

Regionala pensionärsrådet
Camilla Tengström

2013-04-26

Regionala Pensionärsrådets möte fredagen den 12 april 2013 kl.09.30-12.30
Plats: Sessionssalen, Residenset, Vänersborg

Närvarande ledamöter

Gert-Inge Andersson, regionstyrelsen
Alf Andersson, PRO
Birgit Malmбом, PRO
Lennart Larsson, PRO
Ruth Jonsson, PRO
Gunnar Pettersson, SPF
Ruby Lindström, SPF
Daniel Höglund, RPG
Märtha Liljegren, SKPF
Hjördis Ahlm, SPRF

Närvarande ersättare

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

Närvarande suppleant

Zaidi Folias, SKPF

Inte närvarande

Johnny Magnusson, regionstyrelsen
Jonas Andersson, regionstyrelsen
Mauritz Eliasson, PRO, ledamot
Arne Nyman, PRO, ersättare
Marianne Hagman, SPF, ledamot
Birgitta Fröberg, SKPF, ersättare

Övriga närvarande

Susanne Hillberger, Kommunikationsstrategiska
avdelningen.
Camilla Tengström, sekr. administrativa
avdelningen, Regionkansliet

1. Anteckningar från föregående möte

Anteckningarna godkändes. Men i punkt 7 ska det vara miljoner och inte miljarder.

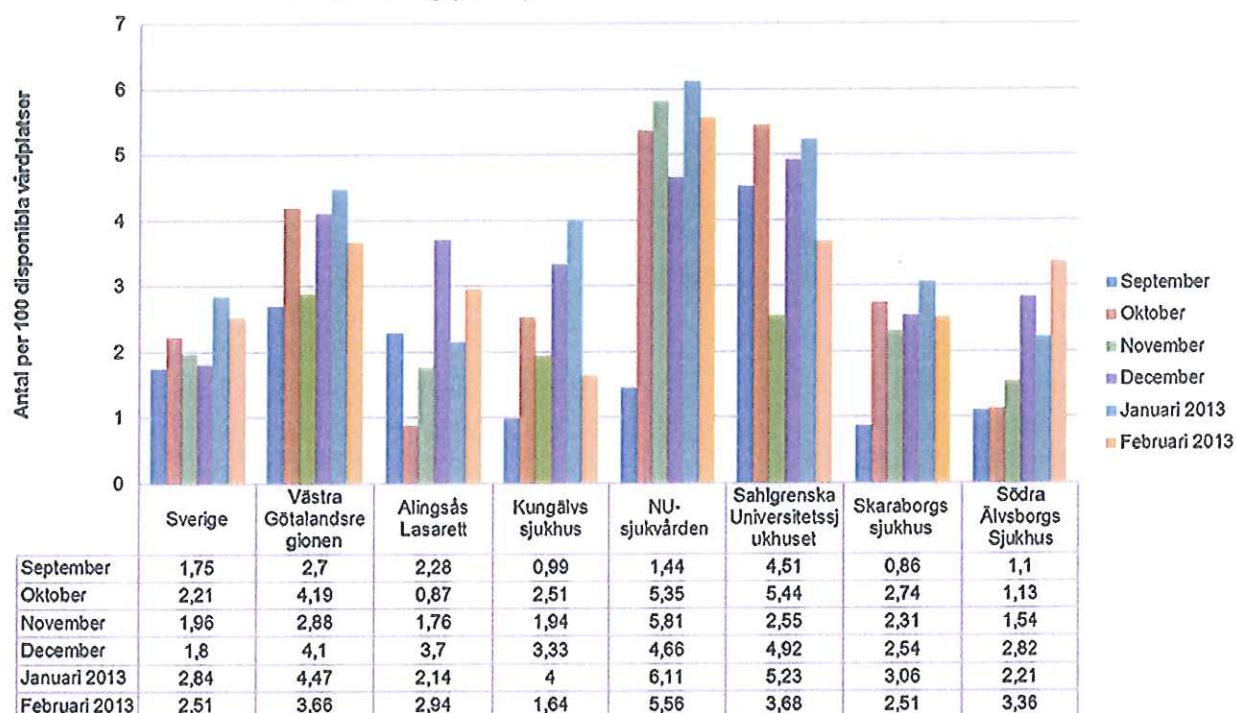
2. Susanne Hillberger informerade om den Nationella Strokekampanjen i Västra Götalandsregionen (VGR). Hemsida: strokekampanjen.se. Se bifogad powerpointpresentation bilaga 1. Kontaktuppgifter till Susanne Hillberger Västra Götalandsregionen, Regionkansliet, Kommunikationsstrategiska avdelningen
Tfn: 010 – 441 12 98 för förslag på vem som kan komma och föreläsa på pensionärsorganisationernas möten om Stroke.

3. Frågor från PRO

3.1. PRO anser det vara värdefullt att vid kommande mötet i det regionala pensionärsrådet fortlöpande redovisa statistik för överbeläggningar och väntetider vid akutmottagningar vid sjukhusen. Detta bör kunna ske kvartalsvis.

