

Svar på interpellation från Christer Svensson (SD)

Svar på frågorna i interpellationen om Fairtrade till Region Kronoberg

- 1. Fairtrade är och förblir en del av LO, som tar bidrag från skattepengar men drar in mångmiljonintäkter i sitt aktiebolag från kommuner och regioner. Hållbarhetsprogrammet ligger fast till år 2023. Är det Regionordförandes uppfattning att Fairtrade med dess produkter även i framtiden skall upphandlas och inköpas av Region Kronoberg?**

I Hållbarhetsprogram för Region Kronoberg 2019-2023 har vi mål om att 100 procent av livsmedelsgrupperna kaffe, te, kakao och bananer vara ekologiska och producerade med sociala och etiska krav.

Bakgrunden och syftet med målet är att det viktigt att vi som offentlig aktör och stor beställare verkar för socialt ansvarstagande, bättre miljö och bättre arbetsmiljö i länder där dessa livsmedel odlas.

För att uppnå vårt delmål har vi använt oss av några av Upphandlingsmyndighetens förslag till hållbarhetskrav när vi upphandlat bananer, kakao, kaffe och te¹. Vi har varit i kontakt med Upphandlingsmyndigheten och enligt dem är det mycket vanligt att kommuner och regioner använder sig av deras förslag till hållbarhetskrav i upphandling av kaffe, te, kakao och bananer.

Flera organisationer som exempelvis Fairtrade, Rainforest Alliance, UTZ Certified och andra aktörer arbetar med att öka den miljömässiga, sociala och ekonomiska hållbarheten inom kaffe/te/kakaosektorn. Leverantörer som har deras märkning på sina produkter eller som har ett eget tredjeparts-certifierat program, uppfyller de sociala kraven och kan därmed lämna anbud i våra upphandlingar. Detta gör att vi har kaffe, te, kakao och bananer med olika sociala och etiska märkningar.

Vi använder alltså olika typer av märkning, det viktigaste är att vi kan vara säkra på att kraven uppfylls. Efter 2023 vet vi inte vilka krav vi ska ställa, det beror ju naturligtvis på hur situationen ser ut då, vilka märkningar finns och vilka behov som finns. Jag tror och hoppas att vi alla är överens om vikten att vi handlar varor av leverantörer som uppfyller dessa krav.

Mikael Johansson (M), Regionstyrelsen ordförande

¹ Upphandlingsmyndighetens förslag till hållbarhetskrav vid upphandling av kaffe, te och kakao: <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/hallbarhet/stall-hallbarhetskrav/livsmedel/kaffe-te-och-kakao2/kaffe-te-och-kakao/>

Svar på interpellation från Frida Christensen (S)

Svar på interpellation – Ekonomiska och miljömässiga besparingar kopplat till videomöten.

1. Hur ser användandet av videomöten ut i Region Kronobergs verksamheter 2020 jämfört med föregående år?

I Region Kronoberg används fler olika mötesverktyg för digitala möten och användningen av internetbaserad kommunikation ökar kraftigt. För större videokonferenser med fler än 15 deltagare eller vid medicinska konferenser använder vi videokonferenssystem. För mindre videomöten används framförallt Skype. Nedan är utveckling av Videomöten och Skype för 2020 jämfört med 2019.

Mötesverktyg	Användning	Antal möten 2019	Antal möten 2020	Förändring
Videomöten	Videokonferens som använts av personal dels internt för tex ronder men även externt för te x deltagande i andra regioners medicinska konferenser. Vi har videoutrustning på t ex Centrallasarettet i Växjö, Ljungby lasarett och på Rättspsykiatrin på Sigfrid.	617 st.	779 st.	ökat 26 %
Skype	I Skypestatistiken ingår även vissa patientmöten.	597 per månad*	4599 per månad*	Under 2020 genomfördes nästan 8 (7,7) gånger fler Skypemöten per månad än under 2019.

* 597 möten per månad är snitt för november och december 2019 då vi inte har statistik för övriga månader på grund av uppgradering till ny version och den gamla statistiken är på en server som vi avvecklat. I Skypestatistiken ingår även det vi kallar "Min hälsa" (möten via uthopp i Cosmic med patienter).

2. Kan vi se att liknande ekonomiska och miljömässiga besparingar kopplat till videomöten i vår region?

Nästan 87 000 videokonferenser genomfördes på Karolinska universitetssjukhuset under 2020 inom kliniskt vårdarbete, vilket är en ökning med 80 %. I sin uträkning har Region Stockholm utgått från antagandet om att 75 % av resorna ersatts med videomöte och att resorna som ersatts är bussresor mellan sjukhusen i Huddinge och Solna. Utifrån antagandet har de sedan räknat på ekonomisk och miljömässig besparing.

