

Protokoll

Gemensamt möte
Tillgänglighetsråd och Läns pensionärsråd
Region Norrbotten

Tid och plats

onsdag den 28 Mars 2018, kl: 10:00-16:00, Sunderby folkhögskola

Närvarande

Anders Öberg (S)	Inger Johansson, HSO
Glenn Berggård (V)	Jan Erik Nilsson, HSO
Ulla Öhman, PRO	Ivan Åberg, HSO
Laila Furskog, PRO	Eivor Eriksson, DHR
Mona Wilsson, SPF Seniorerna	Karin Sundbaum, SRF
Karin Liljestrand, SKPF	

För kännedom

Maria Stenberg (S)	Eivor Öhman, SPRF
Gunnel Jonsson (C)	Anita Hollström, SPF Seniorerna
Agneta Granström (MP)	Margareta Pohjanen, SKPF
Karl-Henrik Eriksson (L)	Lennart Thelin, HSO
Birgitta Pounu (NS)	Ingrid Aarflot, HSO
Margareta Bladfors Eriksson (S)	Sven Georén, HSO
Tomas Mörtberg (C)	Susanne Flodström, HSO
<i>Ellinor Söderlund (S) - vakant</i>	Kerstin Hübinette, HSO
Roland Harr, PRO	Margareta Lindblom, DHR
Vanja Berglund, PRO	Hjördis Lindström, SRF
Ove Kohkoinen, PRO	Inger Lundberg (L)
Siv Nilsson, SPRF	Agnetha Eriksson (S)
Christian Lindgren, HSO	<i>Marlene Haara (S) - vakant</i>
Kristina Hjort, HSO	Gunnar Bergman (V)
Lennart Ojanlatva (NS)	Margaretha Dahlén (NS)
Åke Bolmgren, PRO	


.....

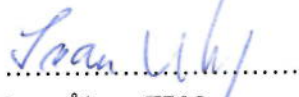
Åsa Heikkilä, sekreterare

Justeras den 9/4 2018


.....

Anders Öberg
Regionråd

Justeras den / 2018


.....

Ivan Åberg TRN
Ledamot

Justeras den 16/4 2018


.....

Ulla Öhman LPR
Ledamot

§ 1 Sammanträdets öppnande

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

§ 2 Val av protokolljusterare

Ulla Öhman LPR samt Ivan Åberg TRN valdes att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

§ 3 Godkännande av föredragningslistan

Dagordningen godkänd, kompletteras med två övriga frågor.

- Röntgen i Kalix.
- Hjälpmedelsordinationer

§ 4 Inspel i den strategiska planen 2019-2021

Perspektiv Samhälle

Vad krävs för att skapa goda förutsättningar för Norrbottens Utveckling?
(samverkan, insatser, hållbara lösningar)

- Alla människors lika värde God och Jämlik vård. - Diskrimineringsgrunderna.
- Samma förutsättningar när det gäller tillgängligheten, närheten till vården.
- Rätt bemanning samt hög kompetensen hos personalen.
- Högre satsning på den planerade verksamheten. Akuta omhändertagandet oftast bra.
- Utveckla samverkan mellan kommuner och regionen
- Viktigt med bra infrastruktur i regionen
- Satsning på det förebyggande folkhälsoarbetet
- Arbeta med hållbara lösningar

Perspektiv Medborgare

Vilka förutsättningar behövs för att skapa en jämställd och jämlik vård som möter
Norrbottningarnas behov?

På vilket sätt behöver regionen arbeta med välfärdsteknik den digitala vården, för att
vården ska bli tillgänglig för befolkningen?

- Öka tillgängligheten i vården. Att det finns bokningsbara tider för besök.
- Hemsjukvårdsteam, samarbete mellan kommuner och regionen
- Bättre att professionen är flexibel och rörliga sig istället för att flertalet patienter behöver resa tex för läkarbesök.
- Utveckla e-hälsan, viktigt att komma ihåg de som inte kan använda tekniken. Ta hänsyn till det digitala utanförskapet.



Perspektiv Verksamhet

Vilka områden behöver verksamheten fokusera på för effektivitet och kvalitet i metoder och processer?

