

Plats och tid Digitalt möte, kl 13.00-16:00

Närvarande Mats-Ola Rödén, ordf Göran Löfqvist
 Tommy Gardell Gösta Karlsson
 Maud Åkesson Cathrin Bergström
 Yvonne Larsson Filip Renhag

Elin Lööf, samordnare och sekreterare

Övriga närvarande

Utsedd att justera Yvonne Larsson

Justeringens plats Visborg

Paragrafer 39 - 51

Underskrifter Sekreterare
 Elin Lööf
 Ordförande
 Mats-Ola Rödén
 Justerande
 Yvonne Larsson

Tillgänglighetsrådet

PROTOKOLL 2021-12-09

	Sid
§ 39 Inledning	1
§ 40 Val av justeringsledamot	1
§ 41 Godkännande av dagordningen	1
§ 42 Föregående protokoll 30 september 2021	1
§ 43 Information från Representantgruppen	1
§ 44 Pandemiläget	1
§ 45 Taxa för läkarintyg	3
§ 46 God och nära vård	4
§ 47 Förändringsresan	5
§ 48 Information och övriga frågor	6
§ 49 Nya tider för Tillgänglighetsrådet 2022	7
§ 50 Förslag till frågor vid nästkommande möte	7
§ 51 Avslut	7

§ 39**Inledning**

Ordförande Mats-Ola Rödén hälsade välkommen och förklarade det digitala öppnat.

§ 40**Val av justeringsledamot**

Yvonne Larsson valdes att justera protokollet.

§ 41**Godkännande av dagordningen**

Dagens agenda godkändes.

§ 42**Föregående protokoll 30 september 2021**

§22 Tillgänglighetsvandring – Jenny Iversjö från Teknikförvaltningen har boktat tid tillsammans med FUNKISAM 27 april.

§30/44 FUNKISAM hade kallad till möte gällande färdtjänst och sjukresor den 21/10 vilket representanter från FUNKISAM upplevde som positiv. Uppföljande möte planeras.

§ 43**Information från Representantgruppen**


Gösta redogjorde från Representantgruppens möte den 16 november. Socialförvaltningen informerade då om nybyggnationen av kortis på Korpen. Information även om mötet som FUNKISAM hade ang färdtjänst samt att kaféet på Korpen skulle öppna den 24/11. Gällande kaféet är det ibland stök på området vilket man håller på att se över.

§ 44**Pandemiläget**

Maria Amér, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, uppdaterar rådet om pandemiläget.

Det kommer toppar i pandemin med jämna mellanrum men varje topp är lägre än den första. Olika åldersgrupper som är mest drabbade vid de olika topparna. Den mindre toppen vi har nu toppas av 60-79 åringar vilket troligen beror på det lokala utbrottet vid Cementamötet/Slite. För ett år sedan hade vi 22 personer inlagda för vård, idag 5 stycken, dvs vi har ett bättre läge i år.

Antal prover som tas går också i toppar, totalt är ca 4% av proverna idag positiva. Inga konstaterade fall ännu av Omikron-mutationen på Gotland. Utvecklingen av Omikron följs noga.

Justerande:	Utdragsbestyrkande:
	

Vaccinationer, nu framförallt dos 3 som man vaccinerar med men även glädjande en del dos 1 och 2, dvs fler vaccinerar sig totalt.

Veckorapporter och dagliga (från 6/12) rapporter finns på gotland.se

RS-virus har varit tidig och kraftig, drabbar framförallt mindre barn men även äldre och personer med nedsatt immunförsvar. Den är på väg att sjunka nationellt men fortfarande hög och på Gotland ligger vi något efter den nationella utvecklingen.

Säsongsinfluensa har ökat kraftigt sista veckan nationellt och kommer inom kort klassas som epidemi. Hittills två fall på Gotland. Gott hopp om att årets vaccin kommer skydda bra.

Smittskyddsåtgärder lokalt på Gotland som riktar sig mot vård och omsorg:

- Munskydd vid patient-, brukar eller klientnära arbete.
- Munskydd till besökare och patienter i öppen vård om avstånd ej kan hållas.
- Provtagning vid flytt till SÄBO


Nationella smittskyddsåtgärder har särskilda rekommendationer mot ovaccinerade men även för vaccinerade:

- Stanna hemma och testa dig vid symptom – gäller både vaccinerade och ovaccinerade
- Råd för resenärer
- Vaccinbevis vid allmän sammankomst eller offentlig tillställning över 100 personer alternativ smittskyddsåtgärder
- Allmänna råd till allmän sammankomst eller offentlig tillställning som inte använder vaccinbevis, fritids- och kulturverksamheter, handelsplatser och marknader – både inomhus och utomhus, tex sprida ut ankomsttid, alternativ till fysiska köer, särskild olika in- och utgångar.

Från den 8 december gäller nationellt nya skyddsåtgärder på steg 1 (av 3) att allmänheten- att hålla avstånd.

- Allmänheten: Håll avstånd
- Arbete: Hemarbete ska möjliggöras + avstånd
- Högskolor och universitet: Undvika större samlingar
- Serveringsställen: Allmänna råd om att undvika trängsel
- Kollektivtrafiken: Undvik trängsel/munskydd.

På gång nu att hela befolkningen ska erbjudas dos tre vilket anses behövas. Generellt en fördel att vi sedan går till varmare årstider vilket är bra ur smittsynpunkt. Eftersom inte hela världens befolkning är vaccinerat kommer

Justerande:	Utdragsbestyrkande:
	

troligen pandemin fortsätta länge vilket i sin tur troligen betyder att vi kommer behöva ytterligare påfyllningsdoser.

Presentation bifogas protokollet.

§ 45

Taxa för läkarintyg

Mats Englund och Markus Swahn, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, som arbetar med ekonomi inom förvaltningen medverkar gällande taxa för läkarintyg.

Varför intygsavgifter? Regionen ansvarar att erbjuda hälso- och sjukvård som ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. Per definition avses:

1. åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador,
2. sjuktransporter, och
3. omhändertagande av avlidna

Principen för intygskassa

Grunden är självkostnad, sedan tittar man på arbetstid vilket blir en grund för timdebitering. För att göra det lättare att hantera har man bestämt att sätta en fast kostnad, utifrån ca tidsåtgång. För intyg som varierar stort i utförandet tar man istället timkostnad.

Administration

Alla intyg faktureras från Regionen och nästan alla intyg har mervärdesskatt vilket gör att det måste faktureras via regionens faktureringsverktyg. Priser publiceras på gotland.se och beslutas av Regionfullmäktige.

Totalt finns ca 50 olika intyg. Finns två timtaxor, en för läkare och en för annan vårdpersonal.

Fråga från Maud: har man tittat över om det går att förenkla och måste läkaren skriva intygen? Tar mycket tid vilket givetvis blir kostnader och tar mycket läkartid.

Svar från Mats är att de planerar att titta på det här närmare. Ett nytt system ska redogöra tydligare vilka typ av intyg som utfärdas och av vem.

Fråga från Maud: finns så otroligt mycket intyg för olika saker, kan man inte se över och samköra mellan olika myndigheter?

Mats – de flesta styrs av statliga regler vilket styr hur sortimentet på intyg ska se ut. Man skulle dock kunna titta på det närmare hur andra regioner gör.

Justerande:	Utdragsbestyrkande:
	

Nya intygstaxan börjar gälla 1 januari och då kommer man även börja registrera vilka intyg som ges ut. Detta kan ge underlag och statistik inför ett förbättringsarbete gällande intyg.

Fråga från Cathrin: Det krävs mycket intyg för att få tillgång till insatser – ska man behöva betala för varje intyg? Kommer drabba resurssvaga personer.

Svar från Mats- försäkringskassans intyg är för det mesta avgiftsfria då de ersätts med statsbidrag. I vissa fall, tex vid rättstvist med försäkringskassan kan man behöva betala för intygen. Dvs så länge försäkringskassan handlägger är intygen kostnadsfria. De intyg socialförvaltningen ska socialförvaltningen står för, dvs det blir en intern debitering.

Presentation bifogas protokollet.

§ 46

God och nära vård

Emma Norrby, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, uppdaterar kring arbetet gällande omställningsarbetet med God och nära vård.

Uppdatering vad god och nära vård handlar om, att dagens system inte är utformad att möta de behoven vi står inför som fler äldre, ökat vårdbehov, ökad psykisk ohälsa och att våra levnadsvanor innebär att fler blir sjuk. Samtidigt vet man att tidiga insatser ger en bättre utdelning resursmässigt.

Emma visar hur olika regioner lagt upp sitt arbete/målbilder för omställningen till god och nära vård.

Regeringsreformens tre mål:


- Tillgängligheten till primärvården ska öka
- En mer delaktig och personcentrerad vård
- Kontinuiteten i primärvården ska öka

Flera nationella utredningar som sker med koppling till god och nära vård.

Var är vi nu - lokalt?

- Genomförande av färdplanen (förflytningsområden)
- Samordna
- Fortsätta utveckla
- Aktiviteter i linje med målbilden utanför färdplanen

Viktigt att vi breddar och gör det här tillsammans inom flera områden och strukturer för att få det verkningsfullt, dvs inte arbeta i ett stuprör med God och nära vård.

Justeraande:	Utdragsbestyrkande:
	

Medskick från Emma: Vad är viktigt ur tillgänglighetsrådets perspektiv? Vad ser ni är viktigt och vad vill ni få med? Rådet föreslår att FUNKISAM och Representantgruppen tittar närmare på det här för att få in tillgänglighetsperspektivet i revideringen och att Emma bjuds in till nästa Tillgänglighetsråd för uppföljning.

Presentation bifogas protokollet.

§ 47

Förändringsresan

Emmy Öhrström, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, berättade om förändringsresan inom Hälso-sjukvården som började när Marie Loob började som förvaltningschef. En enkät gick ut inom förvaltningen där det kom fram ett missnöje hur organisationen var uppbyggd. Bland annat kom önskemål om att samla all personal inom varje verksamhet inom framförallt den specialiserade somatiska vården. Därav har första steget i förändringsresan fokuserat på hur verksamheterna ser ut på lasarett.


Från den 1 januari 2022 kommer förändringen innebära en uppdelning av nuvarande "HabRehab och vårdadministration" där flera av yrkeskategorierna så som exempelvis sjukgymnaster/fysioterapeuter och arbetsterapeuter på lasarettet flyttas till respektive verksamhet. Matrisorganisationen upphör med detta. Tills vidare kommer verksamheten HabRehab finnas kvar med bland annat habiliteringen, rehab på Korpen och dietister. Lösning för dessa verksamheter och yrkesgrupper ska vara placerade framöver fortsätter man att titta på. Vårdadministration blir kvar på lasarettet.

Hör- och syncentralerna har man ännu inte undersökt hur de ska vara placerade organisatoriskt. Detta planerar man också att titta på framöver och vill även få med brukare i det arbetet med översyn.

Gällande hörcentralen har det varit svårt med personaltäckning då de, trots ny anställning, haft mycket personalfrånvaro som försvårat att hinna med ex utprovning av hörapparater. Under året har således hörcentralen inte varit fullbemannad. Nu planerar man att överanställa för att kunna bemanna upp.

Maud lyfter frågan om rehabilitering för personer med synnedsättning. Man skulle kanske kunna jobba mot fastlandet om inte underlaget finns på Gotland? Viktigt att jobba vidare med.

Finns en oro i personalgruppen kring den här förändringsresan vilket har gjort att en del sökt sig vidare och några tjänster ligger ute, men det finns folk som söker dessa varav Emmy inte tror att det ska bli några problem att fylla upp.

Justerande:	Utdragsbestyrkande:
	

§ 48**Information och övriga frågor**

Senaste nytt från Hälso- och sjukvården, Mats-Ola

Det finns en vårdskuld där man på vissa delar nu inom vården arbetar helger och kvällar för att komma ikapp. Dock svårt läge på lasarettet pga platsbrist på lasarettet.

Det var problematik på sommaren kring lokalerna vilket man håller på att titta på tillsammans med Tekniska förvaltningen. Tekniska förvaltningen kommer därmed begära pengar för detta arbete av Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Planering för trygghetspunkt i Klintehamn som man nu äskar pengar för att kunna öppna. Organisatoriskt kommer det hamna under Hemse vårdcentral som planerar att bemanna trygghetspunkten några dagar i veckan.

Arbetet med paviljonger till lasarettet fortsätter. Tekniska nämnden ska gå vidare med ett förslag som i så fall bör vara klart om ca ett år. Paviljongerna kommer att underlätta platsbristen och verksamheterna på lasarettet.

Förändringsresan varit på gång under en tid och sjösätts 1 januari med olika verksamheter som då kommer äga både sin mottagning och avdelning.

Ekonomiskt ser det ut att bli ett 0-resultat, eventuellt kan det bli pengar kvar som ska över till nästa år för arbetet med paviljongerna.

Gotland har fortfarande ett mycket modernt sjukhus med enkelrum och dusch på rummen men platsbrist i övrigt kring verksamheterna.


Separat skrivelse bifogas protokollet.

Fotvård

Göran lyfter fråga om skrivelse som reumatikerförbundet, och ev psoriasisförbundet, skickat in sedan länge ang fotvård som de inte fått svar på. Mats-Ola tittar på detta och vad som hänt.

Resor till fastlandet

Yvonne undrar om de kan få vara med i en diskussion där de kan uttala sig hur det upplever resorna till fastlandet i samband med vård. Finns mycket frågor och tankar kring detta och hur man prioriterar och väljer färdväg. Filip, som uttalat sig om detta tidigare i tidningen, tycker att det vore bra om frågan kunde diskuteras vidare för att få en bredare bild. Det är en kostnadsfråga och en medicinsk bedömning, men det blir tydligare vad som gäller. Mats-Ola föreslår ett möte med representanter från politiken,

Justerande:	Utdragsbestyrkande:
	

medarbetare som delvis ansvarar för det här inom verksamheterna och exempelvis FUNKISAM för vidare diskussion.

§ 49**Nya tider för Tillgänglighetsrådet 2022**

Tisdag den 15 februari kl. 9-12

Tisdag den 10 maj kl. 13-16

Tisdag den 27 september kl. 9-12

Torsdag den 1 december kl. 13-16

§ 50**Förslag till frågor vid nästkommande möte**

Måltidsverksamheten, Josefine Jessen

Förstudie för regionens nya webbplats, Sebastian Havdelin

NORMA, Anna-Karin Bergius

Genomförandeprogrammet för social välfärd 2023-2027, Elin Lööf

Hörcentralen, Emmy Öhrström, alternativt annan ansvarig som kan visa på statistik för väntetider, besök etc.

Pandemiläge, Maria Amér

Återkoppling och fortsatt färdplan, Emma Norrby

§ 51**Avslut**

Ordförande avslöt genom att tacka alla deltagare för ett väl genomfört möte och år.

Justerande:	Utdragsbestyrkande:
