

2017-03-16

Protokoll

Gemensamt möte Tillgänglighetsråd och Läns pensionärsråd

Tid och plats

Torsdag den 16 mars 2016, kl 10-15, Landstingshuset

Närvarande

Anders Öberg (S)	Siv Nilsson, SPRF
Glenn Berggård (V)	Gunilla Bergstedt, SPF Seniorerna
Margaretha Dahln (NS)	Karin Liljestrand, SKPF
Lennart Ojanlatva (NS)	Christian Lindgren, HSO
Åke Bolmgren, PRO	Jan Erik Nilsson, HSO
Laila Furskog, PRO	Ivan Åberg, HSO
	Eivor Eriksson, DHR

För kännedom

Maria Stenberg (S)	Vanja Berglund, PRO
Gunnel Jonsson (C)	Ove Kohkoinen, PRO
Inger Lundberg (L)	Eivor Öhman, SPRF
Agneta Granström (MP)	Mona Wilsson, SPF Seniorerna
Agnetha Eriksson (S)	Margareta Pohjanen, SKPF
Marlene Haara (S)	Lennart Thelin, HSO
Gunnar Bergman (V)	Ingrid Aarflot, HSO
Karl-Henrik Eriksson (L)	Sven Georén, HSO
Birgitta Pounu (NS)	Susanne Flodström, HSO
Margareta Bladfors Eriksson (S)	Kerstin Hübinette, HSO
Tomas Mörtberg (C)	Inger Johansson, HSO
Ellinor Söderlund (S)	Kristina Hjort, HSO
Ulla Öhman, PRO	Margareta Lindblom, DHR
Roland Harr, PRO	Hjördis Lindström, SRF
	Christer Karlsson, SRF



Annika Kostet Green, sekreterare

Justeras den 11/4 2017



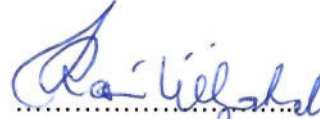
Anders Öberg, Landstingsråd

Justeras den 19/4 2017



Ledamot Ivan Åberg

Justeras den 24/4 2017



Ledamot Karin Liljestrand

§ 1

Sammanträdets öppnande

Anders Öberg hälsade ledamöterna välkomna och förklarade sammanträdet öppnat. Genomgång av närvarande ledamöter.

§ 2

Val av protokolljusterare

Ivan Åberg, Tillgänglighetsrådet region Norrbotten samt Karin Lijestrand, Läns pensionärsrådet valdes att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

§ 3

Godkännande av föredragningslistan

Följande tillägg gjordes och frågorna tas upp som övriga frågor § 6:

- a) Ivan Åberg frågar vad som händer kring förslaget om nedläggning av Erikslunds hälsocentral och den varmvattenbassäng som finns i lokalerna.
- b) Åke Bolmgren frågar hur planeringen ser ut kring röntgenutrustningen som nu finns på Haparanda hälsocentral.

§ 4

Regionens ekonomiska situation redovisades av Elisabet Persson Ståhl, enhetschef på ekonomi- och planeringsavdelningen. Hennes bilder bifogas protokollet.

Länets demografi (=befolkningens fördelning, storlek och sammansättning) och därmed kommande utmaningar för framtidens hälso- och sjukvård presenterades av Sofia Reinholdt, analytiker på analys- och planeringsenheten. Hennes bilder bifogas protokollet.

Arbetet med kompetensförsörjningen i länets hälso- och sjukvård presenterades av Ulrika Sundqvist, HR-direktör. Hennes bilder bifogas protokollet.

§ 5

De bilder som låg till grund för eftermiddagens workshop bifogas. En kort sammanfattning:



Kort inledning av Anders Öberg som berörde följande delar ur regionens strategiska plan 2016-2018:

- a) Vision "Tillsammans för Norrbotten - bästa livet, bästa hälsan"
- b) Värdegrunden
- c) Verksamhetsidén

Gruppdiskussioner genomfördes utifrån de fem perspektiven:

1. Medborgare
2. Verksamhet
3. Kunskap och förnyelse
4. Medarbetare
5. Ekonomi

Resultatet av gruppdiskussionerna bifogas som en bilaga till protokollet.

 
KL

§ 6

1. Ivan Åberg frågar vad som händer kring förslaget om nedläggning av Erikslunds hälsocentral och den varmvattenbassäng som finns i lokalerna. Landstingsråden svarar att det finns ett förslag om sammanslagning med Björkens hälsocentral som nu ses över. Idag finns två bassänger i Boden, en på Garnis och den på Erikslund. Det medicinska ansvaret för bassängbehandling måste regionen ta, men hur det behovet ska tillgodoses är inte klart. Ivan lyfter fram vikten av tillgång till varmvattenbassäng i Boden.
2. Åke Bolmgren frågar hur planeringen ser ut kring röntgenutrustningen som nu finns på Haparanda hälsocentral. Landstingsråden svarar att det är utrustning för slätröntgen som nu ses över eftersom det finns behov av att byta ut viss utrustning. En översyn görs. Eventuellt kan andra undersökningsmetoder tillgodose behoven, till exempel ultraljud.

