



2016-02-09

Tid 2016-02-09, kl 16:00-18:00

Plats Kommunhuset Tumba, konferensrum Stange 2:3

Ärenden

Justering

- 1 Aktuellt från organisationerna
- 2 Vård- och omsorgsboenden, projekt Samariten inklusive delprojekten
- 3 Snöröjning
- 4 Dialog med Miljö- och hälsoskyddsnämnden
- 5 Nya bidragsregler för föreningar
- 6 Anmälningssärenden
- 7 Revidering av ärendelistan
- 8 Övriga frågor

Gruppssammanträden: organisationerna disponerar bord i restaurangen på plan 2 från klockan 15:00.

Kaffe/te och smörgås kommer att serveras från klockan 15:30 på plan 2, utanför konferensrummet.

Vid förhinder kontakta Birgitta El Idrissi på telefonnummer 08-530 631 88 eller e-post [birgitta.el-idrissi@botkyrka.se](mailto:birgitta.el-idrissi@botkyrka.se)

Varmt välkomna!

Tuva Lund  
Ordförande

Birgitta El Idrissi  
Sekreterare



2016-02-09

**1**

**Aktuellt från organisationerna**



2016-02-09

**2**

**Vård- och omsorgsboenden, projekt Samariten inklusive delprojekten – Pia Bornevi (förvaltningschef, vård- och omsorgsförvaltningen) och Ove Lundgren (projektledare)**

**Förslag till beslut**

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att man tagit del av informationen.



2016-02-09

### **3**

#### **Snöröjning**

Representanter från samhällsbyggnadsförvaltningen informerar.

#### **Förslag till beslut**

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att man tagit del av informationen.



2016-02-09

**4**

**Dialog med Miljö- och hälsoskyddsnämnden – miljö- och hälsoskyddsnämndens ordförande Elisabeth Nobuoka Nordin (MP)**



2016-02-09

## **5**

### **Nya bidragsregler för föreningar – Mattias Lidström (föreningskonsulent, kultur- och fritidsförvaltningen)**

#### **Förslag till beslut**

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att man tagit del av informationen.



2016-02-09

## **6**

### **Anmälningsärenden**

#### **Förslag till beslut**

Kommunala pensionärsrådet noterar till protokollet att man tagit del av följande ärende:

Minnesanteckningar från Stockholms läns landstings samverkansmöte med de kommunala pensionärsråden 2015-11-20.



## **7**

### **Revidering av ärendelistan**

Bjuda in respektive nämndordförande till Kommunala pensionärsrådet

Fallolyckor bland äldre

Bostäder för äldre

Vinkbuss

Kultur- och fritidsförvaltningens nya förslag på bidragsregler för organisationer

Myndighet och biståndshandläggning

Pensionsfrågor

Svensk standard SIS





2016-02-09

**8**

**Övriga frågor**

## **Minnesanteckningar med samverkansmöte med de kommunala pensionärsråden**

<i>Datum</i>	2015-11-20
<i>Tid</i>	09.30-12.00
<i>Plats</i>	Landstingssalen, Hantverkargatan 45

### **1 Inledning**

Marie Ljungberg Schött (M), ordförande för samverkan med pensionärsorganisationerna inom Stockholms län hälsar alla välkomna till dagens möte och informerar innehållet för dagens möte. Marie tycker att väldigt roligt att så många har kommit till samverkansmötet.

### **2 Sommarsituationen och planering inför julen**

#### *Sommarsituationen*

Henrik Almkvist, tillförordnad chefläkare, informerar om sommarsituationen. Henrik berättar hur sommaren har varit och att man tidigt planerade, tillsammans med alla involverade, inför situationer som kunde uppstå under sommarer. Akutmottagningarna var hårt belastade och i övrigt var det största problemet bristen på sjuksköterskor. Förlossningsvården fungerade bra och de flesta har fått sitt förstaval av förlossningsklinik tillgodosetts.

Insatsstyrkan har fungerat bra. Det var fler ambulanser i tjänst än sommaren innan. Samverkan mellan kommunernas omsorg och landstingets sjukvård fungerade bra.

All planering inför sommaren har fungerat väldigt bra. 1177 vårdguiden har klarat av de flesta samtal som har kommit in under sommarperioden.

