

Barn och ungdomars hälsa

Verksamhetsrapporter från
Hälso- och sjukvårdsberedningarna
Mitt, Syd och Öst
Avser verksamhetsåret 2008



NORRBOTTENS
LÄNS LANDSTING

Innehåll

Barn och ungdomars hälsa	5
Verksamhetsrapport 2008	5
Uppdragsbeskrivning	5
Gemensamma iakttagelser	6
Gemensamma förslag	8
Hälso- och sjukvårdsberedning Öst	9
Särdrag för beredningsområdet	9
Förslag till åtgärder inom det egna beredningsområdet	11
Utvärdering av beredningens arbete	11
Ekonomisk redovisning	12
Hälso- och sjukvårdsberedning Syd	13
Särdrag för beredningsområdet	13
Förslag till åtgärder inom det egna beredningsområdet	16
Utvärdering av beredningens arbete	16
Ekonomisk redovisning	16
Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt	18
Särdrag för beredningsområdet	18
Förslag till åtgärder inom det egna beredningsområdet	20
Utvärdering av beredningens arbete	21
Ekonomisk redovisning	21

Barn och ungdomars hälsa

Verksamhetsrapport 2008

Hälso- och sjukvårdsberedningarna Öst, Syd och Mitt

Hälso- och sjukvårdsberedningarna Öst, Syd och Mitt har valt att redovisa sitt uppdrag med en gemensam inledning och därefter en för varje beredning unik redovisning.

Den gemensamma inledningen omfattar:

- Uppdragsbeskrivning
- Gemensamma iakttagelser
- Gemensamma förslag

Det för varje beredning unika avsnittet behandlar:

- Särdrag för det egna beredningsområdet
- Förslag till åtgärder inom det egna beredningsområdet
- Utvärdering av beredningens arbete

Uppdragsbeskrivning

Det generella uppdraget

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.

Gemensamma iakttagelser

Bakgrundsfakta

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

Beredningarna har även uppmärksammat problemområden rörande barn och ungdomars 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 far 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 minskad fysisk aktivitet bidrar detta också till övervikt och fetma bland barnen.

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

Samverkan

Beredningarna 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.

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

Beredningarna anser:

- *Landstinget måste öka sitt engagemang för samverkan kring barn och ungdomars hälsa såväl internt som med andra aktörer.*

Information och stöd

Beredningarna har sett att det finns svårigheter att fånga upp de barnfamiljer som verkligen behöver stöd.

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

Ett återkommande allvarligt problem som beredningarna 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.

Beredningarna 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.

Beredningarna 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.

Beredningarna anser:

- *Landstinget måste redovisa 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

Barnfamiljer beskriver allmänt barnens stora behov av trygghet, kärlek och omtanke. För barnen är det viktigt att säkerställa 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. Beredningarna betonar också vikten av att barnen och föräldrarna får ett gott och professionellt bemötande och att man får träffa samma personal vid besöken i vården.

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

Beredningarna anser:

- *Landstinget måste kunna erbjuda ett tryggt och jämlikt stöd för barnfamiljer i hela länet som tar stor hänsyn till behovet av kontinuitet.*

Gemensamma förslag

Hälso- och sjukvårdsberedningarna Öst, Syd och Mitt föreslår att landstingsfullmäktige beslutar uppdra åt landstingsstyrelsen:

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

Hälso- och sjukvårdsberedning Öst

Verksamhetsrapport 2008

Särdrag för beredningsområdet

Under verksamhetsåret har beredningen fört dialog med medborgare inom sitt geografiska arbetsområde. Uppdraget har varit *Barn och ungdomars hälsa* med avgränsningen 0-6 år.

Beredningen har under verksamhetsåret bestått av följande ledamöter:

Lennart Holm, ordförande (s)	Erkki Bergman (ns)
Ellinor Karlsson (s)	Anders Rönnqvist (m)
Kurt-Åke Andersson (s)	Rajja Karlander (m)
Siv-Britt Harila (s)	Christina Hjelm (c)
Gunder Hietala (s)	Anders Mansten (fp)
Karin Nilsson (v)	Karl-Göran Väливаara (kd)
Marja Karlsson (mp)	

Här redovisar beredningen speciella iakttagelser från Kalix, Överkalix, Övertorneå och Haparanda kommuner.

