

Mötesanteckningar

Lokalt pensionärsråd med delregional nämnd västra den 6 november 2023

Tid: Kl. 09.00-11.30

Plats: Stationshuset, Regionens hus Göteborg, lokal Bergslagsbanan

Närvaro

Delregional nämnd västra

Tanja Siladji Dahne (MP),	Ordförande
Tomas Angervik (S),	1:a vice ordförande
Anna-Lena Holberg (M),	2:a vice ordförande
Erik Liljeberg (M),	Ledamot
Peter Spjuth (V),	Ersättare

Pensionärsråd västra

Ann-Christine Baar, SPF Seniorerna
Karl Gunnarsson, SPF Seniorerna
Katalin Soos, SPF Lerum
Mona Berglund, SKPF Göteborg
Gun-Britt Delsvik Svensson, PRO Lerum
Birgitta Berghänel Sikberger, RPG Kungälv
Agnete Lundmark, PRO Tjörn
Rita Lind, PRO Lerum
Ulla Britt Winkler, PRO
Christiane Williamson, PRO

Tjänstepersoner

Peter Svensson,	Ansvarig tjänsteperson
Anna Malmsten,	Nämndsamordnare
Anette Johansson,	Vårdenhetschef geriatrik, neurologi och rehabilitering

Underskrifter:

Sekreterare: _____
Anna Malmsten

Ordförande: _____
Tanja Siladji Dahne (MP)

2:e vice ordförande: _____
Anna-Lena Holberg (M)

Justerare : _____
Ann-Christine Baar (SPF)

Mötesanteckningar

1. **Välkomna!**
2. **Närvarolista skickas runt**
3. **Mötesdatum 2024**

Delregional nämnd västra och pensionärsråd västra beslutar om följande mötesdatum:
21 februari, 14 maj och 15 oktober 2024.

4. **Frågor som är kvar efter förra mötet (enligt bilaga till mötesanteckning 19 juni 2023)**

Koncernkontoret undersöker ett mer tillgängligt vis att sammanställa och skicka ut tidigare ställda frågor och svar på.

Genomgång av svar på kvarvarande två frågor process Lundby sjukhus (lokaler).

5. **Sammanställning av de synpunkter som skickats in på de frågor som ställdes av arbetsgruppen Äldre**

Anna-Lena Holberg går igenom inkomna inspel och stämmer av med pensionärsråden. Exempelvis önskas förmöteslokal vid pensionärsrådsmötena och eftermiddagstid för mötena (förmöten kan då hållas på förmiddagen till exempel).

Genomgång av frågor att arbeta med 2024 samt önskemål att tematisera mötena.

Frågan ställs till pensionärsråd västra om de ser det möjligt att involveras i arbetet med delregionala nämndernas gemensamma temaområde barn och ungas psykiska hälsa.

Pensionärsråd västra lyfter då bland annat perspektiven långa väntetider till BUP och anhörigvårdandet som angelägna delar.

6. **Mobila team**

Anette Johansson, vårdenhetschef på närsjukvårdsteamet Kungälv och Alingsås sjukhus, redogör för bland annat organisationen av närsjukvårdsteam (NSVT) idag, goda patientfall samt visioner och utmaning inför framtiden (exempelvis saknas samverkansavtal).

Genomgång av mobilt palliativt team (via vregion.se/Siv)

Pensionärsråd västra ställer frågor och det förs diskussion om bland annat SIMBA/vårdsamverkan, hur det är att rekrytera till teamen, kontakten mellan mobila teamet och ställningstagande vård – vad händer när en kommer till akuten efter mobila teamets initiativ?

Svar: Statistik kommer föras på hur snabbt patienter omhändertas (skrivs in eller skrivs ut), önskan är direktinläggningar men tyvärr ser dagsläget svårt ut med mycket överinläggningar.

Fråga: Kunnat se sedan närsjukvårdsteamens början att färre tidigare bedömda

utskrivningsklara patienter som behöver slutenvård inom kort tid?

