

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 samtliga medborgardialoger*
- *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 norrbottningarnas hälsa.* 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, 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
- *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, informerades med hjälp av basmaterialet och diskuterade de sju frågeområdena. Eleverna skrev därefter uppsatser och en rocklåt om framtidens häl-

so- 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 företagsmässa 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 Öst

Verksamhetsrapport 2005

Viktiga iakttagelser

Hälsotillståndet inom beredningsområdet är i stort sett bra vid en riksjämförelse men inom vissa områden finns oroande tecken inför framtiden. Områden som kommer att kräva särskild uppmärksamhet och speciella insatser.

Etableringen av IKEA och inflyttningen av andra företag i Haparanda har påtagligt ökat framtidsoptimismen inte bara i Haparanda utan i hela beredningsområdet. Kommunens befolkningsprognos förändrades över en natt med detta beslut och ingen vet riktigt hur IKEA-boomen kommer att påverka förutsättningarna för landstingets verksamhet.

I dialogen med medborgarna har beredningen kunnat uppfatta ett stort intresse för landstingets verksamhet men tyvärr har man inte kunnat svara på alla verksamhetsfrågor som kommit upp. Beredningen känner att detta varit en brist och överlämnar till landstingsfullmäktige att föreslå åtgärder för att beredningen ska vara bättre insatt i viktiga pågående och planerade förändringsarbeten inom landstingets viktigaste verksamhetsområden

Slutsatser

Efter att ha arbetat med uppdraget under två års tid anser sig beredningen besitta en grundläggande kompetens om de behov som medborgarna i beredningsområdet har.

Inom områdena psykisk ohälsa och äldres behov har beredningen tyvärr kunnat konstatera att i stort sett samma behov hos medborgarna som tidigare lyfts till fullmäktige endast delvis åtgärdats. Beredningen väljer därför att åter aktualisera frågor inom dessa områden.

Medborgarnas behov i beredningsområdet

Helhetsbilden

Beredningen har med utgångspunkt från en analys av medborgardialogen diskuterat de behov av hälso- och sjukvård som på goda grunder kan antas föreligga i framtiden. Beredningen har studerat faktamaterial om befolkningens hälsa, sjukdomsbild, levnadsvanor och förhållanden men också gått tillbaka till tidigare erfarenheter från 2002 och 2003 års uppdrag om psykisk ohälsa respektive äldre frågor för att få ett så bra helhetsperspektiv som möjligt.

Beredningens svar på uppdraget i Landstingsplan 2004

Efter genomgång och analys av erfarenheterna från uppdraget har beredningen valt att lyfta fram tre huvudområden utan rangordning där förbättringsåtgärder anses särskilt angelägna nämligen:

Psykisk ohälsa

Livsstilsfrågor

Samverkan

Utöver dessa huvudområden vill beredningen också sätta fokus på ytterligare förbättringsområden där medborgarnas behov av hälso- och sjukvård bedöms angelägna. Dessa områden redovisas i rapporten under rubrikerna:

Trygghet i vården

Lika vård för alla

Att pengarna används rätt

Den dyra sjukvården

Psykisk ohälsa

Beredningen har bekymrat kunna notera att den psykiska ohälsan inom beredningsområdet snarare ökat än minskat under den tid som gått sedan beredningen senast aktualiserade behov av åtgärder inom området till landstingsfullmäktige. (Ref. LFU § 42 2003, Dnr 35-03)

Någon större förändring i sjukvårdsorganisationens och kommunernas arbetsätt har inte skett på ett sådant sätt att det förändrat medborgarnas upplevelse av hur svårt det kan vara att få hjälp. Det känns därför angeläget att ta upp några av de tidigare inlämnade förslagen med förhoppningen om att det denna gång ska rendera i åtgärder som märkbart förbättrar möjligheterna för individerna att kunna förebygga eller bota/lindra en psykisk ohälsa.

Kompetent bemötande

Beredningen bedömer att det finns ett särskilt stort behov av kompetent hjälp mot den psykiska ohälsan för ungdomar.

- *Tillgängligheten till ungdomsmottagningarna måste förbättras, speciellt avseende mottagningstider. Mottagning för pojkar måste förbättras och hänsyn tas i större utsträckning till könsskillnader. (genusperspektivet)*

Indragning av vårdplatser inom psykiatri i Kalix

Indragningen av de psykiatriska vårdplatserna vid Kalix sjukhus för en övergång till mer öppenvård har enligt medborgarna inneburit en försämring för patienterna. Man upplever bl. a. att antalet resor till och från Sunderby sjukhus har ökat och att patienter som i en del fall ej varit i stånd att klara sig själva har sänts tillbaks till hemorten utan vårdplanering med hemkommunen.

- *Beredningen efterlyser snara åtgärder för att råda bot på situationen.*

Fortfarande aktuella behov inom området psykisk ohälsa

- *Beredningen vill att stödet för föräldrar till de mest utsatta ungdomarna förbättras.*
- *Inom Primärvården bör åtgärder vidtas för att bättre än hittills kunna följa den psykiska ohälsan inom ramen för öppenvårdsstatistiken.*
- *Landstinget bör genom kunskapsspridning och upplysning systematiskt medverka till en förbättrad insikt om den psykiska ohälsan hos berörd personal inom kommunerna.*
- *Landstinget bör genom information och upplysning ge en bättre insikt om den psykiska ohälsans bakgrund och ansikte till den breda allmänheten.*
- *Landstinget bör vidta åtgärder för att förtydliga hur vård sökande med psykisk ohälsa ska hitta rätt instans och nivå inom vårdorganisationen för att få hjälp.*

Förebyggande insatser mot psykisk ohälsa

Beredningen anser att det är viktigt med förebyggande insatser mot den psykiska ohälsan. Insatserna borde ske i samverkan mellan kommunerna och landstinget där insatserna börjar med MVC, BVC, Primärvården samt skolhälsovården och ungdomsmottagningarna.

- *Vikten av en fungerande familjesituation med goda normsystem och livsstilmönster ska inte underskattas och beredningen menar att hjälp till familjerna måste levereras i ett tidigt skede. En utgångspunkt kan vara i familjecentraler eller liknande där alla samhällets aktörer får en viktig roll.*
- *Landstinget måste mer aktivt medverka i folkhälso råden för att sprida kunskap inom området psykisk ohälsa.*

Livsstilsfrågor

Många unga, tycker att det är viktigt att vara så frisk som möjligt. De anser att man har ett eget ansvar för detta och är beredda att ta det ansvaret för att förändra sin livsstil i positiv riktning.

Den betydligt högre andelen rökare bland unga gravida och föräldrar till spädbarn i Haparanda i förhållande till beredningsområdet i övrigt och i förhållande till läns genomsnittet oroar beredningen. Det gör också den höga alkoholkonsumtionen bland unga pojkar och flickor i Kalix.

Tyvärn ser beredningen också att gruppen unga med övervikt och fetma ökar. Detta kan leda till framtida problem. Exempelvis hjärt-kärlsjukdomar, diabetes typ-2, högt blodtryck, tjocktarmscancer, rygg- och ledbesvär, infertilitet och psykosociala problem.

Dåliga levnadsvanor och konsumtionsmönster med läsk, chips och godis i förening med avsaknad av fysisk aktivitet kommer sannolikt att allvarligt påverka hälsotillståndet i ungdomsgruppen och om ingenting görs belastas den framtida sjukvården.

- *Beredningen efterlyser mer konkreta och synliga insatser från landstinget i det förebyggande hälsovårdsarbetet för barn och ungdomar.*

- *Information och upplysning om grunden för ett friskare liv med goda kost-, motions- och levnadsvanor bör ges redan i tidig skolålder gärna sammankopplat med en obligatorisk ökad fysisk aktivitet.*
- *Landstinget borde i större utsträckning informera om vikten av individens ansvar för den egna hälsan.*
- *Tillgängligheten till ungdomsmottagningarna måste förbättras, speciellt avseende mottagningstider. Mottagning för pojkar måste förbättras och hänsyn tas i större utsträckning till könsskillnader.*
- *Vården måste också utvecklas mer rättvist ur ett genusperspektiv exempelvis inom områdena stroke och infarktvård.*

Samverkan

Allmänheten är berättigat irriterad över upprepade mediarapporter om landstingets och kommunernas oförmåga att komma överens om vårdansvaret för enskilda patienter. Tiden för sådana motsättningar måste maximeras till några få dagar. Det innebär att vården måste påbörjas oavsett om betalningsansvaret löses senare.

De korta vårdtiderna och korta insatserna på sjukhusen kopplat till bristerna i samverkan med primärvården och kommunerna ökar kravet på att samverkan mellan aktörerna fungerar på ett smidigt och bra sätt. Den stora förloraren i denna process blir annars alltid patienten och deras närstående. Därför måste samverkan utvecklas prestigelöst

- *Beredningen anser att vårdplaneringen måste fungera på ett sådant sätt att patienten inte drabbas. Fullmäktige förväntas därför ta initiativ till att denna fråga som också tidigare lyfts till fullmäktige under äldreåret, får en snabb och bra lösning.*

Trygghet i vården

Mycket tyder på att medborgarnas hälso- och sjukvårdsbehov inom beredningsområdet kan och bör tillgodoses genom primärvården. En igenkännande och långvarig god relation ökar medborgarnas förtroende för sjukvårdspersonalen och tillgången till de så kallade observationsplatserna förstärker trygghetskänslan.