I dialogen med barnfamiljerna nämns ofta kärlek, trygghet, bra och näringsriktig mat, god sömn, bra socialt nätverk och umgänge för såväl barnen som föräldrarna, trygg uppväxtmiljö och närvarande föräldrar som några viktiga faktorer för att barnen ska må bra.

Generellt konstateras att övervikten bland barn minskar men allergierna ökar. Det är också vanligare med överstimulerade barn än med understimulerade.

Beredningen noterar att många föräldrar använder landstingets bok *Egenvårdsguiden* för att söka praktiska råd på egen hand. Boken är uppskattad och har fått mycket beröm.

De allra flesta barnfamiljer som beredningen fört dialog med tycker att sjukvården för barn i östra Norrbotten fungerar bra. Utöver den allmänna vården nämns speciellt folktandvården, diabetesvården, barnhabiliteringen, BB, specialistmödravården och intensivvårdsavdelning 56 i Sunderbyn. Beredningen noterar dock att vårdbelastningen på mödra- och barnvårdscentralen i Haparanda är stor vilket leder till att personalen inte hinner med sina arbetsuppgifter. Situationen upplevs som otrygg och negativ av barnfamiljerna.

Logoped

Samtliga logopederna för östra Norrbotten är stationerade vid logopedmottagningen i Kalix. Det innebär att alla barnfamiljer inom beredningens geografiska arbetsområde måste åka till Kalix sjukhus för att träffa en logoped. Det är inte tillfredsställande för barnen och föräldrarna att tvingas åka långt för kortare behandlingar. Dessutom är denna lösning varken kostnadseffektiv eller bra för miljön.

Situationen förvärras ytterligare av att det inte alltid är lätt för barnfamiljerna att få en besökstid hos logopeden som passar. Beredningen har heller inte noterat någon samordning av besökstider eller resor, varken från landstingets sida eller privata initiativ som till exempel samåkning. Risken finns att många avstår från att träffa logoped eftersom det helt enkelt är för besvärligt. Barnfamiljerna känner även en oro för att logopedinsatserna inte sätts in i tid.

Beredningen anser:

- *Barnfamiljerna i östra Norrbotten måste få bättre tillgänglighet till logoped.*

Överlämning till skolhälsovården

Då ett barn börjar förskoleklass eller första årskurs övergår ansvaret för hälsokontroller från barnvårdscentralen till skolhälsovården. Det görs då, med föräldrarnas godkännande, en skriftlig och muntlig överlämning av information om barnet. Beredningen konstaterar att barnvårdscentralerna har regler och rutiner för hur detta ska gå till men att medborgarna upplever variationer i kvaliteten vid överlämningarna.

Beredningen har även stött på goda exempel på lokalt arbete för att öka kvaliteten vid överlämning från barnvårdscentralerna. I Överkalix har man till exempel beslutat att en socialsekreterare alltid ska medverka vid överlämningen till skolhälsovården. I en liten kommun har detta stor avdramatiserande effekt samtidigt som fler kompetenser får tillfälle att samverka.

En bra överlämning till skolhälsovården skapar goda förutsättningar för att barnens behov uppmärksammas och tillgodoses.

Beredningen anser:

- *Landstinget måste säkerställa en kvalitativt likvärdig överlämning från barnvårdscentralerna till skolhälsovården.*

Samverkan med föreningslivet

I östra Norrbotten har barnfamiljerna behov av att lättare få information om och komma i kontakt med lokala intresseorganisationer. Ibland rör det sig om kontakt med föreningar för en speciell patientgrupp som till exempel diabetesföreningen. Andra gånger behöver man tips om fritidsaktiviteter som tillfredsställer barnets behov av stimulans eller fysisk aktivitet.

