

Mötesanteckningar

Delregional nämnd Göteborg och delregional nämnd västra bjuder in patient- och brukarorganisationerna till dialog den 22 juni 2023

Plats: Bergslagsbanan, Regionens Hus samt digitalt*

Tid: kl. 13.00-15.20

Närvaro:

Delregional nämnd Göteborg

Mats Berglund (V)

Karin Greenberg Gelotte (S)

Hewa Cardoi (S)

Delregional nämnd västra

Tomas Angervik (S)

Anna-Lena Holberg (M)

Annie Fridström (V)

Susanne Carlsson (S)

Madeleine Librén (S)

Patient- och brukarföreningar

Barbro Prästbacka, Hörselskadades Riksförbund

Erika Darljung, Hörselskadades Riksförbund

Lars Blomqvist, Neuro Göteborg

Leif Sundberg, Göteborgs Diabetesförening

Gunbritt Ståhlberg, Njurförbundet Väst

Bengt Eliasson, Riksförbundet HjärtLung Västra Götalands län

Gunilla Arneström, Demensförening Mölndal Härryda

Dennis Bokedal, Astma- och Allergiföreningen i Göteborg

Johanna Willenfelt, Astma- och Allergiföreningen i Västra Götaland

Pia Andersson, Synskadades riksförbund Göteborg, digitalt

Margreth Halvarsson, Reumatikerdistriktet

Anette Nyman, Reumatikerföreningen

Kjell Gustafsson, Psoriasisförbundet Göteborg

Agneta Persson, NSPH Västra Götaland

Jenny Ahto-Larsson, NSPH Västra Götaland

Anna Arlfelt, Hörselskadades förening i Göteborg

Desiree Chalmers, Neuroförbundet

Övriga

Peter Svensson, ansvarig tjänsteperson

Ben Norman, nämndsamordnare

Anna Malmsten, nämndsamordnare

Lovisa Bergendahl, skrivtolk

Henrik Cintius, skrivtolk

Dagordning

1. Välkomna!

Mats Berglund (V) och Tomas Angervik (S) hälsar välkomna till mötet.

2. Information om den nya politiska organisationen i Västra Götalandsregionen 2023-2026

Ansvarig tjänsteperson Peter Svensson informerar om den nya politiska organisationen, se bifogad presentation.

Var kommer färdplan nära vård in i sammanhanget? Vi i patientföreningen får ingen information om var man befinner sig i färdplanen.

Peter svarar att vi tar med oss den frågan till ett kommande möte. Det är en viktig del i den delregionala samverkan.

Ett sätt att arbeta utifrån reglementet är att inrätta arbetsgrupper och båda nämnderna har skapat fem arbetsgrupper: patient- och brukarföreningar, äldre, primärvård, mänskliga rättigheter, och barn och unga. Karin Greenberg Gelotte (S) informerar om att arbetsgruppen för primärvård i delregional nämnd Göteborg fördjupar sig i frågorna, gör studiebesök i både offentlig och privat primärvård samt har dialog med äldreomsorgsnämnden.

Det finns ett beslut om fast läkare med 1500 patienter per läkare, hur ser det ut i Göteborg med tanke på läkarbristen?

I de krav som finns för att driva en vårdcentral står det att det ska finnas en fast vårdkontakt för patienten. Fast läkarkontakt har inte fungerat i Göteborg, det har varit runt 2000 personer per läkare. Det finns extra ersättning för de vårdcentraler som kan leverera fast läkarkontakt men det har varit väldigt olika hur vårdcentralerna klarar av det, det har varit problem i hela Västra Götalandsregionen.

Det finns många fina PowerPoints om primärvård, första linjen och god och nära vård men när vi vet hur det verkligen ser ut och att många inte kommer till, vare sig inom somatik eller psykiatri – varför lägger man tid på att ta fram nya metoder när man inte löser det akuta som bara ökar?

Det finns inga större problem på vårdcentralerna men inom psykiatrin är det problem. Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ger en större ersättning till utförarna av primärvård i jämförelse med andra regioner. Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) har stora sparbetning och har beslutat att de patienter som behöver primärvård kommer att skickas till primärvården och inte behandlas inom specialistsjukvården. Patienterna tar upp bekymmer som inte rör specialistsjukvården och får recept utskrivna som primärvården borde hantera.