Tyvärr går det inte göra ett antagande motsvarande det Region Stockholm har gjort i sin uträkning. Vi kan ta fram statistik på antal videomöten men vi vet inte vilka möten som ersatt resor eller mellan vilka orter de ev. resorna skulle genomförts eftersom vi har videomöten såväl inom regionen som med andra regioner. Vi använder även flera olika mötesverktyg för digitala möten t ex Skype, Teams, Zoom (alternativ till Skype) och Saba Meetings (som också är ett verktyg för möten och virtuella utbildningar). Vi kan inte heller i statistiken urskilja om mötena genomförts enbart mellan vårdpersonal (som de räknat på i Stockholm) eller mellan administrativ personal.

Även om vi inte kan inte räkna ut ekonomisk besparing och minskad miljöbelastning från just användningen av videomöten så ser vi att våra kostnader och koldioxidutsläpp från tjänsteresor med flyg och tåg har minskat under 2020 jämfört med 2019. I och med Covid-19 pandemin har många möten och utbildningar uteblivit eller övergått till digitala mötesalternativ.

Färdsätt	Antal resor 2019	Antal resor 2020	Kostnad 2019	Kostnad 2020	Koldioxidutsläpp 2019, ton	Koldioxidutsläpp 2020, ton
Flyg	563	141	1,6 mnkr	333 tkr	247	33
Tåg	14 371	4419	3,9 mnkr	1,2mnkr	0,006	0,002

Vi ser även en minskade trend för användning av privat bil i tjänsten (801 300 km år 2020 och 563 000 km år 2019). Tyvärr har vi inte statistik klart på hur mycket våra verksamhetsbilar använts i tjänsten under 2020 så där kan vi inte redovisa ev. förändring mot 2019.

(Även digitala möten med patienter ökar, vilket utöver ökad tillgänglighet och effektivitet, även innebär färre patientresor och därmed minskad miljöpåverkan. Regionen har mål om att andelen planerade distanskontakter inom hälso- och sjukvården samt privata vårdvalsenheter ska vara 5 % år 2021 och 10 % år 2023.

Utfallet var ca 1 % under 2020 och under detta årets första månader ca 3 %.)

Svar på interpellation från Henrietta Serrate (S)

Svar på interpellation – Minska Region Kronobergs kostnader för besök hos nätläkarbolagen.

- 1. Hur ser kostnadsutvecklingen för Region Kronobergs betalningar till nätläkarbolag ut de senaste 5 åren?**

År	Antal vårdkontakter	Kostnad (kr)
2017	1 882	1 276 402
2018	6 087	2 909 892
2019	14 482	7 023 533
2020	28 688	12 274 111

Aktuella val:

År: 2017, 2018, 2019, 2020, 2016

Yrkesroll öppenvård: Webb läkarbesök, Webb psykiatri, Webb övriga vårdgivare

Inga webbesök registrerade 2016.

- 2. Planerar du Mikael Johansson (M) några initiativ för att stoppa utomlänsersättningarna, i likhet med Västra Götalandsregionen, eller på annat sätt minska Region Kronobergs kostnader för besök hos nätläkarbolag?**

Först och främst måste vi reda ut vad Västra Götaland egentligen har beslutat.

- Vårdvalsberedningen ställer sig bakom intentionen att från och med 2022-01-01 upphöra med att ersätta digitala utomlänskontakter enligt nedan.
- Ansvarig tjänsteperson får i uppdrag att vidare utreda de juridiska, ekonomiska och andra förutsättningarna för detta.
- Vårdvalsberedningen översänder information om detta inriktningsbeslut till övriga 20 regioner, Sveriges kommuner och regioner samt Regeringen (socialdepartementet).

Det är inte så att de planerar att stoppa utomlänsersättningarna, utan endast de digitala utomlänskontakterna.

Västra Götaland är medvetna om att det skulle innebära juridiska komplikationer att sluta att betala ut dessa ersättningar, ersättningarna är dessutom till andra regioner, inte till nätläkarna. Därför är det viktigt att SKR utreder denna frågan. Det finns sedan över ett år tillbaka ett uppdrag att se över hur de digitala vårdkontakterna ska ersättas. Jag har efter att jag fått kännedom om ovanstående bitt sjukvårdsdelegationens ordförande att vi ska ta upp frågan på vårt nästa möte, vilket kommer att göras.