I Haparanda har beredningen noterat ett gott exempel där barnvårdscentralen och förskolorna och ofta hänvisar barnfamiljer till gymnastikföreningen Nordstjärnan. Föreningen har lång erfarenhet av gymnastik för barn i åldrarna två till fem år. Eftersom barnen är små följer även föräldrarna med till gymnastikpassen som därigenom blir en naturlig mötesplats.

Den vårdpersonal som kommer i kontakt med barnfamiljer kan vara till stor hjälp genom att informera om lokala föreningars och intresseorganisationers aktiviteter som motsvarar barnens behov. Vården kan också bidra till att förmedla kontakt mellan barnfamiljer och föreningar som kan ge stöd och hjälp vid särskilda behov.

Beredningen anser:

- *Landstinget måste bli bättre på att stimulera och förmedla kontakt mellan barnfamiljer och föreningar.*

Bemötande

De allra flesta är mycket nöjda med landstingets hälso-, sjuk- och tandvård för barn i östra Norrbotten. Beredningen noterar dock att barnfamiljerna ibland råkar ut för dåligt bemötande.

Det kan till exempel röra sig om föräldrar som blivit nonchalant bemötta och inte känt sig tagna på allvar då de haft sjuka barn och kontaktat vårdcentralen. I andra fall har man upplevt att sjukvårdspersonalen agerat mindre lämpligt så att barnen blivit rädda eller känt sig kränkta. Några mammor vittnar också om dåligt bemötande när de tagit kontakt med BB i Sunderbyn på jourtid i samband med värkar inför förlossning.

Beredningen anser:

- *Alla barnfamiljer ska få ett bra och professionellt bemötande av landstinget.*

Förslag till åtgärder inom det egna beredningsområdet

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

- *Att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov beredningen uppmärksammat.*

Utvärdering av beredningens arbete

Beredningen har under arbetsåret varierat valet av dialogmetoder för att få ett så brett underlag som möjligt. Intervjuer med enskilda personer eller mindre grupper har blandats med mer traditionella metoder som att bjuda in till eller bjuda in sig till möten.

För andra året i rad medverkade beredningen också vid sommarmarknaderna i Överkalix och Övertorneå med gott resultat. Några ledamöter deltog även vid hälso- och sjukvårdsberedningarnas gemensamma monter under mässan Stora Nolia i augusti.

Av naturliga skäl har dialogen främst förts med familjer, anhöriga och andra personer i barnens sociala nätverk samt intresseorganisationer inom beredningens arbetsområde.

Via relevant faktamaterial, föreläsningar och studiebesök har beredningens kunskapsbas breddats. Tillsammans med medborgardialogen har detta utgjort grund för analysen av medborgarnas behov.

Mycket av beredningsarbetet har skett kommunvis och man har även på andra sätt arbetat för att hålla nere antalet sammanträden. Bland annat har ledamöterna kunnat ta del av all dialogdokumentation elektroniskt mellan sammanträdena och på så sätt kunnat följa varandras arbete. Även planeringen av marknadsdagarna har skett elektroniskt. Vidare har sammanträdesda-

gar kombinerats med dialog eller kunskapsuppbyggnad i de fall detta varit möjligt. Här ser dock beredningen att det finns fler förbättringar att göra under kommande verksamhetsår.

Uppdraget har kunnat genomföras inom den givna ekonomiska budgetramen och inom ramen för ledamöternas femton dagar med ersättning för förlorad arbetsförtjänst.

Återkoppling

Beredningens ledamöter har under verksamhetsåret även återkopplat till de medborgare och verksamhetsföreträdare man träffade under förra årets arbete med uppdraget *Rehabilitering*. Återkopplingen har skett via besök, telefonsamtal och brev. Återkopplingen av årets uppdrag har redan påbörjats och kommer att fortsätta under kommande verksamhetsår.

