



Barn och ungdomars hälsa

Verksamhetsrapport från
Hälso- och sjukvårdsberedning Nord
Avser verksamhetsåret 2008



Innehåll

Barn och ungdomars hälsa	5
Verksamhetsrapport 2008	5
Inledning	5
Uppdragsbeskrivning	5
Ledamöter	6
Bakgrundsfakta	6
lakttagelser	7
Förslag till åtgärder inom det egna beredningsområdet	9
Uvärdering av beredningens arbete	9
Ekonomisk redovisning	10

Barn och ungdomars hälsa

Verksamhetsrapport 2008

Hälso- och sjukvårdsberedning Nord

Inledning

Karaktäristiskt för nordområdet är de långa avstånden som i många fall gör att det tar lång tid att komma fram till den sjukvård som kan ges i området. Det tidsmässiga avståndet förstärker naturligtvis oron för att de egna barnens hälsa i samband med akuta tillstånd allvarligt ska försämrans i väntan på vård.

Beredningen har därför valt att i det följande lägga förslag om åtgärder även för medborgare som inte direkt omfattas av årets uppdrag.¹

Genomförande

Beredningen har under verksamhetsåret fört dialog med medborgare inom sitt geografiska arbetsområde som omfattar Kiruna, Pajala, Jokkmokks och Gällivare kommuner.

Uppdragsbeskrivning

Ur landstingets gemensamma regelverk

Hälso- och sjukvårdsberedningarnas uppgift är att inom sina geografiska områden och utifrån ett medborgarperspektiv på utbudet av hälso- och sjukvård:

- Öka kunskapen om medborgarnas behov, tillgång till och konsumtion av vård i respektive geografiska område.
- Verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda.
- Lämna rapporter om genomförd verksamhet.
- I sina verksamhetsrapporter för året lämna underlag inför styrelsens beredning av landstingsplanen. Beredningarna ska även lämna förslag till uppdrag för nästkommande år.

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

Uppdrag 2008

Landstingsfullmäktige beslutade i oktober 2007 att uppdraget för hälso- och sjukvårdsberedningarna år 2008 ska vara *Barn och ungdomars hälsa*. Fullmäktige betonade vikten av att uppdraget skulle preciseras och avgränsas.

Avgränsning av uppdraget

Hälso- och sjukvårdsberedningarna beslutade efter samråd att avgränsningen för uppdraget *Barn och ungdomars hälsa* ska vara 0-6 år.

¹ Syftar på medborgare, både vuxna och barn, i Karesuandotrakten

Ledamöter

Beredningen har under verksamhetsåret 2008 haft följande ledamöter:

Birgitta Gidblom, ordf. (s)	Margareta Henricsson, (ns)
Ulf Kero, (s),	Björn Lundquist, (ns)
Marina Eriksson, (s)	Anita Weinz, (ns)
Maivor Johansson, (s)	Eva Alriksson, (m)
Gabriella Andersson, (s)	Monica Hedström Nordvall, (m)
Börje Frisk, (mp)	Anne Kotavuopio Jatko, (fp)
Kurt Sundkvist, (v) ny ledamot fr o m 081009	

Bakgrundsfakta

Beredningen har under sin kunskapsuppbyggnad vad gäller åldersgruppen 0-6 år fått intrycket att länets barn i huvudsak har en god hälsa och mår bra. Beträffande sjukdomsbilden har klara förbättringar skett. Bland annat har förekomsten av plötslig spädbarnsdöd och hjärnhinneinflammation minskat. Med förbättrad behandling har sjukligheten i till exempel leukemi och astma också minskat.

Beredningen har även uppmärksammat problemområden rörande barns hälsa. Några av dessa är:

- Barn som lever i familjer med ohälsosam livsstil.
- Barn som lever i familjer med svag ekonomi.
- Brister i tidig anknytning mellan föräldrar och barn.
- Barn som får illa fysiskt psykiskt och sexuellt (anmälda misshandelsbrott mot barn har ökat).
- Barn som har föräldrar med nedsatt omsorgsförmåga.
- Avsaknad av tidigt stöd till barn med neuropsykiatriska funktionshinder (till exempel ADHD).

Tandhälsan hos de norrbottniska barnen är i allmänhet god. I åldersgruppen 0-6 år är den mycket god. Cirka 95% av 3-åringarna och 76% av 6-åringarna är kariesfria, vilket jämfört med riksgenomsnittet är goda värden.

Ett välkänt men tyvärr svårhanterat problem är den höga vanebildande konsumtionen av sötade drycker och godis som påverkar tandhälsan menligt. I kombination med ingen eller ringa fysisk aktivitet bidrar detta också till övervikt och fetma bland barnen.

Den övervägande majoriteten av föräldrar som beredningen mött anser att deras barn mår bra. De är också i de flesta fall nöjda med landstingets hälso-, sjuk- och tandvård. Beredningen konstaterar samtidigt att det varit svårt att hitta metoder för att nå fram till de barnfamiljer som återfinns inom flera av de uppmärksammade problemområdena.

Beredningen har noterat att regeringen under 2009 och 2010 satsar cirka 70 miljoner kronor om året till kommunerna för att stimulera förslag på hur föräldrastödet ska utvecklas och struktureras. Regeringen har därför beslutat att under 2008 ge en särskild utredare i uppdrag att ta fram förslag på en långsiktig nationell strategi för en kvalitetshöjande kompetensuppbyggnad och utveckling av samhällets erbjudande av stöd och hjälp till kvinnor och män i deras föräldraskap.

lakttagelser

Beredningen konstaterar att en bra start i livet och en bra hälsa för våra minsta barn inte grundläggs enbart av att de fundamentala fysiska behoven av mat och sömn tillgodoses. Minst lika viktigt är att barnet känner trygghet, omtanke och kärlek från sina föräldrar, och att de sociala behoven av kompisar, aktiviteter och fostrande nätverk samt gränssättning i familjer, skapar en lugn och harmonisk uppväxtmiljö.

Samverkan

Beredningen anser att en bra samverkan såväl inom landstinget som med andra aktörer (till exempel kommuner, föreningar och friskolor) i syfte att stötta och hjälpa föräldrar och deras barn är ett framgångsrikt arbetssätt. Förutsättningarna för samverkan varierar dock mellan kommunerna.

Beredningen anser att landstinget och kommunerna har ett gemensamt ansvar som borde utgå från att deras kompetenser och resurser samverkar kring barn och föräldrar.

Föräldrarna i Karesuandoområdet upplever att det tar alldeles för lång tid att i ett akutläge, efter kontorstid, komma till adekvat läkarvård. Man efterlyser ett liknande samarbete som redan pågår med närliggande sjukvård på den finska sidan gränsen i andra delar av Tornedalen.

Beredningen anser:

- *Landstinget måste öka sitt engagemang för samverkan kring barns hälsa såväl internt som med kommunerna och andra aktörer.*
- *Landstinget ska utreda möjligheterna att akut insjuknade personer i Karesuandoområdet, med närliggande gränsområden, får möjlighet till snabbare åtkomst till behandling, till exempel genom en utökad samverkan och avtal med Finland.*

Information och stöd

Beredningen har sett att det finns svårigheter att komma i kontakt med de barnfamiljer som verkligen behöver stöd.

Förebyggande arbete med tidig information och brett föräldrastöd påverkar givetvis familjernas situation positivt och borde minska framtida problem, både hälsorelaterade och sociala.

Ett återkommande allvarligt problem som beredningen uppfattat är svårigheterna att i vissa familjer grundlägga goda vanor. Det kan röra sig om problem med gränssättningar och normer men även livsstilsfrågor som föräldrarnas och barnens kost och motion.

