

# Framtidens hälso- och sjukvård

## Hälso- och sjukvårdsberedningarnas verksamhetsrapporter 2004-2005

*Beredningarna har valt att lämna en gemensam redovisning över uppdrag, verksamhet samt metoder och arbetssätt, för att i varje berednings huvudrapport fokusera på resultatet.*

*Gemensamma bilagor:*

- *Bilaga 1: Beredningarnas dialoger*
- *Bilaga 2: Dialogmaterial i samband med medborgarmöten*
- *Bilaga 3: Faktamaterial barn/ungdom samt vuxna*

## Uppdraget

### Ur Landstingsplan 2004

Under åren 2004-2005 ska hälso- och sjukvårdsberedningarna i dialog med medborgarna undersöka deras syn på hur den framtida hälso- och sjukvården i Norrbotten ska se ut.

Beredningarna har även i uppdrag att föra fram medborgarnas synpunkter i andra frågor som uppkommer och som rör landstingets verksamheter.

Hälso- och sjukvårdsberedningarna ansvarar för att bidra med kunskap till landstingsfullmäktige om medborgarnas behov kopplat till det strategiska målet för hälso- och sjukvård. (Strategiskt mål: Landstinget skall aktivt bidra till en god folkhälsa och att skillnaderna i ohälsa minskar.)

### **Gemensamt uppdrag för hälso- och sjukvårdsberedningarna och landstingsstyrelsen**

Landstingsfullmäktige gav även landstingsstyrelsen i uppdrag att fortsätta sitt arbete med att föreslå hur Norrbottens framtida hälso- och sjukvård ska utformas. Styrelsens utgångspunkter var landstingsplanens övergripande mål 2005-2007 samt omvärldens påverkan, lokala handlingsplanen samt tidigare översyner.

Arbetet har skett i en bred process mellan beredningarna, styrelsen, kommunerna, intresseorganisationernas länsnivå, samt landstingets verksamheter.

## Verksamhet 2004-2005

### **Gemensam kunskapsuppbyggnad**

Parallellt med medborgardialogen har beredningen haft en kontinuerlig kunskapsuppbyggnad i form av fakta och utbildning:

### Faktamaterial

Beredningarna har haft tillgång till ett omfattande faktamaterial som bas för arbetet.

- *Allmänt kunskapsmaterial:* Fakta om hälso- och sjukvårdens utveckling, omvärldens påverkan, befolkningsutveckling, ekonomi, norrbottningen, kompetensförsörjning, påverkansfaktorer och prioriteringsordningen, mm
- *Fakta om barn/ungdom samt vuxna.* Materialet speglar sjukdomar och levnadsvanor hos barn och ungdom samt vuxna som särskilt bör beaktas idag och framöver. (**Bilaga 3**)
- *Liv och hälsa:* enkätundersökning med frågor till norrbottningarna om hälsa, levnadsvanor och levnadsförhållanden
- *Sjundeklassenkäten:* Enkätundersökning om hälsa och levnadsvanor bland länets sjundeklassare.
- *Äldre i Norrbotten:* Material från Liv och hälsa, fördelat på de fyra beredningsområdena.

### Utbildning/seminarier

Hälso- och sjukvårdsberedningarna har haft två gemensamma seminarier i syfte att diskutera uppdrag, metoder och arbetssätt samt för att få en gemensam grundkunskap.

Beredningarna har bl a fått kunskapsuppbyggnad inom följande områden:

- *Hälso- och sjukvårdens utveckling.* Roger Molin, Landstingsförbundet
- *Hälso- och sjukvårdens fem mål:*
- *Säker vård:* Kaj Essinger, VD för Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF
  - *Tillgänglig vård:* Elisabeth Holmgren, landstingsdirektör
  - *Evidensbaserad vård:* Göran Waller, SBU-informatör
  - *Kvalitativt likvärdig vård:* Göran Waller, SBU-informatör
  - *Effektiv vård:* Monica Widman-Lundmark, verksamhetschef Rehabcentrum, Skellefteå
- *Sjukdomsutvecklingen i Norrbotten:* Urban Janlert, professor socialmedicin/folkhälsovetenskap, Umeå universitet
- *Befolkningens hälsa:* Mats Eliasson, docent/överläkare Sunderby sjukhus
- *Sjukvårdens förutsättningar – vilka strukturer, resurser och drivkrafter styr?* Anders Anell, docent, Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi i Lund

Därutöver har ordförandena deltagit i de utbildningar som anordnats av landstingsstyrelsen i uppdraget Framtidens hälso- och sjukvård.

