

MÖTESDATUM

Protokoll

Länspensionärsråd Region Norrbotten

Tid och plats

Måndag den 26 Februari 2018, kl 12:00-15:45, Regionhuset 1:an.

Närvarande - ordinarie ledamöter

Anders Öberg (S)
Glenn Berggård (V)
Ulla Öhman, PRO
Laila Furskog, PRO
Vanja Berglund, PRO

Siv Nilsson, SPRF
Mona Wilsson, SPF Seniorerna
Karin Liljestrand, SKPF
Åke Bolmgren, PRO

För kännedom – ersättare

Maria Stenberg (S)
Gunnel Jonsson (C)
Agneta Granström (MP)
Karl-Henrik Eriksson (FP)
Margaretha Dahlén (NS)
Lennart Ojanlatva (NS)

Lisbeth Olsson, SPRF
Anita Hollström, SPF Seniorerna
Margareta Pohjanen, SKPF
Roland Harr, PRO
Ove Kohkoinen, PRO

Åsa Heikkilä, sekreterare

Justeras den ¹³ / 3 2017

Anders Öberg
Regionsråd

Justeras den ¹³ / 3 2017

Karin Liljestrand
Ledamot LPR SKPF

§ 1

Sammanträdets öppnande

Anders Öberg hälsade ledamöterna välkomna och förklarade sammanträdet öppnat.
Genomgång av närvarande ledamöter.

§ 2

Val av protokolljusterare

Karin Liljestrand valdes att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

§ 3

Godkännande av föredragningslistan

Dagordningen godkänd.

§ 4

Hemsjukvårdsteam

Projektledare Patricia Karlsson verksamhetsutvecklare inom närsjukvården Region Norrbotten informerar om ett projekt som pågår i samverkan mellan Region Norrbotten och Luleå kommun "Hemsjukvårdsteam".

Bakgrunden med projektet är ett ökat vårdbehov i ordinärt och särskilt boende som ställer krav på kontakt och tät samverkan mellan ansvarig Läkare och Distriktsköterska/Sjuksköterska för att främja en god och säker vård.

Viktigt att erbjuda patienterna en trygg och säker vård i hemmet av god kvalitet, för de hemsjukvårdspatienter som behöver en kontinuitet och samordning mellan sjukvårdsaktörerna där Distriktsläkaren är anställd av Region Norrbotten och Distriktsköterskorna/sjuksköterskorna i hemsjukvården är anställda av Luleå Kommun

Målet med projekt är:

- Att patienterna inom hemsjukvården är nöjda med den vård och omsorg som utförs i hemmet.
- Att patienterna erbjuds samordnade insatser i hemmet eller på särskilt boende så långt som möjligt i enlighet med aktuell vårdnivå.
- Att genom säkra bedömningar och omhändertagande av medicinska behov i hemmet minskar risken för och behovet av, att åka till akutmottagningen eller annan slutenvårdsavdelning för åtgärder som kan ske inom öppenvården.

Idag finns två Distriktsläkare anställda på Stadsvikens hälsocentral så hemsjukvårdsteamet riktar sig i dagsläget till patienter listade på Stadsviken.

Syftet med projektet är att öka patientsäkerheten, kontinuiteten och få en bättre samverkan mellan Primärvården och Distriktsköterskorna/Sjuksköterskorna för patienter i hemsjukvården. Rutiner ses över och målet är att hitta arbetssätt som underlättar för både patienterna och personalen. Ett exempel är när det gäller ordination av läkemedel så sker idag allt oftare ordination av dosdispenserade läkemedel så kallad Apo-dos via ett system som heter Pascal.

Patricia berättar att samverkan mellan primärvård och kommun finns på flera platser i landet inte bara som projekt utan även implementerat i ordinarie verksamhet.

Slutrapport för Region Norrbotten kommer januari/februari 2019.

Bifogar presentationen.