Vårdcentralerna har fungerat bra. Geriatrik har förbättrat sitt resultat från förra sommaren och ASIH har ökat ett antal platser.

När det gäller Rehabilitering har de fått fler platser än förra sommaren.

Det är viktigt för framtiden att lösa sjuksköterskebristen.

Henrik sammanfattar att sommaren bemanningsmässigt har varit besvärlig men att det har fungerat bättre än i tidigare år.

### *Planering inför jul*

Henrik informerar om att planeringen inför julhelgerna startat direkt efter sommaren och att det nu finns en god planering. Jourläkarbilen är en viktig del i planeringen liksom utökade platser på Furuhöjden.

Akutsjukvården kommer också att ses över. Särskilt akutmottagningen på Karolinska i Huddinge, där det varit sjuksköterskebrist under en längre tid.

Det arbetas aktivt med olika uppdrag som avser framtidens hälso- och sjukvård.

Det har börjats med att höja statusen för olika yrkeskategorier. Behovet av specialistsjuksköterskor är särskilt stort.

Antalet akutplatser på sjukhusen har inte minskat men behoven har ökat. Det möts bland annat av det med dagens medicinska behandlingar går att ha kortare behandlingstider på sjukhuset och att patienten därmed snabbare kan komma hem och fortsätta sin konvalescens där.

Den största ökningen ser vi inom geriatrik och på specialist sjukhus.

Många vänder sig till 1177 vårdguiden för rådfrågning.

Utvecklingen av E-hälsa går framåt. Patienternas möjlighet att boka tider elektroniskt är en av många fördelar.

Överlevnaden för patienter som drabbas av Stroke eller hjärtinfarkt har förbättrats avsevärt. En av anledningarna är en ny blodtrycksmedicin.

En aktuell fråga är hur beredskap och behov för vaccination, undersökningar och sjukvård till nyanländare ser ut.

Vi har en bra beredskap gällande sjukvård och det finns än så länge tillgång till tolkhjälp. Det som kan bli bekymmer längre fram är behovet av tandvård.

## **3 Frågor att belysa från förra mötet**

Marie tar upp de frågorna som togs upp vid förra mötet.

Samverkan mellan kommun och landsting är viktig?

Ökade samverkan är angeläget, inte minst för patienter som får vård i hemmet. Hur planeras samverkan för att det ska bli bra för den enskilde.

Geriatrisk vård är viktigt för många äldre patienter. Den behöver utvecklas ytterligare och därför utvecklas nu vårdval geriatrik. Samverkan med kommunerna och deras biståndsbedömare och hemtjänst är viktiga faktorer liksom att geriatrik, husläkare och hemsjukvård samverkar runt den enskilda patienten.

Läkemedelsfrågorna är angelägna, både för att äldre ska få tillgång till den medicin de behöver men också för att undvika övermedicinering och olika ordinationer som motverkar varandra. Kloka listan är ett redskap för att ge rätt läkemedel. Fördjupade läkemedelsgenomgångar och Apodos är andra. Dessutom har Socialstyrelsen tagit fram en lista för att tydliggöra vilka läkemedel som rekommenderas för äldre.

Mer information finns på [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)

Diskuterades hur man kan förbättra samverkan med kommunerna och hur kontakterna sköts vid hemkomst från sjukhus samt vad som gäller vid så kallade korttidsplatser. Om behov finns att ytterligare belysa frågan på nästa samverkansmöte önskas en mer konkretiserad fråga.

Organisationerna uppmanas att skicka in frågeställningar skriftligt så ska landstinget se till att de blir besvarade, helst genom att ansvarig tjänsteman kan närvara.

Södertälje sjukhus upptagningsområde har ändrats så att det omfattar även Botkyrka. Det innebär att ambulanser i första hand kör till Södertälje, men patientens fria val gäller naturligtvis.

Frågor om huvudmannaskap i samband med "Trygg hemma" tas upp vid nästa möte.

### **Rehabilitering**

Frågor kring simbassängen vid Sollentuna sjukhus. Det pågår ombyggnation av Sollentuna sjukhus och simbassängen kan inte användas. Sollentuna Rehab har flyttat sin verksamhet till Aniaraplatsen och de har inget behov eller har inte plats för simbassängen.

