

Verksamhetsrapport 2002

Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt

Uppdrag

Hälso- och sjukvårdsberedningarna har ansvar för att utvärdera det strategiska målet utifrån analyser av befolkningens behov av hälso- och sjukvård. Utvärderingen ska inriktas mot psykisk ohälsa och tandhälsa inom området psykisk ohälsa under år 2002.

Tillgänglighet, kontinuitet och valmöjlighet inom området psykisk ohälsa ska analyseras.

Hälso- och sjukvårdsberedningarna ska analysera konsumtionsmönster inom området psykisk ohälsa år 2002.

Hälso- och sjukvårdsberedningarna ska verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda.

Hälso- och sjukvårdsberedningarna ska i sitt arbete dessutom söka samverkan med länets kommuner.

lakttagelser och slutsatser

Beredningens uppfattning om den psykiska ohälsan ur ett medborgarperspektiv

Det samlade intryck beredningen fått under arbetet med att genomföra sitt uppdrag kring den psykiska ohälsan inom beredningsområdet är

- att den psykiska ohälsan tenderar att öka.
- att allt fler unga människor drabbas.
- att orsakerna till ökningen är många.
- att familjerna har en viktig roll för att förhindra att den psykiska ohälsan frodas.
- att resurser för att få hjälp finns men inte alltid är lättillgängliga.

Beredningens svar på uppdraget i Landstingsplanen 2002

Mot bakgrund av utvärderingsuppdraget har beredningen valt att lyfta fram följande frågor:

- Programberedningen belyser i sitt arbete hur samarbetet mellan egna och andras resurser i samhället fungerar inom området psykisk ohälsa, samt kommer med förslag till förbättringar. Beredningen vill särskilt uppmärksamma att landstinget ska verka för att resurser, egna och andras, samnyttjas för att tillgodose familjernas behov av stöd och hjälp. Speciellt ska landstinget verka för att insatser görs för att stötta föräldrar under de perioder i barnens uppväxt som är speciellt känsliga.
- Landstinget ska fastställa hur samverkan och styrning mellan barn- och vuxenpsykiatri samt primärvården, inkl. MVC- och BVC-enheter, och

med kommunerna, ska ske för att på ett mer jämlikt och effektivt sätt tillgodose individens behov av hjälp för sin psykiska ohälsa.

- Landstinget ska verka för bättre möjligheter till ett effektivt föräldrastöd för att tidigt kunna fånga upp de mest utsatta grupperna.
- I den nya organisationen har beredningen etablerat ett forum för god kontakt med Barn- och utbildningsnämnderna och Socialnämnderna i Luleå och Bodens kommuner för att diskutera gemensamma frågor om **medborgarnas behov**. På vilket sätt kommer landstingsstyrelsen att forma ett kontaktmönster mot länets kommuner i **verksamhetsfrågor**?
- Landstinget ska förtydliga hur vårdsökande med psykisk ohälsa, speciellt unga, ska hitta rätt instans och nivå inom vårdorganisationen för att få hjälp.
- Landstinget ska ta reda på hur disponibla resurser bäst kan användas för att inom ramen för befintligt samarbetsavtal med Migrationsverket optimera resursutnyttjandet.
- Landstinget ska stödja de speciella verksamheter och projekt som anordnas av kommunerna och andra som stöd för personer med psykisk ohälsa.

Beredningen föreslår att landstingsfullmäktige beslutar uppdra åt landstingsstyrelsen:

- att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov som beredningen uppmärksammat

Mot bakgrund av att beredningens uppdrag inskränker sig till det geografiska området Luleå och Bodens kommuner föreslår beredningen dessutom att landstingsfullmäktige beslutar uppdra åt landstingsstyrelsen:

- att mellan beredningsområdena, jämföra tillgång till vård och stöd för dem som drabbas av psykisk ohälsa.

Beredningens kommentarer till svaren på uppdraget

Föräldrarollen och familjesituationen

Föräldrarollen har blivit mer komplicerad med ett ökat tryck och många föräldrar famlar i dag efter stöd för att kunna sätta gränser och för att i övrigt kunna vara goda förebilder för sina barn.

Beredningen har konstaterat att behovet av föräldrastöd är stort och borde kunna erbjudas i större utsträckning och med större precision till de föräldrar som bäst behöver det. Många gånger finns erfarenhet och kompetens inom de olika bostadsområdena i form av livserfarna beprövade föräldrar samt professionellt kunnande inom barnvårdsområdet.

Engagemang, omtanke, kärlek och medmänsklighet är dessutom rikligt representerat men syns inte utåt och kan inte "köpas över disk". Vi är egentligen ganska rikt rustade för att klara olika påfrestningar i familjerna.

Bristen på naturliga mötesplatser gör emellertid att kompetensen inte utnyttjas i någon systematiserad och effektiv form. En bättre samordning av kompetens, erfarenhet och kunnande i kombination med lättillgängliga lokaler och med ett familjefokus skulle sannolikt främja förebyggandet av psykisk ohälsa sett i ett familjeperspektiv.