§ 5

Läkemedelsgenomgångar

Anders Bergström Läkemedelschef Region Norrbotten informerar om arbetet med systematiska läkemedelsgenomgångar. Norrbotten står inför en demografisk utmaning tillsammans med övriga landet, befolkningspyramiden visar en förskjutning och andelen äldre ökar. År 2035 är antalet 65 år eller äldre drygt 67 000 personer vilket är 9000 fler jämfört med idag. Medborgarna förväntningar på hälso- och sjukvården förändras och utvecklingen som digitalisering, ger möjligheter men även för vården som behöver utveckla nya arbetsätt.

När det gäller läkemedelsgenomgångar så är läkaren ansvarig att för personer över 75 år och som är ordinerade fem läkemedel erbjudas en årlig läkemedelsgenomgång vid mottagningsbesök inom öppenvården. Läkemedelsgenomgång ska även erbjudas vid inskrivning i slutenvården, inskrivning i hemsjukvården eller inflyttning till Särskilt boende.

Definition av läkemedelsgenomgång:

Enkel läkemedelsgenomgång som innebär en kartläggning:

- vilka läkemedel som är ordinerade och varför
- om patienten har dosdispenserade läkemedel eller hela förpackningar
- vilka läkemedel patienten använder dagligen
- vilka övriga läkemedel patienten använder vid behov

Fördjupad läkemedelsgenomgång, innebär att:

- kontrollera att behandlingsindikationen är aktuell
- utvärdera behandlingseffekt
- utvärdera dosering utifrån patientens fysiologiska funktioner
- utvärderas om biverkningar/risk för biverkning är större än nyttan
- utvärderas risker och nytta i förhållande till övriga läkemedel och behandlingar

Region Norrbotten har en läkemedelsplan med en måluppfyllelse 2017 på 50 % utförda läkemedelsgenomgångar för personer som är 75 år och äldre. Statistik visar att 2017 är endast 26,1% läkemedelsgenomgångar utförda.

Det pågår ett projekt i Region Norrbotten sedan 2016 där två klinikapotekare arbetar som läkemedelsstöd på sjukhuskliniker och hälsocentraler. Okt 2016-juni 2017 har de medverkat vid 951 läkemedelsgenomgångar varav 505 inom primärvården.

Socialstyrelsen redovisar vikten av att genomföra läkemedelsgenomgångar eftersom nästan vid var tionde tillfälle en äldre läggs in på sjukhus beror det på läkemedelsbiverkan.

Presentationen bifogas.

§ 6

Syn och hörselvården i Region Norrbotten

Tanya Jendersen, Verksamhetschef för syn- och hörselvården i division

MÖTESDATUM

Länssjukvård ger rådet information om syn- och hörselvården i länet. Verksamheten är ett länsövergripande ansvar och är ett kompetenscentrum som arbetar med habilitering och rehabilitering. Ca 60 personer är anställda med ungefär 15 olika yrkeskategorier. Arbetsfältet är över hela länet men mottagningar finns placerade:

- Hörcentraler (Sjukhusen i Kiruna, Gällivare, Kalix, Piteå samt Sunderbyn)
- Tolkcentraler (Luleå-Stadsvikens hälsocentral & Kiruna sjukhus)
- Syncentral (Luleå-Stadsvikens hälsocentral & Gällivare Sjukhus)
- Pedagogiska hörselvården (Luleå-Stadsvikens hälsocentral)
- Tekniska hörselvården (Sunderby sjukhus)

Hörcentralen

I Norrbotten har Ca 40 000 personer en hörselnedsättning.

2013-2017 har remissflödet legat mellan ca 2500-3100

2001-2017 har snittpriser för en hörapparat har minskat från 4196kr-1395kr

2017: har hörcentralen haft 19 966 hörapparatsbesök.

2017: 1348st besök av barn

2017: 3002st besök för audiogram

2017: 4900st hörapparater är utprovade

Syncentralen

I Norrbotten har ca 2500 personer en synnedsättning

- 2014-2017 har remissflödet legat mellan 270-190 vilket visar på en minskning på nästan 100 remisser
- 2017 hade syncentralen 1274 besök, vilket är en minskning jämfört med tidigare. Utav besöken är 156 nya patienter.

Tekniska hörselvården

Arbetar bland annat med installation/repairation av hjälpmedel som t.ex. hörapparater, arbetsplatsanpassningar samt installation av elektronisk kommunikation.

