

Beredningen för hälso- och sjukvård

Tid och plats	09.30 – 16.00, Vandraren
Beslutande	Christer Jonsson (C) ordförande Jimmy Loord (KD) vice ordförande Yvonne Hagberg (S) vice ordförande Pia Edin (S) Katrinn Stagnell (S) Christina Lönnqvist (S) Bengt Thörnblad (C) Monica Ljungdahl (M) Jonas Lövgren (M) Johanna Wyckman (L) ersättare för Göran Nilsson (L) Claus Zaar (SD)
Ersättare	Jonny Bengtsson (S) Christel Alvarsson (C) Maud Ärlebrant (KD)
Regionråd	Linda Fleetwood (V)
Tjänstepersoner	Johan Rosenqvist Lise-Lott Heiding Niklas Föghner Florence Eddyson-Hägg Sofia Hartz Andreas Delphin Björn Liljekvist Magnus Persson Ragnar Styrbjörn Johanna Wahlgren Jonas Löf Marie Nilsson
Justering	Skjer digitalt.
Paragrafer	13-20
Ordförande	Christer Jonsson (C)
Justerare	Jimmy Loord (KD)
Sekreterare	Marie Nilsson

Beredningen för hälso- och sjukvård

§ 13

Godkännande av föredragningslista

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård godkänner föredragningslistan inför dagens sammanträde.

Beredningen för hälso- och sjukvård**§ 14****Val av justerare****Beslut**

Beredningen för hälso- och sjukvård utser Jimmy Loord (KD) att jämte ordföranden justera dagens protokoll.

Beredningen för hälso- och sjukvård

§ 15

Corona och Post-corona uppdraget, uppskjuten vård, redovisning med fokus på framtiden

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen, om corona, post-corona uppdraget, uppskjuten vård samt redovisning med fokus på framtiden, till protokollet.

Bakgrund

Johan Rosenqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör, redovisar om hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhet och vad den pågående corona-pandemin har påverkat vården. Kostnadsutvecklingen ligger på 4,1 % till och med augusti, effekterna av corona har dock inte kunnat redovisas ännu.

Viss vård har blivit uppskjuten på grund av pandemin, däremot har inte antal väntande till första besök ökat. Under perioden har inte personer med riskgrupper kallats om det inte var absolut nödvändigt. Inflödet minskade till mottagningarna och inkomna remisser minskade med cirka 5 000.

Intensivvården fördubblades i kapaciteten.

Det är svårt att bedöma volymen på antal remisser som kommer in under hösten och flödet av dessa, förvaltningen använder all kapacitet för att komma tillrätta med tillgängligheten, samordning görs mellan sjukhusen i länet.

Kostnaderna för bemanningsbolagen har ökat, särskilt under sommaren. En extra intensivvårdsavdelning har också bidragit till ökade kostnader.

Hemsjukvården, samverkan mellan kommunernas och primärvårdens arbete under pandemin har gjort att belägningsgraden har minskat på länets sjukhus och då framförallt när det gäller de äldre.

Lise-Lott Heiding, tandvårdschef, redovisar för folktandvårdens verksamhet och dess påverkan under corona-pandemin. Folktandvården har fått ställa om sin verksamhet och från slutet av mars ställdes all planerad, icke akut tandvårdsverksamhet in. Från och med den 1 juni startade alla kliniker upp sin verksamhet men då i reducerat läge.

Region Kalmar län ligger i topp på tappade besök inom tandvården, men alla regioner har inte stängt ner sin verksamhet. Under perioden har förvaltningen fått minskade intäkter med 27 Mkr till och med augusti.

Den planerade vården upphörde under två och en halv månad och måste nu prioriteras. Patienter som har friska tänder ligger sist i prioritet för besök och

behandling, 23 % av patienterna kommer att få vänta mer än tre månader för att få komma till tandvården.

Sedan den 1 september har all verksamhet öppnats upp och först prioriteras den akuta verksamheten, därefter uppskjuten planerad behandling och slutligen ordinarie behandling enligt riskgrupperna.

Digitala vårdmöten, preventiva insatser via folkhälsoklinik och tandvårdsbussen samt munhälsobedömningar kommer att återupptas succesivt.