§ 7

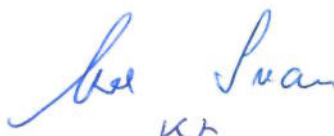
Kommande sammanträde

Kommande sammanträde genomförs den 11 maj (observera nytt datum), kl 10-16. Tidsplanering för LPR respektive TRN kommer i kallelsen då vi haft beredning. Arbetsutskottet träffas för beredning fredag 28 april enligt planering, kl 10-12.

§ 8

Sammanträdet avslutning

Anders Öberg tackade de närvarande och förklarade sammanträdet avslutat.


Ivan Åberg
KT

Workshop LPR TRN 170316

Workshopen genomfördes som ett inspel till arbetet med den strategiska planen. De fem olika perspektiven berördes, med fokus på Medborgare och Verksamhet. Nedan följer frågeställningarna som utgjorde grund för diskussioner samt en sammanfattning av slutsatserna från dessa. Tidsmässigt låg fokus på Medborgare och Verksamhet.

Perspektiv 1 Medborgare

Frågeställningarna var:

- 1 På vilket sätt kan dialogen ske mellan medborgare och regionens företrädare och ansvariga?
- 2 Vad är viktigt för att medborgare ska få förtroende för verksamheterna?
- 3 Vad är tydlig information som ger möjlighet för medborgarna att vara delaktiga tycker ni? Hur ska information spridas? I vilka former, via vilka kanaler?
- 4 Hur kan patient-/brukarorganisationer vara delaktiga i hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv? Vilket stöd behövs från verksamheterna i det arbetet?

Sammanfattning av diskussion:

1. Dialogmöten, gärna med föreningarna. Sociala medier.
2. Enighet om att bemötandet är den viktigaste faktorn! Viktigt att få telefonkontakt då man behöver.
1177 behöver spridas ännu mer för att medborgare ska använda de funktioner som finns där. Inte tillräckligt känt idag.
Förtroende byggs upp av kontinuitet i kontakterna med vården – det skapar trygghet. Viktigt att personalen lyssnar på patienten och har kompetens.
3. Regionens tidskrift UTSIKT som delas ut till alla hushåll är en bra spridningskanal.
Patient-/anhörigorganisationer är en viktig kanal, som gör mycket redan idag, men som säkert kan bli ännu bättre som kanal.
4. Patientråd – diagnosvis. Föreningarna behöver stöd av verksamheterna i sitt arbete – de bör delta i utbildnings- och informationsinsatser.
När det gäller helhetssyn på människan inom vården finns mycket att göra för multisyjuka, dålig samordning mellan verksamheter idag.

Perspektiv 2 Verksamhet

Frågeställningarna var:

- 5 Angående tillgänglighet:
Vad är det enligt er? Vad är särskilt viktigt att lyfta fram?
Vilka är de viktigaste förbättringsområdena tycker ni?
- 6 Vilka fördelar ser ni med e-hälsotjänster och distanslösningar? Vad är viktigast/mest angeläget att få igång/använda inom det området?
- 7 Hur kan patienters/närståendes kunskaper och erfarenheter bäst tas tillvara tycker ni? Hur bör verksamheterna göra för att fånga upp dessa?
- 8 Vad är viktigast när det gäller samverkan ur patientens perspektiv?
Vilka aktörer behöver förbättra samverkan anser ni? Vad tror ni att de behöver förbättra för att patienten ska få så hög kvalitet som möjligt?
- 9 På vilket sätt kan patient/närstående involveras för att känna att de ingår i teamet?
Hur kan verksamheten "bjuda in" till ökad delaktighet?

- 10 Personen hela situation med egna resurser, förutsättningar och hinder ska vara utgångspunkten för vård och behandling. Hur fungerar det idag? Vilka behov av förbättring ser ni?

