

Verksamhetsrapport 2003

Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt

Uppdrag

Hälso- och sjukvårdsberedningarna ansvarar för att bidra med kunskap till landstingsfullmäktige om medborgarnas behov kopplat till det strategiska målet.

Med utgångspunkt i den nationella handlingsplanen ska arbetet inriktas mot äldres behov år 2003. Särskilt ska samverkan med andra aktörer, äldres delaktighet och inflytande samt stöd till anhöriga belysas.

De prioriteringar som görs inom hälso- och sjukvården påverkar direkt medborgarnas vardag varför en bred dialog om prioriteringar och etik mellan medborgarna och de förtroendevalda måste föras kontinuerligt. De förtroendevalda i hälso- och sjukvårdsberedningarna har ett särskilt ansvar för att hålla denna dialog levande.

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

Slutsatser

Beredningens uppfattning om äldres behov

Beredningen har under år 2003 vid kontakter med medborgare inom verksamhetsområdet kunnat konstatera att den äldre befolkningen i huvudsak mår bra, att de får sina hälso-, sjukvårds- och tandvårdsbehov tillgodosedda i stor utsträckning, men att förbättringar kan behövas.

Medborgarnas omdömen om landstingets insatser varierar kraftigt. Lägsta betyg får landstinget när det gäller samarbetet med kommunerna. Högsta betyg får landstinget för det många gånger utmärkta och uppskattade omhändertagandet inom specialistsjukvården.

I båda fallen är det den enskilde patienten som drabbas eller gynnas.

Beredningen har vidare noterat att många äldre upplever en stor ensamhet.

Beredningens svar på uppdraget i Landstingsplanen 2003

Brister

De vanligaste bristerna beredningen uppmärksammat har rört följande områden:

- Stora variationer i hur man lyckas i samverkan mellan olika ansvariga för äldre frågor generellt.
- Stora variationer speciellt i hur patienterna upplever övergången från landstingets institutioner till hemsituationen.
- Den palliativa vårdens varierande organisation medför en ojämlik

tillgång till lindrande vård.

- Vård av svårt sjuka patienter i hemmiljö är ej anpassad till behoven.
- Hjälp till anhöriga som vårdar anhöriga är ej anpassad till behoven.

Mot bakgrund av beredningens iakttagelser under uppdragets utförande har beredningen valt att lyfta följande frågor:

- Äldres behov av fungerande eftervård och omhändertagande i samband med utskrivning från landstingsinstitutioner bör för att undvika onödigt lidande, förvirring och traumatiska upplevelser i större utsträckning säkerställas.
- Äldre vill känna trygghet och önskar i stor utsträckning att kunna leva och vårdas i sin hemmiljö med eller utan hjälp av anhöriga, och genom tillgång till adekvat medicinsk övervakning och behandling.
- Behov av ett mångsidigt stöd till äldre anhöriga beskrivs av medborgarna som en angelägen fråga särskilt ur trygghetssynpunkt.
- Behov av en välplanerad organisation för äldres transporter till olika vårdgivare för äldre är ett uttryckt önskemål från äldrebefolkningen inom beredningsområdet.
- Äldre och funktionshindrade har ofta ett stort behov av stöttning gemenskap och utbyte med andra människor men också att kunna motionera i anpassade former. Behov som inte alltid är enkla att tillfredsställa men som om de tillgodoses kan ge ett friskare liv och åldrande. Hur avser landstingsstyrelsen stödja de organisationer och föreningar som bidrar till sådana effekter?

Förslag

Beredningen föreslår att landstingsfullmäktige beslutar uppdra åt landstingsstyrelsen:

- att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov som beredningen uppmärksammat

Beredningens kommentarer

Samverkan mellan landsting och kommuner samt andra aktörer

Grundläggande

I nuvarande verksamhet förekommer en hel del incidenter som drabbar den enskilde patienten. Skälen till detta är många men svåra att förutse. De olika huvudmannaskapen är en ofta nämnd anledning som antyder att varje aktör i första hand utgår från sin organisation och dess förutsättningar. Patienten är inte alltid i centrum.

Att patienten kommit i kläm har för beredningen inte kunnat förklaras av några organisatoriska orsaker. För patienten upplevs sammanhanget däremot tämligen klart. Någon har glömt bort något eller helt enkelt inte vidtagit de rätta åtgärderna.

Det finns naturligtvis inget ont uppsåt men resultatet har ibland blivit förödande för patient och anhöriga.

Befogenheter att samverka

Frågan om landstingets organisation är ändamålsenlig och har tillräcklig kraft att fatta beslut har kommit upp i samband med diskussioner om samverkan kring äldre med kommunerna.

