

Pensionärsrådet

Minnesanteckningar  
Sammanträdesdatum  
2024-09-11

Plats och tid: Martinsonsalen, den 11 september 2024, klockan 09.15-12.30

Närvarande  
ledamöter:

Christel Hammar Malmgren (M), ordförande  
Ann-Charlotte Johansson (C)  
Robert Lindén (SD) punkt 16-17 - deltar per telefon  
Jane Afredus (KD)  
Styrbjörn Gustavsson, SPF  
Anitha Fredriksson, SPF  
Bernth Johnson, PRO  
Birgitta Jönsson, PRO  
Christel Svensson, SKPF

Frånvarande  
ledamöter:

Christina Mattisson (S)  
Ingrid Liljedahl, SKPF

Tjänstgörande  
ersättare:

Teo Zickbauer (S) för Christina Mattisson (S)  
Inger Löfblom Sjöberg, SKPF för Ingrid Liljedahl, SKPF

Ersättare:

Ewa-Stina Johansson (KD)  
Arne Persson (C)  
Eva Holmberg, SPF  
Gun Ohlsson, PRO

Ansvarig

tjänsteperson: Ros-Marie Nilsson, forskningschef

Tjänstepersoner:

Peter Lilja, regiondirektör punkt 16-17  
Christin Svensson, chef för patientnämndens kansli punkt 19  
Marte Bredvei, utredningssekreterare patientnämndens kansli punkt 19  
Lena Klavzar, utredningssekreterare patientnämndens kansli punkt 19  
Theres Karlsson, utredningssekreterare patientnämndens kansli punkt 19  
Åsa Norrby, servicedirektör punkt 20

---

Övriga: Sophia Ahlin (M), regionråd punkt 18

Underskrifter: Sekreterare Punkter 15 - 21

---

Annelie Ottosson

Ordförande

---

Christel Hammar Malmgren (M)

---

## Innehållsförteckning

Mötets öppnande/inledning	15/24
Fråga kring regionanställdas oro när det gäller aviserat sparpaket och uppsägningar. Hur påverkas vården av nedskärningarna.	16/24
Syftet med regionens organisationsförändring när det gäller fördelar och nytta.	17/24
Klargörande av regionens redovisade underskott	18/24
Information från patientnämnden	19/24
Övriga ärenden: Information ny regiondirektör Förslag på sammanträdestider för 2025 Nytt måltidskoncept Cook and Chill Seniorer i skolan Information om Hovrättsdom Information från distriktsläkare sårcentrum Rut Öien	20/24
Nästa möte med pensionärsrådet	21/24

---

15/24

## Mötets öppnande/inledning

Ordförande öppnar dagens sammanträde och inleder med en genomgång av dagens föredragningslista.

Under övriga ärenden så tillkommer följande informationer:

Servicedirektör Åsa Norrby informerar om ett nytt måltidskoncept Cook and Chill.

Ordförande kommer att lämna en information kring en hovrättsdom gällande särskilt boende.

Ledamoten Jane Afredus vill lämna information om ”seniorer i skolan”.

Information från Distriktsläkare Rut Öien och sårscentrum Blekinge.

---

16/24

## Fråga kring regionanställdas oro när det gäller aviserat sparpaket och uppsägningar. Hur påverkas vården av nedskärningarna?

Regiondirektör Peter Lilja informerar om Ny förvaltningsorganisation - att bygga ett starkt Region Blekinge.

Den 17 april 2024 beslutade regionstyrelsen att ge regiondirektören Peter Lilja i uppdrag att verkställa varsel om uppsägning av upp till 90 av regionens medarbetare, med undantag av patientnära tjänster.

Region Blekinge meddelade Arbetsförmedlingen den 23 maj 2024 om varslet.

Det finns andra vägar att gå för att minska på antal medarbetare. Det kan även ske genom exempelvis pensionsavgångar eller att personer väljer att sluta för att man fått ett annat jobb. Vården kommer inte att påverkas av nedskärningarna.

Det sker nu fackliga förhandlingar när det gäller omorganisationen.

Se bilder bilaga 1

---

17/24

## Syftet med regionens organisationsförändring när det gäller fördelar och nytta.

Regiondirektör Peter Lilja fortsätter informationen med syftet när det gäller fördelar och nytta med organisationsförändringen i regionen.