Tolkcentralen

Statistik över antalet tolkbeställningar under 2017:

- Barndomsdöva 404st
- Dövblinda 604st
- Vuxendöva 686st

Pedagogiska hörselvården

Pedagogiska hörselvården arbetar bland annat med hembesök, både till egna hemmet men även till kommunens särskilda boenden.

Statistik visar att under 2017 har pedagogiska hörselvården gjort:

- Enskilt besök på vårdenhet 487st
- Gruppteambesök på vårdenhet 363st

MÖTESDATUM

- Skolbesök 90st

Tanya berättar att patienter med besvär av tinnitus ökar i länet. Frågor från rådet är om det beror på att allt fler använder hörlurar, vilket studier inte påvisar däremot ökar det bildning av vax i hörselgången vid användning av alla typer av hörlurar.

Rådet lämnade några frågor som Tanya tog med sig för att besvara, svaret presenteras nedan:

Anlitar Regionen Strömbäcks folkhögskola?

Svar: Strömbäcks folkhögskola samverkar vi sällan med eftersom pedagogiska hörselvården själva bedriver kursverksamhet – i något ärende har vi haft patienter där under senaste åren.

När en förening önskar få inkopplat en hörslinga, var vänder man sig?

Svar: Vi kan installera slingor hos föreningar mot betalning, ansvarig är Tekniska hörselvården för mer information.

Det finns idag en applikation som stöder Smart Phones att kunna använda tillsammans med sin hörapparat, varför är den svår att installera och varför har inte personalen på hörcentralen fått utbildning?

Svar: Siemens hörapparat, tillsammans med flera av våra upphandlade hörapparater, kan brukas/ användas tillsammans med en app som för Samsungs del heter Touch Control. Många av dessa kan våra audionomer. Utvecklingen går snabbt och vi uppdaterar oss kontinuerligt.

Var vänder man sig som patient när man bor på ett Särskilt boende?

Svar: Den pedagogiska hörselvården kommer gärna på hembesök och undervisar både patienten och personalen.

Om ni önskar kontakt med Tanya så är hennes mailadress

tanya.jendersen@norrbotten.se

Synskadades riksförbund i Norr- och Västerbotten har lämnat en skrivelse till Region Norrbotten och Västerbottens länslandsting med frågan **Viktig rehabilitering försvann – Vad händer nu?**

”Det faktum att Vindelns folkhögskola, nu beslutat om att lägga ner sin verksamhet med Synkurser, ser Synskadades riksförbund i Norr- och Västerbotten, mycket allvarligt på. Tyvärr så kom detta till vår kännedom alldeles för sent, för att vi skulle hinna agera, innan beslutet fattades. Därför får vi nu försöka acceptera detta beslut, men det innebär inte att vi accepterar, att denna form av rehabilitering tas bort för de synskadade i Norr- och Västerbotten”.

Regionråd Anders Öberg lämnar svar till patientrådet där SRF finns representerade, Region Norrbotten vill medverka till en hållbar och långsiktig lösning och det finns samtal att om möjlighet att arrangera kurser på en av länets folkhögskolor.

När det gäller fortsatt samverka i frågan kommer SRF att träffa Syn och Hörselvården för att vidare diskutera frågan.

§ 7

Nya klagomålslagen

Från och med 1 januari 2018 gäller nya regler för hur patienter och närstående ska

MÖTESDATUM

lämna klagomål eller synpunkter på vården.

Birgitta Boqvist, verksamhetsstrateg inom patientsäkerhet på regionen informerar rådet om lagförändringar, samt att en ny lag för *Patientnämnden (PaN)* gäller från 1 januari 2018.

Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården 2017:372.

Syftet med förändringen är att skapa en enklare, mer ändamålsenlig och effektivare klagomålshantering vilket bidrar till ökad patientsäkerhet samt resurseffektivt för vården. Vården kommer genomgå en kulturförändring och rikta sig mot en mer personcentrerad vård och utgå från patientens upplevelser och använda kunskapen i verksamhetsutveckling.