Från kommunernas sida hävdas ofta att landstingets företrädare saknar befogenheter att möta kommunens företrädare för att fatta praktiska beslut. Man menar att detta är ett hinder för att samverkan ska kunna fungera tillfredsställande eftersom beslutsprocessen blir utdragen.

Beredningens bedömning är att samverkan kan ske inom befintlig organisation men bör effektiviseras. Alla som arbetar med äldre måste kunna sätta patienten i centrum för att nå resultat i arbetet med äldrefrågor.

Vård av äldre i hemmiljö

Många äldre som beredningen pratat med har sagt att deras högsta önskan är att kunna bo kvar hemma så länge som möjligt. Där känner man sig trygg och har ofta ett bra socialt nätverk.

Eftersom inte bara en utan ofta flera sjukdomar eller krämpor drabbar äldre med nedsatt förmåga i olika avseenden behövs ofta någon form av tillsyn, medicinsk behandling, eller omvårdnad. Patienten som ofta har ont har behov att på ett smidigt sätt få kontakt med en vårdgivare, helst en som man redan känner. Tillgången till sådana resurser är begränsad och kontinuiteten kan förbättras.

Stödinsatser till anhöriga

De anhöriga till äldre som beredningen haft kontakt med, och som vårdat någon anhörig i hemmiljö, har ofta beskrivit sin trötthet och hopplöshet som ett resultat av en långvarig successivt stegrad arbetsbörda. Bristande sömn och stor oro för den sjuke anhörige är vanliga inslag som tillsammans med avsaknaden av någon att tala med om sina bekymmer genererar en sorts utbrändhet.

Att endast ett fåtal har framfört önskemål om att kunna få avlastning och annat stöd bedömer beredningen sammanhånga med att det för många, särskilt äldre, är känsligt att för utomstående berätta om situationen i hemmet.

Fungerande transporter för äldre

Äldre medborgare i beredningsområdet har uttryckt behov av en bättre fungerande transportorganisation för äldres resor till och från olika vårdgivare och institutioner.

Det har speciellt framförts att anpassningen mellan olika trafikslag i Luleå är bristfällig.

Stödjande organisationer

Beredningen har under verksamhetsåret mött många äldre medborgare som vittnat om den stora betydelse som handikapporganisationer, pensionärsföreningar och andra föreningar har för äldres möjligheter till ett meningsfullt liv. Insatser som direkt påverkar äldres välbefinnande såväl fysiskt som psykiskt.

Det är viktigt för ett friskare åldrande att komma ut, träffas, umgås, ha

roligt, förkovra sig, utveckla talanger, motionera och upptäcka nya saker.

Tillsammans är det också lättare att stå ut med motgångar av olika slag, att få stöttning av andra som lever med samma problem. Landstinget har i detta sammanhang ett givet intresse och även ansvar för att stötta den här typen av organisationer.

Delrapport juni 2003

I delrapporten som delgavs landstingsfullmäktige i juni 2003 lyfte beredningen behovet av att klargöra gränsdragningen mellan sjukresor och färdtjänst och efterlyste även en bättre samordning av regelverket.

Dessutom tog beredningen upp svårigheterna för äldre med

- att få tillgång till rehabilitering
- att klara den nya telefontekniken
- att få tolkhjälp till finska
- att få tillgång till någon form av lotsorganisation för äldre genom vårdkedjan

Beredningen pekade även på det stora behovet av stöd till dem som vårdar anhöriga i hemmiljön.

Landstingsstyrelsens beslut om åtgärd

Landstingsstyrelsen har den 27 augusti 2003, §179, beträffande regelverket kring sjukresor beslutat om förnyad annonsering i torsdagsannonserna samt beträffande samordning av regelverken upptagit överläggningar med länets kommunalråd och med kommunförbundet.

Verksamhet under året

Metoder och arbetssätt

Beredningen har för att fullgöra sitt uppdrag haft kontakt med ett stort antal äldre medborgare och personer med anknytning till äldre frågor.

Enkäter

Stödfrågor

Som stöd i arbetet med att fråga de äldre medborgarna om deras behov och uppfattning om landstingets service till äldre har beredningen använt sig av ett stödmaterial med frågor relaterade till uppdraget.

Materialet har gett en kompletterande bild till övrig information om vad äldre berättat om sina behov av hälso- och sjukvård samt tandvård och det sätt dessa behov kunnat tillgodoses. Beredningen har vägt in svaren i sin analys inför denna rapport.

En arbetsgrupp i beredningen har analyserat svarsmaterialet och lämnat en särskild rapport. (bilaga 1)

Sammanlagt har 672 svar från medborgare i hela länet analyserats.

