

Samverkan mellan funktionshinders- och pensionärsorganisationerna och hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Datum	Torsdag 5 september 2019
Tid	Kl. 13:00-15:00
Plats	Förvaltningens lokaler, Hantverkargatan 11 B, konferensrummet Gesällen
Närvarande	Funktionsrätt Stockholms län: Karin Aronsson, Lennart Håwestam, Annika Hässler, Pia Laurell, Per Larsson DHR: Yvonne Björkman SRF Stockholm Gotland: Anne Edlund och Hamaddah Mansour PRO: Alf Andersson SPF Seniorerna: Eva Lantz, Ritva Elg SKPF: Berit Örnevall RPG: - Förvaltningen: Björn Eriksson, Johan Bratt, Thérèse Juvall, Lis-Marie Kanon Christoffer Bernsköld, Isabella Hamilton, Joakim Pallin och Isak Mander

1 Presentationsrunda och inledning

Hälso- och sjukvårdsdirektör Björn Eriksson öppnar mötet. Mötet inleds med en presentationsrunda av samtliga deltagare.

2 Mötesanteckningar från sammanträdet 19 juni

Föregående mötesanteckningar läggs till handlingarna.

3 Avrapportering sommaren 2019 i hälso- och sjukvården

Johan Bratt, Kvalitet och Patientsäkerhet

Johan Bratt, chefläkare, inleder med att berätta att det förutspåddes en ansträngd sommar, vilket så blev fallet även detta år. Det var periodvis tufft med toppar. Man är dock enig om att det sammantaget var bättre i regionen än förra sommaren.

Det blev normalt väder denna gång, inte samma värme och luftfuktighet som förra sommaren. Vi var förberedda, alla var mer medvetna denna gång med checklistor osv. Tre dagar var väldigt varma, då aktiverades den handlingsplan som förberetts med användande av kylaggregat m.m.

Ett annat skäl till att sommaren blev bättre var att grundförutsättningarna var bättre. Man hade ungefär samma antal vårdplatser som förra sommaren, det blev dock ett bättre flöde denna sommar, inklusive geriatriken. Samverkan med kommunerna kring akutsjukhus och geriatriska platser samt insatser i hemmet var också bättre. Det fungerade väldigt bra med några få undantag.

ASiH (avancerad sjukvård i hemmet) hade fler inskrivna än någonsin, och det har fungerat jättebra. Man hade överbeläggning inom kirurgin, men alla akutsjukhus vittnade ändå om en bättre sommar. En annan trend är att besök på akutsjukhusen går ner just nu tack vare närakuterna, detta i sin tur på grund av bra informationskampanjer till invånarna.

Eva Lantz (SPF) undrar om status kring väntetider på akuterna?

Johan berättar att vistelsetiden på akutmottagningarna varierar stort, men att de ökar på totalen, av olika skäl. Ökningen är för stor, det stämmer. Olika sjukhus är också mer eller mindre bra på logistik, de arbetar lite olika.

Annika Hässler (Funktionsrätt Stockholms län) lyfter en oro kring den mediala bilden som ges av hälso- och sjukvården, det signaleras ofta hur kaotiskt det är, t.ex. av medarbetare som vänder sig till media. Borde man satsa lite på hur man formulerar detta, hur situationen är? Johan: Bra att du lyfter den mediala bilden. Vi försöker bejaka mediebilderna och ge rätt information till invånarna, vi brottas med detta och försöker beskriva situationen korrekt.

Inom förlossningsvården hade man denna sommar en grundbemanning som var 15% högre än 2017 (som var en besvärlig sommar avseende förlossningar). Vi hanterade det överlag bra förutom första veckan i augusti som hade extremt många förlossningar. -Då var det tufft, för det var fullt överallt, det var även svårt att få hjälp från grannregionerna, berättar Johan. I övrigt fungerade det bra, men vi kommer börja utvärdera detta i nästa vecka. Det kan också tilläggas att vi hjälper andra regioner mer än vad vi själva ber om hjälp.

Alf Andersson (PRO) undrar i vilken utsträckning det är hälsorisker förenat med att bli hänvisad till andra län? Johan svarar att det är ur patientsäkerhetssynpunkt som man hänvisas, om det föreligger risker så brukar man inte hänvisa till andra län. Men upplevelsen för patienten att bli hänvisad kan likväl vara otäck.

Björn och rådet tackar för presentationen.

4 Info om Insiktsutbildningen

Thérèse Juvall och Lis-Marie Kanon, Närsjukvård

Thérèse Juvall och Lis-Marie Kanon, avdelningen för Närsjukvård besöker rådet för att ge en uppdatering kring insiktsutbildningen. De inleder med frågan hur kommer det sig att vi behöver en sådan utbildning på hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF)? -Ja, alla har inte kunskapen och insikten och är i behov utav den.