Förvaltningen kommer att starta upp effektivisering av arbetssättet, som innebär att patienten färdigbehandlas vid få tillfällen genom att sätta upp längre tider och därigenom utföra fler åtgärder. Extra vårdinsatser, fortsatt/utökat lagarbete mellan klinikerna och utökat teamarbete är ytterligare en del av åtgärderna på kort och lång sikt.

Niklas Föghner, primärvårdsdirektör, redovisar för primvårdens arbetssätt under corona-pandemin. Arbetssätt som skapat framgång under den här tiden är:

- Hanteringen av infektionspatienter.
- Bra egenvårdsråd.
- Bra triagering.
- Rätt besök i rätt format.
- Digitala möte när så är möjligt, fysiskt när det behövs.
- Fler telefonkontakter och mer digitala vårdbesök.
- Hembesök, en god hemsjukvård är oerhört viktigt, en god kontakt med kommunerna både lokalt och centralt.

En post-coronaplan är framtagen vid basenhetschefsmöte som innebär ett helhetstänk för att behålla goda strukturer i ett effektivt hälso- och sjukvårdssystem. Viktigt att man tar tillvara de erfarenheter och lärdomar under den här tiden genom att behålla de strukturer för samverkan och genomförandekraft som fungerat väl. Dessutom är det viktigt att bibehålla och vidareutveckla nya och uppskattade arbetssätt för invånarna, patienterna och medarbetarna. Framförallt när det gäller den digitala omställningen och nya kommunikationskanaler.

Under pandemin har primärvården haft en hög tillgänglighet och många fysiska besök har kunnat undvikas genom god medicinsk bedömning i telefonrådgivningen.

Väntetiderna i första linjens psykiatri är nu i balans.

Hemsjukvården har varit framgångsrik genom ett bra samarbete med kommunerna.

Inom primärvården är nu fokus på serologiprovtagning, PCR samt influensavaccinationer. Drop-in tiderna för vaccination är borttagen, tid för detta bokas via 1177.

Florence Eddyson-Hägg, psykiatridirektör, redovisar psykiatriförvaltningens arbete under pandemin. Det har skett en stor ökning av besök inom

psykiatrin under den här perioden. Det har också skett mycket om- och avbokningar under perioden januari – augusti beroende på att patienterna inte vågat gå till vården av rädsla för smittorisken.

Psykiatrin har ställt om sin verksamhet så att patienter med störst vårdbehov har prioriterats, de patienter som avbokar sina besök kontaktas. Patienter erbjuds telefon- eller videobesök, digitala vårdmöten samt internetbaserad KBT. Coronapandemin har inneburit att flera patienter blivit mycket sämre när det väl kommer in till vården.

Under perioden har många utbildningar och behandlingar blivit inställda och framskjutna.

Möjliga risker för framtiden är att nuvarande patienter kommer att vara i sämre skick, en ökad risk för PTSD, vårdpersonalen blir särskilt belastade, barn riskerar försämrad psykisk hälsa och den psykiska ohälsan kan öka framförallt för redan utsatta.

Beredningen för hälso- och sjukvård

§ 16

Redovisning och diskussion över utredningsuppdrag 20/03 - Redovisa en plan för hur första linjens psykiatri för barn och unga kan bli en mer integrerad del av primärvården**Beslut**

Delegation för hälso- och sjukvård noterar informationen, om utredningsuppdrag 20/03 – Plan för hur första linjens psykiatri för barn och unga kan bli en mer integrerad del av primärvården, till protokollet.

Bakgrund

Andreas Delphin, samordnare, regionsjukvården, redovisar framtaget förslag till plan för hur första linjens psykiatri för barn och unga kan bli en mer integrerad del av primärvården. Uppdraget som gavs i samband med att regionplanen för 2020-2022 antogs, ska slutredovisas på regionstyrelsen den 9 december 2020 och skulle dessförinnan förankras i hälso- och sjukvårdsberedningen.

Övergripande punkter i utredningen är

- Det ska vara lätt att hitta rätt.
- Det ska vara tillgängligt i tid och med rätt kompetenser.
- Det ska vara geografiskt nära och finnas digitala möjligheter.
- En tydlig väg genom vården, både för patient, vårdnadshavare och inblandade aktörer.