- Det är verksamheten som i första hand tar emot och besvarar klagomål
- Patientnämnden ska tillsammans med vårdgivarna utgöra första linjen i det föreslagna klagomålssystemet
- Inspektionen för vård och omsorgs (IVO:s) utredningsskyldighet begränsas i klagomålsärenden

IVO har från och med 1 januari 2018 kvar sin skyldighet att utreda händelser som inneburit att patienten fått en bestående skada, ett väsentligt ökat behov av vård eller avlidit. IVO ska även fortsätta utreda klagomål som gäller tvångsvård och händelser som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat självbestämmande, integritet eller rättslig ställning. IVO ska även arbeta med ökad tillsyn ute i verksamheterna.

När det gäller klagomål är vårdgivaren skyldig att ta emot klagomål, direkt återkoppla att ärendet mottagits samt påbörja utredning där åtgärder som verksamheten bedömer nödvändiga redovisas för att liknande händelser inte ska ske igen. Vårdgivaren ska även återrapportera till patient och närstående senast inom 4 veckor, gärna så skyndsamt som möjligt, med följande:

- 1) Ge en förklaring till vad som inträffat
- 2) Ge en beskrivning av vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen
- 3) Ta emot synpunkter på förbättringar från patient och närstående

Om flera vårdgivare varit inblandade bör patient och närstående få ett gemensamt svar.

Regionens statistik visar att klagomål och synpunkter registreras i högre grad i dag ute i verksamheterna jämfört med 2015. Orsaken till klagomål är enligt statistiken är:

- 1) Försenad diagnos
- 2) Felaktig vård
- 3) Brister i kommunikation
- 4) Komplikationer
- 5) Vårdrelaterade infektioner

Patient och närståendes synpunkter är viktiga för att hälso-, sjukvård och tandvård ska kunna utveckla vården och erbjuda en god kvalitet.

Idag finns olika sätt att lämna klagomål och förbättringsförslag rörande vården:

- Lämna synpunkter, förbättringsförslag eller klaga direkt till läkaren eller annan personal som du träffade i vården

MÖTESDATUM

- Via brev; Region Norrbotten
971 89 Luleå
- E-post avvikelser@norrboten.se
- Telefon; 0920-28 40 00

Det pågår ett arbete för att på ett ännu bättre sätt kunna ta emot vårdsynpunkter genom att kunna registrera via nätet. Från TRN utses två testpersoner Karin Sundbaum och Christian Lindgren. Klas Gustavsson är utvecklingsledare för Region Norrbotten är ansvarig för testversionen, Klas kommer kontakta Karin och Christian.

Region Norrbotten arbetar systematiskt med patientsäkerhetsarbete genom att identifiera risker via patientenkäter, nationella/regionala uppföljningar, avvikelserrapportering, kvalitetsregister samt öppna jämförelser.

Verksamheterna ska identifiera och avvikelshantera risker, tillbud och negativa händelser de ska rapportera, utreda, analysera och sammanställa samt vidta förbättringsåtgärder, återföra tillbaka till verksamheten och vidta åtgärder utifrån resultat av uppföljningen.

En avvikelse rapporteras (med avvikelse menas negativ händelse eller tillbud SOSFS 2011:9) den tas om hand av enhetens avvikelseansvarig och graderas i färg röd, gul och grön.

- RÖD= avvikelser lämnas till verksamhetschefen
- GUL= avvikelse till analysteam för ställningstagande
- GRÖN= avvikelse till enhetens förbättringsarbete

När avvikelser är RÖD så ansvarar verksamhetschefen för att utreda och bedöma om patienten drabbats av en allvarlig skada, sjukdom eller utsatts för risk att drabbas och efter det bedöma om en anmäla enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28) ska ske. Om anmälan görs skickas den till IVO som i sin tur bedömer om vårdgivaren fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelsen som medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Om en legitimerad yrkesutövare utgör en risk för patientsäkerheten är verksamhetschefen skyldig att utreda och anmäla leg. hälso- sjuk och tandvårdspersonal. IVO utreder sedan den enskilda yrkesutövare med utgångspunkt i patientsäkerheten och de risker som kan finnas i den enskildes utövande av yrket. Skälen till granskningen kan vara oskicklighet, olämplighet, sjukdom eller missbruk av alkohol, narkotika eller andra droger.

