

### Fråga:

- Är ni beredda att se till att tillgänglighet för alla, gällande bygglagstiftning (inomhus och utomhus) och FNs konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning efterlevs inom Region Skåne?
- Hur kommer ni att göra det?

Vi följer gällande bygglagstiftning och de internationella överenskommelser som Sverige anslutit sig till. Detta finns fastslaget i Region Skånes styrande dokument, till exempel det om "lika möjligheter och rättigheter". Dessa principer används vid nybygge eller inhyrning av lokaler när Region Skånes förvaltning tar fram underlag. Det sker också olika former av samråd. Beslut sedan av de politiska organen, vid stora byggen i regionfullmäktige. Region Skånes politiskt valda revisorer övervakar att detta följs.

Vi vill understryka att lagstiftning och andra regler får ses som minimikrav, vi vill i alla sammanhang tillämpa sund förnuft och skapa bästa möjliga förutsättningar för tillgängligheten till Region Skånes verksamheter.

### Frågor

- Vad har ni gjort för att komma tillrätta med bristen på specialkompetens för multisjuka patienter?
- Är ni beredda att driva på för att det ska finnas åtminstone två fungerande och tillgängliga vårdcentraler i Skåne med specialkompetens för personer med funktionsnedsättning?
- Hur ställer ni er till möjligheten att patienten ska kunna få extra tid för skrivande av intyg/utlåtanden?
- Vad anser ni om utökat samarbete mellan sjukvården och Försäkringskassan avseende hur intyg ska fyllas i och formuleras för att undvika att intyg underkänns och måste skrivas om?

Region Skåne har samma bekymmer som de flesta regioner när det gäller vissa specialister där det utbildats alltför få under flera år. Det är för det mesta brist i några specifika personalkategorier som sedan orsakar flaskhalsar till utredning eller att vårdcentralerna inte får tag på all den kompetens man skulle vilja ha.

Gruppen som behöver kontinuerlig vård och vård avseende ett stort antal kroniska sjukdomar är stor och divers. Kompetens behöver finnas på vårdcentraler i alla kommuner. Därför har vi drivit på att det ska finnas möjlighet i villkoren för att starta och driva vårdcentral att kunna knyta till sig underleverantörer med specialistkompetens och skapa olika inriktningar, anpassat till den lokala befolkningens behov. Sjukhusen har uppdrag att sedan samverka med vårdcentralerna i sitt distrikt med ett befolkningsansvar. Vi tror det är en bra modell men att den behöver fortsätta förtydligas och arbetet att ändra arbetssätt pågår hela tiden.

Vi vill anställa 3500 fler personer i den skånska vården. Det gäller särskilt behovet av fler specialister i bristyrken där det redan sker flera rekryteringssatsningar.

Vi behöver fortsätta regionens arbete med hälsofrämjande schemaläggning, som bland annat ser till

att medarbetarna i vården får en fullgod dygnsvila. För bättre arbetsmiljö där det blir lättare att rekrytera svårfångade specialister tror vi att ökat personalinflytande på golvet är nyckeln, att organisationen och chefskapet behöver bli mer lyhört för medarbetarna lyfts ofta av de medarbetare som slutar. Därför vill vi bland annat ha personaldrivna enheter och ledare/chefer som är närvarande på vårdgolvet.

Vi presenterade under våren ett nytt personalpaket med bl.a. följande förslag:

- Rekryteringsbonus för den som lockar en ny vårdkollega till regionen.
- Möjlighet till frivilliga 12-timmarspass - och då arbeta färre dagar
- Ny karriärstege - fler karriärvägar med möjlighet till högre lön utan att lämna vårdgolvet
- Fler chefer "på golvet" - för ett närvarande ledarskap
- Utbildningslön till undersköterskor som vidareutbildar sig till sjuksköterskor
- Handledarbonus till dem som handleder vårdstudenter
- Rekrytera och språkutbilda personal från andra länder.
- Avskaffa onödig administration – bort med krångliga system och byråkrater

När det gäller intyg och utlåtande regleras detta nationellt och självklart ska alla vårdgivare följa det de är ålagda. Där ingår att ta tillräckligt med tid efter den enskildes förutsättningar för att både utredning och utlåtande eller andra intyg blir korrekt skrivna.

- Region Skånes hemsida är en plattform dit nästan alla Skånes medborgare vänder sig för att hitta korrekt och aktuell information. Hur tänker ni arbeta för att hemsidan förbättras och förenklas?

