



Regionstyrelsen
Referens
Linda Andersson

Datum
081218

Närvarande

Roland Andersson, RS
Johnny Magnusson, RS
Linda Andersson, RS
Alf Andersson, PRO
Mauritz Eliasson, PRO
Ruth Jonsson, PRO
Bengt Carlsson, PRO
Lennart Larsson, PRO
Arne Christensson, SPF
Gunilla Landergren, SPF
Karl-Erik Axelsson, SPF
Märtha Liljegren, SKPF
Gunnar Moen, RPG
Johnny Evaldsson, SPRF

Närvarande ersättare

Jonas Andersson, RS
Leif Gabrielsson, PRO
Bengt Berglund, PRO
Leif Samuelsson, PRO
Evald Larsson, PRO
Bengt Englund, SPF
Anna-Lisa Eriksson, SPF
Conny Holm, RPG

Övriga närvarande

Marie Röllgårdh, chef analysenheten, hälso- och sjukvårdsavdelningen, punkt 2
Sten Axelsson, sjukhusdirektör NU-sjukvården, punkt 6

Inte närvarande

Martin Andreasson, RS
Birgitta Fröberg, SKPF
Gunnar Eek, SPRF
Sture Haglund, PRO

Regionala Pensionärsrådet

Tid Torsdag den 4 december 2008 kl. 10.00-12.00

Plats Sessionssalen, Regionens Hus Residenset, Vänersborg

1 § Föregående mötesanteckningar

Arne Christensson var antecknad som frånvarande förra mötet. Han var närvarande.

2 § Öppna jämförelser

Marie Röllgårdh föredrog om Öppna jämförelser. De bygger på registerdata som vårdgivarna inom kommunerna och landstingen rapporterar in till Sveriges Kommuner och Landsting. Hon jämförde och gick igenom olika indikatorer och sjukvårdsområden 2007-2008 i Västra Götalandsregionen. Alla berörda enheter ska minst nå upp till rikets medelstandard. Ett problemområde är läkemedelsförskrivningar. Hjärtsjukvården

varierar stort i Västra Götalandsregionen. Olika sjukhus i regionen jämfördes även med Stockholms läns landsting, Region Skåne och riket. Hälso- och sjukvårdsavdelningen diskuterar med sjukhusens styrelser med flera, om varför det inte är lika bra på alla sjukhus i Västra Götalandsregionen. Enligt Roland Andersson arbetar regionen utifrån statistiken att specialgranska ett antal områden för att sedan bedriva ett förbättringsarbete.

Finns det några samband mellan stafettlikare och att sjukhus har dåliga resultat? Roland såg något högre läkemedelsförskrivning och remittering av patienter som ett sådant resultat. Produktionen av sjukvård hade konstant ökat inom ortopedin. Idag är ortopedin på Sahlgrenska Universitetssjukhuset område Mölndal nere i 24 timmar för höftledsfrakturer.

Det beslutades att 2008 års Öppna jämförelser ska skickas ut till Regionala Pensionärsrådet.

3 § Delårsbokslut

Roland Andersson informerade om att regionfullmäktige beräknade i augusti 675 miljoner kronor plus vid årets slut. Prognosen i oktober visade ett något bättre samma resultat. Sett ur verksamhetsperspektivet hade besöken inom primärvården och produktiviteten av sjukvård ökat. Kostnaden för stafettläkare var oroande.

Enligt Jonas Andersson såg vårdgarantins mätning i oktober bra ut och det sker en kontinuerlig förbättring. Bland annat var telefon tillgängligheten till primärvården ("0-an") 96 procent och riksgenomsnittet 86 procent, läkartid inom en vecka ("7-an") 94 procent och riksgenomsnittet 90 procent. Måluppfyllelsegraden har ökat och flera sjukhus ligger mycket nära 100 procent. Informationen mottogs av pensionärsrådet.

4 § Kompletteringsbudget

Den 2 december beslutade regionfullmäktige om en kompletterande budget 2009. Finanskrisen gör att Västra Götalandsregionen tappar 390 miljoner i skatteintäkter enligt prognosen. På grund av detta och att budgetpropositionens påverkan på bland annat vårdgarantipengarna, lägger vi en kompletterande budget. Det innebär att ekonomin kommer inte att vara i balans de närmaste åren, men vi kommer ändå att ha god ekonomi. Det finns tre sätt få ekonomin i balans: ha ett underskott, höja skatten och genomföra stora besparingar. Vi har bestämt att underbalansera budgeten och ta av det egna kapitalet. Alla partier är i stort sett överens om det förutom miljöpartiet som vill ha en skattehöjning.