## **Metoder och arbetssätt**

### **Dialogen har utvecklats**

Beredningen har utvecklat arbetssättet genom att gå från monolog till dialog. Tidigare har beredningarna fokuserat på att lyssna på medborgarna, nu baseras mötet på dubbelriktad kommunikation. Beredningen inleder med att informera om landstingets förutsättningar för att få en grund för diskussionerna, och med syftet att öka insikten hos medborgarna. Ett särskilt utarbetat material har använts för detta och omfattar frågor om omvärldens påverkan, hälso- och sjukvårdens utveckling, kunskapsexplosionen, mm. (*Bilaga 2*)

### **Metoder för dialogen**

Beredningarna har upptäckt att det är mer fruktbart att söka upp medborgarna än att bjuda in till t ex öppna möten. Ett sätt är att exempelvis en förening får en riktad inbjudan, men det allra effektivaste är att bjuda in sig själv till skolor, föreningsmöten, etc. Ett annat sätt är att närvara i sammanhang där många personer naturligt är samlade.

Som stöd för diskussionen med medborgarna om framtidens hälso- och sjukvård har beredningarna använt sju frågeområden. Frågorna har tagits fram vid ett inledande seminarium där ordförandena, styrelsen, m fl diskuterat "Vad är en god hälso- och sjukvård?"

Frågeområdena:

- Trygghet i vården
- Lika vård för alla
- Att pengarna används rätt
- Att vara så frisk som möjligt
- Tydlighet om vart man ska vända sig
- Kompetent personal och gott bemötande
- Samverkan med kommuner och andra aktörer

### **Tonvikt på möten med ungdomar**

Samtliga beredningar har haft ambitionen att i stor utsträckning diskutera framtidsfrågorna med ungdomar. En insikt är att ungdomarna i princip bara kan nås på sina egna arenor. Beredningarna har därför i huvudsak besökt skolor och träffat högstadie- gymnasie- och folkhögskoleelever. Förutom att diskutera framtidens hälso- och sjukvård har man i flera fall även skrivit uppsatser i ämnet.

### **Mässor, marknader och torgmöten**

Det är en bra metod att finnas på platser där det naturligt finns mycket folk i rörelse. Beredningarna har deltagit i marknader, mässor och torgmöten och fångat många synpunkter på detta sätt.

### **Föreningar och organisationer**

Beredningarna har haft många möten med föreningar och organisationer – pensionärsorganisationer, patientföreningar, fackföreningar, skolråd genom

att bjuda in sig själva till medlemsmöten eller via riktad inbjudan eller annonsering.

### **Några exempel på nya metoder**

#### *Beredning Nord:*

Kirunagruppen i beredningen arbetade systematiskt med tre högstadielklasser i Kiruna, Karesuando och Vittangi. I ett första skede träffade de ungdomarna, informerade med hjälp av basmaterialet och diskuterade de sju frågeområdena. Eleverna skrev därefter uppsatser och en rocklåt om framtidens hälso- och sjukvård. Eleverna samlades sedan i landstingshusets sessionssal där de läste upp några av uppsatserna och presenterade sin rocklåt.

#### *Beredning Öst:*

Haparandagruppen planerade tillsammans med ungdomsrådet i Haparanda att medverka i en företagsmessa med ungdomsprägel. Ungdomarna utformade en frågetävling tillsammans med beredningen. Bland synpunkterna på framtidens hälso- och sjukvård lottades priser ut. Ungdomarna svarade själva för genomförandet.

#### *Beredning Syd:*

Beredningen har träffat kommunföreträdare i samtliga kommuner på både politisk- och tjänstemannanivå för att diskutera hälsan hos barn och ungdomar. Syftet har varit att undersöka om beredningens bild av hälsoläget stämmer med kommunernas. Mötena har gett en samsyn om problemområden, men även en insikt om att mycket förbättringsarbete pågår.