Beredningen anser att föräldrastödet ska vara frivilligt och bygga på föräldrarnas behov och intresse. Alla föräldrar bör informeras om möjligheten till stöd och hjälp och möjlighet till utbildning och nätverksbyggande med andra föräldrar. Att få kunskap och möjlighet att tillsammans med andra reflektera över sin roll är angeläget.

Beredningen anser:

- *Landstinget ska utarbeta en tydlig strategi för information och tidigt förebyggande insatser gentemot blivande föräldrar och barnfamiljer.*

- *Landstinget ska intensifiera arbetet för att, inom sitt kompetensområde, nå och erbjuda föräldrar råd och stöd.*

Trygghet

Barnfamiljerna beskriver allmänt barnens stora behov av trygghet, kärlek och omtanke. Barnen behöver trygga och goda uppväxtvillkor med sunda matvanor lek, rörelse, sömn, ett tryggt välfärdssystem och ett starkt nätverk.

Den trygghet som landstinget kan erbjuda är till exempel att föräldrarna alltid kan få råd och stöd från mödra- och barnavårdscentralerna och att snabbt kunna få träffa någon då behovet finns.

En annan trygghet som föräldrarna har behov av är tillgången till nätverk som till exempel föräldragrupper för att kunna få stöd i sitt föräldraskap.

Det faktum att barn över ett år för att få komma till barnkliniken i Gällivare först ska uppsöka vårdcentralen för att där slussas till barnkliniken upplevs som omständligt av många föräldrar. Detta tillsammans med att man vid besöken på barnavårds- och vårdcentralerna ofta fått möta ny personal, främst läkare har skapat en känsla av otrygghet och irritation bland föräldrarna.

Beredningen har förstått att tillgången till barnläkare är starkt begränsad i beredningsområdet men menar ändå att barnens hälsa och föräldrarnas behov av trygghet kompetens och kontinuitet är av så stor vikt att åtgärder för att lösa bristerna måste sättas in.

Beredningen anser:

- *Landstinget ska utarbeta en åtgärdsplan för att säkerställa ett tryggt stöd för barnfamiljer. Av planen ska även framgå hur kontinuitet vid besöken i vården bäst ska säkerställas.*
- *Landstinget ska organisera verksamheterna för barnsjukvård så att bättre tillgänglighet, kompetent bemötande och kontinuitet uppnås.*

Utskrivning från BB

Särskilt förstföderskor, men även andra nyblivna mammor, upplever i många fall en stor stress och osäkerhet att skrivas ut från BB efter 48 timmar. De som bor långt från Gällivare anser det inte vara ett fullvärdigt alternativ att få stanna på patienthotellet.

Möjligheten att få stanna längre på BB än 48 timmar bör prövas individuellt.

Beredningen anser:

- *Landstinget ska för att skapa trygghet för barn och deras familjer se över rutinerna för utskrivning från BB i Gällivare.*

Föräldranätverk

Där spontana föräldranätverk har bildats vittnar föräldrarna om vilken positiv betydelse nätverken har för nyblivna och ofta osäkra föräldrar.

Beredningens erfarenhet är att många föräldrar inom beredningsområdet, även sådana som tidigare fött barn, efterlyser sådana nätverk med mötesplatser där man kan träffas för att stötta varandra och diskutera föräldraviktiga frågor och förebygga problem.

Beredningen anser:

- *Landstinget ska som ett led i föräldrastödet genom information och på annat sätt understödja bildandet av föräldranätverk med lokal anpassning.*

Bemötande

I de allra flesta fall fungerar mötet mellan vårdsökande och vårdgivare till barn i åldern 0-6 år bra. Man känner som förälder stort förtroende för vårdpersonalens kompetens och erfarenhet.

I några fall fungerar det däremot sämre och mötet skapar irritation och kan ibland vara en inkörsport för missförstånd av den givna informationen kring behandlingen av barnen. Självklart är detta inte önskvärt men svårt att alltid undvika.

Föräldrarna betonar också vikten av att barnen och föräldrarna får ett gott och professionellt bemötande och det angelägna i att man får träffa samma personal vid besöken i vården.

Beredningen anser:

- *Landstinget ska med syfte att förbättra bemötandet utbilda och stödja personal som har patientkontakter med barn och deras föräldrar.*

Förslag till åtgärder inom det egna beredningsområdet

Hälso- och sjukvårdsberedning Nord föreslår att landstingsfullmäktige beslutar uppdra åt landstingsstyrelsen:

- *Att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov beredningen uppmärksammat.*
- *Att senast 2010 återrapportera vilka konkreta förbättringar som skett.*

Utvärdering av beredningens arbete

Arbetsätt

Beredningen har på ett varierat sätt kunnat tillägna sig kunskap om olika förhållanden kring barn inom beredningsområdet. Kunskapsuppdateringen har skett fortlöpande genom både litteratur, föreläsningar och studiebesök och bedöms av beredningen kunna utgöra en bra grund även för nästkommande uppdrag med de lite äldre barnen och ungdomarna.

Beredningens arbetsmöten har kombinerats med medborgarkontakter vilket har varit mycket givande.

Mötesformerna har uppskattats av medborgarna och givit bra tillfällen för ledamöterna att förkovra sig och få insikt i lokal historik, tradition och levnadssätt som påverkar människors hälsa och välbefinnande.

Beredningen har även genom en enkätundersökning till ett stort antal föräldrar fått värdefull information och man har också haft ett gott samarbete med de olika kyrkosamfunden i området

Dessutom har beredningen på marknadsplatserna i Jukkasjärvi och Kiruna samt ett torgmöte i Gällivare fått god kontakt med lokala och tillresta medborgare.

Analys

Analysarbetet av faktamaterial, medborgardialog och övrig inhämtad information har mot bakgrund av ovanstående kunnat ske med en bred belysning av problemområdet och, som beredningen ser det, genererat adekvata förslag till beslut.

Uppslutning

Den totala uppslutningen i beredningens arbete har haft en vikande tendens under verksamhetsåret. Beredningen har diskuterat vilka orsaker som kan ligga bakom och om detta är en bestående trend.

Några entydiga förklaringar har ännu inte kunnat hittas, varför beredningen inför nästa verksamhetsår intensifierar arbetet med att se över arbetsformerna i beredningen.

Ramar

Den givna ekonomiska budgetramen har varit tillräcklig för arbetet som också skett inom ramen för ledamöternas femton dagar med ersättning för förlopad arbetsförtjänst.

Återkoppling

Beredningen har vid olika medborgarträffar fortlöpande återrapporterat de erfarenheter man gjort under föregående år med uppdraget rehabilitering. Man kommer på liknande sätt, men också genom brev, annonser, möten och på andra sätt återkoppla beredningens erfarenheter under innevarande år till medborgarna.

Ekonomisk redovisning

Hälso- och sjukvårdsberedning Nord har under 2008 haft en årsbudget på totalt 866 319 kr. Budgeten har i huvudsak fördelats på kostnader för arvoden och övriga omkostnader för ledamöterna. Dessutom har beredningen haft en budget för information och återkoppling till medborgarna samt för omkostnader avseende möten och andra aktiviteter.

Budget och resultatredovisning

Beredning Nord	Årsbudget	Utfall	Resultat
Arvoden och övriga personalomkostnader	716 319	422 125	294 194
Omkostnader för möten, information, återkoppling m m	150 000	61 077	88 923
Summa:	866 319	483 202	383 117

Redovisningen avser verksamhetsåret 2007-11-01 – 2008-10-31

Ledamöternas aktiviteter

Antal dagar som de 13 ledamöterna sammanlagt ägnat åt beredningsarbete (med eller utan ersättning för inkomstbortfall)	Genomsnitt arbetade dagar/ledamot
118,88 dagar	9,14 dagar



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING