

Regionala Pensionärsrådets möte fredagen den 8 november 2013 kl.09.30-12.30
Plats: Sessionssalen, Residenset, Vänersborg

Närvarande ledamöten

Gert-Inge Andersson, regionstyrelsen
Johnny Magnusson, regionstyrelsen
Alf Andersson, PRO
Birgit Malmbom, PRO
Lennart Larsson, PRO
Ruth Jonsson, PRO
Gunnar Pettersson, SPF
Marianne Hagman, SPF
Märtha Liljegren, SKPF
Daniel Höglund, RPG
Hjördis Ahlm, SPRF

Närvarande ersättare

Helen Eliasson, regionstyrelsen
Rune Johansson, PRO
Lisbeth Axelsson Lindh, PRO
Leif Gabrielsson, PRO
Ingela Ekholm, PRO
Dick Ylander, SPF
Ingrid Almén, SPF
Ragne Fransson, RPG
Evert Josefsson, SPRF

Suppleant

Zaidi Foliás, SKPF

Inte närvarande

Jonas Andersson, regionstyrelsen
Birgitta Fröberg, SKPF, ersättare
Hans-Erik Lundkvist, PRO
Ruby Lindström, SPF
Mauritz Eliasson, PRO

Övriga närvarande

Jörn Engström, kollektivtrafiksekretariatet.
Madeleine Andersson, sjukhusdirektör Frölunda
Specialistsjukhus.
Ann-Christine Baar, projektledare "Det goda livet för
sjuka Äldre i VGR".
Camilla Tengström, sekr. administrativa avdelningen,
Regionkansliet

1. Anteckningar från föregående möte

Anteckningarna godkändes.

2. Frågor från RPG SPRF o SPF

2.1. Behövs en mellanvårdsform?

Det finns behov av bättre samverkan mellan kommun och region för att säkerställa att det när man är utskrivningsklar från sjukhuset finns korttidsplatser inom kommunen om man inte är redo för hemgång.

Gällande frågan om allmänläkares möjligheter att få det medicinska ansvaret för särskilda boenden så finns det i krav- och kvalitetsboken som är regelverket inom primärvården i de sk. närområdesplanerna i respektive kommun fördelat vilken enhet som har det medicinska ansvaret.

Vård i livets slutskede. Inom Göteborg ansvarar SU för välfungerande ASIH-team (avancerad sjukvård i hemmet). Särskilda boenden som är många äldres hem omfattas ej. I detta fall brister alltså de medicinska insatserna. Hur ser det ut i regionen i övrigt?

Det finns olika lösningar angående palliativa team i hela regionen som resurser och stöd till primärvården, hemsjukvården, för vård i livets slutskede i ordinära och särskilda boenden.

Helén har en förteckning på teamen som finns i VGR .Se **bilaga 1**.

Gert-Inge tar med sig önskemålet från Regionala Pensionärsrådet till styrelsen i VästKom om att man önskar att det ska finnas ett kommunalt pensionärsråd i varje kommun i Västra Götaland.

2.2. Läkemedelsuppföljning. Trots den nya lagen fungerar inte uppföljningen ute i vården av läkemedel för de som är 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel. En alltför hög andel 80+ har läkemedel från "okloka listan". Hur tänker regionen få fungerande rutiner?

Regionens hälso och sjukvårdsutskott har nyligen tagit en ny plan för äldre och läkemedel likaså i vår handlingsplan det goda livet för de mest sjuka äldre så belyses området. Vi har också en ny medicinsk riktlinje som klargör och förtydligar till alla vårdenheter gällande läkemedelsgenomgångar. Se bif Nyhetsbrev **bilaga 2**.

2.3. Västtrafik. Vi från pensionärsorganisationerna betraktar resor – långa som korta som en folkhälsofråga för att förbättra livskvalitén. En stor fråga bland Regionens pensionärer är kostnaderna för att resa med Västtrafik. I Göteborg åker man gratis under lågtrafik. Detta betalas av kommunen. I vissa kommuner åker man gratis till Göteborgs kommungräns. Att resa från kranskommunerna till Göteborg är förenade med stora kostnader för pensionärer, som de då ofta avstår från. Alla kulturaktiviteter och alla utställningar som finns i Göteborg och som delvis betalas av VG -regionen är som det nu är, endast besökta av göteborgare. Som exempel kan nämnas att vi i Stenungsund före omorganisationen av Västtrafik kunde åka till Göteborg under lågtrafik på enkel biljett- stanna i Göteborg 3 timmar -och åka tillbaka på samma biljett Våra pensionärer tyckte detta var en bra lösning. Efter information från platser som Strömstad och Skaraborg tycker man att detta också vore bra. Vårt förslag är att resa på enkel biljett under lågtrafik båda vägarna och stanna i Göteborg 4 timmar. Detta kan kanske ge Västtrafik lite volympengar under lågtrafiken samtidigt som vi har gladare och nöjdare pensionärer. I Kungälv har man ställt frågan till Västtrafik vad kostnaden skulle bli om pensionärer åker gratis under lågtrafik, och fått svaret att basen är att samtliga pensionärer räknas och för Kungälvs kommun skulle kostnaderna bli 5 milj. kr att åka gratis inom viss tid på dagen. Detta har kommunerna inte råd med.

Jörn Engström från Västtrafik Svarar: Inom arbetet med nytt prissystem för Västtrafik ingår det att utreda hur pensionärsrabatt, eller gratis resor för pensionärer skulle kunna utformas och vad det skulle kosta. Vi har också fått en motion från Regionfullmäktige i samma fråga. Vi återkommer med svar under nästa år. Att införa en specialresa, t ex gratis till Göteborg under 4 timmar skulle motverka enkelheten. Det är ett krav från våra politiker och våra resenärer att enkelhet ska genomsyra hela arbetet med nytt prissystem.

3. Förändringar inom Västtrafik

Jörn från Västtrafik informerade om kommande förändringar se bif. powerpointpresentation i **bilaga 3**. Jörn fick med sig några frågor som han svarar på här:

3.1. Fråga från Märta Liljegren, angående Ronden bussen Hur har man planerat turerna med Ronden bussen, är förslaget att lägga ner helt och hållet eller glesa ur tiderna?

Svar: Generellt för Ronden i Fyrbodal:

- Nytt avtal med trafikstart 2014-06-16
- Ronden kommer köra hela sina linjesträckningarna (inte bara trafikera de hållplatser som har bokade sjukresor) i och med att de öppnas för allmänheten, något/några ytterligare hållplatser kan bli aktuella, därför kommer tidtabellstiderna justeras (lite längre körtider).
- Trafikerar helgfri Måndag -Fredag
- Samma antal resmöjligheter med Ronden per dag

Respektive Rondenlinje i Fyrbodal:

- Ronden 6 Strömstad Sjukhus-Sjukhusentrén Uddevalla-NÄL som tidigare 3 dubbelturer per dag
- Ronden 7 kommer ingå helt i Ronden 8 (Ronden 7 var en halv tur av Ronden 8 och mötte upp Ronden Sjukhusentrén i Uddevalla för bytande).
- Ronden 8 Åmål-Bengtstors-Dalslands Sjukhus-Sjukhusentrén Uddevalla-Stenungsund -Lasarettet Kungälv-Kungälv-Bohus C-Östra Sjukhuset-Mölnåls Sjukhus-Sahlgrenska, 2 dubbelturer per dag (f n 1,5 då Ronden 7 utgör den sista 0,5 turen, så oförändrat)
- Ronden 9 Åmål-Mellerud-Vänersborg-NÄL-Trollhättan-Lilla Edet-Lödöse-Älvängen-Bohus C- Östra Sjukhuset-Mölnåls Sjukhus-Sahlgrenska (som nu)

3.2. Fråga från Rune Johansson. Hur ska vi lösa kollektivtrafiken där det idag bara går bussar morgon och kväll eller på de orter som idag inte har någon buss över huvud taget. Alltså orter som ligger långt utanför tätorterna. Någon lösning finns väl inte. Möjligen kan kanske någon form av ringlinje med mindre fordon prövas.