Alla regioner i Sverige har ett ansträngt ekonomiskt läge samtidigt så har Region Blekinge ett högt kostnadsläge jämfört med närliggande regioner.

En sammanslagning av Region Blekinges förvaltningsorganisation till en förvaltning ger en ekonomisk fördel då det blir mindre administrativa arbetsuppgifter samt färre medarbetare och chefer.

Se bilder bilaga 1

Avslutningsvis så framför pensionärsrådet ett stort tack till regiondirektör Peter Lilja med önskan om lycka till framöver. Peter Lilja har efter nära 14 år som regiondirektör valt att lämna Region Blekinge sista oktober.

---

18/24

## Klargörande av regionens redovisade underskott

Regionråd Sophia Ahlin (M) tillika finansregionråd lämnar ett klargörande av regionens redovisade underskott.

Region Blekinge höga kostnadsläge kan delas in i tre delar.

1. Region Blekinges höga kostnader mot övriga regioner.  
Dyrare vård mot övriga regioner.
2. Kostnader för hyrsjuksköterskor, hyrläkare.  
Priserna har skenat iväg och blivit dubbelt så dyra.  
Det genomförs just nu ett gemensamt arbete med övriga regioner för att komma tillrätta med kostnaderna för hyrsjuksköterskor och hyrläkare.
3. Pensionskostnaderna ökar med inflationen.

Inflationen är kortsiktig och den är inom kontroll.

Kostnaderna för hyrproblematiken kommer att bekämpas med hjälp av regionernas gemensamma avtal. Vilket innebär att hyrpersonal blir regionanställd istället.

Den pågående omorganisationen som sparar administration då sex förvaltningar blir en förvaltning.

---

19/24

## Information från patientnämnden

Avdelningschef Christin Svensson, utredningssekreterare Marte Bredvei, utredningssekreterare Lena Klavzer, utredningssekreterare, Theres Karlsson lämnar information från patientnämnden.

Patientnämnden är en lagstadgad verksamhet som är fristående från vården.

Patientnämndens verksamhet omfattar klagomål som gäller sjukhusvård, vårdcentraler, psykiatri och folktandvård som drivs av Region Blekinge men även privat vård som finansieras av regionen samt hälso- och sjukvård inom länets kommuner.

Patientnämnden utgörs av:

- en politisk nämnd
- ett kansli med anställda handläggare.

Se bilder bilaga 2



---

20/24

### Övriga ärenden:

Servicedirektör Åsa Norrby informerar om ett nytt måltidskoncept ”Cook and Chill” som kommer att bedrivas ihop med Region Kronoberg.

Region Blekinge står inför att bygga ett nytt produktionskök samt ny servicebyggnad som är mer byggd för händelse av kris och krig.

Måltidskonceptet ”Cook and Chill” innebär att lagad mat kyls ned och vakuumpförpackas. En inbjudan till provrättsdag kommer att skickas ut och fyra personer från pensionärsrådet är välkomna att delta. Preliminärt datum för provrättsdagen är den 2 oktober 2024 och inbjudan kommer att skickas ut.

Ledamoten Jane Afredus (KD) har lämnat sammanträdet men vill att vi ska ta upp ämnet ”seniorer i skolan”. Pensionärsrådet är överens om att frågan tillhör det kommunala pensionärsrådet.

Ordförande lämnar en information om en hovrättsdom gällande särskilda boenden. Moderata seniorer i Blekinge har skickat en skrivelse till ansvariga statsråd. De viktigaste punkterna i den skrivelsen är sammanställda och bifogas som [bilaga 3](#). Det är fritt att använda sig av skrivelsens sammanställning.

Forskningschef Ros-Marie Nilsson lämnar information från Distriktsläkare sårcentrum Blekinge, Rut Öien, som bifogas [bilaga 4](#) samt information nedan.

“Nu finns resultaten av forskningsprojektet “Livskvalitet för patienter med svårläkta sår” publicerade i BMJ Open, under titeln ”Management and outcomes among patients with hard-to-heal ulcers in Sweden: a national mapping of data from medical records, focusing on diagnoses, ulcer healing, ulcer treatment time, pain and prescription of analgesics and antibiotics”. I artikeln redovisas resultaten för totalen samt per vårdnivå.