Bakgrund till utomlänsersättning

- Enligt HSL och patienträttighetslagen får man välja öppenvård fritt i landet
- Hemmaregionen är ansvarig för de kostnader som uppstår i andra regioner
- Ersättningen regleras idag via "riksprislistan" för utomlänsvård
- En rekommendation finns från SKR om en patientavgift på 100:-
- Sörmland har valt att tolka detta som enbart direkt videobesök, dvs inte besök som föregås av chatt eller liknande, det innebär i praktiken 0:- i patientavgift för de bolag som utgår från Sörmland med sin etablering.
- Bolagen använder dotterbolag mm som leverantör av den digitala tjänsten för att komma runt att man även finns fysiskt etablerad i en region.

Möjligheter och hinder

Förändra valfrihetslagstiftningen

- Riksdagen förändrar HSL och patientlagen så att invånares utomregionala (nationella) valfrihet i primärvården begränsas till fysiska vårdkontakter. Det ligger i linje med vad lagstiftaren avsåg från början.

Sänkt ersättningsnivå

- Kan justeras lite eller till noll – kräver att man tänker på konkurrensneutralitet mm. Har gjorts, inte ändrat sökmönstret så mycket som man trott

Avtal med respektive region (eller större upphandling via Kommentus/Inera)

- Kräver "sorteringsmekanism" som identifierar personen mot folkbokföring och ev listning på vårdcentral
- Modell inom Inera på väg fram för "första linjen" – satsa på den.

Regleringar när en digital aktör har en fysisk vårdcentral i regionen

- Behöver förtydligas vad som gäller och inte, oklart idag vad "praxis" är.

Patientavgift för digital utomlänsvård

- Region Sörmland behöver justera sitt regelverk – lär vara justeringar på gång

Digitala vårdkontakter är i grunden något bra och något som är här för att stanna. De privata företagen går just nu före regionerna och vi måste se till att komma ifatt. Region Kronoberg har startat sin egen vårdapp som pilotprojekt i tandvården och vissa vårdcentraler, det är nu viktigt att vi fortsätter vår egen digitala omställning.

Digitala vårdkontakter är en förutsättning för att vi ska klara av vården framöver, men vi ser också att under 2020, detta pandemiår, har det varit en stor fördel att kunna genomföra vård digitalt.

Mikael Johansson (M), Regionstyrelsen ordförande

Svar på interpellation gällande röntgenplåtar till Sydney

Malena Jönsson (SD) har ställt en interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Roland Gustbée gällande att röntgenplåtar avläses i Sydney.

För besvarande av frågorna har underlag inhämtats från verksamhetschef på bild- och funktionsmedicin.

Fråga 1: Varför skickar vi ända till Australien för utlåtande?

Svar: Region Kronoberg använder sig av denna tjänst nattetid då det är dag i Australien. Där finns nattetid vakna och pigga läkare och det minskar belastningen nattetid för våra egna läkare. Detta sker digitalt vilket innebär att det i stort sätt tar lika lång tid för läkare i Sydney att kunna titta på bilderna som för läkaren i rummet bredvid där undersökningen utförts.

Fråga 2: Görs detta alltid eller är det endast om röntgen infaller på helgen?

Svar: Region Kronoberg skickar undersökningar till Sydney nattetid.

Fråga 3: Är det vår Region som har samarbete eller skickar flera regioner till Australien?

Svar: Stora delar av Sveriges röntgenkliniker har liknande upplägg som Region Kronoberg.

Roland Gustbée
Ordförande
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Växjö 2021-03-15

Svar på interpellation från Melena Jönsson (SD) angående tvättkit

I en interpellation från Melena Jönsson (SD) ställs nedanstående frågor. Underlag till svaren har inhämtats från sjukhuschef samt verksamhetsutvecklare inom sjukhusvårdens ledningsstöd.

Gör man någon kontroll om patienten har köpt ut och tvättat sig med speciella tvålen före operation?

Samma rutin gäller nu när patienten själv köper tvättkit på apotek, som tidigare, då kitet tillhandahölls av hälso- och sjukvården. Rutinen innebär att patienten tillfrågas innan operation om hen tvättat sig enligt erhållen rutin. De allra flesta regioner och privata vårdgivare använder sig av samma rutin. Patienten väljer själv vilken produkt hen vill köpa. Fyra Descutan-svampar kostar cirka 170kr, medan samma medel i flytande form på flaska kostar 86 kr. Det finns inga tydliga vetenskapliga bevis på att preoperativ tvätt med just dessa medel är effektivare än vanlig mild tvål, därför har vårdhygien godkänt användning av just mild tvål. Det finns vårdgivare som rekommenderar endast mild tvål.