Samverkan mellan landsting och kommuner samt andra aktörer

Alla inblandade aktörer kring individen måste samarbeta för att nå resultat i arbetet med den psykiska ohälsan. Samverkan kan ske med befintliga resurser men bör struktureras och organiseras bättre. Det viktiga är att sätta fokus på individen och att korta ner handläggningstiderna för att snabbare nå resultat för den drabbade. Förekommande krångel eller oklarheter kring organisation och rutiner försvårar i vissa fall.

Samverkan mellan primärvård och psykiatri

Alla har sedan lång tid varit överens om att samverkan ger resultat. Ändå återstår det en hel del att göra när det gäller samverkan mellan primärvård och psykiatri för att förbättra den praktiska samverkan.

Tillgänglighet, kontinuitet och valmöjligheter kan förbättras på bred front under förutsättning att samarbetet mellan landstingets olika berörda enheter förbättras. En betydande del i denna förbättring torde kunna åstadkommas genom att samverkan organiseras på ett bra sätt och att ansvarsfördelningen görs känd.

Kontaktmönster

Beredningen har under sitt uppdrag att utvärdera den psykiska ohälsan konstaterat att en bra samverkan med kommunerna är nödvändig. Beredningen har därför överenskommit med Barn- och utbildningsnämnderna och Socialnämnderna i Luleå och Bodens kommuner att samverka i arbetet med att analysera den psykiska ohälsan ur ett medborgarperspektiv inom beredningsområdet.

Vid beredningens olika träffar med kommunala politiker och verksamhetsföreträdare har stor samstämmighet uppnåtts kring behovet att vidareutveckla former för hur den praktiska samverkan ska gå till.

Flyktingproblematiken

Inom Bodens och Luleå kommuner finns mottagningar för asylsökande och förläggningar för personer med uppehållstillstånd. I överenskommelse mellan landstinget och Migrationsverket regleras landstingets åtaganden.

Väntetiden kan vara så lång som 3-4 år i ett asylärende och under denna tid har den asylsökande endast rätt till akuthjälp vilket innebär att den aktuella personens psykiska hälsa kan ha försämrats och i en del fall kräver mer kvalificerad och långvarig behandling.

Beredning Mitt har genom samtal med flyktingar och olika företrädare för verksamheter med anknytning till flyktingproblematiken, till exempel, Migrationsverket, Röda Korset, Tallboskolan, Björknässkolan, olika flyktingfamiljer, vårdcentraler och psykiatrin, erfarit att samstämmiga uppgifter redovisar att landstingets resurser för att kunna hjälpa är mycket begränsade. Efterfrågan är större än tillgången till kvalificerad hjälp. I sämsta fall hinner den asylsökandes psykiska hälsa försämrast drastiskt under handläggningstiden.

Regelverket och samordningen för barn- och vuxenpsykiatrin fungerar heller inte alltid smidigt sett i ett individperspektiv. Patienten "ramlar ibland mellan stolarna" och får inte alltid tillgång till berättigat omhändertagande.

Verksamhet under året

Orsaker till och tecken på psykisk ohälsa i ett brett perspektiv

Orsakerna bakom psykisk ohälsa är komplexa. Statens Folkhälsoinstitut beskriver en mängd samverkande faktorer som bidrar till psykisk ohälsa.

Sårbarhet

Sårbarheten och därmed vår förmåga att kunna hantera de påfrestningar som livet alltid innehåller beskrivs som delvis individuellt genetiskt betingad men också utifrån ett dynamiskt perspektiv där vår stabilitet varierar under olika perioder av vårt liv. Dessutom påverkas sårbarheten enligt Folkhälsoinstitutet av: ”ålder, kön, etnicitet, utbildningsbakgrund, yrke och uppväxtvillkor”.

Ohälsosfaktorer

Negativ stress, till exempel; för mycket att göra och liten kontroll,... respektive; för litet att göra och att sakna kontroll över sin arbetssituation, kan innebära risk för psykisk ohälsa. Ekonomisk stress, arbetslöshet, alkohol- eller drogmissbruk liksom livskriser, relationsproblem och separationer kan utlösa eller initiera psykisk ohälsa. Ohälsosamma kostvanor och bristande fysisk aktivitet utgör också en grogrund för psykisk ohälsa.

Psykisk ohälsa i beredningsområdet

I de berörda kommunerna Boden och Luleå framkommer att den psykiska ohälsan till stor del beror på faktorer som relaterats ovan.

Arbetsplatserna

Arbetslöshet samt bantade organisationer som innebär mer stress på arbetsplatserna, mer övertidsarbete och mindre tid för avkoppling och samvaro i familjesituationen nämns som grundläggande orsaker för utvecklingen av den psykiska ohälsan.

Skolmiljön

Ett kravfyllt och hårdare klimat i skolan där mindre tid för kurativa samtal och förtroendeskapande åtgärder mellan elever och vuxna ges i förening med ett ökat missbruk, dåliga sociala nätverk, skilsmässor och svårigheter att sätta gränser för de unga utpekade ofta som faktorer som påverkar utvecklingen av den psykiska ohälsan för barn och ungdomar. Det hårdnade språkbruket med könsord och nedsättande omdömen, ofta mot flickor, samt bristande självförtroende, utseendefixering och avsaknad av framtidstro är andra grogrunder för att utveckla psykisk ohälsa.

Hemmiljön

Svårigheter att få tiden att räcka till för både arbete och familjesamvaro samt det ökade utbudet av sysselsättning/underhållning och upplösningen/förändringen av levnadsmönster och normer sätter föräldrarna i en svår situation. Gränssättningsproblemen börjar i familjerna som ofta inte ”tar för sig” av samhällets möjligheter till stöd. De familjer som bäst skulle behöva stöd av samhället i olika sammanhang nås ofta inte.

Enkät riktad till funktionshindrade

Beredningen har initierat och tillsammans med HSO, Handikappföreningarnas Samarbetsorgan i Norrbotten, genomfört en enkätundersökning till cirka femhundra medlemmar inom olika handikappföreningar. Syftet med enkäten är att försöka ta reda på hur de utfrågade upplever och trivs med sin situation

i ett hälsoperspektiv samt hur de upplever landstingets utbud och service. Frågorna har berört både det somatiska och det psykiska hälsoområdet. (ref bilaga Enkät riktad till funktionshindrade)

Enkät till elever i klass 7, juni 2002

Den till elever i klass 7 genomförda enkäten, Hälsostudie 2002, redovisas i bilaga.

Beskrivning av metoder och arbetssätt

Beredningens olika möten med människor har oftast hållits i samtalsform men med ambitionen att få svar på följande i förväg utvalda frågeställningar:

- De främsta orsakerna till psykisk ohälsa.
- Stöd till personer som visar tecken på psykisk ohälsa.
- Åtgärder för att förebygga och motverka psykisk ohälsa, samt för att främja psykisk hälsa.
- Den framtida utvecklingen av den psykiska ohälsan.

Beredningen har besökt Bodens och Luleå kommuner inom beredningsområdet. (ref delrapport 1 & 2, landstingsfullmäktige 020418, resp. 020619)

Mötesformer

Beredningen har på många olika sätt inventerat, kartlagt och försökt sätta sig in i förhållanden som påverkar utveckling, behandling och omhändertagande av den psykiska ohälsan.

I direkta möten med medborgare, offentliga möten, studiebesök i särskilt berörda verksamheter och projekt samt möten med verksamhetsföreträdare, har beredningen genom intervjuer och samtal orienterat sig om den psykiska ohälsans utseende och struktur i Boden och Luleå.

Utvärdering av egna verksamheter

Beredningens möten har övervägande fungerat mycket bra. Deltagandet har överlag varit intensivt och omfattande och arbetsklimatet har stimulerats både av den jämna könsfördelningen och av ledamöternas olika yrkesbakgrund.

Fördelningen mellan arbetsmöten och möten med medborgare och verksamhetsföreträdare har i stort varit bra men kunde i några fall ha förberetts bättre. Ledamöterna har upplevt att de direkta mötena med medborgarna har varit den bästa metoden för att fånga upp medborgarnas behov.

Ledamöterna upplever att de femton dagarna i stort sett använts effektivt.

Nuvarande arbetsform för beredningen har inneburit att ledamöterna upplever att arbetssättet i fullmäktige förändrats i positiv riktning och de känner sig samtidigt bättre rustade för arbetet i fullmäktige.

Ekonomisk redovisning

Beredningen har disponerat budgeterade medel för verksamheten enligt följande per 020820:

Personalkostnader			
-------------------	--	--	--

Aktiviteter	Årsbudget	Utfall	Resultat
Arvoden och övriga omkostnader för ledamöterna	558 000	225 000	333 000
Omkostnader			
Aktiviteter	Årsbudget	Utfall	Resultat
Summa	50 000	29 000	21 000
Totalsumma	608 000	254 000	354 000

Användning av de femton dagarna

De femton dagarna för politiskt arbete har disponerats enligt följande sammanställning:

Namn	Uttagna dagar	Varav ers annat	Ej ers
Sammanlagt uttagna dagar för beredningen	116 av 255	9,5	76,25

Uppdaterad: 020820

Uttagna dagar: Sammanlagt uttagna av de 15 dagarna

Varav ersättning annat: Andra aktiviteter utöver ordinarie beredningsmöten.

Ej ersättning: Deltagit i möten, men ej haft förlorad arbetsförtjänst. Bilersättning mm har betalats ut.