Tack vare studien har vi nu data om diagnoser, behandlingsåtgärder och utfall för patientgruppen på nationell nivå.

Här kan du läsa hela artikeln: [länk till PubMed](#)

Något av det viktigaste vi ser i resultaten är att bara hälften av patienterna med svårläkta sår i Sverige får en etiologisk diagnos (en diagnos som visar på den bakomliggande orsaken till att såret är svårläkt). När orsaken lämnas obehandlad riskerar såret att stå öppet under lång tid, med onödigt lidande för patienterna och stora kostnader för samhället till följd.

Bristerna i diagnossättning ledde till att forskningsgruppen initierade en fördjupande kvalitativ studie. Datainsamling och analysarbetet är klart, och vi hoppas kunna återkomma med länk även till den artikeln när den publicerats.

[Livskvalitet för patienter med svårläkta sår - Region Blekinge.](#)

Ny regiondirektör Anders Johansson börjar den 1 oktober 2024.

Följande förslag på sammanträdestider för pensionärsrådets 2025 har skickats ut:  
20/3, 15/5, 18/9, 27/11.

---

21/24

### Nästa möte med pensionärsrådet

Nästa möte med pensionärsrådet äger rum den 7 november 2024.

Ordförande tackar för dagens sammanträde som därefter avslutas.

Det här dokumentet är elektroniskt underskrivet.  
Var vänlig verifiera dokumentet på <https://sign.regionblekinge.se/validate>



# Ny förvaltningsorganisation - att bygga ett starkt Region Blekinge



**Vi måste**  
använda våra resurser  
mer effektivt.



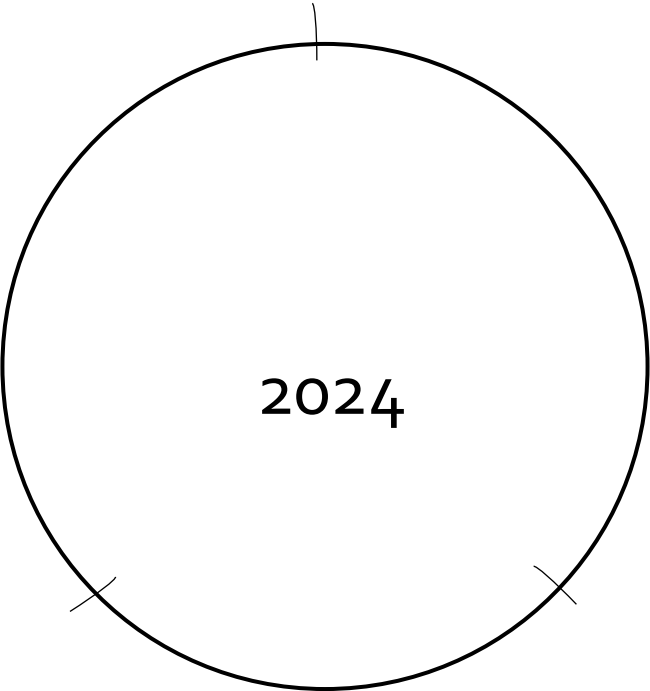
**Vi ska**  
skapa ett nytt sätt att  
organisera oss och utveckla  
våra arbetsätt och vår kultur.



