

11 MAJ 2017



2017-05-09

18-17

Dnr.....

Protokoll

Gemensamt möte Tillgänglighetsråd och Läns pensionärsråd

Tid och plats

Torsdag den 11 maj 2017, kl 10-16, Sunderby folkhögskola; Biblioteket

Närvarande

Anders Öberg (S)	Karin Liljestrand, SKPF
Margaretha Dahlé (NS)	Christian Lindgren, HSO
Lennart Ojanlatva (NS)	Inger Johansson, HSO
Åke Bolmgren, PRO	Jan Erik Nilsson, HSO
Ulla Öhman, PRO	Ivan Åberg, HSO
Laila Furskog, PRO	Eivor Eriksson, DHR
Siv Nilsson, SPRF	Karin Sundbaum, SRF
Mona Wilsson, SPF Seniorerna	

För kännedom

Agnetha Eriksson (S)	Roland Harr, PRO
Gunnar Bergman (V)	Vanja Berglund, PRO
Glenn Berggård (V)	Ove Kohkoinen, PRO
Inger Lundberg (L)	Eivor Öhman, SPRF
Marlene Haara (S)	Mona Wilsson, SPF Seniorerna
Maria Stenberg (S)	Margareta Pohjanen, SKPF
Gunnel Jonsson (C)	Kristina Hjort, HSO
Agneta Granström (MP)	Lennart Thelin, HSO
Karl-Henrik Eriksson (L)	Ingrid Aarflot, HSO
Birgitta Pounu (NS)	Sven Georén, HSO
Margareta Bladfors Eriksson (S)	Susanne Flodström, HSO
Tomas Mörtberg (C)	Kerstin Hübinette, HSO
Ellinor Söderlund (S)	Margareta Lindblom, DHR
	Hjördis Lindström, SRF

Annika Green, sekreterare

Justeras den 25/5 2017

Anders Öberg
Regionråd

Justeras den 1/6 2017

Jan-Erik Nilsson
Ledamot TRN

Justeras den 28/5 2017

Mona Wilsson
Ledamot LPR

§ 1

Sammanträdets öppnande

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

§ 2

Val av protokolljusterare

Mona Wilsson LPR och Jan-Erik Nilsson HSO valdes att tillsammans med ordförande justera protokollet.

§ 3

Godkännande av föredragningslista

En korrigerad dagordning presenterades och godkändes med följande tillägg:
- paragraf 4 och 5 har lagts till dagordningen. Beslutades vid beredning men fanns inte med i dagordningen som bifogades kallelsen.
- punkten Översyn av röntgenutrustning på hälsocentraler blir en kort rapport eftersom bild- och funktionsmedicin inte kunde medverka denna gång.

Övriga frågor som anmäldes tas upp under § 12:

- a) Ivan Åberg – fakturering av bassängkostnad.
- b) Karin Sundbaum – Hur kommer regionen att arbeta med Agenda 2030.

§ 4

Fyllnadsval till Tillgänglighetsrådet SRF

Karin Sundbaum föreslås som ordinarie ledamot i TRN av SRF. Rådet väljer Karin.

§ 5

Fyllnadsval till Tillgänglighetsrådet SPF Seniorerna

Mona Wilsson föreslås som ordinarie ledamot och Anita Hollström som ersättare av SPF Seniorerna. Mona och Anita väljs enligt förslag av rådet.

§ 6

Möjlighet till telefon på sjukhusavdelning

Frågan har väckts av PRO eftersom patienter inte längre får en egen telefon på sjukhuset. Annika ger en kort rapport om frågan som utretts av hälso- och sjukvårdsenheten. Telia har beslutat att avveckla tjänsten, alltså inget beslut av region Norrbotten. Respektive division ersatte inte detta med någon annan teknisk lösning eftersom de flesta patienter har egen mobiltelefon med sig. Skrivelsen från PRO i Arjeplog lyfte problemet som uppstår då personer inte har en mobiltelefon. Åtgärden från regionen blir att avdelningarna ser till att det finns någon/några telefoner som kan lånas ut till patienter som inte har mobiltelefon. Vårdnära service (VNS) kommer att utarbeta en rutin, informera personal om denna och vara behjälplig för patienter med telefoner, där VNS finns. På andra avdelningar ska personal vara behjälpliga.

Rådet godkände rapporten.

§ 7

Översyn av röntgenutrustning på hälsocentraler

Frågan har väckts av ledamöter eftersom röntgenutrustning på hälsocentral ses över. Bild- och funktionsmedicin (länssjukvården) var inbjudna men kunde inte medverka. Annika redogör för det korta svar som kommit in från dem. Det finns röntgenutrustning på åtta hälsocentraler i länet idag. Det är utrustning som används för skelett- och lungröntgen. Det är Närsjukvården som ansvarar för verksamheten vid hälsocentralen, läns sjukvården är endast aktör gällande investering av utrustning. Idag finns inga alternativa undersökningsmetoder för skelett och lungor, vilket innebär att om röntgen inte finns på hälsocentralen utförs undersökning på sjukhus. Även om röntgenläkare inte finns på sjukhuset klarar man cirka 90-95% av undersökningarna, då bilderna kan tolkas på distans. De övriga 5-10% är ultraljudsundersökningar som utförs i många olika verksamheter.

Rådet godkände rapporten.

§ 8

Rapport från sammanslagning av hälsocentraler i Kalix

Ledamot har aktualiserat frågan då oro finns över konsekvenser för teamarbetet på hälsocentralen vid sammanslagningen. Annika har fått en kort rapport från Peter Bergman, verksamhetschef för hälsocentralerna i Kalix. Lokala patientrådet är informerat om sammanslagningen av hälsocentralerna och patientrepresentanter har varit med på planeringsmöte med verksamheten. Kalix hälsocentral blir stor och alla kan inte sitta intill varandra. Hänsyn till arbetsätt har tagits vid planering, vilka funktioner samarbetar mest? Dessa har man placerat nära varandra för att underlätta teamarbetet. Smidiga flöden för patienter och personal har varit i fokus. I det fortsatta arbetet kommer man att ha fortsatt delaktighet från patientföreningar samt ge information till patientrådet.

En ledamot påpekade att detta inte var känt av deras representant i Kalix patientråd. Rådet konstaterar att en översyn av uppdraget för och representationen i de lokala patientråden är angeläget att fastställa.

Rådet godkände rapporten.

§ 9

Temadag hälso- och sjukvårdsfrågor 12 oktober

En tidigare ledamot av Läns pensionärsrådet föreslog att råden skulle genomföra en förutsättningslös temadag om framtidens hälso- och sjukvård, där deltagare i patientråden får presentera respektive organisations framtidsbild, vision. Både LPR och TRN vill genomföra en sådan dag för ordinarie ledamöter och ersättare. Efter diskussioner bestämde vi att inriktningen ska vara ett framtidsperspektiv (5-10 år) och dagen genomförs torsdag 12 oktober. Sådär tänker vi oss innehållet:

1. Varje organisation presenterar sin framtidsbild av hälso- och sjukvård – önskat läge, vision (typ 10-15 min/organisation)
2. Välfärdsteknik (digitalisering och e-tjänster)
3. Hälsofrämjande insatser

Ledamöterna tar upp frågorna i respektive organisation och tar med sig resultatet till Temadagen. Annika skickar ut förslag på frågor som kan användas som stöd vid diskussion i organisationerna, av de som önskar. Vi bjuder in personer med kunskap i valda ämnen för korta genomgångar som varvas med diskussioner.

§ 10

Regionråden informerar om aktuella frågor

Anders redogör för några aktuella frågor i regionen. De bilder han visar kommer att skickas ut med protokollet.

Tillgänglighet:

Anders redogör för region Norrbottens vårdgaranti, som numera är samma som den nationella (tidigare gällde 0 7 60 60 i Norrbotten):

- 0** betyder att du ska få kontakt med primärvården i telefon eller på plats samma dag.
- 7** betyder att du ska få tid hos distriktsläkare inom sju dagar om du bedöms behöva träffa läkare
- 90** betyder att du ska få en bedömning av en specialist inom 90 dagar från beslut om remiss
- 90** betyder att din behandling ska vara påbörjad inom 90 dagar från beslut om behandling

På denna webbsida kan man hitta mer fakta om tillgänglighet: www.vantetid.se
Nedanstående siffror jämför tillgänglighet enligt vårdgarantin mellan Norrbotten, norra regionen (Jämtland/Härjedalen, Västerbotten, Västernorrland) och Sverige.

Vårdgaranti	BD	Nreg	Sverige
0	86%	83%	88%
7	90%	84%	89%
90	62%	68%	81%
90	71%	66%	76%

Gällande telefontillgänglighet till hälsocentraler fanns i handlingarna från förra mötet ett dokument som visar att i genomsnitt 83,35% av inkommande samtal besvaras via call me-systemet. En ledamot anser att det är oacceptabelt att inte alla samtal besvaras. Hortlax har valt att ha flera personer som besvarar samtalen personligen (ej call me). Margareta Dahlén påminner om möjligheten till anmälan till patientnämnden då man inte får kontakt. Olika erfarenheter finns av hur det fungerar med att få kontakt med vården.

Bassänger

Beslut bassänger 160928 om att översyn ska ske av regler, rutiner och avgifter. Idag fungerar det olika över länet. Enhälligt beslut i regionstyrelsen om att avtal med kommuner sägs upp och omförhandlas med mål att halvera kostnaden.

Regionfullmäktige beslutade 170215 om förändrade avgifter. Priset för nyttjande av bassäng baserar sig på självkostnadspris 500 kr/timme, vilket ska vara lika över länet.

Diabetesföreningen har skickat en skrivelse till regionen i ärendet där hanteringen kring bassängen på Garnis ifrågasätts. Det handlar om att avtalet börjar gälla så snart efter uppsägningen av avtalet. Ivan företrädar diabetesföreningen. Ingen dialog alls har skett. Besked om att det är kostnad för organisationen kom 21 april och skulle börja gälla 24 april vilket känns orimligt. Ingen återkoppling från verksamheten på framförd kritik har skett. Diskussion om värdet av rehabilitering i bassäng och att kostnaden måste vara rimlig. Fler synpunkter på att priset är för högt för organisationerna. Bristen på dialog med patientorganisationerna lyfts fram. Anders Öberg tar med sig frågan.

Norrbotten patientkontrakt

Norrbotten är ett av tre län som gör försök med patientkontrakt som förklaras som en dimension till av Min plan. Hälso- och sjukvården ska hjälpa patienten att samordna samtliga vårdkontakter inom primärvård och specialiserad vård och säkerställa att den sammanlagda tiden för vård och behandling blir så kort som möjligt, och att patienten blir delaktig i sin vård och kan vara med att utföra planeringen.

En förstudie genomförs i länet och redovisas innan årsskiftet.

§11

1177 och invånartjänster

Susanne Andersson, utvecklingsledare, hälso- och sjukvårdsenheten. Bilderna som Susanne visar skickas ut med protokollet. Målet är ökad delaktighet och öppenhet med invånartjänsterna.

E-tjänster: De som har mobilt bankid/e-legitimation kommer åt alla e-tjänster som man når via 1177.se. Dessa e-tjänster finns idag: t ex förnya recept, av-/omboka tid, beställa tid, frågor om remiss, begära intyg. Webbtidboken provas av tre hälsocentraler i länet: Mjölkkudden, Övertorneå samt Stadsvikens fysioterapi. I den tjänsten ska man kunna välja tid och boka själv. Man kan inte bli ombud för någon annans räkning idag, enligt en dom i förvaltningsrätten. För barn upp till 13 år kan vårdnadshavare komma in i e-tjänsterna.

1177 telefon och webb: När man ringer 1177 så kan man få rådgivning om hälsofrågor, men man kan inte få samma omfattande information som den som finns på webben. Tjänsterna utvecklas nationellt, där man även arbetar med tillgänglighetsanpassning. Arbete för att förbättra tillgängligheten ytterligare pågår. På webben finns begränsad information på olika språk.

En undersökning visar att det är personer över 75 år som är mest nöjda med tjänsterna, samt kvinnor. Att sprida kunskap om tjänsterna i olika sammanhang är viktigt. 73000 norrbottningar har loggat in i 1177 någon gång, 22 000 har loggat in i journal på nätet.

Journal via nätet: Man kan se journalanteckningar (från 150901), vårdkontakter, vaccinationer, läkemedelslistan. Även information från andra landsting finns med eftersom det är en nationell tjänst. Från 170601 kommer man även att kunna se provsvar. Information från barnsjukvård och psykiatri kommer framöver. Ärende till patientnämnden kommer att bli tillgängligt längre fram.

Diskussion om hur vi får spridning av denna information till länets medborgare? Utbilda utbildare inom organisationerna kan vara en god idé, som sen kan utbilda fler medlemmar. Informationsmaterial behöver tas fram i högre grad, fler kampanjer.

Kontaktuppgifter: e-mail: susanne.b.andersson@norrbotten.se tel: 0920-28 46 36.

§12

Rapport från det pågående arbetet med Min plan

Karin Sundström, projektledare, Norrbottens Kommuner deltar. Min plan (tidigare Samordnad individuell plan) är ett samarbetsprojekt mellan regionen och kommunerna i länet som avser att förbättra planeringen av vård och omsorg för en person som har behov av insatser från både region och kommun, efter utskrivning från sjukhus. Projektet pågår för att förbereda ny lagstiftning som kommer 2018: *Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård* (regeringens ID-nummer: Prop. 2016/17:106), vilken ersätter *Betalningsansvarslagen*. Syftet är en trygg, säker och smidig övergång från sjukhusvård till öppenvård och kommunal omsorg. Primär-

vårdens viktiga roll lyfts fram och samverkan med kommun och slutenvård ska ske. Kraven på samordning skärps och omfattar alla åldrar. I korthet innebär lagen:

- Planering inför utskrivning ska kunna ske **alla** dagar i veckan (måndag-söndag).
- När inskrivningsmeddelande från sjukhus kommer till primärvård/kommun ska planering för utskrivning starta. Fast vårdkontakt ska utses i primärvården och kontakt tas med patienten.
- Läkare på sjukhus bedömer om en patient är utskrivningsklar. När besked om utskrivningsklar kommer ska den fasta vårdkontakten kalla till samordnad individuell plan (i Norrbotten *Min plan*) som genomförs inom tre dagar i hemmet. Planeringen avser den fortsatta vården och omsorgen efter utskrivning från sjukhus och berörda aktörer deltar.

