

Verksamhetsrapport 2001

Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt

Hälso- och sjukvårdsberedningarna har i och med år 2001 funnits och verkat enligt landstingets nya organisation för ledning och styrning i ett år. Arbetet har bl a varit att söka hitta former för hur arbetet i beredningarna och återföringen till landstingsfullmäktige ska fungera för att öka de förtroendevaldas kunskap om medborgarnas behov.

Beredningens uppdrag

Beredningens uppdrag har varit att verka för förbättrade och utvecklade kontakter mellan förtroendevalda och bosatta i Luleå och Boden, samt mellan beredningens ledamöter och politiska nämnder och styrelser i kommunerna. Uppdraget innebär att fungera som kontaktyta mellan fullmäktiges ledamöter och medborgarna i Luleå och Bodens kommuner.

Beredningen har också haft uppdraget att följa upp verksamheten och lämna förslag till förändringar i landstingsplanen, samt att kontinuerligt följa upp och rapportera genomförd och planerad verksamhet. Varje insats som görs har till uppgift att öka kunskapen hos landstingsfullmäktige för att därigenom få bättre underbyggda beslut.

Huvudinriktningen i uppdraget under år 2001 har varit att arbeta för att öka kunskapen om utbud, tillgång och behov av insatser från primärvården och tandvården inom beredningsområdet.

Aktiviteter under året

Under året har beredningen inbjudit till offentliga möten för medborgarna i Luleå och i Boden. Beredningens ledamöter har också träffat medborgare som besökt vårdcentraler, tandvården och Sunderby sjukhus. Enskilda ledamöter i beredningen har dessutom deltagit i möten med pensionärsföreningar, handikappföreningar, bland annat Luleå och Bodens kommunala handikappråd och länshandikapprådet i syfte att informera om beredningarnas sätt att arbeta och ta del av frågor som de vill framföra.

Möten med medborgarna

Beredningen har träffat medborgare i deras situation som patienter och genom öppna möten. Arbetet med att träffa medborgare genom att anordna öppna möten startades redan före landstingets omorganisation och beredningarnas arbete. Beredning Mitt har fortsatt det arbete som påbörjades av Luleås primärvårdsnämnd som då redan hunnit genomföra öppna möten på fem platser i Luleå; på Hertsön, Mjölkudden, Bergnäset, i Gammelstad och på Hindersön i Luleå skärgård.

Mötena planerades i nära samverkan med verksamhetsföreträdare genom att beredningen besökte vårdcentralen och bjöd in till ett samtal. Förutom personal från vårdcentralen och tandvården bjöds även representanter från kommunens äldreomsorg in att delta i planeringen. Vid de öppna mötena deltog också en representant från Sunderby sjukhus. För att marknadsföra och sprida, samt sköta det praktiska arrangemanget med fika, dukning, loka-

ler m m kring mötena anlitas lokala "förmågor". Organisationer och föreningar fick uppgiften att sprida flygblad och affischer. Tid har lagts ner på att hitta "rätt" lokaler som ger förutsättningar för och inbjuder till samtal och diskussion. Vid vissa öppna möten har det också bjudits på underhållning.

Medborgarna erbjöds att ställa frågor när alla politiker och verksamhetsföreträdare var samlade men också att diskutera frågor med beredningens ledamöter i mindre grupper och att skriva ner sin fråga till ledamöterna anonymt.

Öppet möte på Sandens vårdcentral i Boden

I februari hölls ett öppet mötet på Sandens vårdcentral. Inställningen hos mötesdeltagarna var att det fanns en vilja att värna om vårdcentralen och att det allmänt fanns en positiv syn på vårdcentralen. Bland det som diskuterades var frågor om bristande resurser och bristande dialog mellan vårdcentralen och Sunderby sjukhus. Åhörarna framförde att de gärna vände sig till vårdcentralen för t ex ögontrycksmätning. Vårdcentralen har utrustningen som krävs men inte tiden och resurserna. Det händer därför att patienter remitteras från Synderbyn till vårdcentralen, men att de utan åtgärd återremitteras för att vårdcentralen inte har resurser att ta hand om patienten.

