

Beredningen för hälso- och sjukvård

Tid och plats	09:00–14:55, Löparen, Regionhuset, Kalmar
Beslutande	Emmy Ahlstedt (C), ordförande Yvonne Hagberg (S) Jimmy Loord (KD) Jonas Lövgren (M) Johanna Wyckman (L) Claus Zaar (SD) Pia Edin (S) Katrin Stagnell (S) Bengt Thörnblad (C) Jonny Bengtsson (S) Christel Alvarsson (C)
Övriga närvarande	Linda Fleetwood (V)
Tjänstepersoner	Sofia Hartz, planeringsdirektör Kristin Irebring, äldresamordnare § 9 Andreas Delphin, samordnare §§ 10–11 Niklas Föghner, primärvårdsdirektör §§ 10, 14 Maria Minch Karlsson, utvecklingsledare § 15 Lise-Lott Heiding, tandvårdschef § 14 Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör § 14 Mats Petersson, psykiatridirektör § 14 John Wernberg, regionsekreterare
Justering	Skjer digitalt.
Paragrafer	7–15
Ordförande	Emmy Ahlstedt (C)
Justerare	Yvonne Hagberg (S)
Sekreterare	John Wernberg

Beredningen för hälso- och sjukvård

§ 7

Godkännande av dagordning

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård godkänner dagordningen för dagens sammanträde.

Beredningen för hälso- och sjukvård

§ 8

Val av justerare

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård utser Yvonne Hagberg (S) att tillsammans med ordföranden justera dagens protokoll.

Beredningen för hälso- och sjukvård

§ 9

Länsgemensam ledning

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen om länsgemensam ledning till protokollet.

Bakgrund

Kristin Irebring, äldresamordnare, informerar om länsgemensamt förebyggande arbete för äldre och preventiva hembesök för äldre. Prioriterade områden är hälsofrämjande förebyggande insatser, Nära vård och insatser för de mest sköra.

Hälsofrämjande och förebyggande insatser innehåller erbjudande om förebyggande hembesök. Syftet är att främja hälsa och välbefinnande, skapa trygghet, stärka seniorens möjligheter till självständigt liv och flytta fram vård och omsorgsberoende. Detta kan resultera i minskat vårdbehov, minskade kostnader för vård- och omsorg samt skapa förutsättningar för den äldre att bli bekräftad som enskild individ. En förutsättning för att delta för ett hembesök är att den äldre inte redan har hemsjukvård. Ett hembesök tar cirka 90 minuter med frågor som berör bland annat hälsa, social gemenskap, levnadsvanor, läkemedel och digital kompetens. Information lämnas till den äldre om kommunens verksamheter och olika tester av puls, blodsocker, blodtryck, vikt och TUG-test tas.

Om ett behov identifieras för den äldre erbjuds kontakt med exempelvis, läkare, apotekare, psykolog, digital support med mera. En uppföljning sker via telefon fyra till sex veckor efter hembesöket. Utvärdering av projektet utförs av e-hälsoinstitutet.

Utbildningar redovisas för beredningen och på Region Kalmar läns kompetensportal finns 12 filmer om olika områden som depression och ångest. Utbildningen rekommenderas att genomföras i studiecirkelform.

Under våren 2022 erbjuds utbildningar inom kost och karies och riktas till vård- och omsorgspersonal både privat och inom Region Kalmar län. Det finns en ny länsgemensam överenskommelse kring munhälsa för kommuner och Region Kalmar län.

Pensionärsorganisationer erbjuds utbildning för första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA). På grund av utbildningens längd genomförs utbildningen fysiskt.

Den 2 december 2021 genomfördes en digital inspirationsdag med temat Hälsofrämjande arbete och psykisk ohälsa.

Arbetet med sund, smart och stark senior är ett samverkansprojekt med den lokala idrotten och kommunen. Syftet är att öka den fysiska aktiviteten, minska stillasittandet och möjliggöra sociala relationer. Målet är att inspirera seniorer till god hälsa, social hälsa och gemenskap men även att inspirera idrottsföreningar att erbjuda verksamhet för seniorer.

Samordnad individuell plan (SIP) planeras och upprättas tillsammans med den enskilde med frågan ”Vad är viktigast för dig”. En SIP skapar en helhetsbild av personens behov och insatser, delaktighet och medverkan för den enskilde samt att det blir tydligt vem som gör vad och när.