Cecilia Mattsson, handläggare, enheten rehabilitering, beskriver ärendet. Frågan har behandlats i landstingsfullmäktige och utreds av landstingsdirektören. Samtal har också skett med Sollentuna kommun.

En fråga är om det går att göra tilläggsavtal till vårdvalet och om Stockholms läns landsting kan gå in och bidra med medel för att bygga en bassäng i Sollentuna. Sollentuna kommun anser att det ska bekostas av

Stockholms läns landsting. Cecilia svarar att Stockholms läns landsting aldrig går in och bidrar med medel till kommunal verksamhet.

Flera frågor ställdes angående minnesmottagningar. En fråga är om minnesutredningar kan göras på husläkarmottagningarna. Svaret är att minnesutredningar görs på minnesmottagningar som finns på de Geriatriska klinikerna.

Demensträning är viktig för personer som har drabbats av Stroke.

#### **4 Information om vårdval primärvården, närakuten och geriatrik**

Peter Lundqvist, enhetschef inom allmän medicin, informerar om bakgrunden till vårdvalen. De första vårdvalen infördes i Stockholms läns landsting 2008 för att stärka patientens ställning, öka valfriheten, öka mångfalden och öka tillgängligheten. Peter beskriver vad som ingår i vårdvalet husläkarverksamhet med basal hemsjukvård. Läkar- och distriktssköterskemottagning, basal hemsjukvård, psykosociala insatser och närakut. I dag finns 17 närakuter i Stockholm och 12 drivs av länets husläkarmottagningar varav 5 drivs av andra vårdgivare. Det planeras en förändring av närakuterna. Enhetlig struktur: samma öppethållandtider, hög barn- och äldre kompetens och koppling till geriatrisk klinik med möjlighet till direktanläggning. Peter beskriver även att vårdval geriatrik införs från och med 2018 med syfte att öka den geriatriska patientens valmöjligheter och inflytande över sin vård.

Peter beskriver även övriga vårdval som finns inom specialistsjukvården. Det finns exempelvis: ögonsjukvård, öron- näsa och hals, hudsjukvård, neurologi, höft- och knäoperationer.

Det är viktigt att utveckla nya arbetssätt på husläkarmottagningarna. E-hälsotjänster ska utvecklas så att det blir lättare för alla att boka och ändra tider och använda andra tjänster.

Husläkarmottagningar: Från och med 1/1 2016 införs en ny ersättningsmodell för husläkarmottagningarna. Det blir lite lägre ersättning för besök och lite högre ersättning per listad patient. Dessutom kommer en mindre del av ersättningen att baseras på den enskilde patientens behov, enligt en särskild modell som kallas CNI. Fördelningen kommer delvis att

förändras och de förväntade fördelarna är att mottagningar med många patienter med stora vårdbehov ska få bättre förutsättningar. Förändringen kommer att följas noga och utvärderas.

## **5 Övriga frågor**

Peter beskriver närakuternas uppdrag och vissa problem.

Det kommer i fortsättningen att finnas 12 närakuter. De kommer att ha ett tydligare uppdrag att avlasta sjukhusens akuter. De kommer att kunna ta emot patienter som kommer med ambulans, de har samma öppettider och samma grundbemanning och de ska ha koppling till geriatrik. Planeringen är att de ska ligga i närheten av sjukhus men den geografiska placeringen är inte klar ännu.

Frågan om kommunalisering av hemsjukvården tas upp med utgångspunkt i att Sigtuna kommun har haft ett projekt. I dagsläget är det husläkarmottagningarna som sköter hemsjukvården. Det ger en nära koppling till behandlande läkare men innebär samtidigt ett avstånd till hemtjänsten. I dagsläget är tanken att Stockholms läns landsting ska fortsätta att vara huvudman för hemsjukvården. Diskussioner pågår för att kommunerna och landstinget ska komma överens om hur delegering av arbetsuppgifter mellan hemsjukvården och hemtjänsten ska ske.

En annan fråga som väcks är om nedläggningen av Danderyds lättakut samt om det finns planer på att öppna en närakut på Södertörn? Det är riktigt att den lättakut som fanns vid Danderyds sjukhus har lagts ned. Placeringen av närakuterna enligt de nya förslagen är inte klar än men det är angeläget att de placeras jämnt fördelade över länet.

