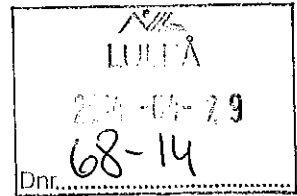


16 APRIL 2014



Protokoll

# Länshandikapprådet

Tid och plats

Tisdagen den 1 april 2014, kl 10-16, Landstingshuset, Styrelserummet

Närvarande

Britt Westerlund, NLL (S) ordförande	Inger Johansson, HSO Gerd Rönnqvist, HSO
Marlene Haara, Kommunförbundet (S)	Eivor Eriksson, DHR Lars Sundling, SRF
Kåre Strömbäck, Kommunförbundet (S)	Harald Segerstedt, sekreterare
Christian Lindgren HSO	

Övriga

Agneta Johansson, Kardiologiskt Interventionscentrum, Sunderby sjukhus  
Stefan Stridsman, Kompetenscentrum Rehabilitering Sunderby sjukhus  
Susanne Andersson, Verksamhetsavdelningen  
John Sandström, Kommunikationsavdelningen  
Karin Lindmark, Huvudprojektledare Om- och tillbyggnad Sunderby sjukhus  
Anne Lindahl, Projektledare Om- och tillbyggnad Sunderby sjukhus  
Linda Sundqvist, division Service, Kostservice  
Camilla Nilsson, division Service, Kostservice

Harald Segerstedt

Justeras den 16/4 2014

Britt Westerlund

Justeras den 29/4 2014

Gerd Rönnqvist

## § 1

### **Sammanträdets öppnande**

Britt Westerlund öppnade sammanträdet och hälsade alla välkomna.

## § 2

### **Val av protokolljusterare**

Gerd Rönnqvist valdes att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

## § 3

### **Godkännande av föredragningslistan**

Föredragningslistan godkändes utan tillägg.

## § 4

### **Den nya hjärtavdelningen, Kardiologisk intervention, Sunderby sjukhus**

Agneta Johansson, överläkare i Internmedicin och hjärtläkare, berättade om den sedan i början på året nyöppnade avd 48 för Kardiologisk intervention vid Sunderby sjukhus.

De två överläkarna Agneta Johansson och Jan Haupt arbetar intensivt med patienter som har förträngningar i hjärtats kranskärl. En ballongvidgning (PCI) kan då göras som ofta kompletteras med en stent, ett slags metallnät som förstärker kärlväggen. Andra ingrepp som görs är bl a kränkärllröntgen och inoperation av pacemaker samt ICD- operation (Hjärtstartare och svikt-pacemaker om hjärtmuskeln inte fungerar så bra).

Sunderbyn är det fjärde största centrat för ballongvidgning i landet och det största utanför universitetssjukhusen

Utvecklingen inom hjärtsjukvården har gått mycket fort och idag är det exempelvis möjligt att genomföra byte av hjärtklaff utan att öppna hela bröstkorgen.

I den norra sjukvårdsregionen är det vanligare med hjärt- och kärlsjukdomar. Det är inte helt klarlagt varför det är så, men delförklaringar kan vara genetiska förhållanden, äldre befolkning än riket och livsstilsförhållanden (kost, motion, rökning, alkohol).

En särskild utmaning är de stora avstånden i Norrbotten som ställer stora krav på samarbete, snabba insatser och fungerande transporter.

Powerpointbilder bifogas protokollet.

## **§ 5**

### **Samarbetsformer med Rehabiliteringskliniken, Sunderby sjukhus**

Stefan Stridsman, verksamhetschef Kompetenscentrum Rehabilitering, tackade för inbjudan och inledde med att han redan för något år sedan varit inbjuden till Länshandikaprådet.

Stefan Stridsman poängterade det stora värdet med att bygga upp samarbete med patientorganisationer. Verksamheten har kvalitetsgranskats med gott resultat och vill nu bli bättre på att nå ut med information och få till stånd dialoger patientorganisationer i länet.