Väntetid akuten i februari 2013: 46 % fick träffa läkare inom en timme.
Kungälv och SU lägst med 39 %, SkaS högst med 61 %.

Överbeläggningar somatisk vård 2012-2013



3.2. Villkoren och praxis för när och hur färdtjänst respektive sjukresor ska nyttjas behöver uppmärksammas. PRO önskar en redovisning av gällande villkor, erfarenheter av dem och ev pågående förändringar.

Färdtjänst kan man få tillgång till om man har en långvarig funktionsnedsättning som gör att man har svårt att resa med allmänna kommunikationsmedel. Färdtjänstlagen reglerar vem som har rätt att få färdtjänst och det är kommunen som beslutar om man ska få färdtjänst utifrån hur svårt man har att använda de kollektiva färdmedlen. Kommunen beslutar också om hur många resor man får göra per månad eller per år. Reglerna för hur färdtjänsten får användas varierar mellan olika kommuner, men ofta får man betala en liten summa för resorna. Färdtjänst omfattar resor med både personbil och specialfordon, så kallade handikappbussar. Om man inte klarar att åka med personbil får man i stället färdtjänst med specialfordon.

I stället för färdtjänst kan man i vissa fall få bidrag till egen bil, så kallat bilstöd. Det är kommunen som ansvarar för att det finns färdtjänst. Kommunen kan överlåta ansvaret för färdtjänsten till den regionala kollektivtrafikmyndigheten, det vill säga den som ansvarar för annan kollektivtrafik. Ofta anlitas entreprenörer som utför transporter med taxi eller specialfordon. Färdtjänsten kan man anlita för alla typer av resor utom sådana som en annan huvudman ansvarar för, till exempel när landstinget står för resor till och från sjukhuset. Då får man ett sjukreskort som ger rätt till resor till och från vårdbesöket. Sjukreskort kan bli aktuellt om man är kroniskt sjuk och ofta besöker vården. Villkoren för sjukresor varierar mellan olika delar av landet.

Sjukresor ingår, till skillnad från den kommunala färdtjänsten, i landstingets ansvar. Sjukresa innebär att du får ersättning för en del av resekostnaderna när du reser till en vårdgivare som tillhör eller har kontrakt med Västra Götalandsregionen eller Region Halland. En del av kostnaden får du stå för själv beroende på färd sätt, den kallas egenavgift. Sjukresa ersätts normalt mellan folkbokföringsadressen och vårdgivaren. Avgifter och ersättningar för sjukresor är samma för vuxna och barn. Normalt får du ersättning för det billigaste färd sättet, t ex buss, tåg, spårvagn eller privat bil. Reser du med kollektivtrafik får du själv ansvara för resan och eventuella bokningar av biljetter. Du får ersättning för den del av biljettkostnaden som överstiger egenavgiften. För tåg gäller den billigaste färd klassen och för buss normalpris/kontoladdning. Ersättning för privat bil är 1,50 kr/km. Du får ersättning för den del av kostnaden som överstiger egenavgiften. Detta innebär att de första fyra milen inte ersätts.

Ronden är en särskilt anpassad buss för sjukresor som jämföras med taxi. Ronden går efter en fastställd turlista. Kostnaden för att resa med Ronden motsvarar egenavgiften. Om ditt hälsotillstånd är sådant att du måste resa med taxi/specialfordon, och inte kan åka Ronden, krävs ett intyg från din vårdgivare som styrker detta. Intyget ska skickas till sjukresokontoret snarast möjligt. Detta intyg krävs även om du har frikort för sjukresa. Kostnaden för att resa med taxi/specialfordon motsvarar egenavgiften. Alla resor med taxi/specialfordon beställs via beställningscentralen. När du åker taxi/specialfordon måste du vara beredd på att samåka med andra resenärer. Därför går inte alltid resan den kortaste vägen till den plats du ska åka. Du får även vara beredd på att anpassa tiden för din avresa med upp till en timme.

Exempel på sådant som inte är sjukresa: Hälsokontroll, Vaccination, Mödra- och barnhälsovård, Permission, Nationella valfriheten utanför Västra Götalandsregionen och Halland.

Politiskt förs inga diskussioner om att förändra riktlinjer för sjukresor. För turförändringar, se frågan om RONDEN punkt 5.

3.3. En belysning av behovet av rekrytering av personal till ambulanssjukvården bör äga rum på det kommande mötet, och även – om möjligt – för andra stora yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården i regionen.

Övergripande så klarar VGR att fylla ambulanssjukvården med sjuksköterskor med rätt utbildning till 75 %, situationen är alltså något ansträngd. Inom anestesi, operation och IVA klarar vi att fylla med sjuksköterskor till 100 %. Inom den psykiatriska vården är läget hyfsat.

4. Frågor från SPF

4.1. Förbjuder regionens etiska regler att tidningen Veteranen får vara tillgänglig för läsning i vårdinrättningarnas väntrum? Vi har blivit förbjudna att prenumerera på Veteranen till vådcentralen i Ulricehamn. Vet inte om det gäller PRO:s tidning

Gällande tidningen Veteranen så är det VC som tar beslutet vilka tidningar de skall ha i väntrummet med beaktande av regionens regler.