Om Inspektionen för vård och omsorg anser att det finns skäl för beslut om prövotid, återkallelse av legitimation, återkallelse av annan behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården eller begränsning av förskrivningsrätt enligt 8 kap., ska inspektionen anmäla detta till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Lag (2012:957).

MÖTESDATUM

Synpunkter från rådet är att man som patient eller närstående kan behöva stöd av patientnämnden. Enligt Birgitta kan man som patient och närstående alltid kontakta patientnämnden.

Varje år sammanställer Region Norrbotten en Patientsäkerhetsberättelsen och 2017 års berättelse ska den 28 februari redovisas till styrelsen och kommer finnas tillgänglig i protokollen från styrelsemötet.

§ 8

Framtidens hälsa och vård 2035

Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035, Bästa livet, bästa hälsan.

Åsa Rosendahl Statistiker på Regionen berättar om det pågående arbetet.

En målbild ska arbetas fram som tar sin utgångspunkt i medborgarnas och patienternas perspektiv. Hur ska våra tjänster bäst matcha befolkningens framtida vårdbehov och önskemål?

Regionen arbetar för en långsiktig plan med fokus på 2035 för hälso- och sjukvården och de aktiviteter som måste genomföras på vägen dit.

Hur blir jag som medborgare, patient trygg?

Det finns fyra perspektiv:

- Jag får stöd att främja min hälsa
- Jag är en aktiv och självklar partner i vården
- Jag får vård nära mig på nya sätt
- Jag får en god och samordnad vård

Under diskussion i patientrådet framkommer det att ovanstående är det är mycket viktiga delar i vården och särskilt viktigt att belysa även funktionshinder perspektivet.

En övergripande tidsplan för arbetet finns för 2018:

- Februari, diskussion av målbild och förankring i verksamheterna
- Mars-April medborgardialog (medborgare, patienter, medarbetare, kommuner m.fl.)
- Juni förslag på en Strategi

Bifogar bildspelet, som även är utskickat tidigare till patientråds ledamöter som deltog på mötet 26 februari. Bifogar även inbjudan till samtal om framtidens hälso- och sjukvård.

§ 9

Regionråden informerar om aktuella frågor

Anders Öberg och Glenn Berggård informerar om vårdplatserna i regionen.

Det finns både fastställda, disponibla och tekniska vårdplatser på våra sjukhus.

En korrigerig av fastställda vårdplatser på sjukhusen syftar enbart till att

MÖTESDATUM

möjliggöra korrekt uppföljning och redovisning. Tekniska vårdplatser, exempelvis intensivvård och förlossning innebär att patienten som vårdas på tekniska vårdplatser samtidigt är inskrivna på en vanlig vårdavdelning.

De disponibla vårdplatserna är de platser som verksamheten kan bemanna utifrån bla antal sjuksköterskor. Bristen på sjuksköterskor är särskilt akut i Gällivare och Kalix men även inom vissa specialiteter på Sunderby sjukhus.

Fullmäktige debatterade vårdplatsfrågan och beslutade att inte minska antalet platser på Sunderby sjukhus trots att de idag används på annat sätt. Det gällde verksamhetens föreslagna förändring av sammantaget 25 platser. 6 platser på kirurgen då allt mer operationer är dagkirurgi, 18 obstetrik, kvinnosjukvård, bb, förlossning eftersom allt fler patienter kan övernatta på patienthotellet. Obstetriken lokaler används idag för hjärtintensivens verksamhet.

Norrbotten har i genomsnitt 2,88 vårdplatser/1000 invånare jämfört med i övriga landet som har i genomsnitt 2,44 vårdplatser/1000 invånare.

Regionfullmäktige har beslutat:

- att from 1 mars 2018 införa avgiftsfri vaccination mot pneumokocker för de som tillhör riskgrupperna

§ 10

Övriga frågor

§ 11

Kommande sammanträde

Beredning sker 13 Mars Regionhuset lokal 1:an

Nästa sammanträde 28 Mars Sunderby folkhögskola

§ 12

Sammanträdet avslutning

Anders Öberg tackade de närvarande och förklarade sammanträdet avslutat.