

VERKSAMHETSPLAN 2015

**HÄLSO- OCH
SJUKVÅRDSBEREDNING
AVESTA/HEDEMORA/SÄTER**

Antagen vid beredningsmöte den 26/2 2015

BAKGRUND

I hälso- och sjukvårdslagen fastslås att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Landstinget ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov av sådan vård.

Hälso- och sjukvårdsberedningen i Södra Dalarna är befolkningsföreträdare för invånarna i Avesta, Hedemora och Sätters kommuner och är en länk till den centrala landstingsnivån. Beredningen kan initiera förslag och bereda ärenden till landstingsstyrelsen

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Politikens inriktning och uppdrag

Hälso- och sjukvårdens insatser ska genomföras och planeras utifrån ett befolknings- och patientperspektiv. Lika viktigt är också att hälso- och sjukvården är effektiv, patientsäker och tillgänglig. Det som befolkningen är i behov av ofta och mycket ska finnas nära.

UPPDRAG

I all vård, rehabilitering och behandling ska ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv genomsyra hela hälso- och sjukvården i Landstinget Dalarna.

Hälso- och sjukvårdens kvalitet ska kunna speglas utifrån nedanstående kvalitetsområden:

- Patientfokuserad hälso- och sjukvård
- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård
- Säker hälso- och sjukvård
- Effektiv hälso- och sjukvård
- Jämlik och jämställd hälso- och sjukvård
- Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Prioriterade grupper är:

- Multisjuka
- Kroniskt sjuka
- Psykiskt sjuka
- Barn och ungdomar

Hälso- och sjukvården befinner sig i ständig förändring och för att välfärden i Dalarna ska utvecklas och förbättras kräver det ett nära samarbete med länets 15 kommuner och andra landsting.

Hjälpmiddel ska bidra till delaktighet och bästa möjliga livssituation.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN SÖDRA DALARNA

Dalarna har som ett av 12 landsting deltagit i en nationell kartläggning av vård och omsorg för de mest sjuka äldre. Avesta och Hedemora deltog med ett urval om 12 personer. Urvalskriterierna för undersökningen var personer boende i ordinärt boende, ålder > 75, som haft tre vårdtillfällen och med diagnoser från tre eller flera olika sjukdomsgrupper. Slutrapporten presenterades under hösten 2011 och de förbättringsområden som identifierats kommer att ingå som ett av Region Dalarnas förbättringsarbeten för de mest sjuka äldre.

Avesta och Hedemora deltar i SKL:s satsning "Ledningskraft - ett bättre liv för sjuka äldre" ett utvecklingsarbete där kommun och landsting arbetar tillsammans.

För att möta den ökade psykiska ohälsan hos barn, ungdomar och vuxna pågår flera parallella insatser i länet. Psykosocial kompetens finns i dag i form av samtalsterapeuter med KBT inriktning på alla vårdcentraler i området. Samtalsterapeuterna har uppdraget att behandla patienter med lättare psykisk ohälsa som till exempel, specifika fobier, ångest och depressioner. Modellområdesprojektet för barns psykiska hälsa, som även detta är ett nationellt projekt med syftet att synkronisera alla insatser för barns och ungdomars psykiska hälsa. Dalarna ingår i projektet med Gagnef och Hedemora som pilotkommuner tillsammans med landstingets verksamheter. Parallellt med detta projekt har Landstinget Dalarna genomfört en utredning om ansvarsfördelning, organisation och resurser inom primärvård och barn- och ungdomspsykiatri, detta för att kunna erbjuda en tillgänglig vård på rätt vårdnivå för barn och deras familjer.

Landstingets primärvårdssatsning för barn och unga med psykisk ohälsa har inneburit personaltillskott för Avesta motsvarande 1 tjänst, Hedemora 0,75 tjänst och Säter 0,6 tjänst. I Avesta, Hedemora och Säter har verksamheten startat.

FOLKHÄLSA

För att uppnå målet om ett hälsosammare Dalarna ska folkhälsoarbetet prioriteras. Arbetet ska utgå från ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande synsätt. Resultatet av ett hälsosammare Dalarna är såväl mänskliga som ekonomiska.

Landstinget Dalarna har under 2011 tecknat avtal med länets 15 kommuner, avtalet har sin utgångspunkt i LD´ s folkhälsostrategi. Avtalet har förlängts till 2015-12-31. Vi fortsätter att arbeta vidare med denna strategi:

- Hälsofrämjande som strategi för både hälsa och hållbar utveckling
- Prioritera och mäta befolkningens hälsoutveckling
- Aktuella områden för en hälsofrämjande länsstrategi
- Nationella riktlinjer kräver samarbete
- Stödja befolkningen i att ta eget ansvar för den egna hälsoutvecklingen.
- Folkhälsoplaner finns nu i alla tre kommunerna

UPPDRAG

- Samarbete med länsstyrelse, kommunerna, ideella organisationer och föreningar.
- Utveckla kulturens betydelse inom folkhälsoarbetet
- Främja fysisk aktivitet och goda matvanor. Uppmärksamma riskbeteenden.
- Ständigt utveckla den hälsofrämjande strategin för både hälsa och hållbar utveckling.
- Prioritera och mäta befolkningens hälsoutveckling.
- Främja och utveckla livsstilsarbete och förebygga sjukdomar.

