

Samverkan mellan funktionshinders- och pensionärsorganisationerna och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum Torsdag 7 juni 2018

Tid Kl. 13:00-15:00

Plats Förvaltningens lokaler, Hantverkargatan 11 B, konferensrummet Gesällen

Närvarande **Funktionsrätt Stockholms län:** Karin Aronsson, Britt Bergh, Gunnel Wandeli, Lennart Häwestam, Annika Hässler, Lena Ringstedt och Claes Stjernström, Sanna Frost (åhörare)

DHR: Yvonne Björkman

SRF: Josefin Bergstrand och Göran Lundmark

PRO: Ulla Wihlman

SPF Seniorerna: Ritva Elg

SKPF: Ulla Jönsson och Berit Örnevall

RPG: Ulla Sandenskog

Förvaltningen:

Yvonne Lettermark, Johan Bratt, Mika Fogelberg, Annika Fri och Joakim Pallin

1 Presentationsrunda och inledning

Yvonne Lettermark öppnade mötet och hälsade alla välkomna. Mötet fortsatte sedan med en presentation av deltagarna. Det noterades att HSO har bytt namn till Funktionsrätt Stockholms län.

2 Minnesanteckningar från sammanträdet 3 maj

Minnesanteckningarna från föregående möte lades till handlingarna.

3 Planering inför sommaren i hälso- och sjukvården

Johan Bratt, Kvalitet och patientsäkerhet

Johan Bratt, Kvalitet och patientsäkerhet, berättar för rådet om planering inför sommaren 2018 och hur denna påbörjades redan under hösten 2017. Samtliga enheter inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har arbetat intensivt med detta. Som ett led i arbetet hålls var 14:e dag möten med vårdgivare. Vidare hålls chefläkarmöten minst en gång per vecka, och ännu tätare vid behov. Sjukhusdirektörmöten hålls likaså, där sommaren diskuteras. Direktörerna kan även sammankallas vid akuta behov av beslut.

Johan beskriver situationen för några av vårdgrenarna inför sommaren. För geriatriken och akutsjukhusen har man sammantaget ungefär samma antal vårdplatser nu som vid förra sommaren. Man har nu fler vårdplatser inom geriatriken. Man har även utökade vårdplatser inom ASiH (avancerad sjukvård i hemmet) jämfört med föregående sommar.

Vad gäller närankuterna så berättar Johan att dessa fylldes upp snabbt, kör för fullt och fungerar bra.

Annika Hässler (Funktionsrätt STHLM:s län) noterar att minskningen vid akutsjukhusen inte motsvarar ökningen vid närankuterna.

Johan svarar att man följer detta och att man har totalt sätt en minskning på akutsjukhusen. Man har dock noterat att en del patienter som borde gå till hushäkare istället gått till närankuter, man kommer att titta närmare på detta.

Annika Hässler undrar också hur man tänker kring problem med kompetensförsörjningen på längre sikt. Johan svarar att problemet inte är begränsat till Sverige utan också finns inom EU och internationellt. Det är inte tillräckligt populärt att arbeta inom vården och detta behöver man arbeta på.

Vidare berättar Johan att den prehospitla vården är stärkt inför sommaren, och ger återkoppling på en fråga som ställts inför rådet. Bland annat nämns att jourläkarbilarna (tre bilar arbetar kontinuerligt under sommaren) och övriga transportfordon för sjukhustransport är stärkta, man har gjort en ökad satsning på kvalitet.

Lena Ringstedt (Funktionsrätt STHLM:s län) undrar om jourläkarbilarna kan bistå med hjälp om man exempelvis får stroke? Ja, det finns utökade möjligheter nu, även för ambulanspersonal, förklarar Johan, och meddelar att han ska lyfta just denna fråga i nästa vecka.

Karin Aronsson (Funktionsrätt STHLM:s län) undrar då om endast de som har särskilt boende kan få hjälp eller om det är möjligt också för andra människor? – Andra människor ska också kunna få hjälp, svarar Johan.