#### *Beredning Mitt:*

Beredningen träffade ett tjugotal elever från årskurs sex, åtta och nio vid Brönjaskolan i Sävast. Skolledningen hade i samråd med beredningen förberett grupperna inför mötet och eleverna diskuterade de sju frågeområdena i arbetsgrupper och redovisade därefter synpunkterna i storgrupp. Beredningen fick muntlig inbjudan av eleverna att återkomma för en redovisning av resultatet.

*Bilaga 1: Förteckning över beredningarnas samtliga aktiviteter 2004-2005.*

## **Utveckling av behovsperspektivet**

Ett av beredningarnas generella uppdrag är att öka landstingsfullmäktiges kunskap om medborgarnas behov. Frågan har diskuterats mycket i beredningarna – vad är behov och vad är efterfrågan? Medborgarnas synpunkter är en viktig byggsten, men det behövs mer kunskap för att beskriva medborgarnas behov.

I analysfasen har beredningarna arbetat systematiskt i ett bredare perspektiv. Medborgarnas synpunkter har självklart varit i fokus, men även faktamaterial och övrig kunskap har använts i analysen. Till stor del har faktamaterialet om hälsa, sjukdomar och levnadsvanor hos barn/ungdom samt vuxna använts.

Beredningarna har vägt samman synpunkter och fakta och anser att man på så sätt får en tydligare bild av befolkningens behov.

## **Delrapporter 2004-2005**

Hälso- och sjukvårdsberedningarna har lämnat följande rapporter;

- *Levnadsvanor för barn och ungdom*: Gemensam rapport med lokala avvikelser per beredning
- *Delrapporter 2004*: Lägesrapport i det tvååriga uppdraget.

## **Gemensamma iakttagelser av hälso- och sjukvårdsberedningarna**

Beredningarna har i många avseenden gjort likartade iakttagelser och analyser. Inledningsvis beskrivs tre områden som samtliga beredningar anser kommer att påverka framtidens hälso- och sjukvård i hög grad, och vill därför gemensamt lyfta dessa till landstingsfullmäktige.

Beredningarna belyser dessa områden ur olika perspektiv och har individuella beskrivningar om hur brister kan åtgärdas, vilket framgår av respektive beredningsrapport.

### **Aktivt folkhälsoarbete**

Beredningarna har under 2004-2005 ökat sin kunskap om levnadsvanor och livsstil hos befolkningen och anser att finns ett flertal oroande tendenser. Exempel: försämrade kostvanor, brist på fysisk aktivitet, ökad alkoholkonsumtion, rökningen minskar något men är fortfarande hög.

Detta ger på sikt en försämrad folkhälsa. Redan idag kan man se att övervikt och fetma ökar och att sjukdomar som diabetes också ökar. Tandhälsan är än så länge god, men det finns anledning att befara att kostvanor och läskdrickande kan vända den goda trenden.

### **Insatser mot psykisk ohälsa**

Mellan 20 och 40 procent av befolkningen lider av psykisk ohälsa och det har skett en omfattande ökning i alla åldersgrupper. Ökningen är störst bland unga, i synnerhet bland kvinnor i åldern 16-34 år.

Det har skett en omfattande ökning av symtom som oro, ångest och sömnsvårigheter sedan början av 1990-talet. Däremot har de allvarigare psykiska sjukdomarna, t ex psykoser, inte förändrats över tiden.

### **Informationen måste förbättras**

Beredningarna anser att bristen på information är mycket stor inom många områden, men det handlar inte om den övergripande verksamhetsinformationen. Främst handlar det om när patienten möter vården, där mycket kan göras för att öka tryggheten hos patienten. Rådgivning, hälsouppllysning och råd om egenvård är andra områden som måste förbättras, samt att det måste vara enklare att hitta information – när man behöver den.

# Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt

## Verksamhetsrapport 2005

### Viktiga iakttagelser

Med utgångspunkt från dialogen med medborgarna konstaterar beredningen att medborgarna i huvudsak mår bra och får sina behov av hälso- och sjukvård samt tandvård tillgodosedda och på ett bra sätt. Men beredningen bedömer också med utgångspunkt från dialogen att flera tidigare till fullmäktige lyfta frågor ännu inte åtgärdats tillfredsställande varför beredningen föreslår fullmäktige att besluta att så sker.

### Slutsatser

Beredningen bedömer att man nu har goda förutsättningar att lämna väl grundade synpunkter inom uppdragsområdet. Beredningens insamlade synpunkter bör rätt hanterade ge bättre möjligheter än tidigare för landstingsfullmäktige att kunna prioritera landstingets insatser för att möta medborgarnas behov.

Beredningen väljer att lyfta frågor inom följande huvudområden:

- *En effektiv snabb och säker sjukvård*
- *En sjukvård som tar krafttag mot den psykiska ohälsan*
- *En hälsofrämjande vård*
- *En tydlig och lättillgänglig information*
- *En bra transportlösning*

## Medborgarnas behov i beredningsområdet

### Helhetsbilden

Utgångspunkten för beredningens analys av medborgarnas behov av hälso- och sjukvård är de synpunkter som beredningen fått från medborgarna i den muntliga och skriftliga dialog som förts med dem under uppdragets gång.

Beredningen har dock för att komplettera behovsbilden även studerat och analyserat fakta om befolkningens hälsa, sjukdomar och levnadsvanor samt översiktlig demografisk information. Beredningen har även gått tillbaka till tidigare tillämpligt material som lämnats i olika rapporter till fullmäktige, (ref. verksamhetsrapporter psykisk ohälsa och äldre 2002 resp. 2003).

De frågor som beredningen här tagit upp ska betraktas som en sammanvägning och prioritering av allt dialog- och bakgrundsmaterial om medborgarnas

behov och som beredningen funnit angeläget att framföra till fullmäktige för beslut.

## **Beredningens svar på uppdraget i Landstingsplan 2004**

### **En effektiv snabb och säker sjukvård**

Många framför allt äldre medborgare känner ett stort behov av trygghet inför och under sina besök i sjukvården. Det handlar till stor del om hur skickligt man bemöts, både tekniskt och mänskligt, och vilket förtroende detta skapar hos medborgaren/patienten. Det handlar också om den trygghet som igenkännandet av personal skapar. Närhet, skicklighet i alla avseenden, samt en bra personalkontinuitet är därför något som landstinget måste kunna tillgodose för att medborgaren ska känna trygghet i sina kontakter med sjukvården.

- *Beredningen anser att personalens kompetens i personligt bemötande är mycket viktig för att patientens behov att känna sig bli tagen på allvar, bli omhändertagen och sedd ska kunna tillgodoses.*

#### **Åtgärder mot köer**

Medborgarna har behov av ett effektivt och så snabbt omhändertagande som möjligt när de drabbas av sjukdom eller ohälsa.

- *Beredningen anser att landstinget sett i ett patientperspektiv inte bör nöja sig med vårdgarantins bestämmelser utan att i stället fortsätta kökortningen genom fortsatt effektivisering av arbetsmetoder, förbättringar av utnyttjandegraden av utrustning samt förbättring av remisshanteringen.*

#### **Akutkapacitet**

I akuta situationer är ett snabbt omhändertagande av största vikt. Kännedomen om att sådana resurser finns och fungerar väl skapar en trygghet hos medborgarna. Medborgarna efterfrågar mer akutbehandling redan i ambulanserna och skärgårdsbefolkningen efterlyser akuttransporter året runt från öarna.

- *Beredningen föreslår att den goda utvecklingen av teknik, kompetens och transportalternativ inom ambulanssjukvården fortsätter.*

#### **Kapacitet i närsjukvården**

Medborgarna har ett behov att på ett enkelt sätt kunna få tillgång till de basala sjukvårdsresurserna. De anser att dessa bör kunna ges så nära hemmiljön som möjligt för att minska behovet av transporter och korta ner behandlingstiden.

- *Beredningen föreslår att primärvården tillförs mer specialistkompetens och utrustning, ex. vis enklare röntgenutrustning, för att kunna möta medborgarnas behov av nära vård och i större utsträckning kunna färdigbehandla.*

#### **Mellanvårdform**

I vissa situationer finns ett behov av en mellanvårdsform för patienter som skrivs ut från sjukhus med återkommande ordinerade återbesök för till ex-

empel provtagningar och inställning av medicinering. För detta skulle vårdplatser i närområdet, i samverkan med kommunerna underlätta.

- *Beredningen föreslår att detta bör genomföras eller utredas vidare inom beredningens verksamhetsområde.*

### **En vård på lika villkor**

Likhetsprincipen att inte diskriminera eller favorisera i omhändertagande och behandling mellan olika vårdsökande upplevs mycket viktig av medborgarna och är också den princip som beredningen anser ska gälla.

Unga medborgare har ett starkt behov att vårdpersonalen respekterar deras integritet. De vill bli tilltalade direkt så att dom känner sig lika viktiga som andra.

- *Beredningen föreslår att åtgärder måste vidtas för att i den framtida sjukvården större hänsyn tas till kända skillnader i behandlingsmetoder mellan kvinnor, män och barn.*

### **Läkemedel**

Läkemedelskostnaderna har successivt ökat samtidigt som möjligheterna att inom landstinget kontrollera förskrivningarna förbättrats. Detta förhållande utgör av flera skäl anledning till att kraftfulla åtgärder bör vidtas. Ur behandlings-, säkerhets- och inte minst ekonomisk aspekt borde stora förbättringar kunna uppnås med bättre rutiner.

- *Beredningen föreslår att landstinget vidtar sådana åtgärder att onödig läkemedelsförskrivning undviks och så att förskrivning och användning optimeras i förhållande till patientens behov.*
- *Beredningen anser också att systematiska genomgångar av patienternas medicinlistor bör fortgå och utvecklas i samarbete med apoteken.*

### **Samverkan med kommunerna (lyft under äldreåret)**

För att sjukvården skall vara säker krävs också en effektiv samverkan med kommunerna i de delar där dessa har en roll. Hela vårdkedjan från sjukhuset till bostaden måste fungera i alla delar för att patienten ska vara trygg och hälsotillståndet inte ska förvärras.

Behovet av en fungerande enkel dialog har lyfts tidigare men ännu förekommer fall där patienten kommer i kläm.

- *Beredningen föreslår att krafttag måste tas från både landstinget och kommunerna för att åstadkomma en förbättring.*

## **En sjukvård som tar krafttag mot den psykiska ohälsan**

Medborgarnas behov av åtgärder inom området psykisk ohälsa har tidigare framförts till fullmäktige för åtgärd. I detta sammanhang, (§ 59 2002), framkom att den psykiska ohälsan debuterar tidigt och har större omfattning än tidigare. Redan då och i ännu större utsträckning nu har beredningen kunnat konstatera brist på tillgängliga resurser. Ungdomar som beredningen varit i kontakt med beskriver förtvivlat hur många av deras kamrater som mår illa, skadar sig medvetet och har svårt att hitta rätt hjälp.

- *Beredningen anser att landstinget nu på allvar måste åtgärda dessa brister inom sitt eget ansvarsområde och dessutom aktivt i samarbete med kommunerna medverka till bra förebyggande åtgärder och omhändertagande av den psykiska ohälsan.*
- *Landstinget bör i samarbete med kommunerna se till att ungdomsmottagningarna inom beredningsområdet får en bättre tillgänglighet för att kunna erbjuda hjälp. Tillgängligheten till psykiatrisk vård i allmänhet bör också långsiktigt förbättras.*

#### **Tidigare lyfta men fortfarande aktuella behov**

Av de förslag som aktualiserades under uppdraget psykisk ohälsa kan beredningen konstatera att några frågor fortfarande inte lösts på ett tillfredsställande sätt inom beredningsområdet. Beredningen vill därför att:

- *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.*
- *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.*

#### **En hälsofrämjande vård**

Mot bakgrund av beredningens kunskaper om medborgarnas tillstånd i beredningsområdet bedömer beredningen att det är mycket väl motiverat att landstinget ur många synpunkter prioriterar och stimulerar en hälsoförbättrande vård. Med rätta insatser kan landstinget tillsammans med andra aktörer på lång sikt lägga grunden för en god livsstil, ett ökat välbefinnande och minskade behov av sjukvårdsinsatser t. ex. inom området hjärtkärlsjukdomar, typ 2-diabetes och cancer.

#### **Barn och ungdomar**

Det är allmänt omvittnat att övervikt och fetma hos barn och ungdomar ökar. Sammanhängande sjukdomar kommer att medföra att kostnaderna för landstinget ökar. Minskad fysisk aktivitet, ändrade matvanor och livsstil anses vara några av de bakomliggande faktorerna till förändringen.