5 § Medborgarnas primärvård

Jonas Andersson föredrog om ersättningsmodellen i idéskissen Medborgarnas primärvård. Regionfullmäktige skulle ha fattat beslut om den denna vecka, men tvingades senarelägga det. Tidsplanen var för snävt lagd och det behövs mer tid för diskussioner, bland annat om ekonomiska ersättningssystem och kvalitetsboken/upphandlingsboken. Beslutet kommer istället att fattas i februari och införandet av vårdvalet troligen ske i oktober.

Vårdcentraler har rätt att ansöka om att etablera sig om de uppfyller kraven i kvalitetsboken.

Roland Andersson meddelade att Regionala Pensionärsrådet har möjlighet att lämna ytterligare synpunkter på Medborgarnas primärvård.

Det beslutades att Linda Andersson snarast möjligt skicka ut idéskissen till ledamöterna (pensionärerna). Synpunkterna ska vara Jonas Andersson tillhanda senast 10 januari.

6 § NU-sjukvården

Sten Axelsson föredrog om NU-sjukvården igår, idag och imorgon och dess strategier för att möta utmaningar. NU-sjukvården behöver utvecklas på grund av en allt äldre befolkning, kostnadsdrivande medicinsk utveckling, samhällsekonomiskt utrymme och ökade krav från patienter. Problematik har förstärkts ytterligare på grund av en omfattande jourverksamhet gällande kirurgi och medicin. Många patienter kommer till akutmottagningarna med åkommor som inte är akuta. De borde vända sig till primärvården istället.

Det är bättre att ha 2 sjukhus som kompletterar varandra istället för att ha 2 konkurrerande länssjukhus. Omorganisationen gäller både samverkan och interna processer samt fysiska förflyttningar och personalens arbetsförhållanden. Balansen mellan Uddevalla sjukhus och Näl ska behållas och båda ska ha tydlig inriktning. I framtiden kommer stor del av den planerade vården att koncentreras till Uddevalla sjukhus. En omfattande akutsjukvård kommer också att bedrivas där och inkludera en närakut. All oplanerad och dygnet-runt-aktiviteter ska koncentreras till Näl. Ambulanssjukvården och MÅVA, det vill säga äldre med återkommande vårdbehov kommer också att genomgå en utveckling.

Enligt Sten finns det väldigt lite forskning om äldre och multisjuka äldre.

Roland Andersson informerade om att det har gjorts en mycket omfattande riskanalys gällande NU-sjukvården. För närvarande är en del av riskanalysen arbetsmaterial. När hela analysen är klar kommer den att offentliggöras. Information om omorganisationen kan fås från Näl.

Det beslutades att Stens OH-bilder ska skickas ut med protokollet.

7 § Södra Älvsborgs Sjukhus och Skene lasarett

Enligt Roland Andersson befinner sig Södra Älvsborgs Sjukhus och Skene lasarett delvis i samma situation som NU-sjukvården. Det finns knappa ekonomiska resurser, sker samma specialisering, samma bemanning gällande subspecialiteter och jourspecialister med mera. Det pågår en process med faktainhämtning. Hälso- och sjukvårdsnämnden, primärvårdens organisation och sjukhusen ser över situationen. Pensionärsrådet mottog informationen.

8 § Mötesdatum 2009

Jonas Andersson och Roland Andersson kommer att gå igenom planeringen av Västra Götalandsregionens verksamhet och planera in pensionärsrådets möten före strategiska beslut som kan redovisas på dem.

Det beslutades att mötesdatumen ska skickas ut med protokollet.

9 § Övriga frågor

1. Äldre och läkemedel

Jonas Andersson delade ut dokumenten Regional handlingsplan för äldre och läkemedel samt Sammanställning av pågåendeprojekt i Västra Götalandsregionen inom ramen för statliga stimulansmedel (07/08) för insatser inom vård och omsorg om äldre personer.

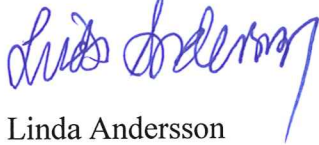
2. Influensavaccin

Conny Holm önskade gratis influensavaccin vilket noterades i protokollet.

3. Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Gunnar Moen efterlyste en liknande genomgång för Sahlgrenska Universitetssjukhuset likt dagens redovisning av NU-sjukvården. Roland Andersson lovade att återkomma.

Vid protokollet



Linda Andersson
Sekreterare

Justerat



Roland Andersson
Ordförande