Ekonomisk redovisning

Hälso- och sjukvårdsberedning Öst har under 2008 haft en årsbudget på 866 296 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 Öst	Årsbudget	Utfall	Resultat
Arvoden och övriga personalomkostnader	716 296	457 211	259 085
Omkostnader för möten, information, återkoppling m m	150 000	45 843	104 157
Summa:	866 296	503 054	363 242

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
140,95 dagar	10,84 dagar

Hälso- och sjukvårdsberedning Syd

Verksamhetsrapport 2008

Särdrag för beredningsområdet

Hälso- och sjukvårdsberedning Syd har under verksamhetsåret fört dialog med medborgare i Arjeplog, Arvidsjaur, Piteå och Älvsbyns kommuner.

Beredningen har under verksamhetsåret bestått av följande ledamöter:

Bernt Wallström (ordförande), v	Martin Åström, ns
Anita Gustavsson, s	Berit Vesterlund, ns
Agneta Burman, s	Ulf Karlsson, m
Thor Viklund, s	Daniel Bergman, m
Kristina Sjögren, s	Helén Lindbäck, kd
Karin Svanborg, s	Ulf Ottosson, c
Lars Holmkvist, s	Erik Lundström, fp
Daniel Westerberg, mp	

Beredningen har noterat att såväl patientunderlag som vissa problembilder varierar mellan orterna i Piteå älvadal eller till och med mellan olika områden i en och samma kommun.

Barnfamiljerna nämner ofta kärlek, trygghet, bra socialt nätverk för såväl barnen som föräldrarna samt trygg uppväxtmiljö som några viktiga faktorer för att barnen ska må bra. Familjerna är oftast nöjda med landstingets hälso- och sjukvård samt tandvård.

Beredningen redovisar här speciella iakttagelser från sitt geografiska arbetsområde.

Samverkan

Samverkan med skolhälsovården

Beredningen konstaterar att barnen tas mycket väl omhand av barnhälsovården. Det basprogram som såväl barnavårdscentralens sjuksköterska som läkare och tandhygienist följer omfattar allt från hälsoundersökningar och riskbedömningar till vaccination och föräldrainsformation.

När ett barn börjar förskoleklass eller första årskurs övergår ansvaret för hälsokontroller från barnavårdscentralen till skolhälsovården. Därför genomförs, med föräldrarnas medgivande, en överlämning med en sammanfattande hälsobedömning från barnavårdscentralen till skolhälsovården. I Piteå älvadal finns regler och rutiner för hur detta ska gå till.

Beredningen har fått signaler om att överlämningen inte fungerar lika bra överallt. Detta är allvarligt eftersom en bra samverkan med skolhälsovården skapar goda förutsättningar för att barnens behov uppmärksammas och kan tillgodoses. All den kunskap som barnavårdscentralen samlat på sig om barnets hälsa är givetvis till stor nytta för skolhälsovården. Det är mycket viktigt att barnavårdscentralen och skolhälsovården samverkar för barnens bästa.

Familjecentraler

Beredningen konstaterar att landstinget måste samverka bättre med de olika typer av familjecentraler som finns. I kommuner som saknar lokalmässiga förutsättningar att samordna familjecentraler eller där det finns andra hinder för att samla en bred kompetens för barnens bästa finns det alltid möjligheter att samverka på andra sätt.

Beredningen anser att stödverksamheten alltid ska vara frivillig för deltagarna och bygga på att så många kompetenser som möjligt samverkar. Denna typ av samverkan ligger helt i linje med vad som står i landstingsplanen för 2009-2011: ”*Samverkan med kommunerna bör även utvecklas avseende det verksamhetsmässiga perspektivet avseende familjecentraler. I det ingår även att gemensamt med kommunerna utveckla stödet till mammor i samband med och efter graviditeten.*”

Ett bra exempel som beredningen studerat är familjecentralen Familjens Hus i Piteå. Verksamheten baserar sig på och utgår ifrån en öppen förskola där även en specialpedagog och en socionom arbetar. Familjens Hus är en välbesökt och populär samlingspunkt för föräldrar och barn. Mycket av innehållet i verksamheten utgår ifrån barnfamiljernas behov, till exempel utbildningar och information. Familjens Hus samarbetar mycket med andra kommunala inrättningar som till exempel socialsekreterare, kuratorer med mera. Det man saknar är en aktiv medverkan från landstinget.