Riktlinjen för fast vårdkontakt redovisas och syftet är att det ska finnas en tydligt namngiven person så att patient, vårdnadshavare eller närstående ska veta vem de kan vända sig till. För att tillgodose den enskildes trygghet, säkerhet, kontinuitet och samordning i vården samt för att stärka den enskildes ställning ska fast vårdkontakt utses utifrån individfokus och beroende på helhetssituationen. Fast vårdkontakt kan utses i alla verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård, ansvaret ligger på verksamhetschef. Bedömningen ska grundas på patientens behov och vilken kompetens som bäst kan tillgodose behovet. För patienter i ordinärt boende som inte är hemsjukvårdspatient utses fast vårdkontakt med samordningsansvar bland hälso- och sjukvårdspersonal inom regionens öppenvård. För patienter som är inskrivna i hemsjukvården ska individuell bedömning göras var fast vårdkontakt med samordningsansvar ska utses (inom regionens öppenvård eller kommunen). För patienter i särskilda boenden ska fast vårdkontakt med samordningsansvar utses inom kommunal hälso- och sjukvård. En person kan ha flera fasta vårdkontakter men endast en med samordningsansvar. Samordningsansvaret innebär att kalla till, leda och följa upp SIP. Vid flera fasta vårdkontakter ska dessa samverka och samordna insatserna för patienten.

Beredningen informeras om beslutsstödet som är ett verktyg för sjuksköterskan inom kommunal hälso- och sjukvård när den äldres hälsotillstånd hastigt försämrats. Checklistan ges stöd för att avgöra var den fortsatta vården bäst kan ske. Syftet är att bedömningen blir strukturerad, patienten får vård på optimal vårdnivå och informationsöverföringen till nästa vårdgivare säkras.

§ 10

Uppdrag 22/07 Redovisa en handlingsplan för hur tillgängligheten kan förbättras på 1177 Vårdguiden på telefon

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen om uppdrag 22/07 Redovisa en handlingsplan för hur tillgängligheten kan förbättras på 1177 Vårdguiden på telefon till protokollet.

Bakgrund

Niklas Föghner, primärvårdsdirektör och Andreas Delphin, samordnare, redovisar uppdrag 22/07 Redovisa en handlingsplan för hur tillgängligheten kan förbättras på 1177 Vårdguiden på telefon.

Av regionplan 2022–2024 finns uppdrag att redovisa en handlingsplan för hur tillgängligheten kan förbättras på 1177 Vårdguiden på telefon

Slutsatserna bakom handlingsplanen grundar sig på omvärldsbevakning, interna mätningar och analys. Olika orsaker har identifierats som bidragande till nuvarande kötider.

En tredjedel av alla samtal till 1177 är av icke sjukvårdsgivande karaktär. Detta kan bero på otydlig information om vilka samtal som ska till 1177 Vårdguiden på telefon. Det finns även en viss påverkan på antal samtal som beror på låg tillgänglighet i övriga delar av vården.

Det finns potential för ökad användning av tekniska lösningar för att styra samtal av icke sjukvårdsgivande karaktär till rätt instans och därmed påverka väntetiden positivt.

Effektiviseringspotential i arbetssätt har också identifierats med bland annat att förtydliga mål och förväntningar kring dokumentation samt samtalslängd utan att påverka kvalitet och säkerhet.

Den nationella samverkan innebär att Region Kalmar län inte helt kontrollerar alla förutsättningar för att minska kötiden.

Handlingsplanen redovisas med identifierade orsaker till låg tillgänglighet och åtgärder för att öka tillgängligheten.

§ 11

Uppdrag 22/10 Redovisa hur ett medicinskt kompetensstöd kan utformas till den kommunala hälso- och sjukvården

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen om uppdrag 22/10 Redovisa hur ett medicinskt kompetensstöd kan utformas till den kommunala hälso- och sjukvården till protokollet.

Bakgrund

Andreas Delphin, samordnare, föredrar uppdrag 22/10 Redovisa hur ett medicinskt kompetensstöd kan utformas till den kommunala hälso- och sjukvården.

Av regionplan 2022–2024 framgår utredningsuppdraget att redovisa hur medicinskt kompetensstöd till den kommunala hälso- och sjukvården kan utformas.

Arbetet inleddes med en omvärldsbevakning och därefter insamling av synpunkter från regionala verksamheter och regionens kommuner. En sammanställning av erbjudanden formades och bearbetades slutligt till ett förslag i samverkan mellan Region Kalmar län och kommunerna.