**Vi vill**  
skapa en organisation där vi jobbar  
bättre tillsammans och gör mer  
nytta för Blekinges invånare



**Ny  
organisation**



2024

### Fas 3 – Agera

- Arbetsätt och kultur
- Utvecklingsarbete
- IT-förändring

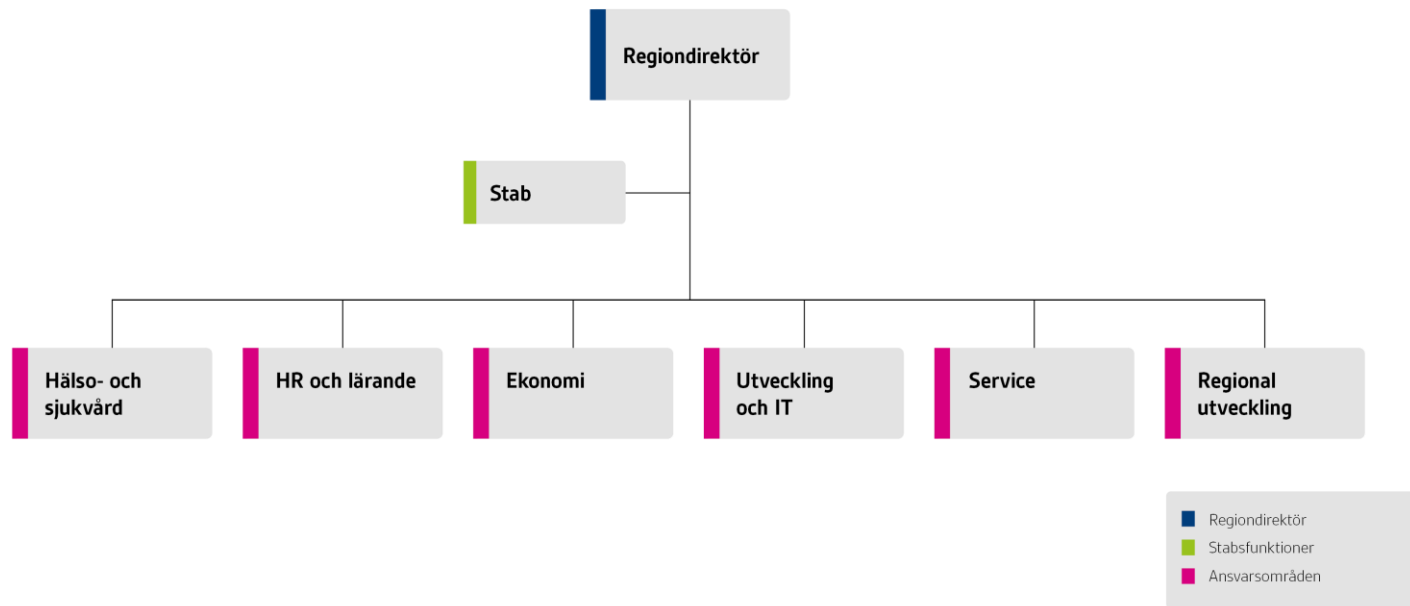
### Fas 1

- ✓ RS har fattat beslut (17/4) om en förvaltning från 1 maj.
- ✓ Områdesansvariga chefer är tillsatta.
- ✓ Projektanalysen är levererad.

### Fas 2 – Orientera

- Logik och principer
- Förankringsarbete
- Resurssättning

# Förslag på övergripande organisation





# Region Blekinges ledningsgrupp



Peter Lilja,  
Regiondirektör,



Mats Berggren,  
tillförordnad hälso- och  
sjukvårdsdirektör.  
Förordnad t.o.m 31/12-24