Samverkan med andra aktörer

Beredningen konstaterar att landstinget har mycket att vinna på samverkan. Det gäller såväl samverkan inom den egna organisationen som med andra aktörer.

Samverkan mellan landstinget och kommunerna kan ständigt förbättras. Om landstinget kan samverka mer med förskola och öppen förskola finns mycket att vinna. Landstinget bör även samverka mer med till exempel ideella organisationer, kyrkan och föreningar.

Beredningen anser:

- *Landstinget måste säkerställa en kvalitativt likvärdig överlämning från barnavårdscentralerna till skolhälsovården.*
- *Landstinget måste samverka bättre med de olika typer av familjecentraler som finns. På orter utan familjecentral måste landstinget medverka till att denna typ av verksamhet startas.*
- *Landstinget måste arbeta mer med samverkan för barnens bästa, såväl inom den egna organisationen som med andra aktörer.*

Information och stöd

De flesta medborgare som beredningen träffat är mycket nöjda med landstingets hälso- och sjukvård samt tandvård. Beredningen konstaterar att landstingets fysiska omvårdnad för barn är god. Några barnfamiljer har dock känt att de fått sämre stöd från landstinget vid andra och tredje barnet än vid första.

Ett problem för landstinget är att nå fram med hälsoinformation och erbjudande om stöd till alla föräldrar och barnfamiljer. En framkomlig väg är att jobba mer med aktivt uppsökande verksamhet, lämpligtvis i samverkan med

barnomsorgen och familjecentraler på orter där sådana finns. Beredningen erfar att alla former av samlokalisering ger bättre förutsättningar att nå fram med information och erbjudande om stöd.

Beredningen bedömer att behovet av föräldrautbildning är stort och betydelsefullt. Det kan handla om allt från till exempel sund livsstil till gränssättning och matlagning. Beredningen ser också ett behov av mer stöd till föräldrar, barn och anhöriga i form av stödgrupper, nätverk och liknande.

Barnhälsovårdspyskologer

Beredningen konstaterar det positiva i att landstinget under hösten 2008 anställer 4 mödra- och barnhälsovårdspyskologer. Tillsammans med de beteendevetare som redan finns i primärvården utgör detta en bättre möjlighet att kunna erbjuda information och stöd till de barnfamiljer som behöver extra hjälp.

Beredningen anser:

- *Landstinget måste arbeta mer uppsökande och även samverka med andra aktörer för att nå fram med hälsoinformation och erbjudande om stöd till alla föräldrar och barnfamiljer.*
- *Landstinget måste sprida kunskap om både barnhälsovårdspyskologerna och beteendevetarna samt möjligheten att nyttja deras kompetens såväl inom landstingets verksamheter som för till exempel förskolan.*

Trygghet

Precis som det konstaterats i beredningarnas gemensamma del av rapporten nämner medborgarna ofta trygghet i dialogen om vad som är viktigt för att barnen ska må bra.

Beredningen konstaterar att kontinuitet skapar trygghet. Medborgarna har behov av att i större utsträckning få träffa samma personal då man besöker barna- och mödravården. Detsamma gäller givetvis vid besök vid primärvården, hos läkare eller annan vårdinrättning.

Beredningen vill, utöver det som nämns i den gemensamma delen av rapporten, speciellt uppmärksamma behovet av den trygghet som kontinuitet kan ge barnfamiljerna.

Beredningen anser:

- *Landstinget måste ta stor hänsyn till kontinuitet för barnfamiljerna.*

Övriga iakttagelser

Beredningen konstaterar att barnens tandhälsa i Norrbotten är förhållandevis god jämfört med övriga landet. Det är mycket viktigt att folktandvården fortsätter sitt arbete med information och förebyggande arbete i oförminskad takt.