- *Beredningen anser att landstingets folkhälsoarbete i samarbete med kommunerna måste prioriteras och förstärkas med inriktning på tidiga insatser för barn och ungdomar.*
- *Landstinget bör verka för att man i skolan ska införa mer fysisk aktivitet under skoltid.*

### **Äldre**

Alla har mycket att vinna på att förändra sin livsstil till det bättre.

- *Beredningen anser därför att äldre också ska vara föremål för landstingets framtidsytande folkhälsoarbete för ett friskare åldrande. Denna satsning kan med fördel ske i samverkan med olika intresseorganisationer.*

### **Tillgänglighet**

Behov finns av åtgärder vid landstingets och andra träningsinrättningar att undanröja fysiska hinder som delvis försvårar och ibland helt hindrar funktionshindrade att komma in i lokalerna. Deras möjligheter att hålla sig friska försvåras därigenom.

- *Beredningen anser att landstinget för de egna inrättningarna måste vidta snabba åtgärder men också påverka andra aktörer att förbättra den lagstadgade tillgängligheten.*

### **Grundläggande förhållningssätt**

Medborgarna har ett grundläggande behov att vården och dess personal ska se hela människan fysiskt, psykiskt och socialt.

- *Beredningen vill att landstinget ska verka för att förebyggande vård ska finnas i åtanke vid alla patientbesök, till exempel att systematiskt ordinera fysisk aktivitet i stället för medicin.*

### **Tydlig och lättillgänglig information**

Medborgarna behöver en för dem tydlig information för att hitta rätt i sjukvårdsorganisationen. Speciellt måste hänsyn tas till personer med nedsatta funktioner i hörsel och syn samt språksvaga. Inte minst från handikapporganisationerna har beredningen fått vidimerat att här finns det mycket att göra.

#### **Tolkhjälp**

Många har svårt att förstå de besked sjukvårdspersonalen lämnar om sjukdomsbild, tillstånd och vad som kommer att hända. Detta är viktigt för att ett bra vårdresultat ska uppnås.

- *Beredningen anser att information om tolkhjälp bör vara tydlig och lättillgänglig på samtliga sjukvårdsinrättningar. Detta underlättar både för patienterna och för vårdpersonalen.*

#### **Internet**

Behovet är stort av lättillgänglig information och om vart man ska vända sig, olika sjukdomstillstånd, mediciner och behandlingar.

Många som i dag ringer till sjukvården för att fråga om detta skulle med ett bra söksystem på Internet kunna få sådan användbar information.

- *Beredningen föreslår att landstinget bör undersöka om det är möjligt att införa ett sådant informationsverktyg, som tillgodoser medborgarnas behov. Det kan t ex vara länkar från NLL:s hemsida till webbplatser som BRIS, PBU, FASS, InfoMedica och liknande.*

#### **Skriftlig information**

Medborgarna har behov av en bättre skriftlig information. Informationen kan röra till synes enkla saker men vara av stort värde för patienten. Skriftlig in-

formation ska erbjudas där muntlig information kan glömmas eller missuppfattas och vid behov även på andra språk inklusive blindskrift.

- *Beredningen vill att landstinget tillgodoser behoven.*

#### Vägledning

Personlig hjälp av en samordnande person med bra överblick inom sjukvården för att innan och under besök i vården lättare hitta rätt är ett ofta framfört önskemål. Detta önskemål har också ofta uttryckts i samband med besök vid Universitetssjukhuset i Umeå där den så kallade ledsagarhjälpen sägs kunna förbättras.

- *Beredningen föreslår att landstinget undersöker möjligheterna att tillgodose informations- och tillgänglighetsbehoven och ser det som en fördel om ett samlat grepp kunde tas på dessa frågor.*

#### En bra vård i livets slutskede

Behovet av en trygg sjukvård i livets slutskede fortsätter vara ett återkommande behov som framförs av medborgarna. Inom beredningsområdet finns en god sjukvårdsorganisation för detta. Däremot råder brist på tydlig information om vad dessa patienter kan förvänta sig av sjukvården i livets slutskede.