Johan tackar för sig och Yvonne tackar för presentationen.

4 Arbetet med tillgänglighet och delaktighet på hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Mika Fogelberg, Närsjukvård

Mika Fogelberg, Närsjukvård, presenterar sig för rådet och berättar om sin bakgrund och om sitt uppdrag som bland annat innebär att samordna, driva och utveckla förvaltningens arbete kring tillgänglighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning. Detta innebär exempelvis arbete med och att se över:

- Uppdrag i avtal
- Tvärsektoriell uppföljning av avtal

–Insiktsutbildningar

–Tillämpningshänvisningar

Annika Hässler (Funktionsrätt STHLM:s län) påminner om vikten av insiktsutbildningen för HSF:s anställda och att fler går denna. Även chefer. Det är viktigt att cheferna och Barbro pushar på kring detta och att implementering sker. Karin Aronsson (Funktionsrätt STHLM:s län) föreslår att utbildningen marknadsförs extra gentemot chefer.

Yvonne Lettermark (HSF) anmäler att hon gärna vill gå utbildningen så snart som möjligt. Mika noterar och berättar att hon planerar för en informationskampanj på HSF om insiktsutbildningen. Hon berättar vidare om tillämpningshänvisningar, *Policy för delaktighet* och påminner om dess fem målområden.

Det informeras om vad som är på gång inom HSF på Mikas område, bland annat om tematiska uppföljningar.

Yvonne Björkman (DHR) ger ett konkret exempel på ett tillgänglighetsproblem som fortfarande behöver åtgärdas. Vissa vårdcentraler har fortfarande hinder vid deras lokaler, vilket försvårar för funktionshindrade att exempelvis lämna cellprover.

Bra fråga och poäng svarar Mika, -kring detta ska vi försöka stötta avtals-handläggare bättre, så att de blir bättre på uppföljning. Vad gäller tillgänglighet så önskar Mika inspel, samverkan och dialog med deltagarorganisationerna i samverkansrådet och ser fram emot att arbeta tillsammans framöver.

Lena Ringstedt (Funktionsrätt STHLM:s län) önskar lyfta frågan om 1177 och användarvänlighet, många kan idag inte använda tjänsten. Det är viktigt att alla följer med på digitaliseringståget. Ritva Elg (SPF) tillägger att det är många inom pensionärsrörelsen som är "odigitala", det är därför viktigt att utveckla också andra alternativ, så att inte några patienter glöms bort.

Lennart Häwestam (Funktionsrätt STHLM:s län) betonar att implementering är viktigt och är glad att Mika har lyft just detta och kommer arbeta med det framöver. Annika Hässler (Funktionsrätt STHLM:s län) önskar avslutningsvis bjuda in Mika till en debatt om e-hälsa som Funktionsrätt Stockholms län håller under Järvaveckan den 17/6 kl. 17-18:00.

Läs mer om arbetet med tillgänglighet och delaktighet på Mikas bilder som bifogas anteckningarna.

Mika tackar för sig och Yvonne tackar för presentationen.

5 Direktiv för hälso- och sjukvårdens långtidsutredning

Yvonne Lettermark, Verksamhetsstyrning och Stöd

Yvonne Lettermark ger som inledning en bakgrund om föregångare till den nu aktuella utredningen och berättar även om framtidsplanen som nu genomförs. Nu är alltså tanken att titta ännu längre framåt än man tidigare gjort (långtidsutredning). Yvonne redogör för förslaget om utredningsdirektiv och berättar om utredningens syfte, arbetsgång, metodsteg, arbetsplan och organisation m.m. Barbro är projektägare.

Det kommer som en del i arbetet bland annat att hållas workshops med olika aktörer och samverkansrådet kommer att rådfrågas framöver.