Mats Berglund (V) är sammankallande för arbetsgruppen patient- och brukarorganisationer i delregional nämnd Göteborg. De har haft möte idag och pratat om NSPH och brukarinflytande. Arbetsgruppen tar gärna emot tips på frågor de ska titta närmare på.

Tomas Angervik (S) är sammankallande för delregional nämnd västras arbetsgrupp för patient- och brukarorganisationer. Arbetsgruppen har skickat ut brev till brukarorganisationerna för att boka upp individuella möten under hösten. De vill veta vilka frågor som är de största utmaningarna och hur vi tillsammans kan nå bästa möjliga resultat. Arbetsgruppen kommer titta vidare på vilka frågor de kan titta vidare på och ta kontakt med de strategiska- och operativa hälso- och sjukvårdsnämnderna.

Förra mandatperioden fanns ett råd för dialog mellan hälso- och sjukvårdsstyrelsen och patient- och brukarföreningarna, det har nu tagits bort. En skrivelse har skickats till de nya nämnderna och vi har inte fått något svar alls, det är för dåligt. Kan ni föra det vidare till den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden? De frågor som gäller hela regionen kommer vi ta med de delregionala nämnderna och det blir fem olika tillfällen då. Många frågor löper över flera nämnder då kroniskt sjuka får vård av flera olika instanser. Många som deltar här vet inte vad vi ska ställa för frågor, vi behöver mer kunskap om vem som bestämmer och var besluten tas. Vi behöver mer kunskap för att ställa bra frågor. Sen får vi till svar att några frågor är politiska frågor, vad menas med det?

När den politiska översynen genomfördes så bestämdes det att dialogen skulle ske på de delregionala nämndernas nivå. Vi tar med oss den synpunkten om att det borde finnas ett forum för dialog på central nivå. När det gäller de politiska frågorna så är tanken att de svarar politiken på idag. Den strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden tar de långsiktiga frågorna, regelverk och var vi vill med vården. Den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har pengarna och fördelar dem, de bestämmer vilken vård som ska göras var. Det är en ny organisation även för politiken och det är inte alltid helt tydligt hur gränsdragningarna ser ut.

Vad händer med arbetsgrupperna? Blir vi inbjudna till dem? Vilka sitter i dem?

Arbetsgrupperna består av förtroendevalda från respektive nämnd. Arbetsgrupperna har skapats utifrån vad som står i reglementet om vad nämnden ska göra. De har nyligen startat och ska zooma in på vissa frågor som är aktuella eller behöver politiskt ljus, till exempel primärvård eller barn och unga.

Det vore bra om delregional nämnd Göteborg och västra samordnar sig och har gemensamma möten. Det gjordes något liknande för några år sedan med en heldag där varje organisation fick en halvtimme att presentera sin organisation.

Inom brukarföreningar kan man samordna men inom primärvården kan det bli svårare då det finns så många olika vårdcentraler. Ska man informera om Krav- och Kvalitetsboken kan man bjuda in bredare, det beror lite på vilken sorts fråga det handlar om. Det är viktigt med samordning och att inte dubbelarbeta. Koncernkontoret har minskat ner på personalen, vi behöver använda resurserna klokt.

Det finns en stor brist på information, patientorganisationerna måste vara med på tåget när det händer saker i regionen. HjärtLung i Alingsås har 370 medlemmar varav 25 stycken är under 65 år. Digitaliseringen gör att alla måste ha kunskap om de digitala verktygen och de har de inte idag.

Frågan kring informationsbrev kom upp på ett dialogmöte under gården. Politiken vill inte skapa ny administrativa tjänster utan vill ha patientnära vård. Vi får skicka med frågan till strategiska nämnden och titta på hur man kan göra det på ett effektivt sätt och vilka resurser det skulle kräva.

Hur många färre administratörer är det centralt?

Det är 10% färre vilket är kännbart mindre som förtroendevald.

3. Information om rehab från Reumatikerdistriktet

Anette Nyman informerar om att Reumatikerdistriktet har bildat en intressepolitisk grupp som tittar på var besluten tas. De har fått kontaktuppgifter från Koncernkontoret och det visar sig att det är professionen själva som tar beslut. Tidigare fanns det fyra reumatikersjukhus i Sverige, nu finns det inga kvar. Tidigare kunde man åka till Spenshult på rehab vilket var otroligt viktigt för alla grupper. Gruppen har träffat läkare/reumatologer och politiker från delregional nämnd Göteborg. I juli ska

gruppen träffa personen som jobbar med extern rehab. Det finns en diskrepans mellan politiken och professionen, besluten tas inte där man tror att de tas. Vi är nöjda och glada att politiken ställde upp för oss.