Sammanfattning av diskussion:

5. Telefontillgänglighet till hälsocentralen är viktigast och behöver förbättras. Att nå verksamheten lätt och att få en tid vid behov. Behov är inte enbart tidsbokning, kan vara rådgivning med den verksamhet som känner till en, t ex angående läkemedelsanvändning, egen åtgärd vid ökade symtom, rådgivning om åtgärder.
Kvällsöppet på hälsocentralen är en åtgärd som kan bidra till förändrade patientströmmar, från akuten till hälsocentralen.
Ett förbättringsområde är att vårdpersonal ska förstå vad patienten "tog in" av samtalet. Teach-back i högre grad i alla verksamheter.
6. Fördelar att slippa långa resor. Att kunna kontrollera och rapportera vården själv till vården, e-diagnos med varningsklocka.
En effekt av distanslösningar bör vara lägre kostnader för vården och för den enskilde patienten.
Trygghetsfaktor att få kontakt med vården via distans, konsultationer kan ske oftare än faktiska besök. Lösningarna måste dock kännas trygga för patienten.
Viktigast att använda e-lösningar i glesbygd, t ex för bedömning av röntgenbilder, genomföra SIP med flera aktörer.
Bra att enkelt kunna skicka sina frågor i förväg till vården, de kan förbereda svar och åtgärder inför patientens besök, för egen del är det bra att ha skrivit ner sina frågor så att man inte glömmer bort något viktigt.
7. Viktigt att vården uppmuntrar närstående att delta, som stöd till patienten, men också för att vara med och fånga upp informationen och förslagen från vårdaktören.
Aktivt lyssnande på patienter är viktigt.
8. Teamarbete – viktigt att ha med rehabkompetens i teamen. Arbetsterapeut används för lite, fysioterapeut ska finnas med. Teamarbete kan ibland behöva ske över huvudmannaskapsgränser, landsting – kommun t ex.
9. Lyssna på patient/närstående. Följa upp resultat av besök och utvärdera behandling och åtgärder bättre. Fast vårdkontakt måste erbjudas i högre grad. Vårdjournal ska finnas lättillgänglig för alla, inte bara via tekniklösningar.

Perspektiv 3 Kunskap och förnyelse

Frågeställningarna var:

- 11 Vilka reflektioner har ni utifrån Perspektiv 3?
- 12 Vad är viktigt för Kunskap och förnyelse utifrån patientorganisationernas perspektiv tycker ni?
- 13 Hur kan patient-/närståendeperspektivet stärkas i verksamheten? Systemnivå, Verksamhetsnivå?

Sammanfattning av diskussion:

11. Hälsocentral för äldre är en viktig fråga. Kompetens kring multisjuka äldres behov. Mobila specialistteam som kan stödja lokala verksamheter. Team-arbete måste lyftas fram som en framgångsfaktor.
12. Kontinuerlig kompetensutveckling, även patientperspektiv är viktiga att ha med i utbildningssatsningar.
13. Patientråd på alla orter och på de olika nivåerna bidrar till ökat patientfokus.

Perspektiv 4 Medarbetare

Frågeställningarna var:

14. Vad är viktigast för regionen som arbetsgivare för att kunna rekrytera i framtiden anser ni?
15. Saknar ni något i Medarbetarperspektivet som ni vill lyfta fram?
16. Många är medarbetare i regionen och är patienter/brukare och/eller närstående, hur kan den erfarenheten tas tillvara av regionen anser ni?

Sammanfattning av diskussion:

14. Viktigt med bra arbetsförhållanden för att vara en attraktiv arbetsgivare. Arbetsgivaren måste ta tillvara viljan att förändra. Bra arbetsförhållanden ökar förutsättningarna till bra vård för personer med funktionsvariationer.
15. Öka möjligheten för personer med funktionsvariationer till arbete inom region Norrbotten. Bra förutsättningar för arbetsledare att stödja och kompetensutveckla sin personal är viktigt.
16. Ständiga förbättringar är viktiga utifrån patient-/närståendeperspektiv. Stöd till personal att arbeta med och vara öppen för detta perspektiv.

Perspektiv 5 Ekonomi

Endast en kort reflektion hann vi med för detta perspektiv. Det som då framkom från grupperna var följande:

- Fem sjukhus i länet – behöver vi det? Flera ledamöter ansåg att frågan om att upprätthålla kompetensen är avgörande och det kan bli svårt med många sjukhus där man sällan behandlar vissa sjukdomstillstånd. Utvecklingen inom hälso- och sjukvården går snabbt. Flera ledamöter ansåg att högspecialiserad vård som är koncentrerad till färre sjukhus är bra.
- Synpunkter fanns om vikten av att styra om flöden från sjukhus till primärvård.
- Information till medborgare om de ekonomiska förutsättningarna behövs. Delaktigt kring frågan om vad vi ska använda pengarna till. Medborgardialog i frågan nämndes, men man nämnde även svårigheten att nå alla medborgare.
- Angående läkemedelskostnader lyfte en grupp fram att patienter som får dyra läkemedel kan känna sig som en belastning eftersom kostnaderna ofta lyfts fram. Nya läkemedel kostar, men de kan bidra till sänkta vårdkostnader vilket är bra.
- Tidiga hälsokontroller för att upptäcka sjukdomar är viktigt. Åtgärder för att förebygga sjukdomar och komplikationer är viktiga att sätta in tidigt. Mer fokus på detta.