Annika Hässler (Funktionsrätt STHLM:s län) önskar tipsa om projektet *från för till med*, som är ett bra exempel att lära utav när det gäller patient/brukarsamverkan. Gärna att någon från brukarsidan får sitta med i styrelsen i den aktuella utredningen. -Vi tittar på just den frågan och kommer att återuppta den efter sommaren, svarar Yvonne.

Yvonne berättar att Birger Forsberg (Avd. Närsjukvård) kommer att arbeta tillsammans med henne i utredningen framöver. Sedan visas hypoteser och frågeställningar man har inför framtiden, som blivit aktuella i och med utredningsarbetet. Man frågar sig bland annat:

- *Var ligger de stora utmaningarna i hälso- och sjukvårdssystemet?*
- *Hur kommer hälso- och sjukvård att bedrivas?*
- *Hur kommer samspelet mellan forskning, utbildning och vården att se ut?*
- *Vilka aktörer kommer att finnas?*
- *Vilka kompetenser kommer att behövas?*
- *Hur kommer styrningen att se ut och vilka är upphandlingssätten år 2040?*

Lennart Häwestam (Funktionsrätt STHLM:s län) poängterar att vi får dyrare och dyrare mediciner och behandlingar. Framöver behöver vi fokusera på folkhälsa för att förebygga sjukhusbesök.

Claes Stjernström (Funktionsrätt STHLM:s län) påpekar i sin tur att vården är ojämlig inom länet och att geografisk tillgänglighet för alla är viktigt. Yvonne instämmer och Lena Ringstedt inflikar kopplat till E-hälsa och tillgänglighet att alla måste kunna hänga med i utvecklingen. Yvonne tar med sig synpunkterna till utredningen.

Ritva Elg (SPF) önskar göra ett medskick om att implementering av fattade beslut är viktigt och exemplifierar med att patientlagen ännu inte helt har slagit igenom.

Yvonne berättar avslutningsvis om disruptiva språng och att hälso- och sjukvården behöver en strategisk förmåga att kunna anpassa och förändra sig vid behov. Kompetensförsörjning/personalförsörjning är en annan viktig fråga man kommer titta på inom ramen för utredningen. Nu tar man alltså fram ett antal frågeställningar och planerar framåt.

Yvonne tackar för sig och hälsar att hon återkommer i höst.

Läs mer om långtidsutredningen på Yvannes bifogade bilder.

6 Övriga frågor

* *Äldremottagningar/-centraler – hur går det? (7/6 - SPF)*

SPF önskar veta hur det går med äldremottagningarna/-centralerna? Hur många har listat sig? Hur många finns det? Hur fungerar det?
-Förvaltningen tar frågan med sig.

* *Presentation om utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (7/6 - Funktionsrätt Stockholms län)*

Funktionsrätt Stockholms län önskar efter sommaren en presentation/uppdatering av Anna Nergårdh om utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård*, gärna med deltagande från Johan Bratt.
-Förvaltningen tar önskemålet med sig.

* *Samverkan kring byggnationerna och verksamhetsinnehållet på Nya Karolinska Solna (5/6 - Funktionsrätt Stockholms län)*

Hur har resultaten av samverkan med funktionshindersonsorganisationerna i frågor om byggnationerna och verksamhetsinnehållet på Nya Karolinska Solna beaktats av Nya Karolinska Solnas styrelse?

Svar: Vad gäller verksamhetsinnehållet på Nya Karolinska Solna så har det beretts löpande under åren från det att beslutet om framtidsplanen fattades 2011. I likhet med andra vårdavtal så är beslut om verksamhetsinnehållet/verksamhetsuppdrag på Karolinska politiska beslut och avgörs av fullmäktige och relevanta nämnder. År 2013 respektive 2017 togs särskilda politiska beslut om Karolinskas verksamhetsinnehåll. Detta är beslut som Karolinskas styrelse har att beakta.