Mats Berglund (V) påpekar att han är glad att gruppen har tagit kontakt med nämnden. Ni som har träffat hälso- och sjukvårdsnämnden förut vet att den delregionala nämnden har ett lite annorlunda uppdrag. Denna nämnd ska lyssna in mer och kan inte alltid svara på alla frågor om verksamheten. Men nämnden är gärna med och lyssnar och förmedlar kontakter.

4. Återkoppling frågor från patient- och brukarorganisationer och förslag systematisk hantering framgent

Ansvarig tjänsteperson Peter Svensson redovisar svar på inskickade frågor, se bifogad PowerPoint.

Vårdcentraler som genomför demensutredningar borde kunna ha skriftlig information, idag får man muntlig information innan man får en remiss till minnesmottagningen. Det borde lyftas in i nästa avtal med vårdcentralerna.

Vårdcentralerna kan göra det utan att det står i Krav- och Kvalitetsboken. Det kan finnas andra sjukdomar där det är svårt att ta in information och där det är svårt att veta var man hittar informationen.

Många nationella vårdförlopp presenteras och flera är på gång, det jobbas med att införa dem regionalt och de är ambitiösa. Det intressanta för våra medlemmar är att det blir verkstad vilket är svårt att se hur det ska gå med tanke på det ekonomiska läget. Det är bra att uppdatera riktlinjer men ännu bättre att följa de gamla.

Viss upphandling som görs i regionen har tillgängligheten inte fungerat. För lokalerna för ögonbottenfotografering har det varit väldigt smala och trånga lokaler med dålig ljussättning. Hur gör vi detta bättre?

Oavsett om det finns regler och riktlinjer eller inte så är det kanske inte alltid att de efterföljs, det är bra att höra av sig till patientnämnden. Vi som var med när vårdvalet infördes vet att då skulle varje vårdcentral godkännas och då åkte Västfastigheter ut med en tjänsteperson som godkände lokalerna utifrån ett tillgänglighetsperspektiv. De som inte var tillgängliga fick vänta ett per månader med att öppna tills problem var korrigerade.

Bemötande är ett generellt problem i regionen, personal får panik när de ser en person med vit käpp. Det behövs utbildning bland personalen.

Hur påverkar sparbetingen på SU brukarna?

Det är dåliga ekonomiska tider i alla regioner. Regionfullmäktige har lagt en budget som tar väldigt mycket av det egna kapitalet och det kan de inte göra varje gång. Sjukhusen klarar inte av ekonomin, politiken har sagt att de ska skära i verksamheter som inte är nära patienter, det vill säga den icke patientnära administrationen. Regionen har bett om medel från staten men har inte fått några. Problemen rör inte bara SU, det rör alla och sjukhus och är en jättestor utmaning. Alla försöker göra det de kan och skydda patienterna. De första sparbetingen kommer i första hand att påverka personalen och inte brukarna.

Rehab utomlands har pausats fram till halvårsskiftet och detta beslut har tagits utan någon dialog med patientföreningarna. Det är märkligt att man inte kan få kläm på vem som har bestämt det här. Det är tydligen professions själva som har tagit beslutet

De som arbetar med avtal och inköp har i samråd med professionen kommit fram till att vården ska ges inom landet och inte utomlands.

Önskemål om kommande föredragning: läkare/allergolog som föredrar om hur vården är idag, mer information om kunskapsstyrning, regionhälsan, primärvård

Är det inte för få antal möten med två stycken per år? Borde det inte vara två per termin? Med tanke på att man har tagit bort ett råd på högsta nivå borde man kompensera med fler möten. Det vore intressant att göra en stor revision från organisationer ut till patienterna och ta reda på vad som inte fungerar i vården. Bemötande och tillgänglighet hör vi är problematiskt.

Vi har lite resurser, det kostar pengar och tjänstemannastöd att hålla dessa möten. Det finns fler råd som vi också skulle vilja träffas oftare. Vi noterar att det är ett önskemål att träffas oftare och funderar på det och återkommer.