Det fördes också en prioriteringsdiskussion. Resurserna ska användas i första hand för dem som har störst behov. Problemet är primärvårdens prioritering av de patienter som har prioritet noll, d v s patienter som ännu inte fått en bedömning. En patient/medborgare måste få kontakt för att en prioritering ska äga rum. Diskussioner om besparingseffekterna i och med bygget av Sunderby sjukhus diskuterades, samt den långa väntetiden till röntgen där.

Fler fotvårdare var ett behov som framkom på mötet. Det diskuterades att behovet av varmvattenbassängen som finns i Boden var större än den tillgänglighet som erbjöds.

Öppet möte på Björknäs vårdcentral i Boden

I september höll beredningen ett öppet möte på Björknäs vårdcentral. Omkring 80 medborgare deltog, tillsammans med representanter från vårdcentralen.

Diskussioner fördes om tandvården och dess högkostnadsskydd till pensionärer. Verksamhetsföreträdarna informerade om att det råder ett stort rekryteringsproblem till tandvården och att kliniken är underbemannad, men att verksamheten trots detta försöker prioritera uppsökande verksamhet till äldre.

Det fördes också diskussioner om bristen på tillgängligheten till vårdcentralen när patienter försöker komma fram på telefon. Beredningen informerade om planeringen att införa en datoriserad telefonservice på vårdcentralerna, som visat goda resultat i verksamheter där det installerats.

Bristen på distriktsläkare diskuterades också. Åhörarna oroades över en ökad brist på distriktsläkare och därmed bristen på kontinuitet och möjligheterna att få träffa samma läkare. Beredningen informerade åhörarna om att brist på distriktsläkare råder i hela Sverige, totalt rör det sig om ca 600 stycken. Landstingets politiker arbetar också för att påverka staten att utöka platserna på läkarutbildningen i Umeå för att nå en långsiktig lösning av läkarbemanningen i norrlandslänen.

Åhörarna ifrågasatte också Sunderby sjukhus möjligheter att leva upp till att vara Europas modernaste sjukhus, då bristen på sjukvårdspersonal ökar i stället för minskar och köerna till vården blir längre. Verksamhetsföreträdarna på plats informerade om att läkarbemanningen och bemanningen av undersköterskor på Sunderbyns sjukhus är bra, det finns däremot brist på sjuksköterskor. Staten har anslagit pengar för att korta köerna, för landstinget innebär det ett tillskott på 37 miljoner under en treårsperiod.

Prioriteringar diskuterades också. Politikerna har beslutat om de stora prioriteringsgrupperna. Det sker dock prioriteringar och bedömningar varje dag som varje läkare och sjuksköterska gör i sitt arbete.

Öppet möte i Harads i Boden

På vårdcentralen i Harads höll beredningen ett öppet möte i april. Omkring 110 Haradsbor och företrädare från vårdcentralen deltog på mötet. Frågor som diskuterades var bland andra öppet tiderna på Harads vårdcentral. Åhörarna ifrågasatte beslutet att stänga vårdcentralen en månad under sommaren, då faktiskt medborgarunderlaget i Harads är som störst. Vårdcentralens betydelse och betydelsen av att orten får behålla vårdcentralen framhölls. Väntetiderna på akutmottagningen och på Sunderbyn sjukhus diskuterades också, samt rutinerna och planeringen för samåkning till och från sjukhuset. De ökade resekostnaderna som centraliseringen av vården medför togs också upp till diskussion.