Rehabiliteringsverksamheten i länet kan delas in i följande tre nivåer:

- Nivå 1 utgörs av primärvården och har ett generalistperspektiv.
- Nivå 2 utgörs av sluten- eller öppenvård vid de fem sjukhusorterna med ansvar för rehabiliteringen inom respektive geografiskt upptagningsområde. Perspektivet är mer specialiserat, bedriver teambaserad rehabilitering, har fördjupad kompetens och mer resurser än nivå 1.
- Nivå 3 omfattar länssjukvården (sluten och öppen) vid Sunderby sjukhus med ett uppdrag för hela länet. Den teambaserade rehabiliteringen har mer resurser och fördjupad kompetens jämfört med nivå 2.

En central utgångspunkt för arbetet är att det ska vara **behoven** hos den enskilde som är utgångspunkt – inte diagnosen.

Ett annat utvecklingsområde, förutom att utveckla samarbetet och dialogen med patientorganisationer, är att utveckla samverkan generellt utanför sjukhusen för att åstadkomma en genomtänkt samlad strategi för arbetet med målgruppen. Viktigt är att rätt insats görs på rätt nivå.

Gerd Rönqvist uttryckte vikten av att hjärnskadade patienter inte blandas med geriatriska patienter.

HSO, genom Christian Lindgren, bjöd in Stefan Stridsman till sitt ordförandemöte den 7 april dit även representanter från DHR och SRF välkomnades att närvara.

Se vidare till protokollet bifogat bildspel.

## **§ 6**

### **Invånartjänster (Mina vårdkontakter, 1177)**

Susanne Andersson, utvecklingsledare invånartjänster, och John Sandström, kommunikator, sammanfattade något av den pågående utvecklingen inom området "Invånartjänster".

Invånartjänster bidrar till bättre hälsa och livskvalitet hos allmänheten genom att erbjuda kvalitetssäkrad information, vägledning om vård samt effektiva verktyg för att hantera sin egen hälsa och vård. Alla invånartjänster är tillgängliga dygnet runt. De håller hög kvalitet, är säkra och lätta att använda. Exempel är 1177 vårdguiden webb och 1177 vårdguiden telefoni samt Mina vårdkontakter.

Invånartjänster ger förbättrad tillgänglighet till vården samt förutsättningar till att aktivt medverka i sin vård. Tjänsterna används nu av många miljoner personer varje månad.

#### **1177 Vårdguiden på telefon**

De som inte har tillgång till internet, eller vill ha snabb hjälp kan ringa 1177 Vårdguiden. Där får man råd och stöd av erfarna telefonsjuksköterskor, som bedömer vårdbehov och hänvisar till rätt vårdnivå, eller ger egenvårdsråd.

#### **1177 Vårdguiden på webben**

På 1177 vårdguiden på webben finns kvalitetssäkrad information om sjukdomar och hälsotillstånd. 1177.se innehåller allt från tecknade filmer för barn som ska behandlas i vården, till lättlästa artiklar, filmer och bildspel. Man kan också få informationen uppläst.

Viss information finns översatt till flera språk. Här finner man även uppgifter om sjukhus och hälsocentraler, nyheter. Man kan även jämföra olika vårdmottagningar med varandra. Via 1177.se når man informationen på webben.

#### **Mina Vårdkontakter**

För den som vill hantera sina ärenden själv finns Mina vårdkontakter, som nås via 1177.se. Efter säker inloggning i Mina vårdkontakter kan man bland annat boka sina tider i vården, begära förnyade recept, beställa intyg, få personlig rådgivning och mycket annat.

För den som inte har ett konto i Mina vårdkontakter men vill skaffa ett kan man läsa mer om hur du går tillväga på 1177.se.

#### **Kommande utveckling**

Under de kommande åren kommer bland annat journalen att tillgängliggöras till patienter via Mina vårdkontakter. Under 2014 pågår ett pilotförsök där ca 1 500 patienter som är listade på Björknäs hälsocentral har tillgång till sin journal via Mina vårdkontakter.

I Norrbotten har 1177.se i genomsnitt 53 000 besök per månad. Antalet samtal till 1177 är cirka 9 000/månad.

Se vidare till protokollet bifogad presentation.

## **§ 7**

### **Om- och tillbyggnad Sunderby sjukhus**

Karin Lindmark och Anne Lindahl, projektledare för Om- och tillbyggnad Sunderby sjukhus gav en historisk återblick på tillkomsten av Sunderby sjukhus och den antagna Utvecklingsplanen för Om- och tillbyggnad av sjukhuset.

Om- och tillbyggnad av lokalerna är helt nödvändigt helt för att uppnå ändamålsenliga och patientsäkra lokaler. Ett antal utvecklingsområden har identifierats och arbetet sker i olika tidsmässiga etapper.

Det nya patienthotellet "Vistet" står klart för invigning den 1 september. Etapp D/E pågår för fullt och omfattar Akutmottagning, Bild- och funktionsmedicin, Operation/Sterilcentral och IVA.

För Länsteknik och Vuxenpsykiatrins öppenvårdsmottagning har man tillfälliga lösningar i form av Paviljonger.



Nästa steg blir ombyggnad om Vuxenpsykiatrin som idag inte ha vare sig patientsäkra eller ändamålsenliga lokaler. Planer finns också att i anslutning till Vuxenpsykiatrin etablera ett länsövergripande Beroendecentrum. Se vidare till protokollet bifogat bildspel.

## § 8 Kost i landstinget

Linda Sundqvist och Camilla Nilsson, båda dietister från Kostservice sammanfattade "Kosten i landstinget" utifrån följande sex punkter:

- Köken på våra fem sjukhus i länet
- Maten på sjukhusen
- Individanpassade maträtter
- Kostträffar
- Vårdnära service
- Livsmedelsupphandling

Se vidare bifogat bildspel.

När det gäller "Maten på sjukhusen" finns tre olika Kosttyper:

- Kost enligt svenska näringsrekommendationer, SNR- kost
- Allmän kost för sjuka, A. kost
- Energi- och proteinrik kost, E- kost

Huvudregeln är att ju sämre matlust man har desto mer energi- och proteinrik kost.

Det finns också kost med konsistensanpassning och specialkost vid allergi och överkänslighet samt utifrån specifika sjukdomar. Med grund i en rätt kan det behöva tillagas upp till 10-15 olika varianter.

Inom division Service pågår ett projekt "Vårdnära service" i samarbete med vården, i form av en pilotstudie på Kalix sjukhus och två avdelningar på Sunderby sjukhus. Tanken är att arbetsuppgifter som idag utförs av kärnverksamheten kan flyttas till servicenära tjänster (städ, kost, transport, förråd m m). Preliminärt noteras positiva effekter för såväl vårdpersonal, servicepersonal som patienter.

Divisionen vann 2010 priset "Handslaget" – ett nationellt pris för offentliga upphandlingar. Upplägget var bland annat "dialog", att man arrangerade informationsträffar och enskilda möten med leverantörer och att förfrågningsunderlaget utformades i syfte att få in många anbud från såväl små som stora leverantörer. Man valde dessutom ut särskilda områden och fokuserade på 100 procent ekologiska varor inom dessa områden.

## § 9 Nästa sammanträde

Beslutades att flytta det tidigare fastställda sammanträdesdatumet den 3 september till **torsdagen den 11 september.**

Det blir då ett gemensamt sammanträde tillsammans med Läns pensionärsrådet.



16 APRIL 2014

Mötet inleds med ett gemensamt studiebesök vid det då alldeles nyss invigda nya patienthotellet "Vistet" vid Sunderby sjukhus ca kl 10.

Christian Lindgren erbjöd att alla efter studiebesöket beger sig till Sunderby folkhögskola för lunch och fortsatt eftermiddagsprogram, vilket tacksamt mottogs (närmare information om tider och program kommer med kallelsen till mötet den 11 sept).

Beslutades att beredningen inför mötet flyttades från den 21 augusti till **onsdagen den 28 augusti** och blir gemensam med Läns pensionärsrådet beredning.

## **§ 10 Sammanträdets avslutning**

Britt Westerlund tackade de närvarande och förklarade sammanträdet avslutat.