- *Beredningen föreslår att detta behov bör tillgodoses.*

#### En bra transportlösning

Det finns ett stort behov av transporter till och från sjukvården och från andra samhällsfunktioner. Medborgarna förvånas och upprörs över att inte sjukresor och färdtjänstresor likställs och vill dessutom att kostnaderna fastställs på en låg nivå.

- *Beredningen anser att detta är ett rimligt krav för att tillgodose medborgarnas transportbehov.*

#### Förslag

*Beredningen föreslår att landstingsfullmäktige beslutar uppdra till landstingsstyrelsen:*

- att i snabb takt föreslå åtgärder som tillgodoser de behov beredningen uppmärksammat.

#### Övrigt som beredningen mött under uppdraget

Beredningen har under sitt arbete mött många föreningar som framfört sina speciella behov vilka för dem varit viktiga men inte bedömts angelägna ur ett bredare medborgarperspektiv. Därför finns de inte med i rapporten.

#### Skrivelse till landstingsstyrelsen om förbättringsåtgärder för funktionshindrade, dnr 1888-05

Beredningen har i särskild skrivelse uppmärksammat Landstingsstyrelsen på de problem som funktionshindrade upplever när de besöker landstingets inrättningar. I skrivelsen tar beredningen upp problem inom områdena fysisk och psykosocial miljö samt frågor av ekonomisk karaktär.

Styrelsen har 2006-02-02, § 7, behandlat skrivelsen.

### Tandvårdskostnader

Under uppdraget har beredningen ofta fått höra synpunkter om att kostnaderna för tandvård är alldeles för höga för den enskilde. Många anser sig inte ha råd att gå till tandläkaren. Man skjuter upp sina tandläkarbesök i det längsta och det förekommer att tandhälsan därför har blivit lidande. Ett genomgående och tydligt önskemål är att kostnaderna i samband med tandläkarbesök ska likställas med den nivå som gäller för behandling av den övriga kroppen.

## Utvärdering av beredningens arbete

Beredningsuppdraget har på grund av det breda och långsiktiga perspektivet satt beredningen på svåra prov.

Tidigare använda metoder där medborgardialogen i samtalsform utgjort grunden för informationshämtning har även under detta uppdrag varit huvudmetod och beredningen har fått god kontakt med medborgarna.

Beredningen har också genom kompletterande insamling och analys av faktamaterial på ett säkrare sätt försökt identifiera de viktigaste behoven som landstinget i ett medborgarperspektiv bör kunna möta.

Att samtidigt värdera medborgarnas synpunkter och faktamaterialet tillsammans med hittills kända uppgifter om framtidsutsikterna i ett demografiskt perspektiv och dessutom väga in erfarenhetsbaserade aspekter i denna analys har tidvis känts som en mycket utmanande uppgift.

Ledamöterna har solidariskt ställt upp, tagit ansvar för och genomfört de uppgifter som beslutats av beredningen dels i verksamhetsplanen och dels fortlöpande under arbetets gång.

Uppdraget har genomförts inom befintlig budgetram och ledamöternas femton dagar med ersättning för förlorad arbetsförtjänst har kunnat utnyttjas på ett effektivt sätt och framgår av nedanstående förteckning.

### Återkoppling

Beredningen har fortlöpande i samtal med medborgare återinformerat om hur beredningens förslag till fullmäktige hanterats i organisationen. Under år 2006 kommer beredningen att återföra erfarenheter och redovisade åtgärder från tidigare genomförda uppdrag till berörda målgrupper.

## Ekonomisk redovisning

### Ekonomi

Beredningen har disponerat medel för verksamheten enligt följande:

Personalkostnader	Årsbudget	Utfall	Budg.avvikelse
Arvoden och övriga omkostnader för ledamöterna	464 000	346 000	118 000
Omkostnader Lokalhyra, föreläsare, litteratur, Information och återkoppling till medborgarna	236 000	44 000	192 000
<b>Summa:</b>	<b>700 000</b>	<b>390 000</b>	<b>310 000</b>

**Ledamöternas aktiviteter**

Användningen av de femton dagarna med ersättning för förlorad arbetsförtjänst har fortlöpande redovisats. Sammanlagt har beredningen använt 121,7 dagar för arbete/aktiviteter inom ramen för beredningens uppdrag.

21 FEBRUARI 2006