Öppet möte i Råneå i Luleå

Beredningen höll ett öppet möte på församlingshemmet i Råneå i oktober där ca 35 personer deltog. Andelen verksamhetsföreträdare från vårdcentralen var stort och det fördes därför diskussioner kring verksamhets- och driftsfrågor. Det var två frågor som särskilt lyftes fram. Den ena handlade om medborgarnas ökade krav på intyg av olika slag, t ex för nya körkort eller till försäkringsbolag, intyg som är väldigt viktiga för medborgarna men, som trots detta, har en låg prioritet i primärvården. Den andra handlade om sjukgymnastikverksamhetens problem att få ersättning för sina insatser. Genom att behandlingarna blir längre så får allt fler patienter frikort. Det medför i sin tur att intäkterna på sjukgymnastiken blir lägre än de budgeterade och sjukgymnastiken får underskott i budgeten. Även vid detta möte diskuterades väntetiderna på Sunderby sjukhus. Behovet och möjligheterna för hälso- och sjukvården att erbjuda en snabb insats vid större olyckor i kommunens norra delar diskuterades också.

Brucarstudie om erfarenheter och åsikter om sjukvård och tandvård.

Beredningens ledamöter har under verksamhetsåret 2001 besökt vårdcentraler i Luleå och Boden och folktandvården på två bostadsområden i Luleå. Besöken gjordes också på några avdelningar på Sunderby sjukhus, samt på jourcentralen i Luleå. Som stöd i mötet med medborgarna i deras situation som patienter, hade ledamöterna en enkät med både fasta frågor och möjligheter till fria kommentarer som fylldes i under samtalets gång. Enkäten bestod av frågor om tillgänglighet, bemötande och kvaliteten i vården och syftet var att beredningen skulle få ökade kunskaper om hur vården uppfattas och värderas av patienterna. Totalt träffade beredningen drygt 160 personer. De flesta, omkring hälften av personerna, träffade ledamöterna på vårdcentralerna, drygt en tredjedel på tandvårdsmottagningar och resterade på Sunderby sjukhus.

Brukarna träffades med något undantag *efter* sitt besök i hälso- och sjukvården eller tandvården, d v s när det redan fått kontakt med en läkare, tandläkare eller sköterska.

Enkätsvaren var över lag positiva, både vad det gäller resultaten från tandvården, primärvården och på Sunderby sjukhus. Resultaten visade inte på några skillnader mellan patienter/brukare som var stora konsumenter av vård, t ex inskrivna på Sunderby sjukhus och de som hade kortare besök vid vårdcentralerna. Några uppgifter som framkom på flera platser och av flera enkätvar var vikten av att få prata ostört när du söker hjälp på vårdcentralen. Beredningen har också som ett resultat av brukarundersökningen fört upp frågan om en höjning av perrongen på järnvägsstationen i Kiruna för att underlätta tillgängligheten för reumatiker och handikappade. Frågan väckte debatt på landstingsfullmäktige och landstingsrådet har tagit upp frågan för behandling i landstingsstyrelsen.

Möten med verksamhetsföreträdare och förtroendevalda

Under året har beredningens ledamöter också sökt främja kontakten med socialnämndens ledamöter och ledamöterna i barn- och utbildningsnämnden i Boden och Luleås kommuner. Det har varit ett möte i Luleå och ett i Boden under året med temat folkhälsofrågor om barn- och ungdomars hälsa med utgångspunkten från barnkonventionen. Representanter från kommunerna berättade om sina verksamheter och satsningar på barn- och ungdom som görs i kommunen och beredningen informerade om sitt uppdrag och arbete. Kontakter togs och ledde till att tydliggöra många beröringspunkter mellan kommunernas och beredningarnas arbete och uppdrag. Arbetet för att hitta gemensamma arenor för samverkan kring barn- och ungdomars hälsa inleddes.