Svar: Ja, det finns en medvetenhet inom sjukhusen "tänk närsjukvårdsteam!". Försöker påverka i situationen för återkommande sökande patienter som är exempel på detta. Sammanhållen individuell plan gav patienten i fråga lite mer hållbar situation. Är detta slutenvård eller öppenvård – vem ska ordinera läkemedel t ex? Närsjukvården kanske inte kommer hem till mig i närtid, fungerar då samarbetet även med patienter som ska via vårdcentral? Måndag till fredagverksamhet, mycket ligger i var ansvaret ligger. Läkarna som ordinerar ska stå närsjukvårdsteamet nära. De kan bedöma att patient bör kontakta sin VC. De gör mycket hembesök.

Kommentar: Erfarenhet av anhörigvårdare i gruppen, närsjukvårdsteam kom från Östra sjukhuset, en räddning för att klara av och sköta sina svårt sjuka i hemmet. Det var något helt annat än kommunens hemsjukvård. Önskvärt arbeta för utbyggnad av detta! Kostnad ca 14 000 kr/dygn – när patient blir inlagd. Intressant veta kostnad för närsjukvårdsteam i relation till detta? Samarbeta palliativa teamet och hemsjukvården? Något att också arbeta för?

Kommentar: Dragning i SIMBA om hemsjukvårdsområdet, det är skillnad mellan samarbetet palliativa vården och närsjukvårdsteam. Varför sluter inte kommun-region avtal kring detta? Vad gör politikerna på VGR för detta, eftersom det är politisk fråga?

Kommentar: Bollen är i rullning.

Kommentar: Varit i rullning länge (enskilt fall med patient som blev kvar på SiV exempelvis). Inte politisk fråga, politiker i kommun-region överens om att avtal bör finnas. Oense kring gränsdragning, ekonomi, juridik. Kommunerna anser sig inte kunna ta över ansvaret (jmf specialistvård-närvård, regional primärvård och kommunal primärvård, juridisk fråga) samt pengafråga.

Vem ska fatta besluten? Måste kunna förhandla? Äldre utsatta för detta är också medlemmar... stora sprickan kommuner/VGR syns i äldreomsorgen.

Kommentar: Inte DRN V som sitter med avtalen för VGR. Samordningsnämnden (8 vårdssamverkansgrupper). Av 49 kommuner är 8 kommuner tveksamma, 2 kommuner i DRN V:s upptagningsområde: Tjörn och Stenungsund och Gbg.

Kommentar: Enskilda drabbas, viljan finns också att komma överens. Skräckexempel med patient liggandes på Kungälv's sjukhuset i över ett år. Juridisk process gjordes då, SKR gick in.

Kommentar: Kompetensen på golvet är inte problemet, individerna närmast er vill få detta att funka. Juridik och ekonomi ställer till det. Fås inte samverka med kommunerna till gagnar det inte invånarna. Hade Astor haft nytta av närsjukvårdsteam om kommunen sagt ja? Astor hade behövt hjälp av personal på boendet (osäkerhet kring ansvaret).

Vårdssamverkan måste handla om gränsdragningar, svårt med t ex SU-Mölnadal?

Närsjukvårdsteam arbetar mån-fre, att inte vilja samarbeta med hemsjukvården, behöver inte patienten hjälp på helgen? Tvärtom, vill de samarbete med hemsjukvården (kommunerna vill det inte). Lättare samarbete med palliativa vården. Egentligen ointressant och irrelevant vem (kommun/reg) som betalar vad, det ska bara fungera.

Ni får ha tillit till att vi ligger på i frågan, konstant fråga i möten med vårdssamverkan.

Medskick är att pensionärsråden gör får detsamma i sina kommuner!

Fråga: Om att skriva ut recept, får en medicin från sjukhus, sen ska en över till VC och när tablettorna från sjukhusvistelsen inte räcker. Då ska ju VC skriva ut, men VC säger "vi skriver inte ut specialistsjukmedel". Rutinen fungerar alltså inte mellan utskrivning (med ordination) till primärvården.

Svar: DRN V tar med frågan (t ex kolla på Siv). Anki Schutz bjuds till nästa möte (kan prata om detta).

Diskussion om tema kring omställning nära vård (äldrekompetens på närsjukvården). IFO-rapport om fast läkarkontakt och kontinuitet, viktigt för äldre.

Medskick om att då det inte är möjligt med fast läkarkontakt, viktigt med en annan fast vårdkontakt (kan dock vara ev annan profession!).