Det ska vara lätt att hitta rätt genom stärkta kommunikationsinsatser både internt och externt. En tydlig arbetsuppdelning mellan specialistpsykiatri och primärvårdpsykiatri och tydligt upprättade kontaktvägar på varje hälsovalsenhet och i hela länet.

Det ska vara enkelt för såväl de regionala verksamheterna som för elevhälsan, ungdomsmottagningarna, socialtjänsten och patienten själv att veta vart den ska vända sig för att få kontakt och hjälp.

En utökad personalstyrka och fler kompetenser för att kunna möta fler typer av behov. Barn- och ungdomshälsan ska kunna bibehålla en god tillgänglighet med bred kompetens trots ökat behov från invånarna.

Beredningen lämnar följande medskick inför behandling i regionstyrelsen:

- Viktigt med samverkan mellan barn- och ungdomshälsan och barn- och ungdomspsykiatri.
- Viktigt att barn och ungdomar får träffa behandlare själva.
- Geografisk tillgänglighet.
- Att hela vårdkedjan blir tydlig.

Beredningen för hälso- och sjukvård**§ 17****Medicinteknik, redovisning****Beslut**

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

Bakgrund

Björn Liljekvist, sjukvårdsstrateg, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, redovisar om medicinteknik och dess arbete.

Medicinteknisk produkt är en produkt som uppfyller fastställda krav på säkerhet och prestanda för ett avsett användningsområde som har ett medicinskt syfte. Exempel på produkter är bland annat instrument, apparater, anordning, programvara och implantat som enligt tillverkaren är avsedd att, antingen separat eller i kombination, användas för ett eller flera möjliga medicinska ändamål.

Från och med den 26 maj 2021 kommer ett nytt regelverk, delvis beroende på bröstimplantat-skandalen samt olika syn på regelverket för läkemedel och medicintekniska produkter.

Det nya regelverket innebär att egentillverkning bara är tillåten om det inte går att köpa motsvarande produkt. Dessutom förtydligas att en leverantör inför får vilseleda användare och köpare om produktens egenskaper eller prestanda.

Information om produkter kommer att finnas för allmänhet, vårdgivare och myndigheter, men databasen är försenad och kommer kanske under 2022.

Mjukvaror som definieras som medicintekniska produkter kan komma att få höjd riskklass. Det kan också bli tillåtet att återanvända engångsprodukter och där krävs en ny svensk lag.

Det återstår dock flera frågor som arbetsgrupper in EU jobbar med och på grund av Corona har tillämpningen av MDR (Medical Device Regulation) därför skjutits upp till 2021.

Beredningen för hälso- och sjukvård

§ 18**Inför vårdvalen 2021****Beslut**

Beredningen noterar informationen om vårdvalen 2020 inför 2021 till protokollet.

Bakgrund

Sofia Hartz, planeringsdirektör och Ewa Ahlin Karlsson, samordnare, samordning hälso- och sjukvård, redovisar arbetet inför hälsoval och vårdval psykisk hälsa 2021.

Med anledning av Covid-19 har vissa beslut fattats som rör hälsoval, bland annat:

- De rörliga ersättningarna i ersättningssystemet baserar sig på motsvarande månad föregående år.
- Införandet av hälsosamtal för 40- 50- och 60-åringar flyttas fram till årsskiftet.
- Ersättning för PCR-provtagning á 250 kronor
- Tillfälliga extra jourschabloner
- Ersättning för serologiprovtagning á 700 kronor.

De positiva effekterna av arbetet med pandemin har varit bland annat, digitalisering, samverkan med privata vårdgivare, samverkan med förvaltningen och IT samt kommunerna. Det har också inneburit effektivare arbetssätt och snabbare beslut.

När det gäller vårdgarantin till primärvård 0-3 dagar så har det skett en klar förbättring mellan januari – juli 2020.

De satsningar som görs framöver är livsstilmottagningar och hälsosamtal samt fast läkarkontakt och kontinuitet.

PCR provtagningar görs mer än någonsin och när det gäller antikroppstestning så är det på gång och där är det svårt att avgöra hur mycket det kommer att innebära.

Vårdval psykisk hälsa startades i september 2018 och under perioden januari – juni har det varit 4 642 patienter och utav dessa har 252 patienter fått Internet-KBT. 20 % av besöken har hanterats på annat sätt än fysiskt besök.

När det gäller remisser från primärvården till psykiatrin så har det skett en liten minskning.