De flesta medborgarna i området accepterar att specialistvården finns lite längre bort rent geografiskt men vill känna den trygghet det innebär att den erbjuds snabbt när så behövs.

Informationsbehovet och sättet att kommunicera påverkas starkt inom området av de språkliga förutsättningarna. Speciellt i Tornedalen finns ett behov att förbättra både den muntliga och skriftliga informationen så att alla språkgrupper kan förstå och göra sig förstådda på ett naturligt sätt. Detta är naturligtvis också en säkerhetsfråga.

Aktuella behov

Beredningen bedömer att de flesta grundläggande förutsättningarna för en god och trygg vård finns i beredningsområdet men anser att det på en rad områden kan göras mer för att tillmötesgå medborgarnas behov.

- *Insatser behöver göras för att både gamla och unga språkligt ska kunna bli förstådda och få kontakt när man själv vill.*
- *Många medborgare framför ett behov att köerna och väntetiderna är för långa och behöver kortas. Beredningen bedömer att detta fortfarande är en angelägen fråga trots tillkomsten av vårdgarantin.*
- *Beredningen vill att landstinget inför ett bokningssystem där medborgarna på enklast möjliga sätt, t. ex. via internet eller telefon, kan beställa tid för besök eller behandling.*
- *Vid remisser sker dålig återkoppling till den ursprungligt remitterande läkaren vilket borde kunna åtgärdas med bättre rutiner inom och mellan gällande system inom sjukvården i bl. a Norr- och Västerbotten.*
- *Medborgare på orter med vårdcentraler anser att införandet av trygghetsjour försämrat tryggheten i vården. Beredningen anser att allmänheten måste få bättre information om hur trygghetsjouren är tänkt att fungera.*
- *Mot bakgrund av att försäkringskassan oftare beslutar att sjukersättning inte ska utgå bör landstinget se till att sjukskrivande läkare bättre informerar varje patient om gällande förutsättningar för sjukskrivningen.*
- *Förstagångsmammor vill ha och bör få bättre information innan utskrivning från BB.*
- *Många medborgare har behov av bättre möjligheter att få sina hälso- och sjukvårdsbehov tillgodosedda anpassat till deras arbetstider och arbetsvillkor genom t. ex. kvällsmottagningar.*

Fortfarande aktuella behov för äldre

Beredningen har under uppdraget konstaterat att det inom äldreområdet i stort sett råder samma behov som beredningen tidigare uppmärksammat fullmäktige på. (Ref. LFU § 10 2004, Dnr 35-04) Beredningen väljer därför att åter aktualisera några av de frågor som lyfts under äldreåret.

- *Äldres behov av ett väl fungerande mottagande och omhändertagande från kommunernas sida vid utskrivning från landstingets vårdinrättningar bör i större utsträckning tillgodoses.*
- *Äldre upplever ett stort behov att få tillgång till samma läkare på vårdcentralen för att både känna trygghet och för att slippa upprepa sin sjukdomsbakgrund som ofta är omfattande.*
- *Beredningen har uppfattat att den palliativa vårdens organisation inom beredningsområdet inte överensstämmer med intentionerna i prioriteringsprinciperna och innebär en slumpartad och ojämlig tillgång för medborgarna till lindrande vård i livets slutskede.*
- *Beredningen har uppfattat att det inom beredningsområdet inte utförs en uppsökande munhälsobedömningen på det sätt som föreskrivs vilket kan orsaka onödigt lidande och en sämre tandstatus hos den äldre befolkningen.*
- *Många äldre upplever fortfarande att väntetiderna till olika behandlingar är för långa och känner sig därför ängsliga inför framtiden och hur den ska gestalta sig.*

Lika vård för alla

De flesta medborgarna och även beredningen menar att lika vård för alla oavsett kön, socioekonomisk, etnisk och religiös bakgrund måste gälla men med utgångspunkt från prioriteringsordningen. Elitidrottsmän, kommunalråd, direktörer och andra "högt värderade" personer ska inte ha företräde på grund av sin status i samhället.

- *Medborgarna kräver att landstinget utbildar fler läkare för att öka läkartaitheten främst inom primärvården vilket skulle innebära mer jämlik tillgång till sjukvård sett över hela länet. Beredningen undrar om landstinget övervägt någon form av "belöningsystem" för att stimulera läkare att etablera sig i Norrbotten*
- *Medborgare kräver att speciellt läkaren av effektivitetsskäl ska användas där han/hon är mest kompetent för att frigöra läkarresurser. Detta anser man också bör gälla för alla andra yrkeskategorier.*
- *Medborgarna kräver att personalen måste bli mer service minded. Detta är särskilt viktigt i en vårdsituation.*
- *Det råder stor ovisshet bland medborgarna om vart man vänder sig vid olika sjukdomstillstånd. Telefonnummer till NUS växel bör stå på blå sidorna i telefonkatalogen.*
- *Den nya telefontekniken TeleQ är svår för gamla och språksvaga men upplevs ändamålsenlig för medborgare med ny kunskap. Beredningen vill att fullmäktige tar initiativ till en fortsatt utveckling av systemet för att förenkla för äldre och funktionshindrade.*

Mot bakgrund av detta resonemang och det faktum att köer till vård och behandling förekommer föreslår beredningen att LFU tar initiativ till att utreda om nuvarande organisation i detta avseende är den mest optimala.

Att pengarna används rätt

I ett framtidsperspektiv kommer verksamheterna att ur kompetenssynpunkt kunna utföra mer och fler effektiva behandlingar samtidigt som det ekonomiska utrymmet kommer att krympa. Behovet av prioriteringar av landstingets insatser kommer att öka och organisationen måste bli mer effektiv.

För att möta denna utveckling måste landstinget arbeta på flera fronter och beredningen bedömer därför att såväl organisationen som det förebyggande hälsovårdsarbetet måste prioriteras. Landstinget måste helt enkelt jobba med rätt saker på rätt sätt och med hänsyn taget till ett rimligt läns- och helhetsperspektiv.

- *Beredningen anser att förebyggande hälsovård och tidiga insatser är goda exempel på att använda pengarna rätt och därför bör prioriteras.*
- *Beredningen menar att landstinget bör se över organisationen genom att t ex schemalägga läkare som ännu inte är schemalagda.*

Förslag

Beredningen föreslår att landstingsfullmäktige beslutar uppdra till landstingsstyrelsen:

- att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov beredningen uppmärksammat

Slutord

Beredningen har under analysfasen noggrant vägt medborgarsynpunkterna mot av beredningen i övrigt kända fakta och därvid konstaterat att flera av medborgarsynpunkterna i sig haft stor betydelse för de medborgare som lämnat synpunkten men däremot varit av underordnad betydelse sett i ett helhetsperspektiv. Beredningen vill här nämna några av dessa synpunkter.

...mer text här....

Utvärdering av beredningens arbete

Beredningen har aldrig tidigare arbetat med ett lika brett perspektiv och använt sig av så många olika metoder och underlag för att kunna skapa sig en bild av medborgarnas behov av hälso- och sjukvård.

I stor utsträckning har beredningen uppfyllt de strategiska målen som uttryckts i verksamhetsplanen. Beredningen har kunnat hitta nya mötesplatser och former för berikande samtal med medborgarna vilket tillsammans med ett bra faktamaterial gett bra förutsättningar att kunna tillföra fullmäktige viktig kompetens om medborgarnas behov.

Beredningen har genom sitt breda dialogbaserade arbetssätt kunnat etablera goda kontakter med medborgarna i beredningsområdet.

Ledamöterna har i stor utsträckning aktivt deltagit i planering och genomförande av olika aktiviteter och därigenom fått god inblick i olika metoder och vilka förutsättningar som bör vara uppfyllda för att lyckas i arbetet.

Beredningen har med god marginal hållit sig inom budgetramen och inom ramen för ledamöternas 15 dagar för ersättning för förlorad arbetsförtjänst..

Återkoppling

Beredningen har vid varje medborgarmöte informerat om vad beredningen tagit upp i landstingsfullmäktige och i vad mån det genomförts i verksamheten. Även i riktade skrivelser och i annonser har beredningen både på svenska och finska återkopplat till medborgarna eller deras föreningar och organisationer.

Ekonomisk redovisning

Beredningen har disponerat medel för verksamheten enligt följande:

Personalkostnader	Årsbudget	Utfall	Budg.avvikelse
Arvoden och övriga omkostnader för ledamöterna	573 000	395 000	178 000
Omkostnader Lokalhyra, föreläsare, litteratur, Information och återkoppling till medborgarna	227 000	41 000	186 000
Summa:	800 000	436 000	364 000

Ledamöternas aktiviteter

Ledamöternas aktiviteter och användning av de 15 dagarna har registrerats och sammanställts fortlöpande.

Antal dagar som de 14 ledamöterna sammanlagt ägnat åt beredningsarbete med eller utan ersättning för inkomstbortfall	Genomsnitt arbetade dagar/ledamot
106,5	7,6

31 JANUARI 2006

BEREDNING ÖST