Variationerna i svarsbilden i länet är små eller måttliga varför följande beskrivning omfattar hela svarsunderlaget.

Sammanfattning av arbetsgruppens analys

- En mycket övervägande del av de svarande har angett att de har ett gott eller mycket gott hälsotillstånd och att de lever ett aktivt liv.
- Man svarar vidare att man har en god eller mycket god tillgång till den sjuk- och tandvård man behöver och att man får ett gott eller mycket gott bemötande när man besöker sin vårdcentral men är missnöjda med att ofta få träffa olika läkare och att dessa inte har tillräcklig tid att prata med den vårdsökande.
- Man upplever att man har ett stort inflytande över sin behandling.
- Många anser att väntetiderna framför allt på remisser är för lång men även att intervallerna mellan kallelser till tandvård blir allt längre.
- Många äldre upplever att de inte har råd att sköta sina tänder.
- Mellan en tredjedel och hälften uppger att de inte behöver några hjälpmedel men att de som behöver detta får sina behov tillgodosedda i stor utsträckning.
- Drygt hälften upplever att man kan åldras i trygghet och med bibehållet oberoende.

Liv och hälsa 2003

Enkäten Liv och hälsa 2003 som under våren skickades ut till sammanlagt 1500 norrbottningar har analyserats och legat som underlag för denna rapport.

Av medborgarnas svar på frågorna i undersökningen framgår att hälsotillståndet inom beredningsområdet inte upplevs försämrats i förhållande till en liknande undersökning år 1997 och att det inte heller avviker i någon anmärkningsvärd grad från övriga beredningsområden.

Av enkätsvaren framgår att de flesta äldre norrbottningarna själva beskriver sitt hälsotillstånd som bra eller någorlunda. Trots denna grunduppfattning beskriver enkäten att:

- Många äldre äter blodtryckssänkande medicin.
- Smärtor är vanligt bland de äldre.
- Minst två av tio har fått smärtstillande medel utskrivet av läkare.
- Det är vanligare bland kvinnor att känna oro och nedstämdhet
- Känslan av oro/nedstämdhet tenderar att öka med stigande ålder.
- Sex av tio män har hörselnedsättning och minst två av tio äldre män har öronsus (tinnitus). Bland kvinnorna har fyra av tio hörselnedsättning.

Varannan äldre norrbottning besöker eller har kontakt med läkare/distrikts sköterska minst en gång under en tremånadersperiod. Mer än hälften av de äldre hade varit på besök hos tandvården under de två senaste åren.

Medborgarmöten

Vid olika möten har beredningen träffat äldre medborgare och äldreanhöriga samt företrädare för äldreverksamheter, pensionärsorganisationer och anhängarföreningar.

Seniordagar

Beredningen deltog i Seniordagarna i Arcushallen den 24-25 september i samarbete med Luleå och Bodens kommuner. Ledamöterna fick möjlighet att samtala med ett stort antal äldre och intresserade av äldrefrågor samt företrädare för pensionärsorganisationer och anhörigföreningar.

Äldreting

Den 28 november arrangerade beredningen i samarbete med Luleå och Bodens kommuner ett äldreting i Bodens Folkets Hus. Målgrupp var äldre och intresserade av äldrefrågor, anhöriga, anhörigföreningar samt pensionärsråden i Luleå och Boden.

Ett drygt hundratal intresserade från båda kommunerna deltog i tinget som bjöd på fyra olika seminarier.

- Folkhälsa för äldre.
- Vårdkedjan med patienten i centrum.
- Lindrande vård i livets slutskede.
- Boende för äldre.

I deltagarnas utvärdering av tinget kunde utläsas att tinget som arrangemang fick högsta betyg och borde upprepas.

Under seminarierna och estradsamtalen ventilerades ett stort antal tankar och idéer kring äldrefrågor. Mycket av det som kom fram stämmer väl överens med de övriga iakttagelser beredningen gjort.

Boendefrågor för äldre

Många av de tankar och idéer som diskuterades under boendeseminariet avsåg åtgärder som ligger utanför landstingets ansvarsområde.

Av sådana angelägna frågor som kom upp och som berör de äldres behov för att kunna bo kvar i sitt bostadsområde nämndes tillgång till mötesplatser för äldre, sjukvård, fotvård och apotek samt tillgång till sjuktransporter, ambulans och allmänna kommunikationsmedel.

Beredningens sammanfattning från detta seminarium kommer att tillställas respektive kommun.