Åsa Norrby,  
Servicedirektör  
Förordnad t.o.m  
31/12 -25



Mona Glans,  
regional utvecklings-  
Direktör. Förordnad  
t.o.m 31/3 -25



Stefan Österström,  
säkerhetschef och  
säkerhetsskyddschef



Madeleine Flood,  
kommunikationschef  
Förordnad t.o.m 31/12 -24



Monica Magnusson,  
ekonomidirektör.  
Förordnad t.o.m 30/9 -25



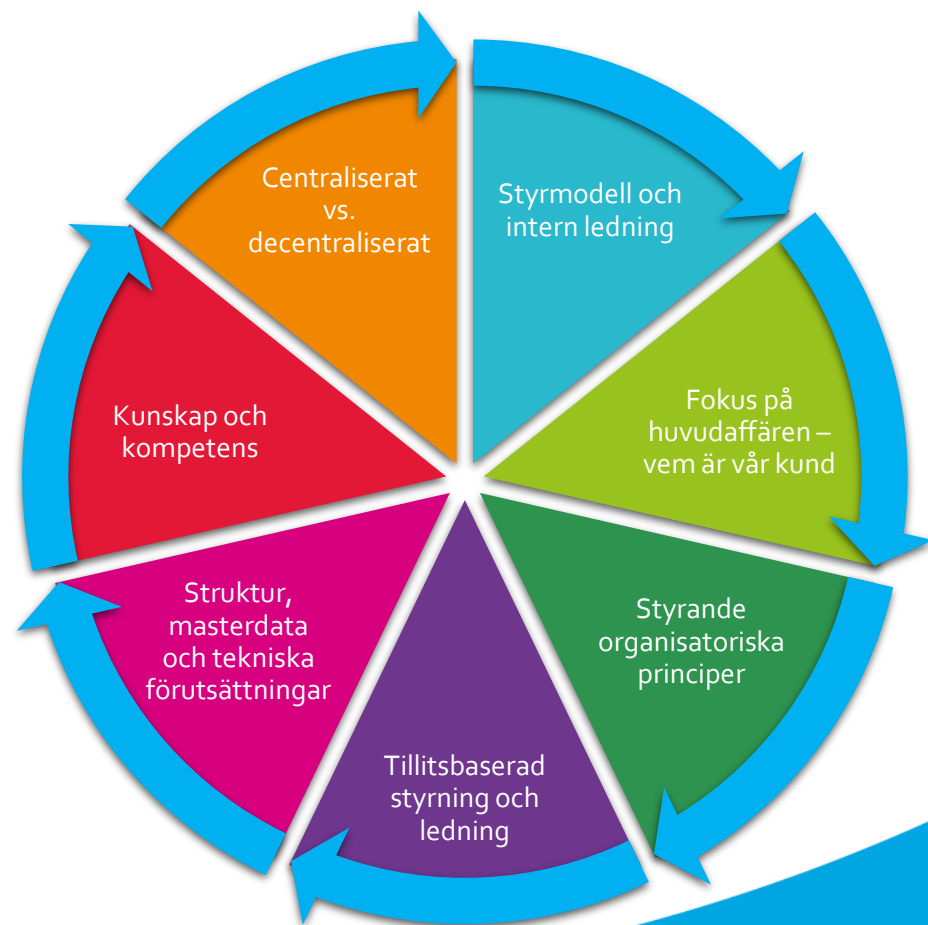
Linda Hultén,  
hr-direktör.  
Förordnad t.o.m 31/8 -27



Mirja Rasmusen, tillförordnad  
kanslichef och områdesansvarig  
för utveckling och it.  
Förordnad t.o.m 31/12 -24

## Vägen framåt

- Projektanalysens slutsatser kommer vara vägledande för det vidare arbetet och resultera i vilka tjänster och kompetenser vi behöver framgent och vara ett stöd för det fortsatta arbetet med att forma struktur, arbetsätt och kultur.
- Anställningsstoppets effekter kommer inte utgöra grund för vilka tjänster och kompetenser som skall finnas kvar.
- Viktigt att vi kan säkerställa att vi har kompetens för våra två övergripande ansvarsområden en jämlik och säker hälso- och sjukvård samt att utveckla Blekinge.



# Framgångsfaktorer

- Gemensam organisationskultur
- Mål och syfte
- Ledningsförmåga
- Uthållighet – förändringsprocesser tar tid



# Frågor?

# Patientnämnden Blekinge

Pensionärsrådet 240911



REGION  
BLEKINGE

## Lagstadgad verksamhet

- Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.
- Patientnämndens verksamhet är fristående från vården.
- Berörs även av flera andra olika lagar, Patientlagen, Patientsäkerhetslagen, Tandvårdslagen, Hälso- och sjukvårdslagen m.fl.

# Patientnämndens verksamhet

Omfattar klagomål som gäller:

- sjukhusvård, vårdcentraler, psykiatri och folktandvård som drivs av Region Blekinge
- privat vård som finansieras av regionen
- hälso- och sjukvård inom länets kommuner

Patientnämnden utgörs av:

- en politisk nämnd
- ett kansli med anställda handläggare

# Patientnämnden – en möjlig kontaktväg till vården

- Ibland vill patienten eller de närstående ha hjälp i kontakten med vården för att få sina frågor och synpunkter besvarade eller framförda.

**Detta är patientnämndens huvuduppgift.**





# Rättigheter, möjligheter och förtroende för vården

- Ge patienterna den information patienten behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården.
- Informera patienter om bl. a LÖF (patientförsäkringen), läkemedelsförsäkringen och om Inspektionen för vård och omsorg.
- Neutral, oberoende part som kan underlätta kontakten mellan patienten och vården och bidra till att återupprätta patientens förtroende för vården ibland när det har blivit skadat.





# Hur går handläggningen till?

- Kontakta oss via 1177 e-tjänst, telefon, brev.
- Kontakta oss i eget ärende eller via närstående. För närstående krävs en fullmakt.
- Blankett för att lämna synpunkter samt fullmakt finns på [1177.se](http://1177.se)
- Du kan också vara anonym och ändå framföra dina synpunkter till vården.

# Kommunikation med vården

- Begäran om yttrande från vården, ytterst ansvarig verksamhetschefen
- Svarstid (ca. 4 veckor, barn ska få svar skyndsamt)
- Vården har stora möjligheter att själva avgöra hur de vill hantera den synpunkt/klagomål som patientnämnden förmedlar
- Yttrande från vården förmedlas till patienten

# Patientnämnden är ingen tillsynsmyndighet

- Handläggarna gör inga medicinska bedömningar.
- Handläggarna kan inte besluta om vilken vård som ska erbjudas patienten eller boka tid.
- Tar inte ställning till vad som är rätt eller fel vård.
- Har inga disciplinära befogenheter.

# Ökad kvalitet och patientsäkerhet

- Analysera inkomna klagomål och synpunkter och uppmärksamma hälso- och sjukvården, kommunen och Inspektionen för vård och omsorg på riskområden och hinder för utveckling av vården.
- Systematisk återkoppling av patienternas erfarenheter kan bidra till kvalitetsutveckling och ökad patientsäkerhet i vården – patientnämnden är en del av patientsäkerhetsarbetet.

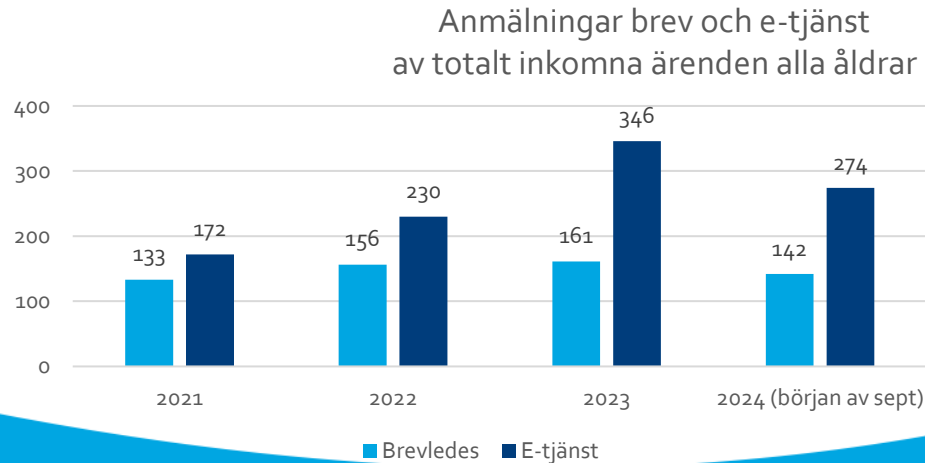


# Stödpersonverksamhet

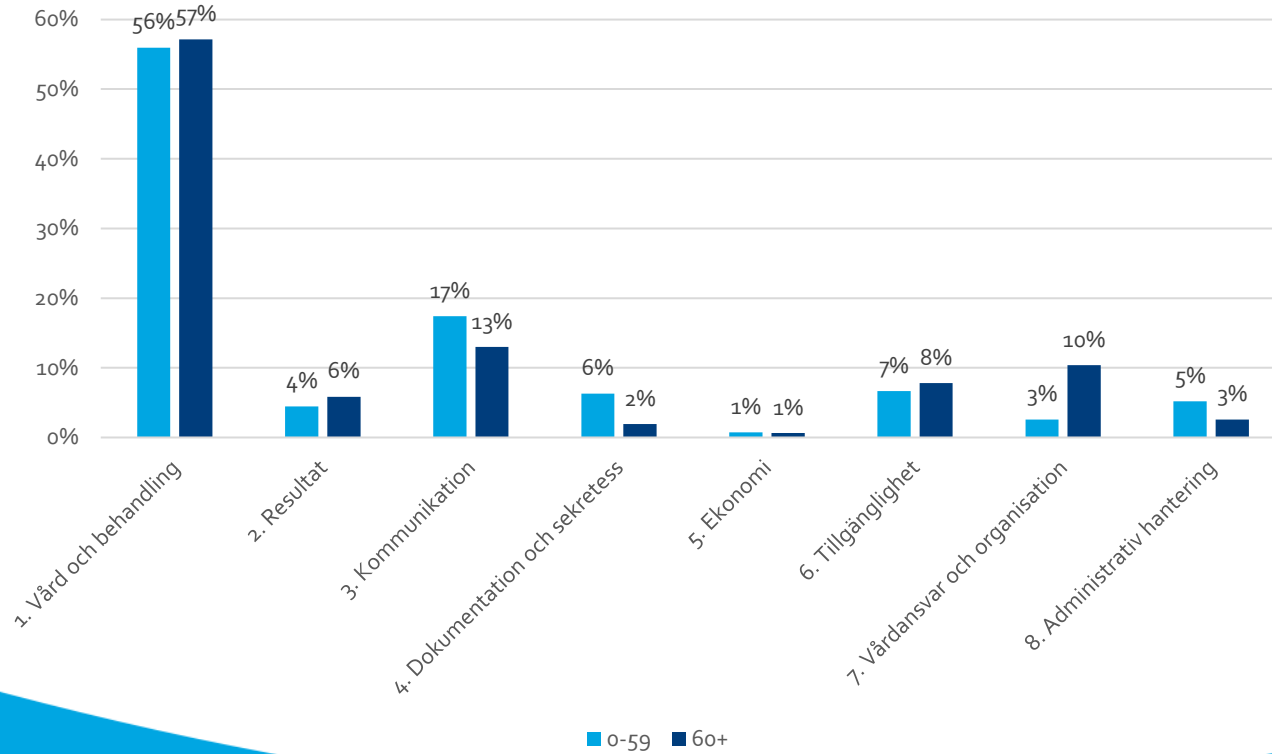
- Patientnämnden har enligt lag skyldighet att tillsätta stödpersoner till patienter som är under psykiatrisk tvångsvård och som önskar en sådan kontakt.
- Patientnämnden rekryterar, utbildar och stödjer de stödpersoner som är knutna till verksamheten.
- Patientnämnden och psykiatrin arbetar tillsammans för att vi ska kunna erbjuda ett bra stöd för personer som är föremål för psykiatrisk tvångsvård.

# Synpunkter från 60+

- Många synpunkter inkommer från annan än patienten själv, ca 1/3 (motsvarande 18-59 år är 1/10)
- Ungefär hälften av inkomna ärenden i åldersgruppen har inkommit brevlades



## Problemområden 0-59 år vs 60+





A close-up photograph of a child's hands holding a snowball. The child is wearing a blue winter jacket and grey knit gloves. The snowball is white and has the Swedish phrase "Tack för oss!" written on it in a black, handwritten-style font. The background is a soft-focus, snowy outdoor scene. A light blue curved graphic element is at the bottom of the image.

*Tack för oss!*

Socialtjänstlagens regler för bistånd till särskilt boende måste ändras

- Antal äldre över 85 år bedöms öka från drygt 300 000 idag till 400 000 2030
- därefter ökar antalet äldre med ca 100 000 per årtionde fram till 2070, då åldersgruppen är över 700 000. *SCB 2024*
- behoven av anpassade bostäder för seniorer bedöms öka med över 300 000 fram till 2030 (*SOU 2015:85*)
- Med ett ökat antal senior/trygghetsboenden minskar behovet av särskilda boenden (*SOU 2008:113*).
- cirka hälften av alla kommuner ser ett ökat underskott av dessa boenden. *Boverket 2024*
- Ännu fler kommuner kan samtidigt inte bedöma behovet på fem års sikt. *Boverket 2024*
- Samtidigt är det nära 40 % av alla kommuner som inte heller kan bedöma behovet av särskilda boenden på fem års sikt. *Boverket 2024*
- det tar fyra till fem år från planering till färdigställande av ett särskilt boende
- socialtjänstlagen ålägger socialnämnderna i att vara väl förtrogna med levnadsförhållandena i kommunen och att planera för och inrätta särskilda boendeformer för äldre.
- behovet är idag större än antal platser, 2023 var nära 6 000 personer som trots biståndsbeslut inte fick ett boende inom de lagstadgade tre månaderna. *IVO 2024*
- Högsta förvaltningsdomstolen har i en dom, (*mål nr 2660-23*), fastställt att en kommun kan fullgöra sin skyldighet att tillhandahålla bistånd i form av särskilt boende, genom att erbjuda ett sådant boende i en annan kommun.