§ 19

Aktuellt läge egen monitorering och vård online

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen om egen monitorering och vård online till protokollet.

Bakgrund

Johanna Wahlgren, verksamhetsutvecklare, regionstab lärande och förnyelse och Ragnar Styrbjörn, verksamhetsutvecklare, primärvårdsförvaltningen redovisar aktuellt läge avseende egen monitorering och vård online.

Vård online, som är ett verktyg för digital sjukdomshistoria och triagering, är infört som ett pilotprojekt på hälsocentralerna i Borgholm, Mörbylånga och Kvarnholmen i Kalmar. Genom tjänsten kan invånaren få hjälp med medicinsk bedömning digitalt, boka tid till mottagningen samt förnya sina recept eller hjälpmedel. Efter genomfört besök digitalt får patienten fylla i en enkät för bedömning av tjänsten i syfte att ta lärdom inför en upphandling.

De hälsocentraler som nu har verktyget fortsätter och önskemål finns om att bredda projektet till fler hälsocentraler.

Egen monitorering innebär att patienten själv kontrollerar och rapporterar in sina värden i ett digitalt system och detta gör det möjligt för vårdpersonalen att på ett enkelt sätt följa patientens sjukdomsutveckling. Pilotprojektet gäller för hjärtsvikts-, hypertoni- eller diabetespatient. Totalt har det varit 70 patienter involverade i projektet.

Effekterna av projektet är bland annat att 70 % av patienterna fått justerad medicinering och förbättrat blodtryck. 45 % nådde ett stabilt blodtryck inom målvärdet inom 1,5 – 4 månader. Hälsoutfall för hjärtsviktspatienter är svårt att påvisa men patienterna upplever att hälsan blivit bättre sedan de började använda tekniken.

De flesta patienterna ser ökad möjlighet till egenvård, ökad tillgänglighet till vården och ökad trygghet när det gäller kroniska sjukdomar. Antalet fysiska besök har minskat till förmån för det digitala mötet. Projektet har också inneburit minskade ambulanstransporter och minskade slutenvårdsdygn.

Nu pågår upphandling för plattformar för egenmonitorering och vård-online för 2021.

§ 20

Ambulansverksamheten samt reflektion över ambulansens roll framöver i Nära vård

Beslut

Beredningen för hälso- och sjukvård noterar informationen om ambulansverksamheten samt reflektion över ambulansens roll framöver i Nära vård.

Bakgrund

Jonas Löf, basenhetschef, ambulansverksamheten i Kalmar redovisar ambulansverksamheten och deras roll framöver i Nära vård.

Corona-pandemins påverkan på ambulansverksamheten innebar att det under mars och april inte var så stort tryck, men tillgängligheten var ungefär detsamma som innan pandemin beroende på att patienten krävde längre handläggning. Ambulanssjukvården var förberedd för smitta men hade svårt att nå upp till nya krav och uthållighet när det gäller personal, utrustning och lokaler.

Förutsättningarna för ambulanssjukvårdens medverkan i Nära vård:

- Medicinska bedömningsstöd
- Forskning, kunskap och kompetens
- Utökat uppdrag Nära vård = förändrade och ökat antal resurser för att möta nära vård och vårdnivåstyrning.
- Preshospitalt läkarstöd: anestesi- primär- och psykiatrisk vård tillgängligt dygnet runt.
- NPO-RPO – regionala medicinska processen.

Signatursida

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

Namn	Marie Nilsson
Titel, Organisation	Regionsekreterare, Region Kalmar län
Datum & Tid	2020-10-08 14:22:44 +02:00
Identifikationstyp	SMS (+46702238809)
Identifikations-id	380a2e2cbdf14d2f96deef7f7e5bee7

Namn	Jimmy Loord
Titel, Organisation	Regionråd, Region Kalmar län
Datum & Tid	2020-10-08 14:43:50 +02:00
Identifikationstyp	SMS (+46761009014)
Identifikations-id	3cfc635d775a4b0f9f49eb3dcfd68245

Namn	Christer Jonsson
Titel, Organisation	Regionråd, Region Kalmar län
Datum & Tid	2020-10-08 16:00:50 +02:00
Identifikationstyp	SMS (+46703212103)
Identifikations-id	66c66444b72a4ae59446671534b60367



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