- Se över innehållen på sjukhusen, försöka effektivisera? Viktigast är tillgängligheten.
- Satsa på äldrevårdsmottagningar med geriatrisk kompetens.. Viktigt med utbildning på alla vårdnivåer när det gäller geriatrik. Satsa på speciella äldre psykiatriska mottagningar.
- Viktigt med erfarenhetsutbyte mellan hälsocentraler, idag stora skillnader när det gäller bla. tillgängligheten.
- Arbeta förebyggande gällande äldre i samverkan mellan Norrbottens kommuner och Regionen.
- Viktigt med strukturen för att arbeta förebyggande.
- Rehabilitering, lära sig att använda ny teknik
- Friskvård, förebyggande vård, hälsokontroller
- Tillgänglig information för alla, ska serveras på olika sätt
- Inom region Norrbotten ska vi ligga över snittet på alla områden i öppna jämförelser
- Erbjud patient och anhörig utbildningar

Perspektiv Medarbetare

Vilka medskick ser vi för att regionen ska kunna vara en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara och utvecklar medarbetarnas resurser?

- Ett helhetsperspektiv vid anställning, anställa personer utifrån kompetensen.
- Integrera nysvenskar i vårdyrket
- Viktigt att se till alla människors lika värde
- Vidareutbildning, samt att medarbetare får arbeta utifrån sin kompetens.
- Starka och trygga chefer
- Viktigt att få möjlighet att styra sina arbetstider (Timecare)

Perspektiv Ekonomi

Hur hushålla med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som är hållbar och ger handlingsfrihet?

- Att använda våra sjukhus på bästa sätt.
- Viktigt med rehabilitering för att kunna vara yrkesverksam, viktigt utifrån samhällsperspektivet. Våga satsa på tekniska hjälpmedel samt viktigt med utbildning för att kunna använda hjälpmedelen.
- Hushålla med tillgängliga resurser, skapa goda förutsättningar för personalen.
- Skapa trygghet i sin omgivning

Presentationen bifogas.

Le Toth

§ 5

Förslag på struktur för de lokala patient och brukarråden inom regionen

Patient och brukarråd ska finnas på olika nivåer i verksamheten.

Individnivå-diagnosnivå

Det individuella mötet mellan vårdtagare och vården där möjlighet till delaktighet erbjuds till patient och anhöriga.

Verksamhetsnivå (sjukhus, hälsocentraler eller diagnosgrupper)

Sammansättning - Ledamöterna från patient och brukar organisationerna, ledning och verksamhetsföreträdare. Nomineringarna samordnas av distriktsorganisationerna då sjukhusen har ett större upptagningsområde. Beroende på om det är råd för diagnosgrupper eller verksamhetsområden kan sammansättningarna variera.

Frågor som kan diskutera är sjukdomar, aktuella rehabiliterings och hjälpmedels behov samt aktuell information från varje sjukhus eller hälsocentral.

Förslag 2 träffar/termin á 2,5 timmar.

Viktigt att frågor lyfts innan mötet så det blir ett meningsfyllt innehåll.

Systemnivå-Regionala patient och brukarrådet

Arbetar med frågor på systemnivå-strategiskt, stort inflytande. Regionråd är ordförande samt tjänstemansstöd (sekreterare) från Regionen. Ledamöter väljs över en mandatperiod av distriktsorganisationerna.

Det som framkom var vikten av att protokoll från alla nivåer samlas på NLL+ så de som önskar kan ta del.

Detta var en första diskussion och vi fortsätter arbeta med förslag på strukturen på nästa möte.

§ 6

Presentation slutrapport Patientkontrakt

Det har pågått ett projekt Patientkontrakt under maj 2017-januari 2018 tillsammans med Landstinget i Kalmar län, Region Halland och Region Norrbotten.

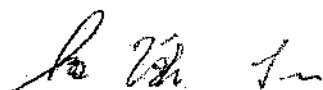
Vården ändrar riktning från patienten i fokus till *patientfokus*. Patienter som ingått i projektet berättar "jag är frisk men lever med en sjukdom".

Patientkontrakt-uppdrag

- Ökad samordning av vård, behandling och förebyggande insatser för patienter med komplexa vårdbehov/många vårdkontakter.
- Säkerställa rätt vård inom rimlig tid.
- Stärka patientens ställning och medverkan. Ge patienten översikt av all inplanerad vård samt kunskap om vart man vänder sig vid frågor.
- Samverkan mellan vårdgivare och mellan landsting och kommuner.

Patientkontrakt innehåller fyra delar:

1. En **överenskommelse** mellan patient och vårdgivare
2. Fått utsedd en **fast vårdkontakt** med samordningsansvar
3. Bokade tider i samråd, **överskottstid**,
4. Planering, överblick och stöd för koordinerade insatser **sammanhållen plan**.



En sammanhållen plan är en framtidsvision av en interaktiv plan på 1177.se. Planen visualiserar, samordnar patientens behov, aktiviteter och önskemål vilket underlättar vardagen.

Presentationen bifogas.