Beredningen har också noterat att vissa föräldrar inte vill att deras barns diagnoser eller sjukdomstillstånd dokumenteras i journalen. Föräldrarna menar att detta skulle försämra förutsättningarna att få en bra försäkring för sina barn.

Förslag till åtgärder inom det egna beredningsområdet

Hälso- och sjukvårdsberedning Syd 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

Verksamheten

Beredningen har anpassat valet av dialogmetoder efter målgrupperna. Främst har beredningen bjudit in till möten eller medverkat vid andras möten. Även intervjuer med enskilda personer eller mindre grupper har förekommit. Några av beredningens ledamöter deltog också vid hälso- och sjukvårdsberedningarnas gemensamma monter under mässan Stora Nolia i augusti.

Beredningen bestämde redan i planeringsstadiet att inte försöka föra dialog med barn eftersom kompetens för detta inte finns bland beredningens ledamöter. Av naturliga skäl har dialogen därför främst förts med familjer, anhöriga och andra personer i barnens sociala nätverk samt intresseorganisationer inom beredningens arbetsområde.

Beredningen har breddat sin kunskapsbas via relevant faktamaterial, studiebesök och föreläsningar. Detta har tillsammans med medborgardialogen utgjort grund för beredningens analys av medborgarnas behov.

Mycket av beredningsarbetet har skett kommunvis eller individuellt. Mellan sammanträdena har ledamöterna via elektronisk kommunikation kunnat ta del av varandras dialogdokumentation och på så sätt hållit sig uppdaterade om aktiviteterna i hela beredningens geografiska arbetsområde.

Återkoppling

Beredningens ledamöter har under verksamhetsåret återkopplat till delar av de medborgare och de verksamhetsföreträdare man träffade under förra årets arbete med uppdraget *Rehabilitering*. Återkoppling av årets uppdrag kommer att ske under kommande verksamhetsår.

Ekonomisk redovisning

Hälso- och sjukvårdsberedning Syd har under 2007 haft en årsbudget på 976 470 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. Uppdraget har kunnat genomföras inom de givna ekonomiska budgetramarna.

Budget och resultatredovisning

Beredning Syd	Årsbudget	Utfall	Resultat
Arvoden och övriga personalomkostnader	826 470	493 081	333 389
Omkostnader för möten, information, återkoppling m m	150 000	113 844	36 156
Summa:	976 470	606 925	369 545

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

Ledamöternas aktiviteter

Antal dagar som de 15 ledamöterna sammanlagt ägnat åt beredningsarbete (med eller utan ersättning för inkomstbortfall)	Genomsnitt arbetade dagar/ledamot
188,60 dagar	12,57 dagar

Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt

Verksamhetsrapport 2008

Särdrag för beredningsområdet

Genomförande

Beredningen har under verksamhetsåret fört dialog med medborgare inom det geografiska arbetsområdet Luleå och Bodens kommuner. Ledamöterna har träffat ett stort antal barn, föräldrar och personal med anknytning till barn.

Som exempel på mötesplatser kan nämnas skolor, förskolor, intresseorganisationer, familjecentral samt marknader och mässor.

Beredningen har även fått svar på ett stort antal enkäter med följande frågeställningar:

- Vad får ditt barn att må bra?
- Vad är trygghet för ditt barn?
- Vad behöver ditt barn mest?
- Vad är en bra start i livet?

Det som ofta nämns från föräldrarna för en bra och trygg uppväxtmiljö för barnen är kärlek, omtanke, omsorg och trygga föräldrar.

Det som föräldrarna också tar upp som viktigt för en bra och trygg uppväxtmiljö för barnen är att ”det är viktigt med ett bra trygghetssystem för en bra start i livet”. Med andra ord är även de ekonomiska förutsättningarna viktiga.

Livsstil

Beredningen har förstått att en stor fråga för föräldrar med små barn är hur man på ett enkelt och systematiskt sätt ska kunna få barnen att leva sundare som ett led till ett friskare och hälsosammare liv.

Alla föräldrar vill ge sina barn en trygg uppväxt med mycket kärlek, lek och goda matvanor men i dagens situation med en alltmer stressande tillvaro är det svårt att vara konsekvent i vissa situationer.