Vad gäller frågor om byggnationerna inom ramen för Nya Karolinska så har samverkan och dialog skett löpande i gängse samverkanskanaler. Programkontoret vid Karolinska har flera gånger rapporterat och fört dialog i samband med olika samverkansmöten. Även SFI, dvs funktionsområdet Strategiska fastighetsinvesteringar, har deltagit i samverkansprocessen. Frågan om hur framkomna synpunkter har beaktats bör lämnas till dessa båda funktioner att besvara och kan lämpligen lyftas i samband ett kommande samverkansmöte.

* *Frågor om jourläkarbilarna m.m. (5/6 - Funktionsrätt Stockholms län)*

Det har varit återkommande rapporter i bland annat media om att jourläkarbilarna har varit underutnyttjade sedan införandet. Vad görs för att dessa jourläkare ska utnyttjas bättre för till exempel personer med funktionsnedsättning och andra svaga grupper under sommaren? Planerad transport av patienter mellan olika vårdinrättningar har varit i gång sedan oktober 2017. Hur används dessa då vi har fått information om att Nya Karolinska Solnas högspecialiserade uppdrag medför att Nya Karolinska Solna bland annat står utan patienter? Vem/vilka är det som ansvarar för dirigeringen av jourläkarbilar och patienttransporter med ambulans?

-Johan Bratt gav muntlig återkoppling vid samverkansrådet 7/6.

Med inbjudan till mötet bifogades även ett *Svar på skrivelsen från SRF "Kommunikation på patientens villkor"*, som lämnades in inför samverkansrådet 22 mars (bifogad).

Återkoppling gavs 7/6 också på två frågor från samverkansrådet 3/5 (bifogat):

* *Vårdcentraler uppkopplade mot 1177 (SPF)*

* *Svarigheter för ambulanspersonal m.m. att komma in i fastigheter (SPF)*

- Här inflikar också Claes Stjernström (Funktionsrätt STHLM:s län) och förklarar att det är upp till styrelser (inom fastigheternas föreningar) att arbeta för en enkel åtkomst till portarna.

Yvonne tackar de närvarande för att de deltagit, önskar samtliga en glad sommar och avslutar mötet.

Vid anteckningarna

Joakim Pallin

Nästa möte i rådet är torsdagen den 13 september kl. 13:00-15:00.

Punkter då:

* Framtidens vårdinformationsmiljö

* Uppdatering om närankuterna

Balanslista:

* Temamöte om begrepp och termer (DHR)

* Patientprocess i SLL, uppdatering, Björn af Ugglas (Funktionsrätt Stockholms län)

* Äldremottagningar/-centraler – hur går det? (7/6 - SPF)

* Presentation om utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård* (7/6 - Funktionsrätt Stockholms län)

Återkoppling på frågor lyft på HSF Samverkansråd 3/5 2018

*** Vårdcentraler uppkopplade mot 1177 (SPF, lyftes på rådet 3/5)**

Hur många/hur stor andel vårdcentraler är uppkopplade mot 1177 vårdguiden?
Hur är det tänkt kring detta?

Svar: Totalt antalet vårdcentraler som finns (att jämföra med antalet uppkopplade enheter) har vi tyvärr inte information om. Men totalt antal enheter som är uppkopplade mot 1177 (oavsett inriktning på vad för slags vård de erbjuder) är 2331 stycken. Av de 2331 enheter som har flaggan vårdcentraler och har uppkoppling mot 1177, är 134 stycken.

Avseende webbtidbokning finns det bättre statistik, där uppfyller 177 av 208 husläkarverksamheter avtalskravet gällande webbtidbokning.

*** Svårigheter för ambulanspersonal m.m. att komma in i fastigheter (inkommen 23/4 från SPF)**

Det har kommit till vår kännedom att SOS alarm och ambulans ej kommer in i många fastigheter med bostadsrätt, där man öppnar med s.k. blipp. [...] Vi önskar en redogörelse för hur man tänkt sig lösa frågan och när.