§ 7

Diabetesvården inom Region Norrbotten

Marianne Görup, överläkare på medicinkliniken samt ansvarig för expertgruppen i Region Norrbotten informerar om diabetesvården i Norrbotten.

Diabetes är flera sjukdomar:

Typ 1 diabetes, är en autoimmun sjukdom, vanligast att insjukna i tonåren, men man kan även drabbas av sjukdomen i vuxen ålder. Det finns idag inte något som kan förebygga sjukdomen utan man behandlar med insulin som man som patient måste ta livet ut. Av de som drabbas av diabetes är 10 % typ 1.

Typ 2 diabetes, är ärftlig och kopplat till övervikt och fysisk inaktivitet. Bra kostvanor och fysisk aktivitet kan förebygga/skjuta upp debuten och utgör grunden för behandlingen men även behandling med blodsockersänkande läkemedel brukar krävas. Av de som drabbas av diabetes så utgör typ 2 ca 85 %

Graviditetsdiabetes, är tillfällig typ 2 som debuterar under graviditeten men går tillbaka efter barnets födelse.

Sekundär diabetes, sjukdom i bukspottskörteln, medicinering t.ex. kortison.

Vad är problemen med diabetes?

- Akuta risker för låga och höga blodsockervärden
- Risker för skador på små och stora kärl
- Kranskärssjukdom
- Ökad risk för stroke
- Fotkomplikationer via nerv- och kärlskador
- Ögonen
- Njurarna

Hur kan man förebygga komplikationer?

- Rökstopp!
- Fysisk aktivitet
- Blodglukoskontroll (HbA1c)
- Blodtryckskontroll (<140/85)
- Lipider
- Ögonbotten kontroller
- Förebyggande fotvård

Marianne ger tips att använda det nationella diabetesregister som finns på <https://www.ndr.nu>



I Norrbotten finns 1019 patienter med typ 1 samt 8773 patienter med typ 2. Av de patienter som har typ 2 diabetes behandlas ca 10 % bara med förändring i kosten.

Sammanfattning:

- Stöd för rökstopp
- Fortsätta utvecklingen inom området "blodsocker nivåer"
- Hur får vi de som drabbats av diabetes att bli mer fysiskt aktiv
- Förbättra riktlinjerna när det gäller ögonbottenundersökningar
- Viktigt att vården registrerar i det Nationella Diabetesregistret

Presentationen bifogas.

§ 8

Fyllnadsval till Läns pensionärsrådet SPRF

Ledamöter Eivor Öhman ersättare för SPKR, föreslås under resterande mandatperiod ersättas av Lisbeth Olsson SPKR.

Beslut: Fyllnadsvalet fastställt Lisbeth Olsson utnämnd som ersättare för SPRF.

§ 9

Övriga frågor

En fråga från patientrådet är om det finns någon rutin att man som patient får komma till den röntgen klinik som har kortast väntetid, inte den som är närmast. Kan den ansvarige läkaren styra till vilken röntgen klinik som patienten får komma till? Frågan kommer upp eftersom det idag är problem med färdväg som leder till långa resor och väntetider.

Svaret från regionrådet är att idag verkar inte att frågan ställas av vården, om möjlighet finns att välja där den kortaste väntetiden är. Glenn Berggård återkommer om svar angående röntgenalternativen på nästa möte.

När det gäller transporter så tar Glenn med sig frågan vad gäller för länstrafiken, sjukresor och färdtjänstresor ska prioriteras det finns inskrivet i transportplanen.

En fundering som kommer upp i diskussionen är, hur ska vi maximera kapaciteten som finns i Norrbotten, hur ska vi styra flödet så det gynnar patienten på bästa sätt?

Den andra frågan är angående hjälpmedelsordinationer. Frågan väcks inför kommande patientrådsmöte i oktober, kriterier och kostnader för hjälpmedelsordinationer. Hur stor är egenavgiften samt hur sker ordinationerna av hjälpmedel, vilka hjälpmedel ordinerar regionen och vilka hjälpmedel ordinerar länets kommuner?

Regionråden tar med frågan till kommande patientrådsmöte i oktober.

§ 10

Kommande sammanträde

Beredning sker 12 september kl: 10:00-12:00, Regionhuset.

Nästa sammanträde 10 oktober, LPR kl: 10:00-14:30, TRN kl: 11:30-16:00, Regionhuset.

En inbjudan till Folkhälsokonferensen den 13 juni skickas separat ut till ledamöterna.

§ 11

Sammanträdets avslutning

Anders Öberg tackade de närvarande och förklarade sammanträdet avslutat.

 7