Den nya ersättningsmodellen för länets husläkarmottagningar innehåller en särskild ersättning som utgår till de mottagningar som kan erbjuda en äldremottagning för personer som är 75 år och äldre.

Bland de kriterier som gäller för att äldremottagningen ska bli godkänd kan nämnas att man ska erbjuda de äldre en direkttelefon för rådgivning och tidsbokning. Man ska också göra ett utskick till alla listade som är 75 år och äldre där man beskriver sin äldremottagning och de tjänster som den erbjuder. Genom att detta incitament finns för länets alla husläkarmottagningar bedömer landstinget att genomslaget för en allmän utveckling av äldrevården blir betydligt bättre än de försök med

Äldrevårdscentraler som tidigare har genomförts i ett fåtal av länets kommuner.

Det kom också en fråga om det planeras för specialiserad ögonsjukvården i Haninge, då det ibland kan vara svårt att åka till S:t Görans sjukhus? Frågan kommer att belysas på kommande möte.

## **6 Frågor till nästa möte – Nästa möte**

Punkter till nästa möte.

Nästa gång diskuteras följande punkter:

- IT-frågor – bland annat boka läkarbesök via appen
- Utskrivningsklara
- Minnesmottagningar
- Demensvården
- Äldrepsykiatri
- Trygg äldre – Äldreteam
- Ögonsjukvård

### **Nästa möte**

Nästa möte är den 22 april 2016 klockan 09.00-12.00.

Lokal: Landstingssalen.

Marie Ljungberg Schött (M) tackar alla deltagare och avslutar mötet.

Vid anteckningarna

Leila Koivumäki  
Nämndsekreterare

# Pågående utveckling av vårdvalet och våra närakuter



## Fort. Vårdvalet i Stockholm

Infördes 2008

Varför vårdval ?

- Stärka patientens ställning
- Öka valfriheten
- Öka mångfalden
- Öka tillgängligheten

# Vårdvalet i Stockholm

Nu 38 vårdvalsområden inom primärvård och specialistsjukvård.

Ytterligare vårdvalsområden planeras

# Vårdvalet inom primärvården

## Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård

- Läkar- och distriktssköterskemottagning
- Basal hemsjukvård
- Psykosociala insatser
- Närakut (mottagning för patienter som insjuknar akut under jourtid)

fort. Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård

Utvecklingen hittills:

- Många nya mottagningar har startat
- Läkarbesöken har ökat kraftigt
- Fler personer med psykisk ohälsa får psykosociala insatser på husläkarmottagningarna
- Hög andel lättare sjukdomsfall

fort. Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård

Beslutade förändringar from. 2016.

Vidareutvecklad ersättningsmodell som ger bättre förutsättningar att

- omhänderta kroniskt sjuka och vårdtunga patienter
- fokusera på patienternas hälsa, välbefinnande och upplevelse av vården
- utveckla nya arbetssätt

# Närakuter

I dag finns 17 närakuter i Stockholm.

12 drivs av länets husläkarmottagningar

5 drivs av andra vårdgivare

## Närakuter

Problembild med nuvarande närakutverksamheten :

- Olika verksamhetsinnehåll
- Olika kompetens och konsultationsmöjligheter
- Olika tillgång till röntgen- och laboratorieservice
- Olika öppethållandetider

## Närakuter

Beslutade förändringar.

Enhetlig struktur med bland annat:

- Samma öppethållandetider
- Hög barn- och äldrekompetens
- Koppling till geriatrisk klinik med möjlighet till direktinläggning



# Övriga vårdval

Som ökat valfriheten för äldre, exempelvis:

- Vårdval primärvårdsrehabilitering
- Vårdval Fotsjukvård
- Vårdval Logopedi
- Vårdval ASIH

## Övriga vårdval

- Vårdval inom ett stort antal områden inom specialistsjukvården

Exempelvis; ögonsjukvård, öron- näsa hals, hudsjukvård, neurologi, höft- och knäoperationer

# Vårdval geriatrik

Införs from 2018 med syfte att öka den geriatriska patientens valmöjligheter och inflytande över sin vård