Vi anordnar insiktsutbildningen en till två gånger per termin. Det är ett mycket lyckat samarbete med deltagarorganisationerna, både spännande och insiktsfullt. Yvonne Björkman (DHR) delar uppfattningen. -Från vårt håll tycker vi att det har varit väldigt roligt att vara med kring utbildningen.

I den senaste omgången som hölls innan sommaren fick deltagarna prova på att ha olika funktionshinder. Det är lärorikt, och den dåliga tillgängligheten i våra egna lokaler blir tydlig. Förvaltningen flyttar snart till nya lokaler och vi bevakar detta för att det inte ska bli likadant på nytt, berättar Thérèse Juvall.

Det finns många funktionshinder som är dolda, detta behöver vi jobba mera med, förklarar Thérèse Juvall och Lis-Marie Kanon. Ritva Elg (SPF) tillägger att *kognitiv svikt* borde finnas med på den lista som visas upp på storbild.

En viktig del av utbildningen är också tankar och reflektioner, vad tar man med sig efteråt? Det berättas även kort om Region Stockholms arbete och *Policy för delaktighet för personer med funktionsnedsättning*. Regionledningskontoret håller i arbetet.

Yvonne Björkman (DHR) undrar om man inte har en arbetsgrupp kring detta? Ja, vi hjälps åt, men vi måste också arbeta med vårdgivare, förklarar Thérèse Juvall.

Karin Aronsson (Funktionsrätt Stockholms län) tillägger att det borde finnas en tillgänglighetsstrateg som jobbar aktivt med frågorna på förvaltningen, så att de hålls levande. Yvonne Björkman (DHR): -Det är viktigt kring avtalsskrivning att dessa frågor kommer in där.

Om insiktsutbildningen framåt, så avser man inkludera psykisk ohälsa, eventuellt riktade utbildningar inom HSF och gentemot politiker. Eventuellt också arbeta in barnperspektivet. Gärna med hjälp av er (deltagarorg.). Karin Aronsson (Funktionsrätt Stockholms län): -Vi vill att fler ska gå utbildningen, även på ledningsnivå.

Björn tackar för presentationen och konstaterar att det är ett mycket viktigt arbete, och att ha kontinuitet i detsamma.

Eventuella frågor och idéer om insiktsutbildningen är välkomna till: therese.juvall@sll.se eller lis-marie.kanon@sll.se

5 Tema: primärvård/nära vård

Christoffer Bernsköld och Isabella Hamilton, Närsjukvård

Christoffer Bernsköld, enhetschef Allmänmedicin och geriatrik, presenterar sig själv och kollega Isabella Hamilton. Syftet med dagens presentation är att informera om arbetet med att ta fram en primärvårdsstrategi för regionen 2019-2025. Strategin ska utgöra en gemensam ledstång för politiker, tjänstemän och utförare inom primärvården fram till och med 2025.

Det övergripande målet är "En tillgänglig och nära vård för en jämlik och förbättrad hälsa hos invånarna".

Långsiktighet är efterfrågad av många och den politiska riktlinjen handlar bland annat om hög tillgänglighet. Insamlandet av underlag började i våras och man har jättebra material. Exempel visas på aktörer man träffat. Vi tog fram inriktning, nu ska vi ta fram konkreta åtgärder, förklarar Christoffer.

Hamaddah Mansour (SRF) önskar göra ett medskick: Vården ska inte bara vara *tillgänglig*, den måste också vara *användbar* för alla - att man kan använda olika tjänster. Yvonne Björkman (DHR) tillägger: den bör ha en "universell utformning". Christoffer: Jättebra tillägg, det tar vi med oss.

Alf Andersson (PRO): Vi vill uppmärksamma två saker: 1) viktigt att komma till *konkretiseringen*, även om det finns hinder, 2) primärvården är en aktör men hemtjänsten en annan, de ses idag som olika aktörer. Vi uppfattar det som en onaturlig uppdelning, de bör ses som samma aktör och samarbeta.

Eva Lantz (SPF): vi önskar en effektiv resursanvändning, prioriteringar bör framgå någonstans, om de sjukaste med störst behov. Tidsplanen verkar också vara snäv, det måste vara realistiskt.

Karin Aronsson (Funktionsrätt Stockholms län): personer med kroniska besvär, hur tänker man kring det? Christoffer: Vi har tittat på hur de gör på andra ställen. Man kan arbeta med tilläggsuppdrag, för specialiserad eller riktad primärvård, det är lite komplicerat, men man klurar på det.