Svar: Anropsstyrd trafik, eller så kallad Närtrafik, med mindre fordon ingår som en viktig del i vårt arbete med att bestämma vilken servicenivå vi ska ha på landsbygdstrafiken i Västra Götaland. Detta arbete pågår nu och kommer att remissas med kommunerna under 2014.

3.3. Fråga från Ingrid Almén. Varför varierar tidsspannet inom vilket återresa/ retur kan ske kostnadsfritt i olika kommuner? Trollhättan - Uddevalla 1 ½ timme får du vara i Uddevalla för att kunna åka hem på samma biljett. Trollhättan-Göteborg får du vara 3 timmar?

Svar: Bytestiderna är samma i alla kommuner. Inom en zon är bytestiden 90 minuter från det att du checkat in ditt kort första gången. Reser du mellan zoner börjar de 90 minuterna istället att gälla från det att du checkar ut ditt kort i den nya zonen. Fortsätter du att resa till ytterligare en ny zon, får du 90 minuter i den zonen när du checkar ut. Totalt får det dock vara högst 180 minuter från första check in till sista check ut.

3.4. Fråga från Lennart Larsson. Ang. Herrljunga, planeras det att direkttågen mellan Uddevalla och Borås via Herrljunga skall upphöra? När, hur och varför?

Svar: Nej det finns inga planer på att dela upp linjen Uddevalla-Borås på det sättet, men tågen planeras i första hand med hänsyn till anslutningar till regiontåg och snabbtåg i Herrljunga, där av att vissa tåg vänder i Herrljunga eller blir stående en längre stund i Herrljunga innan vidare färd mot Uddevalla eller Borås. Det är inga nya sådana förändringar på gång 2014 utan upplägget kommer att vara samma på den linjen som 2013 så när som på mindre minutjusteringar.

4. Översyn av antalet vårdplatser

Information av Helen gällande senaste uppföljningen av överbeläggningar. Diagram lämnades. Siffran är fortsatt hög. Åtgärder planeras där man kommer att regionalt finansiera att på flera sjukhuset öppna upp fler vårdplatser för att ej överstiga 90 % beläggning.

Övrigt

Googla på "Aktiv hälsostyrning" där kan ni få information om ett projekt som genomförs för att undvika inläggningar på våra sjukhus genom ett bättre omhändertagandet av patienter med ofta återkommande besök till sjukhusen.

5. Vad har hänt vad gäller läkemedelsupphandlingen

Gert-Inge informerade om att Apotekstjänst AB får fortsätta men de får ett annat pris.

6. Produktionsstyrning

Madeleine Andersson informerade om projektet om produktionsstyrning i Västra Götaland. Se bifogad powerpointpresentation i **bilaga 4**

7. Dialog – Vård värd samverkan, Goda livet för de mest sjuka äldre

Ann-Christine Baar informerade om Goda livet för de mest sjuka äldre och därefter diskuterades frågor som RPR ville fördjupa sig i. Alla frågor hanns inte med på mötet därför har Ann-Christin svarat på dem i efterhand. Se **bilaga 5. Bilaga 6. Inbjudan till Närhälsan. Bilaga 7. Frågor om din hälsa. Bilaga 8. Hälsoplan. Broschyren "Goda livet för mest sjuka äldre"** delades ut på mötet. Se Ann-Christines powerpointpresentation i **bilaga 9.**

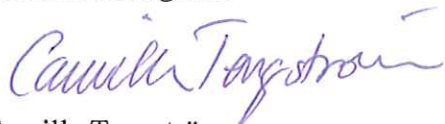
8. Mötestider 2014

Mötestiderna fastställdes för 2014, 21/2, 25/4, 5/9 o 21/11 i Vänersborg Residenset.

9. Övrigt

Förslag på föredrag till nästa års möte är att bjuda in Mattias Lorentzon docent vid osteoporosmottagningen Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Ang. den dolda folksjukdomen benskörhet.
Nästa möte blir fredagen den 21 februari 2014.

Vid anteckningarna



Camilla Tengström
Sekreterare



Gert-Inge Andersson
Ordförande.