4.2. Vårt uppdrag till samverkan mellan äldreomsorg 12 olika förbund står bakom uppdraget bl a SPF PRO DRF- dietisternas Riksförbund, Akademikerförbundet, Svensk Geriatriks förening, Sveriges tandhygienistförening.

En vård värd samverkan.

Vår handlingsplan det goda livet för de mest sjuka äldre som vi har tagit fram i samråd med våra kommuner har mycket gemensamt med

En vård värd samverkan.

Helen föreslår att vi till nästa möte skall välja två områden ifrån skriften som vi kan ha en dialog runt.

4.3. Planeras några nya geriatriska avdelningar inom VG regionen förutom den i Falköping?

Helén Eliasson känner inte till att det planeras fler geriatriska avdelningar, däremot ska man höja kompetensen bland personalen på de avdelningar som finns.

4.4. DN har publicerat fyra artiklar om vården. De kommer att ges ut i bokform på Weylers förlag. Han talar om vårdens destruktiva systemskifte som innebär att ju fler besök varje patient gör desto mer pengar får vårdinstitutionen. Det finns en prislapp på varje patient. Vad innebär systemskiftet för oss äldre? Tillämpas denna prislapp även i VGR?

Gällande artiklarna så har VGR inte systemet i primärvården att man får ersättning efter antalet besök utan man får ersättning efter antalet listade patienter man har på respektive vårdcentral. De äldre listade patienterna man har ger en högre ersättning då det bygger på antagandet att de är i behov av mer vård. När det gäller slutenvården är det mer komplext. Vid något av kommande möten kan vi bjuda in någon tjänsteman som kan informera om ersättningssystemets utformning.

5. Frågor från SPRF

5.1. Busslinjen RONDEN (transport till o från sjukhus) i VGR Enligt uppgift skall denna linje tas bort. Detta har skapat oro. Önskar får en redogörelse av vad som är planerat för denna mycket uppskattade busslinje inom regionen.

Den befintliga Ronden belastar sjukvården helt och hållet och de turer som görs idag består av separata upphandlingar, gjorda vid olika tillfällen. Ronden ser därför lite olika ut beroende på var i regionen man befinner sig, på någon ort körs en liten buss, på en annan en stor, vissa bussar har avlönade värdinnor, vissa inga, vissa har biljettautomat, andra inte osv. I samband med att dessa avtal började löpa ut ville man göra en upphandling gemensamt med Västtrafik för att få så bra pris som möjligt.

I början av 2012 startades därför ett projekt med uppgift att definiera hur produkten Ronden ska se ut i framtiden. Målet var att alla ska erbjudas en likvärdig produkt. I projektet deltog även kontaktpersoner från Hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli och dessa kunde bidra med information ur datasystemet Vega, där all besöksstatistik finns samlad. Här fick man ett bra underlag kring när besöken sker, var patienten bor och vart patienten åker. En sådan grundlig analys av resandet hade inte gjorts tidigare. Bl a såg man att vissa linjer i genomsnitt hade fyra resande per tur och att det dessutom fanns kollektivtrafik som väl täckte behovet. Ett exempel är Mariestad (Ronden 1-4) där man kunde få se en Västtrafikbuss komma först

och strax efteråt kom Ronden med endast ett fåtal resenärer. I en sådan situation är det billigare att de som kan åker med kollektivtrafiken och de som av respektive vårdinstans bedöms behöva annan skjuts erbjuds taxi. I och med denna kartläggning kunde man göra bedömning av hur linjedragningarna ska gå för att passa vården och vilka som kan vara bra att etablera i samband med nya upphandlingen för att passa behovet. Exakt hur de nya linjedragningarna blir är inte officiellt i dagsläget eftersom det råder sekretess under upphandlingen. Klart är dock att linje 1-4 som nämndes ovan inte kommer att finnas kvar. Stråk från Strömstad – Uddevalla – Göteborg samt från Mariestad och Skövde till Göteborg är de stora flödena och kommer inte att läggas ned. Västtrafik sköter den pågående upphandlingen. Tanken är inte att Ronden ska läggas ner utan tvärtom bli så anpassad efter behovet att den kommer att nyttjas så mycket som möjligt.

6. Budget

Gert-Inge berättade om budgeten 2014.

Se bif. Förslag till budget för Västra Götalandsregionen 2014 i bilaga 2.

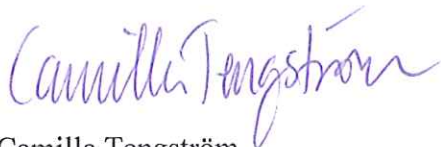
7. Övrigt

Akutsjukvården på NÄL. Regionala pensionärsrådet tyckte att man fått svar på sina frågor om läget på NÄL under mötets gång.

Arne Nyman PRO har av sagt sig sitt uppdrag i RPR.

Nästa möte blir fredagen den 6 september 2013.

Vid anteckningarna



Camilla Tengström
Sekreterare



Gert-Inge Andersson
Ordförande.