Svar: Om den nödställda, eller närstående till den nödställda, inte kan öppna entrén till fastigheten, kontaktar SOS Alarm andra boende i samma trappuppgång under tiden ambulansen är på väg till patienten. Detta är den normala förstahandsåtgärden. Nästa steg är att begära dörr-/ låsöppning med hjälp av polis.

SOS alarm håller på att utveckla en kommersiell lösning för att ge access till låsta utrymmen med s.k. blipp. De är inbjudna för att presentera denna "smart passage" den 12 juni.

Patrik Söderberg, Chefläkare prehospital vård SLL, hälsar att arbete pågår i frågan.

Kontaktinformation:

Joakim Pallin

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Stockholms läns landsting

joakim.pallin@sll.se

Tel: 08-12314285

Svar på skrivelse från SRF "Kommunikation på patientens villkor"

SRF har i sin skrivelse kommit med fem olika förslag till förbättrade kontakter med vården för personer med funktionsnedsättning.

1. Skicka kallelser och påminnelser i olika format
2. Information om operation och behandling
3. Patientens tillgång till den egna journalen
4. Vårdlots på nätet
5. Gör patientterminaler på sjukhus användbara för alla

Förslagen är angelägna och flera av dem ställer krav på utveckling av vårdgivarnas journalsystem som idag inte fullt ut möter behoven av digital kommunikation. SLL arbetar just nu med programmet Framtidens vårdinformationsmiljö, en av landstingets stora satsningar för att utveckla informationsförsörjningen i hälso- och sjukvården. Programmet kommer att pågå i många år och möjliggör på sikt moderna och mobila arbetssätt genom att förändra de IT-system, inklusive journalsystem, som används av patienter, medarbetare och ledning i vården samt för forskning. En tydlig tillgänglighetsplanering behöver inrymmas i program och upphandling.

Nedan följer kommentarer till förslagen från SRF, där vi försöker ge en realistisk bild av vad HSF kan ta ansvar för. När det gäller punkterna 1–3 utgår vi från att stora förbättringar kan åstadkommas i samband med att den nya vårdinformations-miljön introduceras i SLL.

1. Skicka kallelser och påminnelser i olika format

Sammanfattning SRF:

Ställ krav på samtliga vårdgivare att de ska erbjuda påminnelser om bokade tider via SMS och e-post till patienterna.

Utred hur kallelser ska kunna erbjudas i andra format, bland annat elektroniskt, i större typsnitt, punktskrift och i intalad form/som ljudfil.

Förslag HSF:

Många vårdgivare i SLL erbjuder idag möjlighet till kontakter över nätet. Landstinget ställer i vårdavtalen krav på att vårdgivare som erbjuder e-hälsotjänster, till exempel

2018-05-28

tidsbokning, ska göra det via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Så länge patienten medger detta kan t ex kallelser skickas via e-post eller sms.

HSF:s möjligheter att påverka att alla vårdgivare i SLL ska erbjuda dels elektroniska kallelser och dels olika format i kallelser/påminnelser handlar framför allt om följande:

Inom HSF pågår ett arbete med att utveckla avtalsprocess mellan huvudman och vårdgivare. Avtalen ska förtydligas när det gäller krav på digitala tjänster. Idag finns krav på att vårdgivare ska använda de e-tjänster som erbjuds via 1177 Vårdguiden. Skrivningarna ska anpassas till dagens situation och möjligheter, här tas tillgänglighetsaspekter med i utvecklingsarbetet.

Det bör inte vara omöjligt att erbjuda olika format i kallelser via 1177 Vårdguidens e-tjänster för att dessa ska göras mer tillgängliga för personer med t ex synnedsättning (förstorade typsnitt, talsyntes etc.).

2. Information om operation och behandling

Sammanfattning SRF:

Ställ krav på samtliga vårdgivare att de ska kunna erbjuda information om operationer och behandlingar i form av digitala dokument i lämpliga format, såsom Word och tillgänglig PDF.

Utforma gemensamma rutiner och system för hur sådana digitala dokument ska tas fram och tillhandahållas för olika patientgrupper inom de verksamheter som drivs i landstingens och regionernas egen regi. Ge även privata vårdgivare möjlighet att använda dessa lösningar.

Utred hur information om operationer och behandlingar ska kunna erbjudas på annat sätt och i andra format, bland annat i text i större typsnitt, punktskrift, intalad form, som ljudfil, bilder och film.

Förslag HSF:

HSF:s möjligheter att påverka förutsättningarna för vårdgivare att kunna skicka information på olika sätt som patienten önskar, handlar om följande aktiviteter:

- Formulera i avtalsvillkor (Informationshanteringsbilagan/Allmänna villkor?) att information från vårdgivaren ska kunna skickas via 1177 Vårdguidens e-

2018-05-28

tjänster (eller motsvarande).

- Utred om det är möjligt med någon form av gemensamma rutiner för digitala dokument och anpassningar för olika behov. Titta på om en "standard" över vilka format som ska erbjudas för att tillmötesgå olika behov skulle kunna erbjudas.

3. Patientens tillgång till den egna journalen

Sammanfattning SRF:

I många fall har personer med funktionsnedsättning svårt att ta del av sin journal på egen hand. Genom att förbättra tillgängligheten i journal på nätet för personer med olika behov ökar jämlikheten i vården.

- *Genomför ambitiösa användartester och säkerställ att webbtjänsten blir tillgänglig och användbar för så många som möjligt.*
- *Utred effekterna av Journalen på nätet, med fokus på jämlik tillgång till hälso- och sjukvården och alternativa lösningar för dem som inte har möjlighet att använda webbtjänsten.*

Förslag HSF:

Journalen på nätet är en nationell tjänst från Inera AB. SLL introducerade och införde tjänsten under 2017, breddinförandet fortsätter 2018.

HSF:s möjligheter att öka tillgängligheten i Journal på nätet för personer med funktionsnedsättning handlar främst om följande aktiviteter:

- Föreslå Inera att i kommande tekniska utvecklingsinsatser att inventera vilka krav på förbättrad tillgänglighet som tjänsten kan möta.
- Föreslå Inera att de fortsätter bjuda in personer med olika funktionsnedsättningar och att de även kan medverka i användartester och intervjuer i kommande utveckling av Journal på nätet.

2018-05-28

4. Vårdlots på nätet

Sammanfattning SRF:

- *De som har svårt att använda e-hälsotjänster på webben ska kunna få särskilt stöd.*
- *Utred och lämna förslag på hur en vårdlots/ombudsfunktion för e-hälsotjänster kan utformas och införas.*

HSF:s kommentar:

En sådan satsning kräver ett politiskt beslut och HSF hänvisar därför till politiken.

5. Gör patientterminaler på sjukhus användbara för alla

Sammanfattning SRF:

Precis som det finns inbyggda hjälpmedelsfunktioner i många kommersiella produkter, såsom mobiltelefoner, surfplattor och datorer, föreslås att patientterminaler får inbyggda hjälpmedel.

- *Ta centralt fram krav på hur god tillgänglighet och användbarhet för patientnära IKT (bland annat patientterminaler) ska säkras inom verksamheter som finansieras av landstingen och regionerna.*
- *Utfärda anvisningar om hur kraven ska användas i samband med anskaffning/upphandling av sådan teknik.*

HSF:s kommentar:

Idag ställer inte HSF krav i avtalen med vårdgivare gällande IKT/terminaler och vilken service de ska tillhandahålla, detta väljer varje vårdgivare själv.

HSF kan ta frågan vidare för att ta reda på behov och innehåll i en eventuell kommande generell anvisning avseende krav på olika typer av produkter/lösningar.