Bästa kunskap och kvalitet ska prägla varje möte med patient eller omsorgstagare. För att skapa goda förutsättningar och stärka kontinuitet och kvalitativ tillväxt föreslås ett medicinskt kompetensstöd där föreslagna insatser har ett huvudsakligt fokus på utbildningsinsatser men där även rådgivning och kliniskt stöd stärks.

Vid implementering är det viktigt att det stöd regionen kan erbjuda kommuniceras på ett sådant sätt att det tillgängliggörs på rätt nivå och där målgruppen kan tillvarata regionens erbjudanden.

Det medicinska kompetensstödet utgörs av kliniskt stöd, rådgivning samt utbildningsinsatser från hälso- och sjukvårdsförvaltningen, primärvården, enheterna inom ramen för hälsoval samt tandvården.

De föreslagna insatserna har tagits fram i samverkan med regionala verksamheter samt kommunal vård- och omsorg.

Kompetensstödet är uppdelat på flera olika verksamheter. Vårdhygien, kliniskt träningscentrum, hälsoval, palliativt rådgivningsteam, geriatriskt rådgivningsteam, munhälsa samt rehab och nutrition.

§ 12

Remissvar Samsjuklighetsutredningen

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen om remissvar för samsjuklighetsutredningen till protokollet.

Bakgrund

Maria Minch Karlsson, utvecklingsledare, föredrar remissvar för utredningen avseende en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet.

Framtagna målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv har fokus på stöd och vård samt att få hjälp med beroende och psykisk ohälsa. Enligt utredningens direktiv (2020:68) ska utredaren föreslå hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd.

Remissrundan har innehållit två dialoger som har varit ett uppskattat forum och en dialog kvarstår. Det tilläggsuppdrag som handlar om tvångsvård redovisas 2023.

Samsjuklighetsreformen redovisas för beredningen och för att ändra stigmatiseringen kommer ordet missbrukare att undvikas och i stället beskrivs skadligt bruk och beroende. Reformen innebär bland annat att regionerna ska överta ansvaret för behandlingsinsatser inklusive psykosociala behandlingsinsatser samt även för barn och unga.

Statistik för alkohol- och narkotikarelaterad dödlighet redovisas för åren 2018–2020.

§ 13

Uppföljning av psykisk hälsa primärvård

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen om uppföljning av psykisk hälsa primärvård till protokollet.

Bakgrund

Sofia Hartz, planeringsdirektör, redovisar arbetet med psykisk hälsa primärvård för beredningen för hälso- och sjukvård.

Antal vårdgivare och listningsfördelningen mellan vårdgivarna redovisas där offentliga övergripande enheter har flest listningar. Beredningen informeras om ersättningsmodellen för 2021 och dess kvalitetsparametrar där 90 procent består av fast ersättning och 10 procent står för besöksersättningar.

Patienters antal kvalificerade kontakter visar en ökning och även antal besök ökar. Även digitala besök för åren 2019–2021 visar en ökning.

Beredningen informeras vidare om snittantal besök per patient. För åren 2020 samt 2021 redovisas hur många som får kontakt med vården inom 14 dagar och medelväntetid för patienten. Det har tidigare varit långa köer för patienter men i dagsläget får en stor andel kontakt inom 14 dagar.

Uppföljning av vårdval inom psykisk hälsa har granskats gällande ledningssystem och fördjupad uppföljning genom journalgranskning. Resultatet av granskningen visar att samtliga vårdenheters redogörelse gällande ledningssystemet har bedömts godkänd i samtliga delar. Resultatet av journalgranskningen visar att dokumentationskvaliteten och helhetsbedömningen är god.

Granskningens slutsatser och rekommendationer är att

- 85 % av de totalt granskade journalerna innehåller en god kvalitet
- Viktigt att beakta skillnaden mellan antal granskade journaler hos den offentliga enheten jämfört med de privata
- Bristfälligheterna kan inte härröras till någon specifik yrkeskategori
- Bristerna bör emellertid föranleda åtgärder
- Samtliga enheter har fått en rapport på enhetsnivå som stöd i förbättringsarbetet
- Varje vårdenhet har även fått muntlig återkoppling
- Användning av psykolog brister på vissa enheter

§ 14

Aktuell information från förvaltningarna

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen om aktuell information från förvaltningarna till protokollet.

