor för en hörapparat, en summa som kan var mycket högre i andra regioner. Det är uppenbart att VGR måste bli bättre i frågan om CI.

HRF lyfter att i övrigt är de väldigt nöjda med regionens omhändertagande av personer med hörselnedsättning. Om de som är i behov av CI får utrustning kan de arbeta och fungera i samhället fullt ut, vilket har stora samhällsvinster.

Nämnden poängterar att den här typen av information är mycket värdefull, och uppmanar alla föreningar att fortsätta belysa områden där det finns brister. Föreningarna är också välkomna att bjuda in nämnden till kunskapshöjande seminarium eller liknande. Nämndens mejladress är hsn.vastra@vgregion.se.

3. Information om Västra Götalandsregionens svar till Inspektionen för vård och omsorg avseende medicinsk vård och behandling till äldre personer med Covid-19 på särskilt boende – se bilaga 1 för mer information

Innan jul genomförde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) en tillsyn kopplad till hur vården sköts på särskilda boenden för äldre (SÄBO) under pandemin. Regionen fick en del kritik och möjlighet att svara på den. Bland annat kritiserar IVO att det inte går att följa vilken vård som har utförts på grund av dålig dokumentation, och närstående har inte varit delaktiga i beslut om deras anhöriga. Kritiken från IVO var hård och regionen har gjort ett eget arbete där man bland annat granskat journaler för att kunna svara och ta till sig av kritiken.

Det går att konstatera att dokumentationen är bristfällig. För boende på SÄBO har kommunen en journal och regionen en annan, då kommunen ansvarar för sjuksköterskebemanning och annan vårdpersonal, regionen ansvarar för läkarbemanning. Ibland finns information bara nedtecknad i en av dem. Det pågår arbete för att förbättra informationsöverföringen mellan kommun och region.

I mars skrev Närhälsan en vägledning för prioritering av patienter på SÄBO och hemsjukvård vid misstänkt Covid-19. Den vägledningen gäller även för privata vårdgivare och poängterar vikten av individuell bedömning och brytpunktssamtal (ett samtal som sker mellan vården, patienten och anhöriga när det inte längre går att medicinera för att bota sjukdom utan istället handlar om att lindra). I intervjuer med medicinsk ansvarig sköterska (MAS) på boendena framgår det att de tycker att de boende har fått individuella vårdplaner och att beslut om palliativ vård kommunicerats till anhöriga. Arbetsättet är så att sjuksköterska har telefonkontakt med läkare och under det samtalet görs en bedömning om läkare behöver göra ett fysiskt besök. Det arbetsättet gäller även under pandemin. Angående kommunikation så är det regionens och kommunernas ansvar att försäkra sig om att den boenden och dess anhöriga har förstått den information de får. Den försäkran görs genom teach-back som innebär att den som får informationen upprepar den.

Utöver regionens och kommunernas arbete pågår en nationell diskussion om läkarmedverkan på SÄBO, övrig bemanning och kompetens. Det sker också en revidering av hälso- och sjukvårdsavtalet som möjliggör förändring kopplat till läkarmedverkan. Uppföljningen av SÄBO behöver utökas och det arbetet drivs av Sveriges kommuner och regioner (SKR).

Regionen konstaterar att det IVO lyfter i sin tillsyn gäller även under vanliga förhållande och det finns mycket som går att förbättra. Samtidigt tycker regionen att kritiken har varit för hård. Det är endast enstaka individer som inte fått individuell behandling av läkare.

4. Vaccination Covid-19

Alla i fas 1 har fått sin första dos och vaccinering av fas 2 har inletts. Det allra flesta över 85 år har fått, men kan skilja sig något mellan olika vårdcentraler. Det beror på att vårdcentralerna har olika många listade i de olika grupperna. Alla över 75 år kommer bli kontaktade av sin vårdcentral för att bli erbjuden vaccinering. Är man under 75 år förväntas man själv kunna informera sig om hur man gör för att vaccineras. Resurserna på vårdcentralerna måste gå till att genomföra vaccinering istället för att leta efter de som ska vaccineras. Information hittar man på sin vårdcentralers hemsida eller via 1177.se

Fas 2 är en stor grupp, men när den är klar fortsätter man med fas 3 där yngre personer med åkomma som ökar risken för allvarlig sjukdom och död i Covid-19 ingår, innan den breda allmänheten vaccineras i fas 4. Planering pågår för att vaccinering av allmänheten ska kunna ske på många olika platser i regionen. Regionen centralt samarbetar med vårdcentralerna, externa vårdgivare och företagshälsovården. Det finns även ett stort intresse från aktörer som vill erbjuda bland annat lokaler. Det pågår informationskampanjer, och planeras för ytterligare både på nationell och regional nivå.

Vaccinationen är i första hand för att skydda dem som är i allra störst risk för allvarlig sjukdom och död av Covid-19. Tills vi ser en kraftig minskad smittspridning, det gör vi inte än, måste vi hålla i med restriktionerna.

5. Nästa möte

Nästa möte är den 27 september klockan 9.00. Närmre inpå datumet skickas information om det blir digitalt eller på plats i Regionens Hus.

Vid anteckningarna,

Emma Damne, nämndsamordnare

Bilaga 1 – IVO:s granskning av vården våren 2020