Beredningens uppfattning om tandvården och primärvården

Beredningen har erhållit en bild av att samverkan mellan primärvården och slutenvården är bristfällig och att många patienter skickas hem för tidigt från slutenvården och därför ofta, efter en kortare tid, måste återvända till Sunderbyn och slutenvården. Vid öppna möten under året har verksamhetsföreträdare också framfört att primärvården fått ta över allt fler uppgifter från Sunderby sjukhus, t ex provtagningar, utan att det skett omfördelning och förändringar i budgeten.

Beredningen har funnit att tillgången till tandvård är god i Boden och Luleå. Förutom folktandvården erbjuds där också vård av många privata tandläkare. Det negativa som framkommit under samtalen är att avgifterna inom tandvården är för höga. Under året har frågan, om ungdomar (under 20 år) som uteblir vid bokade tandläkarbesök, kommit upp. Beredningen har fört frågan vidare till landstingsfullmäktige, som från och med 1 januari 2002 infört en avgift som ungdomar får betala om de uteblir vid planerade besök.

Beredningen bedömer också utbudet av primärvård inom beredningsområdet som god, men att variationerna i utbudet, d v s tillgången till fast anställda primärvårdsläkare, är stora mellan vårdcentralerna. Den största bristen återfinns vid Hertsö vårdcentral. Vid de öppna mötena har deltagarna framhållit

betydelsen av och den trygghet som vårdcentralen på orten ger och en ängslan och oro för eventuella nedläggningar.

Ur ett patientperspektiv anser beredningen att det viktigaste är att den medicinska rådgivningen per telefon ökas och att när man som patient kontaktar vårdcentralen, erbjuds en medicinsk bedömning av läkare eller sjuksköterska. Beredningen har också funnit att för äldre och personer med en lägre tidsbehov av hälso- och sjukvård är kontinuiteten viktig, medan yngre snarare lägger större vikt vid tillgängligheten.

Beredningen framhåller också vikten av att tydliggöra prioriteringens betydelse för medborgarnas fria val av vårdcentral, d v s att valet av vårdcentral är fritt men att behovsprioriteringen går före och därför kan innebära inskränkningar för medborgaren. I möten med medborgarna har det framkommit att det fria valet inte fungerat.

Frågor och slutsatser som beredningen särskilt vill belysa

- Att det fria valet av vårdcentral inte fungerar fullt ut och att förklaringarna och prioriteringen kring detta måste tydliggöras för medborgarna.
- Att primärvården måste verka för att hitta bra lösningar för en bra telefontillgänglighet.
- Att uppdragen till primärvården tydliggörs och tydligt kopplas till budgeten.

Utvärdering av beredningens arbete

De öppna mötena har varit bra och uppslutningen av medborgare och verksamhetsföreträdare har varit god. En brist har varit att det är vissa grupper som beredningen inte har nått ut till, främst barn och ungdom men också vuxna i yrkesverksam ålder. Beredningen har under året lyft alla så kallade driftsfrågor för återkoppling till verksamheten och inte arbetat för att lösa dessa.

Metoden att arbeta med en enkät har upplevts positiv av beredningens ledamöter. Det har varit ett bra stöd och en riktlinje för samtalen med patienterna/brukarna.

Någon metod eller rutin för återkoppling till medborgarna och de som ställt frågor vid de öppna mötena har inte funnits och det upplevs negativt av beredningen. Återkopplingen upplevs viktig inte minst med utgångspunkt för beredningens trovärdighet och för att locka deltagare till öppna möten i framtiden.

Ekonomiskt redovisning

Hälso- och sjukvårdsberedning Mitts ekonomiska förutsättningar under verksamhetsåret 2001 har varit en budget på 479 000 kr för arvoden och övriga omkostnader till ledamöterna.

Utöver detta har beredningen 50 000 kr budgeterade för beredningens möten och aktiviteter.

15 JANUARI 2002

	Budget	Utfall	Resultat
Arvoden och övriga omkostnader	479 000	334 350	144 650
Möten, aktiviteter	50 000	25 600	24 400
	529 000	359 950	169 050

FEL! OKÄNT VÄXELARGUMENT.