De som arbetar med kommunikation i Region Skåne gör löpande olika användarundersökningar. Vi har i dialoger med hälso- och sjukvårdsstyrelsen med hälso- och sjukvårdsnämnden ställt krav på att särskilt information om tillgänglighet och vårdcentralernas inriktningar ska kunna redovisas och hittas på ett enkelt sätt.

#### Frågor:

- Hur arbetar ni för att förbättra Färdtjänsten?
- Är ni beredda att göra en översyn av Färdtjänstreglemente som antogs 2020-04-16?
- Hur motiverar ni att trappklättring togs bort 2017? Det skyldes på säkerhet men detta stämmer inte då trappklättrarna är väldigt säkra och har man väl utbildade utförare är detta inget problem. Det finns möjlighet att utbilda förare i Skåne. Vi anser att det enbart handlar om ekonomi och det drabbar våra medlemmar och är diskriminerande.
- Hur ser ni på att kostnaden för resor som sker utanför regionen eventuellt blir dyrare än om resan hade fortsatt med samma fordon då resorna går med ordinarie taxitrafik? Numer går alla resor över regiongräns som riksfärdtjänst. Tidigare kunde man åka färdtjänst från skånsk kommun till grannkommun i annat landsting. Det togs bort med det nya reglementet.

Vi följer noga vår NKI både när det gäller färdtjänst, sjukresor, trygghet och beställningsmottagning.

Vi ligger högt i alla mätningar.

Utbildar chaufförer och personal på beställningsmottagningen i Hässleholm framför allt i bemötande.

Ser över reglementet regelbundet. Kommer troligen att se över nästa mandatperiod om och när man ser över färdtjänstlagen.

Trappklättrare och gränsresor ingår i reglementet.

#### Frågor:

- Hur arbetar ni inom Region Skåne för att underlätta för personer med funktionsnedsättning att få fast arbete?

Arbetsmarknadsåtgärder för individer långt från arbetsmarknaden inom Region Skåne  
Ordförandens förslag

1. Personalnämnden uppdrar (mars 2022) åt HR-direktör att genomföra insatser och skapa interna strukturer för att få in personer långt ifrån arbetsmarknaden i arbete inom Region Skåne.

2. Arbetet ska ske i nära samarbete med Arbetsförmedlingen.

Sammanfattning: Personalnämnden föreslås besluta om insatser rörande långtidsarbetslösa unga utan eftergymnasial utbildning, långtidsarbetslösa utrikesfödda med eftergymnasial utbildning samt personer med någon form av funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga.

För att klara kompetensförsörjningsutmaningen arbetar Region Skåne kontinuerligt med att ta tillvara och utveckla den arbetskraft som finns på arbetsmarknaden. Idag inkluderar arbetet att erbjuda unga och studerande vägar in till organisationen och våra yrken samt arbetsmarknadsåtgärder för att skapa alternativa rekryteringsvägar in i organisationen för de som står långt från arbetsmarknaden. Då gruppen arbetslösa och Arbetsförmedlingens uppdrag och insatser förändras över tid behöver Region Skåne kontinuerligt se över arbetssätt för att säkerställa att arbetsmarknadens och verksamheternas behov möts.

Arbetslösheten för personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga är betydligt högre än för övriga befolkningen. Under de år som Region Skåne har arbetat med extratjänster har det framkommit att personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga även är en del av den grupp som hade rätt till extratjänst. Insatsen Vägen In (personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga) kan därför utökas så att fler kan erbjudas anställning. De medel som finns avsatta i nuvarande budget för extratjänster kan istället användas för denna målgrupp.

#### Frågor:

- Vilka förslag har ni lagt för att förbättra rehabiliteringen? Gäller allt från tillgång till sjukgymnaster, arbetsterapeuter, varmvattenbassänger till terapiridning för barn och vuxna
- Vad anser ni om Region Skånes nuvarande policy avseende hjälpmedel?

Moderaterna har drivit frågan om vårdval inom rehabilitering, utöver fysioterapeuter. Den rehabilitering som blir av är alltid den bästa, och det kräver en individuell bedömning tillsammans med den enskilde. Att det finns möjlighet för alla inom Hälsovalet att skapa avtal med underleverantörer inom rehabilitering och andra specialister gör att möjligheten också är

större att hitta olika utbud. Vårdcentralen bör dock fortfarande vara sammanhållande kring vård och bedömning, särskilt viktigt är det för kvalitet till den som har kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning och den som har många olika kontakter inom flera delar av vårdens stora organisation.

Hjälpmiddel bör hanteras enligt samma principer som läkemedel, med att professionen gör bedömning om vad som ska ingå i utbudet för att täcka behov enligt god nivå, och sedan får individuella bedömningar göras av den som behandlar.