Sjukhuset ansvarar för att planera så att utskrivning kan ske till hemmet, vilket enligt Karin blir skillnad mot nuvarande arbetssätt där vårdplanering på sjukhus i nuläget uppfattas som central och har många aktörer, vilket i stället ska gälla för *Min plan*. Det är viktigt att det förändrade arbetssättet når ut till invånarna. En fråga som Karin skickar med oss: *På vilket sätt ska vi sprida och förankra den nya processen med invånarna i Norrbotten? Återkoppling på höstmöte där Karin och Sofi bjuds in.*

Vad pågår i Norrbotten?

Utbildning av personal kring rutiner och tekniklösningar. *Lifecare* är IT-verktyget för dokumentatin, men även distansteknik ska användas för att underlätta deltagande. En pilot pågår 170424 – 170609 i Luleå och Haparanda kommuner, med 4 hälsocentraler och 8 sjukhusavdelningar. Utvärdering ska ske efter detta och ett breddinförande i hela länet ska ske oktober-december 2017 inför den nya lagstiftningen som börjar gälla 180101. På en fråga svarar Karin att det är en utmaning för kommunerna att klara att ta emot utskrivningsklara patienter, men det är en positiv anda. Mer information finns på webben: www.norrbotten.se/minplan

Kontaktuppgifter: e-mail: karin.sundstrom@kfbfd.se tel: 070-69 35 418.

§13

Brukar- och patientdriven innovation

Kerstin Lindström, innovationsutvecklare, forsknings- och innovationsenheten deltar. Hennes bilder skickas ut tillsammans med protokollet. En viktig grund för arbetet är den nya synen på patientens ställning och roll som medskapare i vården, där regionens värdegrund och vision, nationella och regionala strategier om patientmedverkan har betydelse.

Kerstin är projektledare för brukar- och patientdriven innovation, som handlar om att hjälpa patienter och anhöriga att utveckla sina idéer om produkter eller tjänster inom hälso- och sjukvård. Projektet har i initialt skede begränsat sig till gruppen bröstcancer. De kommer att utvidga sitt arbete längre fram och rikta sig till fler patientgrupper.

Personer kan få hjälp att utveckla din idé om svaret blir ja på dessa frågor:

1. Har du förslag på nya bättre lösningar?
2. Kan din idé göra nytta för fler patienter?
3. Vill du utveckla din idé tillsammans med oss?

Den hjälp man kan få är till exempel: kostnadsfri rådgivning, idéprövning, tester, nya kontakter. Hittills har 13 idéer identifierats i länet. Din idé kan göra skillnad!

Patient- och pensionärsorganisationer har en viktig roll i att vara lyhörd för idéer och uppmuntra personer att höra av sig med sin idé om förbättringar och lotsa till projektet. Man kan skicka sin idé till www.ideplats.se

För den som vill veta mer finns exempel på idéer som har fångats upp av andra länder <https://patient-innovation.com>

Kontaktuppgifter: e-mail kerstin.lindstrom@norrboten.se tel: 0920-28 42 68

§ 12 13 14 / aer
Övriga frågor

- a) Ivan Åberg – fakturering av bassängkostnad.
Frågan togs upp under §10.
- b) Karin Sundbaum – Hur kommer regionen att arbeta med Agenda 2030?
Karin vill att frågan sätts upp till något kommande möte.
- c) Fråga från Jan-Erik Nilsson, HSO: Hänvisar till resultat i www.npcr.se som är ett kvalitetsregister för prostatacancer. Två indikatorer har låga/inga resultat för Norrbotten; tillgång till kontaktsköterska i Norrbotten och nervsparande resektion. Jan-Erik skickar med frågan, som tas upp på kommande beredning.

§ 13 14 15 / aer
Kommande sammanträde

Nästa sammanträde: 5 oktober i Regionhuset (*Observera ändrat datum!*), kl 10-16. Exakt tidsplaneringen görs på beredningen utifrån aktuella frågor.

Arbetsutskottets beredning: 11 september i Regionhuset, kl 10-12.

§ 14 15 16 / aer
Sammanträdet avslutning

Anders Öberg tackade de närvarande och förklarade sammanträdet avslutat.