Ritva Elg (SPF): Vi märker att viss information och politiska beslut, det händer att man struntar i dessa ute i verksamheterna. Exempelvis nya patientlagen, second opinion, fast läkarkontakt, -det har inte hänt mycket. Se gärna äldremottagningarna.

- Vi tittar på detta med äldremottagningarna just nu, berättar Christoffer.

Christoffer informerar om att man kommer ha ett brett dialogmöte i höst, inbjudan skickas via Joakim. De kommer även gärna till rådet på nytt.

Alf Andersson (PRO): Saker bör komma upp i rådet i ett tidigt skede, vårt samverkansråd bör användas för just denna viktiga fråga.

Det beslutas att rådet önskar prioritera den här frågan och förvaltningen har därför i skrivande stund redan skickat ut en inbjudan om en workshop:

Tisdag 1 oktober, rum Gesällen kl. 15:00-16.30 på Hantverkargatan 11B. Anmälan görs till Primarvardstrategi.hsf@sll.se

Slutligen berättar Christoffer att man har en styrgrupp där Björn och även vårdgivare ingår, och frågar om rådet vill och har möjlighet att utse två representanter? Rådet ombeds att mejla namnförslagen till Joakim.

Björn och rådet tackar för presentationen.

6. Övriga frågor

1) Folkhälsopolicy, uppföljning (Yvonne Björkman, DHR)

Folkhälsopolicyn sträcker sig till 2021, men vi har inte hört mycket om den här och skulle vilja ha upp den på Samverkansrådet eftersom att halva tiden har gått. Vi önskar uppföljning, få den på dagordningen och veta hur man tänker kring den utifrån personer med funktionsnedsättning. Lever man upp till den?

Björn: Viktigt här är hur vi ska få in detta i praktisk handling, vi tar upp den på balanslistan och försöker få till en dragning på temat.

2) Ledsagning på sjukhus/rehab (Anne Edlund, SRF)

Synskadades riksförbund undrar om det pågår något arbete kring ledsagning på sjukhus och på rehab? Görs det några riktlinjer?

På sjukhus hjälper ofta rödakorspersonal till. Det är stressande för den som är i behov av ledsagning, att vara beroende av ideella krafter och att inte veta vem man får hjälp ifrån. Det händer också att man ibland inte blir mottagen om man behöver ledsagning. Det är olika på olika sjukhus. Rehabiliteringsverksamheter lider av samma problem. Vi kan i dagsläget inte få en jämlig vård på stora sjukhus och önskar få problemet belyst.

Björn: Förvaltningen förbereder ett svar till nästa gång.

3) Samverkan, klinikvis (Annika Hässler, Funktionsrätt Stockholms län)

Funktionsrätt har uppmärksammat problem för de patienter som har flera diagnoser och som behöver opereras, -de får åka som en jojo mellan olika kliniker. Funktionsrätt önskar därför ett ökat samarbete mellan olika kliniker. –

Björn: Förvaltningen förbereder ett svar till nästa gång.

4) Folkhälsorapporten, hur ska den användas? (Alf Andersson, PRO)

PRO önskar få en dragnig på samverkansrådet om innehållet i den folkhälsorapport som kommer i november och vad man gör inom den egna förvaltningen kopplat till denna. Skrivningarna måste vara användbara så att de blir möjliga att implementera osv. De måste bli engagerande. Exempelvis, vad borde man ta tag i hos kommunerna, men också i primärvården, tillsammans med föreningslivet osv.? Engagemanget i organisationerna behöver användas. Vi önskar först och främst en dragnig och beskrivning.

Björn: vi behöver var konkreta och tar med oss frågan.

Vid anteckningarna

Joakim Pallin

Nästa möte i rådet är 3 oktober

Punkter då:

Struktur för vården av patienter med sällsynta diagnoser

Långtidsutredningen, uppdatering

Tema: Specialistsjukvård i öppenvård

Balanslista:

- * Temamöte om begrepp och termer (DHR)
- * Patientprocess i SLL, Björn af Ugglas (Funktionsrätt Stockholms län)
- * Presentation om utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (7/6 - Funktionsrätt Stockholms län)
- * Önskan om att bjuda in personaldirektör (Funktionsrätt Stockholms län)
- * Folkhälsopolicy, uppföljning (Yvonne Björkman, DHR, 5/9)
- * Folkhälsorapporten, hur ska den användas? (Alf Andersson, PRO, 5/9)
- * Ledsagning på sjukhus/rehab (Anne Edlund, SRF, 5/9)
- * Samverkan, klinikvis (Annika Hässler, Funktionsrätt Stockholms län, 5/9)