Studiebesök

Fyren

För att tillägna sig kunskap om äldre med demenssjukdom och deras vård och boende besökte beredningen Fyren som är ett särskilt boende för dementa inom Luleå kommun.

Rehab

Beredningen har besökt enheten för rehabilitering vid Sunderby sjukhus för att särskilt ta del av kompetens med anknytning till äldres rehabiliteringsbehov i samband med åldersrelaterade sjukdomstillstånd.

Institutionen för hälsovetenskap

Beredningen fick vid ett besök vid institutionen för hälsovetenskap i Boden ta del av de senaste forskningserfarenheterna kring äldre svårt sjuka i en

hemmiljö. I sin licentiatsavhandling¹ har licentiat Marja Öhman beskrivit sina forskningsresultat kring det komplicerade förhållande som präglar de människor som lever i en sådan miljö.

Övrigt

Ledamöterna har vid flera tillfällen besökt vårdcentraler inom beredningsområdet och där samtalat om äldre frågor med medborgare.

Man har också vid flera tillfällen medverkat i studiecirkeln Hur gör jag nu? som i mycket handlar om etiska aspekter på landstingets verksamheter.

Beredningen har också mött pensionärsorganisationerna i området liksom anhörigföreningar.

Utvärdering av beredningens arbete

Beredningsarbetet har överlag fungerat bra. Perspektivet har varit brett och de metoder som använts har varit effektiva. Engagemanget har varit stort och delaktigheten i genomförandet har varit omfattande.

Ledamöterna har upplevt direktkontakten med medborgarna som stimulerande och fått många bevis på uppskattning tillbaks.

Medborgare och patient

Beredningen bedömer att man på ett enkelt och effektivt sätt hittat ut till, och haft god kontakt med, medborgarna inom beredningsområdet.

Att svaren på beredningens frågor väl överensstämmer med enkäten Liv och Hälsa 2003 samt övriga kända fakta för området tolkas av beredningen som att både metodstruktur och genomförande varit väl genomtänkt och utfört.

Utvärderingen av äldretinget i Boden tyder på ett stort gensvar från medborgarna som både gett mycket höga betyg på genomförandet och dessutom bett att tinget ska återupprepas.

Process och produktion

Beredningen har solidariskt ställt upp, tagit ansvar för och genomfört de uppgifter som beslutats av beredningen. Enskilda ledamöter har dessutom på eget initiativ genomfört egna intervjuer och samtal med medborgare.

Genom olika typer av kunskapsinhämtning har beredningen tillägnat sig kännedom om för äldre viktiga frågor och gränsdragningen mellan olika aktörers äldreansvar.

Lärande och förnyelse

Beredningen har systematiskt kunna samla och analysera fakta om den äldre befolkningen inom beredningsområdet. Man har också fortlöpande anpassat arbetssättet efter rådande arbetssituation.

¹ Licentiate Thesis: "Living with Serious Chronic Illness from the Perspective of People with serious Chronic Illness, Close Relatives and District Nurses. Luleå University of technology, Department of Health Science, Division of Nursing."

Ekonomi

Beredningen har genomfört sitt uppdrag i enlighet med upprättad planering och inom befintlig budgetram. Ledamöternas femton dagar med ersättning för förlorat arbetsförtjänst har kunnat utnyttjas på ett effektivt sätt och framgår av nedanstående förteckning.

Återkoppling

Beredningen har planerat att återkoppla gjorda erfarenheter till medborgarna i området genom att skicka verksamhetsrapport, sammanfattningar och utvärderingar direkt till olika medverkande. Även pensionärsorganisationer, anhörigföreningar och övriga intresseorganisationer kommer att tillskrivas.

Ekonomisk redovisning

Ekonomi

Beredningen har disponerat budgeterade medel för verksamheten enligt följande sammanställning:

Personalkostnader	Årsbudget	Utfall	Resultat
Arvoden och övriga omkostnader för ledamöterna	456000	-340000	116000
Omkostnader	222000	-71000	151000
Lokalhyra, föreläsare, litteratur Information och återkoppling till medborgarna			
Summa:	678000	-411000	267000

Användning av de femton dagarna

De femton dagarna för beredningsarbete och medborgarkontakter har disponerats enligt följande sammanställning:

Namn	Uttaga dagar	Varav ers annat	Ej ers
Sammanlagt uttaga dagar för beredningen	126	22	38
Teoretiskt antal dagar	225		

Uppdaterad: 020820

Uttaga dagar: Sammanlagt uttaga av de 15 dagarna

Varav ersättning annat: Andra aktiviteter utöver ordinarie beredningsmöten.

Ej ersättning: Deltagit i möten, men ej haft förlorad arbetsförtjänst.