FOLKHÄLSA I SÖDRA DALARNA

De nationella folkhälsomålen har sin utgångspunkt i hälsans bestämningsfaktorer, det vill säga de faktorer som kan påverkas och som antingen kan leda till hälsa och ohälsa.

En del bestämningsfaktorer kan påverkas genom individens ställningstaganden vad avser till exempel levnadsvanor och vår livsstil, d v s man kan själv ta beslut om att sluta röka, dricka mindre eller äta bättre medan ekonomiska ojämlikheter är svåra att påverka individuellt. Resultatet för 2014 års enkät redovisas på SKL och sidan [Öppna jämförelser](#).

Lokala hälso- och sjukvårdsberedningarnas reglemente

37 §

För att tillvarata behovet av lokalt medborgarinflytande ska det finnas sex lokala beredningar till Landstingsstyrelsen. Deras geografiska områden ska motsvara valkretsarna. De ska i första hand bemannas med ledamöter eller ersättare från landstingsfullmäktige.

Varje hälso- och sjukvårdsberedning ska bestå av sju ledamöter och sju ersättare. I beredningen ska finnas en ordförande, en 1:a vice ordförande och en 2:a vice ordförande. De lokala hälso- och sjukvårdsberedningarna ska ha initiativrätt med möjlighet att ställa förslag till Landstingsstyrelsen, men har inte egen beslutanderätt. De kan också utgöra remissorgan för Landstingsstyrelsen i hälso- och sjukvårdsfrågor.

I den utsträckning en lokal hälso- och sjukvårdsberedning ställer förslag till Landstingsstyrelsen ansvarar den också för beredningen av ärendet.

38 §

De lokala hälso- och sjukvårdsberedningarna ska följa utvecklingen av hälso- och sjukvården inom sina områden. Särskild uppmärksamhet ska ägnas åt

- folkhälsofrågor rörande barn och unga
- processer som involverar såväl olika delar av Landstingets hälso- och sjukvård som kommunala och privata vårdgivare

De lokala hälso- och sjukvårdsberedningarna ska anordna offentliga möten för att ta tillvarata medborgarnas synpunkter och informera om hälso- och sjukvårdens förutsättningar och utveckling.

De lokala hälso- och sjukvårdsberedningarna ska också stimulera utvecklingen av patientråd eller motsvarande brukarråd för att öka patienternas inflytande.

Beredningarna ska ta initiativ till den politiska behandling av hälso- och sjukvårdsfrågor som uppföljningen föranleder.

39 §

Varje lokal hälso- och sjukvårdsberedning ansvarar för att verksamhetsplan upprättas i god tid inför kommande år och ska en gång per år till landstingsstyrelsen redogöra för föregående verksamhetsår.

Samverkansberedningar

40 §

Varje lokal hälso- och sjukvårdsberedning ska utveckla samverkan med kommunerna och andra samhällsorgan inom sitt område.

De lokala hälso- och sjukvårdsberedningarna ska i detta syfte svara mot samverkansberedningarna som finns i varje kommun och där företrädare för såväl kommunledning som landstingsföreträdare tar upp gemensamma frågeställningar kring den hälso- och sjukvård och sociala omsorg som finns i varje kommun. Hälso- och sjukvårdsberedningarna ska stå för landstingsperspektivet i mötet med det kommunala perspektivet i samverkansberedningarna. Samverkansberedningarnas uppdrag är att tillvarata och förmedla medborgarnas behov i landstingets och kommunernas vård- och omsorgsverksamhet för att medborgarnas bästa ska tillgodoses.

SYFTE

Som befolkningsföreträdare skall hälso- och sjukvårdsberedningen tillvarata och förmedla medborgarnas behov i landstingets och kommunernas vård- och omsorgsverksamhet för att medborgarnas bästa ska tillgodoses.

STRATEGIER

- lyhördhet
- samarbetsförmåga
- ansvar och engagemang

MÅL

- Befolkningen känner till- och har förtroende för hälso- och sjukvårdsberedningen.
- Beredningens politiker har god kunskap om befolkningens behov av hälso- och sjukvård.
- Beredningen påverkar hälso- och sjukvårdens utveckling i södra Dalarna.
- Beredningens samverkansparter anser att beredningen är en kunnig och kapabel samarbetspart.
- Beredningen ska verka för att samarbete med kommunerna och landstinget förbättras

RAPPORTERING

Verksamhetsplanen skall skickas till landstingsstyrelsen. Denna verksamhetsplan skall revideras vid det första sammanträdet 2015 då även verksamhetsberättelsen för 2014 antas av beredningen.

AKTIVITETER

| AKTIVITET | VAR | NÄR | ANSVAR |
|--|---------------------------------------|--------------------------------------|---|
| KONTAKT MED BEFOLKNINGEN | | | |
| Befolkningsträffar/Tematräffar (3-5 per år) Livsstil och hälsa Demens | Avesta Säter | | |
| Delta i möten som organiseras av handikapprådet o pensionärsråd i Hedemora | | | Per-Inge Nyberg Ers. Sören Aspgren |
| Delta i möten som organiseras av handikapprådet och pensionärsråd i Avesta | | | Per-Inge Nyberg Ers. Sören Aspgren |
| Delta i möten som organiseras av handikapprådet och pensionärsråd i Säter | | | Per-Inge Nyberg Ers. Ann-Britt G |
| BEREDNINGSGÄLL | | | |
| Berednings- presidiemöten | Avesta/Hedemora/ Säter | enl. plan | |
| Tillsättande av patientråd på varje vårdcentral | Avesta/Hedemora/ Långshyttan/Säter | Under året | Beredningen |
| Utbildning/Studiebesök | | Vid varje beredningsmöte | |
| SAMVERKAN | | | |
| Samverkansberedning | Avesta Ca 4 per år | 25 mars 3 juni 9 sept 2 dec | Per-Inge Nyberg Sören Aspgren Lena Lorens Ers. Blerta Kranzi Eva Pettersson Britt-Inger Remning |
| Samverkansberedning (Välfärdsforum) | Hedemora Ca 4 per år | 12 mars 26 maj | Per-Inge Nyberg Kerstin Lundh Britt-Inger Remning Ers. Sören Aspgren Cecilia Ronsten- Persson Anna Eling |
| Samverkansberedning | Säter Ca 4 per år | 19 feb 21 maj 3 Sept 19 nov | Per-Inge Nyberg Ann-Britt Grünwald Niclas Bodin Ers. Kajsa-Lena Fagerström Kerstin Lundh Caroline Willfox |
| Södra Dalarnas Samordningsförbund | Hedemora | 8 juni | Per-Inge Nyberg Ers. Britt-Inger Remning |
| UPPFÖLJNING | | | |
| Genomgång av vårdgaranti, hemsjukvårdens utveckling, överbeläggningar, köer och tillgänglighet | | I samband med beredningsmöte | |

ORGANISATION

Hälso- och sjukvårdsberedningen Avesta/Hedemora/Säter

Ledamöter

| | | |
|-----------------------|-----|---------------------|
| Per-Inge Nyberg | s | Ordförande |
| Kerstin Lundh | mp | 1:e vice ordförande |
| Lena Lorens | dsp | 2:e vice ordförande |
| Blerta Krenzi | s | |
| Kajsa-Lena Fagerström | s | |
| Britt-Inger Remning | m | |
| Owe Ahlinder | c | |

Ersättare

| | |
|-------------------------|----|
| Annbritt Grünwald | s |
| Sören Aspgren | s |
| Eva Pettersson | s |
| Cecilia Ronsten Persson | v |
| Caroline Willfox | m |
| Niclas Bodin | c |
| Anna Eling | fp |

Sammanträdesplan

| Möte | Vecka | Veckodag | Datum | Klockan | Ort |
|-----------|-------|----------|----------|---------|-------------|
| Presidium | 4 | Torsdag | 22 jan | 10-12 | Avesta |
| Beredning | 9 | Torsdag | 26 feb | 9-16 | Avesta |
| Presidium | 18 | Tisdag | 28 april | 13-15 | Säter |
| Beredning | 22 | Torsdag | 28 maj | 9-16 | Säter |
| | | | | | |
| Presidium | 37 | Onsdag | 9 sept | 10-12 | Avesta |
| Beredning | 39 | Tisdag | 22 sept | 9-16 | Långshyttan |
| Presidium | 47 | Torsdag | 19 nov | 13-15 | Säter |
| Beredning | 50 | Torsdag | 10 dec | 9-16 | Avesta |

Extra sammanträden kan hållas vid behov.

Beredningens tjänstemannastöd utgörs i första hand av en ansvarig tjänsteman för beredningen och en sekreterare.

Förhinder att delta i sammanträde anmäls till beredningens sekreterare, Marita Glad telefon 0226-49 62 22, eller marita.glad@ltdalarna.se som inkallar ersättare i den av fullmäktige fastställda ordningen.