Fråga: Växelvård (anhörig på korttidsboende), hur ska fast läkarkontakt fungera ihop med detta? Vid exempelvis 14 dagar i bostaden försöker Närhälsan skjuta behoven över till växelvisa tiden på korttidsboendetiden – var är den fasta läkarkontakten då? Vad ska vi göra åt det?

Svar: Låter som bristande samverkan!

Svar: Arbetsgrupp Äldre är en mindre grupp och ingångsport till DRN V presidium. Inför Anki Schutz deltagande och dragning kring primärvård regionövergripande verksamhet – se till att skicka in era frågor på detta tema.

Fråga: Vilka kommuner har inte närsjukvårdsteam?

Svar: Siv, SU, NU har detta – tror det finns i alla delar av regionen. Palliativa teamet troligtvis dock inte i hela regionen. Eller, en fråga om de team som finns tillgodoser behovet. Tar med frågan om vilka kommuner och återkommer!

7. Formalia

Koncernkontoret stämmer av med pensionärsorganisationerna för att uppdatera sändlistan för kommande möteskallelser och kalenderbokningar.

Idag har enbart ordinarie pensionärsråd fått möteskallelsen, och ersättare saknas.

Önskar upprop i början av mötena.

Möblering med så kallat U-bord och namnskyltar samt grupprum på förmiddagen för en förmötestimme.

Fortsatt diskussion av form för hantering av frågor till förvaltningen.

Skickar befintliga listor till organisationerna så vi kan uppdatera detta!

Tre möten bokas in under nästa år till att börja med, för att få det att fungera i ny form.

Justering av mötesanteckningar ska ske inom 2 veckor och Ann-Christine Baar utses till permanent justerare.

Funderar över hur dessa delas med organisationerna, eventuellt en mapp för pensionärsråden i Netpublicator.

5. Barn och unga

Peter Svensson, ansvarig tjänsteperson delregional nämnd västra, informerar om temat barn och unga. Återrapport från DRNV:s gemensamma kommundialog den 20 november 2023 görs vid nästa pensionärsrådsmöte. Önskar som nämnts pensionärernas inspel på temat.

Kommentar: Trötthet inför frågorna, pratat om i 30 år? Alldeles för dålig utbildning inom exempelvis lärarkåren (för barn med särskilda behov). Hemmasittande barn, närvaroteam i Härryda sen 2-3 år, men det förebyggande saknas till exempel närvaroteam för dessa barn? Mobiltelefonsanvändandet som förälder med mera?

Flexklass med god erfarenhet av stödinsatser också (i Härryda), klass som indelats i mindre.

Punkten om hur familjer tillgodoser behov, barn ska inte behöva omhändertas – många ungdomar

och barn som står med halv foten i kriminalitet osv. De med halv fot inne kan räddas, men dessa kan också ställa till för äldre invånare (utsatthet för våld från dessa barn på grund av att deras grundläggande behov inte tillgodoses).

Fundering på hur en arbetar med omgivningen för tonåringar, hur arbeta med vänner till exempel för att acceptera att vara annorlunda, "avvikande" personligheter? Kunskapsspridning för att motverka ensamhet.

Kommentar: Erik Liljeberg har varit skolråd i kommun förra mandatperiod, föreslog då att införa ämne kring psykisk hälsa som ringar in ungas vardag och utmaningar. Önskemål även då att staten funderar mer över och introducerar detta.

Kommentar: Vill ha med era erfarenheter in detta. Kan vi göra någonting någon annanstans? Vi har till exempel DRN V:s folkhälsodag årligen, har bjudit in kommunerna – varför inte bjuda in pensionärsorganisationer (och civilsamhället) också? Upplever att det saknas en part i flera samtal... Peter Svensson kollar på om det är möjligt (arvodesfrågan med mera).

Kommentar: Anhöriga, folkhälsotanken, en gemensam dag kring detta tema?

Kommentar: DRNV träffar civilsamhället utifrån Barn och unga-gruppen, "Vägra skulds" program finns att skicka ut till Äldre. Absolut ett tema!

Kommentar: Anhörigstödjare, en är inte färdig att "ta steget över" till hel vård. Behövs kunskap och stöd till anhöriga i detta svåra skede.

Vid anteckningarna,

Anna Malmsten

Bifogade filer:

1. (Jeanettes presentation)
2. Peters presentation
3. Tidigare frågor och svar