Socialtjänstlagen står nu inför omfattande förändringar. Regeringen har nyligen överlämnat en lagrådsremiss, vilken är under behandling. I de lagrum som berör kommunernas skyldigheter att planera för och tillhandahålla bistånd genom särskilda boendeformer föreslås inga ändringar från dagens socialtjänstlag. Det innebär att den nya praxis som Högsta förvaltningsdomstolen fastställt kommer att gälla även med den nya socialtjänstlagen.

Konsekvenserna av denna nya praxis är oöverskådliga

ett konkret förslag som inte kräver någon vidare utredning, då den befäster den ordning som rätt hitintills skulle kunna vara;

5 kap. 5 § Socialnämnden ska verka för att äldre människor får goda bostäder och ska därutöver ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.

Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer *i den egna kommunen* för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.

*Management and outcomes among patients with hard-to-heal ulcers in Sweden: a national mapping of data from medical records, focusing on diagnoses, ulcer healing, ulcer treatment time, pain and prescription of analgesics and antibiotics. BMJ Open, 240821*

Öien RF, Roxenius J, Boström M, Wickström HL- Acknowledgements to Kristina Nordin

Nationell kartläggning av patienter med svårläkta sår (ca 40 000 i Sverige) genom randomisering av enheter i primärvård, på specialistenheter och kommunala enheter inkluderade 2470 patienter

- 49% behandlas utan diagnos
- medelålder 76 år
- mortalitet 11%
- läkningstid på 84 dagar i primärvård

Resultat från kommunala enheter visar

- övervägande kvinnor (63%)
- äldre (86 år)
- högre mortalitet (22%)
- mest trycksår
- längre läkningstid (115 dagar)

Vi fann en ojämlig och ofta icke evidensbaserad sårbehandling, som medför långa behandlingstider med stor risk för nedsatt livskvalitet.

**Table 1** Patient demographic and clinical data

	<b>Primary care (n=962)</b>	<b>Community care (n=582)</b>	<b>Specialist care (n=926)</b>	<b>All levels of care (n=2470)</b>
Age in years, mean (SD)	75 (14)	84 (11)	72 (16)	76 (15)
Female, %	48	63	50	52
Underwent amputation, %	4	5	6	5
Deceased, %	7	22	9	11
Healed ulcer, %	50	37	23	37
Treatment time, healed ulcers, in days, median (range)	84 (4–2277)	115 (6–2047)	95 (7–961)	92 (4–2277)
Treatment time, unhealed ulcers, in days, median (range)	247 (12–7289)	228 (4–2632)	264 (7–5294)	252 (4–7289)
Having pain, %	46	52	52	50
Whereof receiving analgesics, %	82	91	88	87
Receiving antibiotic treatment, %	57	48	61	56

Table1. Patient demographic and clinical data

	Primary care (n= 962)	Community care (n=582)	Specialist care (n=926)	All levels of care (n=2470)
Age in years, mean (SD)	75 (14)	84 (11)	72 (16)	76 (15)
Female, %	48	63	50	52
Underwent amputation, %	4	5	6	5
Deceased, %	7	22	9	11
Healed ulcer, %	50	37	23	37
Treatment time, healed ulcers, in days, median (range)	84 (4–2277)	115 (6–2047)	95 (7–961)	92 (4–2277)
Treatment time, unhealed ulcers, in days, median (range)	247 (12–7289)	228 (4–2632)	264 (7–5294)	252 (4–7289)
Having pain, %	46	52	52	50
Whereof receiving analgesics, %	82	91	88	87
Receiving antibiotic treatment, %	57	48	61	56

Among all amputees, 24% (n=30) had no aetiological diagnosis.

För att hitta förklaringar till varför så många patienter saknade diagnos genomförde vi 22 intervjuer med vårdpersonal (sjuk/undersköterskor, läkare).

*Why are patients with hard-to-heal ulcers treated without diagnosis? A qualitative study exploring factors affecting diagnostics*

Jenny Roxenius, Hanna L Wickström, Rut Frank Öien

To be submitted to BMJ Open | September 2024