Föräldrarna uttrycker avsaknad av lättillgänglig information och utbildning om bland annat kost och fysisk aktivitet.

Resultatet sett i ett folkhälsoperspektiv är bland annat att många barn mår sämre fysiskt och psykiskt och att övervikt och fetma ökar bland barnen så väl som hos de vuxna. Upprepade folkhälsoundersökningar bekräftar just detta att vuxnas beteende påverkar barnen.

Tandhälsan

Även om tandstatusen bland de yngsta är god i beredningsområdet finns, kopplat till kostvanorna med söta drycker och godis, en fara att barnen, även kan komma att utveckla en bristande tandhälsa.

Beredningen har i sina medborgardialoger konstaterat att rutinerna för tandborstningen bland de yngsta i familjerna varierar och avviker från de rekommendationer som ges av tandvårdspersonalen. Ett önskemål är att "fluortanten" ska komma tillbaka.

Information och förebyggande insatser

Sammantaget har beredningen fått uppfattningen att många föräldrar behöver stöd, information och vägledning för att kunna ta sig vidare både när det gäller enkla rutiner och ordning kring kosten och mycket annat i familjelivet. Behovet av föräldrautbildning eller föräldrträffar har påtalats.

Beredningen anser mot bakgrund av ovanstående att landstinget tillsammans med andra aktörer ska satsa på bra förebyggande insatser till exempel genom ett tätare samarbete mellan BVC och förskolorna.

I länet finns flera olika men bra exempel på hur sådana insatser kan organiseras. Växhuset i Luleå och Familjens Hus i Piteå är sådana mötesplatser, familjecentraler, för föräldrar och barn som fått bra gehör och genomslag.

I landstingsplanen 2009-2011 fastställs följande:

"Samverkan med kommunerna bör även utvecklas avseende det verksamhetsmässiga perspektivet avseende familjecentraler. I det ingår även att gemensamt med kommunerna utveckla stödet till mammor i samband med och efter graviditeten."

Landstingsplanen slår även fast att:

"Trygga och goda uppväxtvillkor för barn och ungdomar är avgörande för folkhälsan på lång sikt"... "och är därför särskilt viktig i det förebyggande arbetet."

Detta är något beredningen instämmer i och vill verka för genom att bland annat föreslå följande.

Beredningen anser:

- Landstinget ska kraftfullt verka för att stödformer, egna och andras, med kompetens inom området familjeliv, fostran, kost och fysisk aktivitet samverkar och görs lättillgängliga för familjer med små barn.
- Landstinget ska utveckla organisationen för, och genomförandet av, informationsinsatser för att stärka det långsiktiga förebyggande folkhälsoarbetet.
- Landstinget ska på ett praktiskt sätt utveckla samverkan med vårdgrannar, i första hand kommunerna.

Trygghet/Utskrivning från BB

Kompetens och bemötande före, under och efter förlossning och BB-vistelse får genomgående mycket bra betyg av föräldrarna. Däremot menar man att tiden efter förlossningen och vistelsen på BB är i kortaste laget.

Den upplevs av många föräldrar som väldigt komprimerad. Livets största händelse borde kunna ge utrymme för en längre vistelse på BB än de standardiserade 48 timmarna.

Man vill ha mer tid för båda föräldrarna att vara tillsammans för både upplevelse och samtal och inte minst för att den första anknytningen mellan barn och föräldrar ska kännas bra.

Föräldrarna vill gärna också ha färre platser på varje sal på BB.

Beredningen anser:

- *Landstinget ska för att ge barn och föräldrar en ökad trygghet se över rutinerna i samband med utskrivning från BB.*

Samverkan

Under de år beredningen haft medborgardialoger har samverkan särskilt betonats, så även under detta år.

Under arbetet med de årliga hälsosamtalen tog skolsköterskorna i Boden och Luleå tog kontakt med beredning Mitt och ville ha ett samarbete med utgångspunkt från resultaten av de årliga hälsosamtalen som genomförts med barn upp till sex år. Undersökningen visade att många redan vid unga år utvecklat övervikt och fetma.