Har det ökat infektionerna vid operation sedan detta infördes att man får skaffa själv?

Inga signaler finns på att antalet infektioner har ökat.

När ändrades detta och varför bjuder vi inte längre på detta?

Det är en besparingsåtgärd som gäller fr.o.m. september 2019. Det saknas evidens för att det ur infektionssynpunkt skulle vara bättre att tvättkit tillhandahålls av hälso- och sjukvården.

Görs några undantag att man delar ut för till exempel äldre och funktionshindrade som har svårt att ta sig till apoteket själva?

Undantag görs för de patientgrupper som har kostnadsfri sjukvård, som barn, mödravård, 85+ samt höft- och knäproteser.

Roland Gustbée
Ordförande
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på interpellation gällande regelverket kring glasögonbidrag

Helen Bengtsson (S) har ställt en interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Roland Gustbée gällande ändring i regelverket kring glasögonbidrag för barn och konsekvenser det fått.

För besvarande av frågorna har information inhämtats från verksamhetschef och ekonom på vårdstöd.

Fråga 1: Varför gjordes ändringen?

Svar: Själva regelverket ändrades inte. Hanteringen och administrationen kring bidraget ändrades för att säkerställa en korrekt, jämlik och säker hantering av bidragsutbetalningarna. Tidigare hantering innebar:

- Att samma patient/kund kunde få bidrag utbetalt fler gånger per år än vad kunden/patienten var berättigad till.
- Att regionen inte kunde ta ut statistik över hur många glasögonbidrag regionen hanterade.
- Långa handläggningstider och mycket administration till följd av att regionen ofta fick ett ofullständigt underlag.

Fråga 2: Gjordes någon konsekvensanalys innan beslut fattades? Om ja – vad visade den? Om nej – varför inte?

Svar: Det gjordes ingen konsekvensanalys kring att patienter/vårdnadshavare behöver ligga ute med 800 kr eller mer. I underlaget som togs fram inför förändringen av hanteringen nämns dock att flertalet av de stora optikerna erbjuder kunderna avgiftsfri delbetalning då glasögonbidraget inte täcker hela kostnaden samt att kunden kan välja att betala för glasögonen/linserna vid utlämning istället för vid beställning.

Fråga 3: Kan du Roland Gustbée (M) tänka dig att inför arbetet med taxor och avgifter för hälso- och sjukvården 2022 se över möjligheten till ett system där vårdnadshavare inte behöver ”ligga ute” med 800 kr i väntan på återbetalning av bidrag för barnens glasögon?

Svar: Med hänsyn till svaret på fråga 2 torde inte problemet vara så stort, då familjen kan välja att antingen dela upp betalningen eller betala vid uthämtning av glasögonen. I det senare fallen ska man inte behöva ligga ute med pengarna särskilt länge.

Fråga 4: Hur många glasögonbidrag för barn har Region Kronoberg betalat ut de senaste 5 åren?

Svar: Det finns inga siffror på antalet bidrag flera år bakåt i tiden. Antalet bidrag går att ta fram från och med den 1 juli 2020, dvs fr.o.m. att regionen gick över till det nya systemet och den nya hanteringen. Tidigare än så går det inte få fram antalet utan enbart den totala summan. Att dividera totalsumman med 800 blir inte helt rätt, men vi kommer då väldigt nära rätt antal.

Under 2018 betalades 3 243 000 kr ut i bidrag för glasögon/linser för barn/ungdomar i åldern 0–19 år. Av denna summa betalades 612 000 kr ut till barn i åldern 0–7 år.

Under 2019 betalades 3 230 000 kr ut i bidrag för glasögon/linser för barn/ungdomar i åldern 0-19 år. Av denna summa betalades 680 000 kr ut till barn i åldern 0-7 år.

Under 2020 betalades 3 674 000 kr ut i bidrag för glasögon/linser för barn/ungdomar i åldern 0-19 år. Av denna summa betalades 668 000 kr ut till barn i åldern 0-7 år.

De allra flesta av dessa bidrag är på maxbeloppet 800 kr. Just nu har vi inte tillgång till säkerställda uppgifter gällande 2016 eller 2017. De speciella bidragen för afaki och keratokonus ingår inte i sammanställningen ovan, utan siffrorna avser det allmänna glasögonbidraget för barn och ungdomar.

Roland Gustbée
Ordförande
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Svar på interpellation gällande ultraljudspersonal

Henrietta Serrate (S) har ställt en interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Roland Gustbée gällande brist på utbildad ultraljudspersonal i Region Kronoberg och konsekvenser av detta.

För besvarande av frågorna har svar inhämtats från verksamhetschefen på kvinnokliniken.

Henrietta Serrate skriver i interpellationen att det ”just nu inte finns mindre än tre annonser som söker barnmorskor med ultraljudskompetens till Växjö på Arbetsförmedlingens hemsida. Samtliga annonser är från hyrbolag.”

Även om tre hyrbolag lägger ut annonsen innebär det inte att det är tre tjänster som efterfrågas. Det handlar om en annons angående ultraljudskunnig barnmorska, inte ett flertal.

Fråga 1. Har Region Kronoberg gjort någon utvärdering av hur gravida som bor i västra länsdelen upplevt/upplever att få göra ultraljudet i Växjö istället för som tidigare i Ljungby? Om ja, vad visade utvärderingen? Om nej, varför inte och kommer en sådan att genomföras?

Svar: Utvärdering av hur gravida upplever att få sitt ultraljud utfört i Växjö istället för i Ljungby är inte gjord. Orsaken är att vi sett till möjligheterna att ha en ultraljudsmottagning med hög fosterdiagnostisk kompetens i både Växjö och Ljungby. I nuläget bedöms att det inte är möjligt och då finns inte ett syfte med en sådan undersökning.

För att bli ultraljudsbarnmorska krävs lång utbildning och möjlighet till att läras upp under flera år. Ultraljudsmottagningen i Växjö har uppmärksammats för sina fina resultat i undersökningar av hjärtan på foster. En stor anledning till den höga kompetens som våra ultraljudsbarnmorskor har beror på möjligheten att gemensamt kunna mötas för diskussioner och bildvisning angående fall på kliniken. Möten mellan läkare och barnmorskor med ultraljudsspecialisering sker här kontinuerligt. Det finns en föreställning om att syftet med ultraljudsundersökningar är att de blivande föräldrarna ska ha möjlighet att se sitt foster. Detta är en missuppfattning. Det som görs är en fostermedicinsk bedömning. Denna bedömning kräver lång erfarenhet, yrkesskicklighet och en miljö som stimulerar medarbetarna till utveckling och diskussioner. Region Kronobergs ultraljudsbarnmorskor har mycket hög kompetens. Det är viktigare att det gravida paret får en undersökning med hög kompetens snarare än att den kan utföras nära hemmet.

Fråga 2: Kommer det framöver att vara möjligt för gravida att få ultraljud på Ljungby lasarett eller betraktar du Roland Gustbée (M) nu ”flytten” som permanent?

Svar: Nej, flytten är inte permanent. Det som krävs (förutom utbildning av fler barnmorskor) är att det bör tas i beaktan att det behövs investeringsmedel för att kunna möjliggöra att erbjuda detta framöver och detta får hanteras och prioriteras i sedvanlig ordning.

Fråga 3: Hur påverkas möjligheten till upplärning av nya barnmorskor i ultraljudskunskaper av bristen på personal med rätt kompetens?

Svar: Vi har goda möjligheter till upplärning av nya ultraljudsbarnmorskor. Dock har det, fram till beslut om lönetillägg för barnmorskor i öppenvård, varit svårt att rekrytera till ultraljudsbarnmorsketjänsterna eftersom det varit stor skillnad i lön mellan slutenvårdsbarnmorskor och öppenvårdsbarnmorskor. Nu när det tillkommer lönetillägg även inom öppenvården har senaste rekryteringen givit sju kvalificerade sökande, vilket är mycket.

Fråga 4: Vilka konkreta åtgärder vidtar Region Kronoberg på kort och lång sikt för att lösa bristen på ultraljudskompetens?

Svar: Kort sikt; Rekrytering. Vid senaste rekryteringen till Ultraljudsbarnmorsketjänst var det sju kvalificerade sökande.
Lång sikt; Vi satsar på utbildning och enligt verksamhetschefen på kvinnoklinikens bedömning ger en samlad ultraljudsmottagning möjlighet till vidareutbildning, kompetensutveckling och en stimulerande arbetsmiljö. En god arbetsmiljö gör att ultraljudsbarnmorskorna stannar kvar under lång tid i Region Kronoberg.

Roland Gustbée
Ordförande
Hälso- och sjukvårdsnämnden