Bakgrund

Primärvårdsförvaltningen

Niklas Föghner, primärvårdsdirektör, redovisar om aktuell lägesbild för primärvårdsförvaltningen. Årets lejon tilldelades till Susanna Althini, distriktsläkare. Utmärkelsen delas ut av Vårdförbundet och Region Kalmar län har nu mottagit utmärkelsen två år i rad. Asyl- och flyktinghälsovård redovisas och av cirka 700–800 registrerade patienter har ungefär 350 patienter erhållit hälsosamtal. Statistik för vårdkontakter och patientgrupp redovisas för beredningen tillsammans med kvalitetsindikator för antal läkarbesök under ett år för sju kroniska sjukdomar i förhållande till antal läkarbesök för sju infektionssjukdomar. Arbetet med beroendeframkallande läkemedel (BFL) redovisas och syftet med projektet är att förtydliga förskrivarens ansvar vid förskrivning av BFL i Region Kalmar län, samt att informera om vetenskapligt förankrade metoder och åtgärder vid förskrivning, uppföljning och utsättning av BFL. Vidare redovisas hälso- och sjukvårdsbarometerns statistik för Region Kalmar län. Cirka 1000 personer har svarat på frågorna i åldrarna 18 år och äldre.

Folktandvården

Lise-Lott Heiding, tandvårdschef, redovisar om aktuell lägesbild för folktandvården och kring rekrytering och personalomsättning. Personalläget är ansträngt och det finns behov av både allmäntandläkare och tandhygienister, personalomsättningen är högst bland allmäntandläkare. Inför sommaren 2022 arbetar förvaltningen för att hitta lösningar för personalbemanning och vissa mottagningar kommer att behöva samverka under sommaren. Hälsobokslut för 2021 redovisas för beredningen där det framgår att tandhygienisterna är friskast medan tandläkarna står från 13 procent av frånvaron. Även statistik för hur olika patientgrupper kallas till folktandvården i tid redovisas och totalt blir 82 procent kallade i tid. Många återbud från patienter under första kvartalet 2022 påverkar statistiken men även tandläkarvakanser påverkar statistiken. En utmaning för förvaltningen är att rekrytera och behålla medarbetare och därför ser bland annat förvaltningen över möjligheten att kombinera barntandvård och vuxentandvård för att medarbetare ska kunna jobba med hela sin kompetens.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör, redovisar om aktuell lägesbild för hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Covidpandemin visar trend på att minska, just nu finns sex patienter inneliggande och ingen patient är registrerad på IVA. Situationen i Ukraina har ännu inte påverkat hälso- och sjukvården men det pågår förebyggande åtgärder för eventuell materielbrist. En utmaning för sjukhusen i Kalmar län är bemanningen för sommaren. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens bolagskostnader redovisas för beredningen för perioden 2016–2021 och visar en ökning av kostnader. Personalbemanning redovisas och under samma period har 12 sjukskötersketjänster slutat men antal undersköterskor har ökat med 50 stycken. Cirka 60–65 årsarbetare har bemannats via bemanningsbolag.

Psykiatriförvaltningen

Mats Petersson, psykiatridirektör, introducerar sig själv och sin bakgrund för beredningen för hälso- och sjukvård. Psykiatriförvaltningen ekonomi är i balans och fokus för förvaltningen är barn och ungas psykiska ohälsa samt samsjuklighetsutredningen. Gällande personal är målet att max 7 procent ska bemannas via bemanningsföretag. Just nu är bemanning via bemanningsföretag 9 procent vilket även är siffran nationellt.

Beredningen för hälso- och sjukvård

§ 15

Ärendenummer RS 2022/389

Skrivelse om pandemin, civilsamhället och idéburna verksamheter, Famna och Fremia

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar information till protokollet.

Bakgrund

Följande ärende anmäls till beredningen

- Skrivelse om pandemin, civilsamhället och idéburna verksamheter, Famna och Fremia

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: John Wernberg
ORGANISATION: Region Kalmar län
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46724627946)
IDENTIFIKATIONS-ID: 0aa8056024a143a7bf853d3ef239c056
DATUM & TID: 2022-04-26 19:49:12 +02:00



NAMN: Yvonne Hagberg
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46730915527)
IDENTIFIKATIONS-ID: 1e9ca8ae2278417c851a72eefa1e0548
DATUM & TID: 2022-04-26 20:21:09 +02:00



NAMN: Emmy Ahlstedt
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46725154634)
IDENTIFIKATIONS-ID: 838e341888764dc6b4400d462501b812
DATUM & TID: 2022-04-27 08:00:43 +02:00



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2022-04-27 08:00:48 +02:00
Ref: 1339919
www.comfact.se



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)