Gruppen, som består av både tjänstemän och politiker från Bodens och Luleå kommuner samt landstinget, har identifierat ett antal åldersgrupper för vilka man bör sätta in åtgärder.

Ett annat behov av samverkan är mellan BVC och förskola för att tidigt upptäcka barn med olika funktionsnedsättning.

Vi blir bättre på att samverka i sammanträdesrummen men på basplanet är det svårt att se resultatet. Här bör vi hitta metoder som säkerställer att samverkan genomsyrar verksamheten, reella mål som utvärderas och sedan redovisas i fullmäktige.

Beredningen anser:

- *Praktisk samverkan ska genomsyra all verksamhet så att konkreta mätbara förbättringar uppnås och redovisas till fullmäktige.*

Förslag till åtgärder inom det egna beredningsområdet

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

- *Att föreslå åtgärder som tillgodoser de behov beredningen uppmärksammat.*

Utvärdering av beredningens arbete

Arbetsätt

Beredningen har bland annat genom föreläsningar, litteratur och studiebesök kunnat tillägna sig en bred kunskapsbas om förhållandena för barn och deras föräldrar inom beredningsområdet.

Beredningen har träffat ett stort antal barn och föräldrar samt personal vid förskolor. Många möten har skett i medborgarnas närområden men beredningen har också träffat medborgare under Noliamässan och Skördedagarna i Boden. Ett antal förskolor har också besökts.

Dialogmetoden har i de flesta fall varit ändamålsenlig och effektiv. Uppdragets inriktning mot barn, 0-6 år, har medfört att beredningen utvecklat och anpassat dialogmetoderna till målgruppen men föräldrarna har givetvis utgjort en stor och viktig dialoggrupp.

Ramar

Uppdraget har kunnat genomföras inom den givna ekonomiska budgetramen och inom ramen för ledamöternas femton dagar med ersättning för förlorad arbetsförtjänst.

Återkoppling

Beredningens har fortlöpande under årets arbete i samband med olika träffar med medborgare och verksamhetsföreträdare återkopplat sina erfarenheter från arbetet med förra årets uppdrag *Rehabilitering*. Genom epost, brev, möten och personliga kontakter avser man återkoppla erfarenheterna även från årets uppdrag. .

Ekonomisk redovisning

Hälso- och sjukvårdsberedning Mitt har under 2008 haft en årsbudget på 1 086 721 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 Mitt	Årsbudget	Utfall	Resultat
Arvoden och övriga personalomkostnader	936 721	645 940	290 781
Omkostnader för möten, information, återkoppling m m	150 000	88 693	61 307
Summa:	1 086 721	734 633	352 088

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

Ledamöternas aktiviteter

Antal dagar som de 17 ledamöterna sammanlagt ägnat åt beredningsarbete (med eller utan ersättning för inkomstbortfall)	Genomsnitt arbetade dagar/ledamot
218,51 dagar	12,85 dagar

Ledamöter

Beredningen har under 2008 haft följande ledamöter:

Eivy Blomdahl, ordf, (s)	Erika Sjöo (ns)
Tony Sundbom, (s) fr o m 080417	Anders Bohm, (ns)
Brita Ström, (s)	Terese Falk, (ns)
Gunnar Gabrielsson (s)	Mats Forsman, (ns)
Britt-Marie Loggert-Andrén, (s)	Camilla Rydbjörk, (m) fr o m 081009
Ingela Uvberg Nordell, (s)	Staffan Eriksson, (m)
Bosse Englund, (v)	Carola Lidén, (c)
Jan Åhman, (v)	Maria Selin Fjellström, (kd) fr o m 081009
Catarina Ask, (mp)	

Följande ledamöter har slutat under 2008:

David Nordström, (s) t o m 080630	Birgit Stöckel, (kd) t o m 081008
Anna-Karin Johansson, (m) t o m 081008	



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING