

Närvarande: Louise Thunström ordf.

Olle Tillquist

Birgitta Nilsson

Maj Lätto-Karlsson

Lars Olrog

Erica Hjerpe

Birgit Ekholm

Peo Johansson

Gerd Johansson

Ida Jakobsson

Karin Gabrielsson

Hans-Robert Hansson

Anette Ternstedt

Anna Ljungström

Dan Andersson sekr.

Kommunstyrelsen

Personalavdelningen

Omsorgsnämnden

Omsorgsförvaltningen

Miljö och Byggnadsnämnden

Miljö och Byggnadsförvaltningen

Tekniska nämnden

Tekniska förvaltningen

Barn och Utbildningsnämnden

Barn och Utbildningsnämnden

Barn och Utbildningsförvaltningen

Hälso och Sjukvårdsnämnden

Hälso och Sjukvårdsnämnden

Folktandvården

Personalavdelningen

Till att jämte ordföranden justera protokollet utsågs Ida Jakobsson.

Dagordningen godkändes.

Paragrafer: 14-19.

Tid: 13.00–16.00

Vid protokollet

Dan Andersson

Justeras

Louise Thunström

Ida Jakobsson

FHR § 14

Folkhälsoavtal 2016-2019

Inför kommande fyra år skall ett nytt samverkansavtal mellan hälso och sjukvårdsnämnden och kommunen tecknas. Tjänstemän från folkhälsokansliet har genomfört möten i alla kommuner där ett avtalsförslag diskuterats. Olle T och Dan A har deltagit i ett möte i Tanum. Ett avtalsförslag är utskickat och Dan A föredrog detta. Folkhälsorådet har inga invändningar mot förslaget förutom att det under punkten 6. Uppföljning skall stå att redovisningen skall tillhandahållas hälso- och sjukvårdsnämnden och **kommunfullmäktige**. I det nya avtalsförslaget står det kommunstyrelsen medan i det gamla avtalet står det kommunfullmäktige.

Beslut

Folkhälsorådet beslutar

att godkänna avtalsförslaget med ändringen att det under punkten 6. Uppföljning skall stå att redovisningen skall tillhandahållas hälso- och sjukvårdsnämnden och **kommunfullmäktige**.

att presidiet får i uppdrag att utforma en arbetsordning som tydliggör de medverkandes ansvar i folkhälsorådet.

FHR § 15

Budgetprocessen – Folkhälsomål i nämnderna

Det är tredje året Tanum har denna ordning att nämnderna tar fram folkhälsomål som skall ligga till grund för de folkhälsoinsatser man gör inom förvaltningen. Dessa mål och insatser, tillsammans med Folkhälsorådets egna mål, bildar den gemensamma folkhälsoplanen. Folkhälsorådets egna mål kan också handla om insatser utanför den kommunala organisationen t.ex. inom primärvården, tandvården och föreningar. Ansökningar skall ha inkommit till Dan A senast 15 oktober.

Det gäller nu att initiera denna process i nämnderna/förvaltningarna samt att nå ut till övriga aktörer. Folkhälsorådet behöver ta ett steg för att aktivera verksamhet inom föreningarna och ett sätt kan vara att bjuda in sig till föreningsmöten. Det finns ett bidragssystem inom Barn- och Utbildningsnämnden och det är viktigt att inte Folkhälsorådets insatser används till ordinarie verksamhet utan till utveckling av ny.

FHR § 16

Uppföljning av beviljade medel

Folkhälsorådet har beviljat medel till verksamhet inom förvaltningarna och även till någon verksamhet utanför den kommunala organisationen. Vi behöver en uppföljning av nuläget. Är insatserna genomförda och i så fall hur gick det eller planerade och i så fall när? Under hösten kommer vi att genomföra en noggrannare uppföljning där några av dem som är ansvariga för

insatserna kommer att bjudas in. Under denna punkt räcker det med att tjänstemännen i rådet redovisar läget för respektive insats. De beviljade ansökningarna som skall redovisas är. IT-stöd inom Omsorgen, från BUN är det Språkotek, Kulturpool, Utbildning barnkonventionen, LUPP-rapport, Utbildning trygghetsråden, Utbildning feministiskt självförsvar och Trafiksäkerhetsdag, från TN utveckla gång och cykelvägar och utanför den kommunala organisationen utveckling av Lek och Lärplatsen.

Maj L-K informerade om IT-projektet inom omsorgen och en uppföljning är tidigare utskickad. Karin G redovisade Barn och Utbildningens insatser. En samordnartjänst för Kulturpoolen är ute och en studiedag för all personal är planerad. Språkotek är en fysisk plats där det finns material och denna finns på Futura. Det finns tillgång till specialpedagog och logoped och man vänder sig till skola och förskola. Utbildning i barnkonventionen för politiker och tjänstemän inom Barn och Utbildning och Omsorg är planerad till hösten. LUPP-rapporten är klar och distribuerad. Utbildning för trygghetsråden har inte genomförts. Det kan bli av när Jonas Nilsson kommer tillbaka i höst. Två kurser i feministiskt självförsvar, en på vardera högstadieskolan, har genomförts för åk. 9 under elevens val. Den var mer uppskattad i Hamburgsund än i Tanumshede (bilaga Sammanställning av utvärderingar).

Peo J redogjorde för kartläggning av cykelvägar i samhällena. 2010 gjorde man en utredning om cykelvägar mellan samhällena vilket ledde till tre projekt som prioriterades, två av dessa är genomförda. FHRs medel skall användas till kartläggning av behov av cykelvägar i samhällena med inriktning på skolvägar. Man hade tänkt använda Ingemar Eriksson, pensionerad trafik konsulent, men han har andra uppdrag så man söker annan att ge uppdraget. Dan A informerade om Lek och Lärverksamheten på Sparvallen. Det är full aktivitet på onsdagseftermiddagar. Det är mest barn från förskolan och fritids som finns nära men även några äldre barn som är där spontant. De har även börjat med en liknande verksamhet på tisdagskvällar. Medlen de fått beviljade har de inte rekvirerat.

FHR § 17

Rapport från nämnderna

Denna punkt hade vi för första gången på förra mötet, men då kom den lite oförberett. Det handlar om att berätta om det varit några ärenden/punkter på nämnderna som handlat om folkhälsa.

Barn och Utbildningsnämnden har gjort en total genomgång av elevhälsan. LUPP-rapporten har föredragits av Johan Kahlman.

Miljö och Byggnadsnämnden har behandlat säkra livsmedel och hantering av avlopp.

Reningsverkslam har använts som täckning men det finns en risk att man kommer att sprida detta slam på åkrarna vilket kan öka kadmium i grödor. Rambo är samordnare i norra Bohuslän. Det blev en del frågor och diskussion om detta och det kan vara intressant med en genomgång av Lars O vid ett kommande FHR möte.

Omsorgsnämnden har ett nytt avtal om vårdssamverkan med Fyrbodal angående barn och funktionshinder. Boendeplan skall tas fram i höst. Det har kommit Öppna jämförelser om särskilt boende och hemtjänst. Man har också en samverkan för flyktingbarn.

Tekniska nämnden har också hanterat avloppsfrågorna och skall ha en gemensam utbildningsdag med MBN. Det är en laddad politisk fråga och man har en gemensam VA-styrgrupp. Man har också behandlat mötesplatser som centrum av Tanumshede där finns ett

samarbete med handlarna och fastighetsägarna. Cykelvägen från Sportshoppen skall fortsätta byggas till badplatsen som skall byggas ut och fräschas upp. Lekplatsen i Rörvik, Grebbestad skall renoveras.

Folktandvården har fokusområden barnkonventionen och våld i nära relationer.

Hälso och sjukvårdsnämnden har tagit Mål och Inriktning för 2016-2018 (bilaga). Man har ett resultatmål att alla barn skall gå ut grundskolan med godkända betyg. Utbildningsdag om medborgardialog har genomförts och på nästa möte skall man ha en punkt om folkhälsa.

Kommunstyrelsen har också haft de frågor som redovisats av nämnderna. Bohusbanan har varit uppe på Fyrbodals kommunalförbund, beredningen Välfärd. De behandlade också frågan från Svinesundskommittén om gemensam gränsöverskridande utbildningsdag i folkhälsa, vilket de ställde sig positiva till förutsatt att de inte behövde tillskjuta några pengar.

FHR § 18

Rapporter

Ungdomsrådet

Karin G rapporterade. Man har utsett en kommitté för att ta fram ett ungdomsprogram där elever från Trygghetsråden ingår.

Utbildningsdag 7 september för folkhälsoråden i norra Bohuslän

När det är en ny mandatperiod brukar det vara en utbildning i folkhälsa, mest för att det är många nya i råden, men det kan även vara intressant för alla. Det sker ju en ständig utveckling inom området. Denna utbildningsdag blir i Munkedal och huvuddelen kommer Jörgen Hansson att hålla i. Han har tidigare jobbat på HSN-kansliet och Högskolan Väst och är nu anställd på avdelning Folkhälsa inom regionen. 17 juni blir planeringen klar och därefter skickas inbjudan.

Handlingsplan jämställdhet för extern verksamhet i kommunen

Kommunen har skrivit under en avsiktsförklaring till en jämställdhetsstrategi som tagits fram av länsstyrelsen och VG-regionen. Det innebär att kommunen skall ta fram en handlingsplan och för detta har en arbetsgrupp utsetts, med representanter för nästan alla förvaltningar. Till nästa år skall varje förvaltning ta fram ett område som man vill uppmärksamma och om det behövs vidta åtgärder utifrån jämställdhet.

Möten mellan KSAU och polisleddningen i Fyrbodal

Det har varit två möten, det första om att polisen vill använda lokaler i kommunhuset och det andra om polisens nya organisation. Polisens närvaro i kommunhuset är ett ärende på KS 24 juni. Det nya med polisens organisation är bl.a. att de skall inrätta tjänster som kommunpolis som blir kommunens kontaktperson och att man vill ha mer dialog med invånarna och avge medborgarlöften utifrån denna dialog.

Översiktsplan

Styrgruppen och förvaltningchefsgruppen har behandlat det framtagna förslaget till ÖP. Vid nästa KS förväntas ett beslut om att anta planen för samråd. Det är planerat fyra möten på olika ställen i kommunen där planen kommer att diskuteras.

Hälsokällans styrgrupp 5 maj

Ekonomi är i balans. Verksamhet under 2015 handlar om skollära, fritidsledare som haft nätverksträff, Rastverksamhet, nätverksträff för socialpedagoger, utbildning kring ensamkommande flyktingbarn, att möta föräldrar i grupp inom barnhälsovården, utbildning för samhällskommunikatörer, ICDP-utbildningar och för ungdomsmottagningarna ”sex på lättare svenska” och barnkonventionen. Framtida områden är våld i nära relationer – kränkningar och utsatthet, unga maskulinitet och våld och integrationsfrågan som blir allt större.

Utbildning folkhälsa i gränsregionen, Svinesundskommittén

Svinesundskommittén har ställt fråga till kommunalförbundet om de är intresserade att medverka i en utbildningsdag. Kommunalförbundet ställde sig positiva och har i sin tur frågat folkhälsosamordnarna om intresse. De flesta är intresserade av en utbildningsdag som är tänkt för politiker och personal. En planeringsgrupp finns och utbildningsdagen är tänkt till våren 2016.

Nätverk socioekonomi, Uddevalla 21 maj

Nätverket träffas två gånger per år, på våren i form av ett möte och på hösten en utbildningsdag. Vid mötet 21 maj följdes utbildningsdagen 2014 upp. Ingvar Nilsson skall delta i en workshop utifrån en social översiktsplan som SISU tagit fram. En utbildningseftermiddag är planerad till 26 november som skall handla om en socioekonomisk analys om invandring gjord i Sandvikens kommun. Eftermiddagen skall vara på Futura i Tanum och planen är att få någon från Sandviken och PWC, som gjort rapporten, att komma. Regionen har en ny investeringsfond som vi behöver veta mer om. Till mötet våren 2016 skall avd. Folkhälsa och Högskolan Väst bjudas in.

Utbildning ”Vara Vettig Vuxen” för vaktmästare/skolvårdar 21 april och 27 maj

Utbildningen handlar om att lära sig hur barn till missbrukare och psykiskt sjuka har det för att kunna se dessa barn och ge dem stöd. Sex vaktmästare och skolvårdar från Tanum deltog och utvärderingen visade att de var nöjda.

Utbildningsdag av Nationella samordnaren för våldsbejakande extremism 28 maj

Peter Berborn, Helen Jönsson, Louise T och Dan A deltog från Tanum. Det finns tre våldsbejakande grupper i Sverige, högerextrema, autonoma rörelsen och islamextrema. Den grupp som är mest uppmärksam i nuläget är islamisterna med anknytning till Islamska Staten.

Grupper som har haft möten sedan senaste FHR: Dopinggruppen och Familjecentralens styrgrupp.

FHR § 19

Övriga frågor

Inga övriga frågor.

MÅL OCH INRIKTNING 2016-2018

Norra hälso- och sjukvårdsnämnden

Beslutad av hälso- och sjukvårdsnämnden 28 april 2015

Innehåll

Om Mål och Inriktning	4
Inriktning för norra hälso- och sjukvårdsnämnden	4
<i>Mål för befolkningen i nämndområdet</i>	6
Den demokratiska dialogen	6
Skapa förutsättningar för invånarna att leva ett liv i hälsa	7
Barnperspektivet ska vägas in inför alla beslut	8
Vården som erbjuds är jämlik och jämställd	9
Hälso- och sjukvårdens verksamheter är tillgängliga för alla regionens invånare	10
Hälso- och sjukvården i Västra Götaland är kvalitetsdriven	11
Invånarna erbjuds en sammanhållen vård oavsett vårdnivå eller vårdgivare	13
<i>Mål för grupper i befolkningen</i>	14
Personer med psykisk ohälsa/psykisk sjukdom	14
Personer med riskbruksproblem	16
Personer med missbruk	17
Personer med kroniska sjukdomar	18
Äldre personer och personer med omfattande behov av vård och omsorg	20
Barn och unga	22
Personer med cancersjukdomar	23

Mål och Inriktning 2016-2018 finns även att läsa och laddas ner på norra hälso- och sjukvårdsnämndens webbplats: www.vgregion.se/norrahsn

Kontaktperson:

Carina Hansson, Koncernkontoret VGR

carina.hansson@vgregion.se

Tel: 010-441 33 42

Om Mål och Inriktning

Regionfullmäktige antog den 5 april 2005 ”*Vision Västra Götaland – Det goda livet*” som grund för fortsatt utvecklingsarbete i Västra Götaland.

Ett centralt inslag i visionen är en god hälsa. Hälsö- och sjukvårdsnämndens mål- och inriktningsdokument tar sin utgångspunkt i visionen och regionfullmäktiges budget.

Mål och Inriktning syftar till att skapa en god hälsa och att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård. I dokumentet framgår nämndens prioriteringar. Dokumentet lyfter fram de viktigaste målen och vad som behövs för att nå en bättre hälsa hos befolkningen eller hos olika behovsgrupper i befolkningen.

Vision Västra Götaland – Det goda livet

Det finns fyra perspektiv i ”*Vision Västra Götaland – Det goda livet*” vilka ska genomsyra alla insatser: den gemensamma regionen, jämställdhet, integration och internationalisering.

Fokusområden i visionen som berör hälso- och sjukvårdsnämnderna:

- En god hälsa
- Jämlikhet och jämställdhet i hälso- och sjukvården
- Möta behoven hos barn och unga

Regionfullmäktiges budget

I regionfullmäktiges budget för 2015 lyfts sex värderingar och förhållningssätt fram: öppenhet, delaktighet och ansvar, helhetssyn och samverkan, hushållning med gemensamma resurser, jämställdhet, mångfald och frånvaro av diskriminering.

Inriktning för norra hälso- och sjukvårdsnämnden

Alla invånare ska genom hela livet ha en god hälsa genom goda livsvillkor och hälsosamma levnadsvanor. Barns och ungdomars behov är av särskilt stor betydelse och alla ska ges möjlighet till en god hälsostart i livet.

Hälso- och sjukvården ska ges på lika villkor, vara jämlik och jämställd, tillgänglig, och ges i rimlig tid och till rätt kvalitet. Ett bra bemötande, helhetssyn och valfrihet ska också känneteckna hälso- och sjukvården.

Det är befolkningens behov som ska vara styrande för den hälso- och sjukvård som erbjuds. Alla invånare ska få merparten av sina vårdbehov tillgodosedda i sin närmiljö.

Vården ska kännetecknas av god samordning av resurser och kompetens för att tillgodose patientens samlade behov av hälso- och sjukvård. De som drabbats av sjukdom eller skada ska ges möjlighet att snarast återfå bästa möjliga aktivitetsförmåga.

Patienterna ska vara välinformerade och ges möjlighet att aktivt delta i den egna vården. Invånarna ska ha ett inflytande på vad som erbjuds inom hälso- och sjukvården.

Mål

Med Mål och Inriktning formulerar nämnden ett antal övergripande mål som alla på olika sätt ska leda till att inriktningen uppnås. Målen gäller för hela befolkningen och är tillsammans med inriktningen en summering av vad nämnden vill uppnå med sitt arbete.

Målen konkretiseras ytterligare genom att det finns framtagna resultatmål (befolkningsperspektiv) där så är möjligt. Därefter beskrivs de processmål (organisationsperspektiv) som nämnden utifrån sitt uppdrag bedömer har störst betydelse för att förbättra hälsan i befolkningen som helhet eller för olika grupper i befolkningen.

Mål för befolkningen i nämndområdet

Den demokratiska dialogen

Mål:

- Invånarnas delaktighet och demokratiska inflytande ska öka.
- Hälso- och sjukvårdsnämndens kunskap om befolkningens behov av hälso- och sjukvård ska öka.

Fokusområden:

- Den yngre befolkningen och personer som inte är aktiva i samhällsdebatten
- Nyanlända och andra invandrargrupper
- Befolkningen

Resultatmål	Processmål
	<p>Återkoppla resultaten av medborgardialogen till invånarna, samt till andra intressenter vars beslut och verksamhet påverkar invånarna</p> <p>Utveckla former och prova nya mötesplatser för att i dialog möta invånarna</p> <p>Följa utvecklingen och ta in erfarenheter och kunskap gällande sociala medier, som en bas för interaktiv dialog.</p> <p>Systematisera arbetet med medborgardialog så att resultaten kan användas som ett underlag i beställningsprocessen (Behov – Uppdrag – Uppföljning)</p>

I nämndens renodlade roll som befolkningsföreträdare ingår uppdraget att skapa förutsättningar för att invånarna ska få inflytande i den demokratiska processen. Genom dialog och kommunikation vill nämnden öka befolkningens delaktighet, engagemang och kunskap om nämndens roll, samtidigt som nämnden ökar sin kunskap om behovet av vård och om vilka prioriteringar som måste ske.

Dialogen med invånarna sker på olika sätt, allt ifrån nämndledamöternas kontakter med enskilda invånare till samråd med pensionärsorganisationer, medborgardialog, dialog med brukar- och patientorganisationer och aktiviteter anordnade av folkhälsoråden.

Skapa förutsättningar för invånarna att leva ett liv i hälsa

<p>Mål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa genom goda livsvillkor och goda levnadsvanor <p>Fokusområden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Livsvillkor • Levnadsvanor 	
Resultatmål	Processmål
<p>Alla barn ska gå ur skolan med godkända betyg.</p> <p>Konsumtionen av tobak, alkohol och andra beroendeframkallande substanser ska minska.</p> <p>Debutåldern för alkohol ska senareläggas.</p> <p>Den fysiska aktiviteten ska öka.</p> <p>Förekomsten av övervikt och fetma ska minska.</p> <p>Förekomst av stress ska minska.</p>	<p>Nämnden ska i folkhälsoråden arbeta för åtgärder som fokuserar på goda livsvillkor och goda levnadsvanor för att minska ojämlikheten och öka förutsättningarna för en god hälsa för alla.</p> <p>Nämnden ska arbeta för att ” Samling för social hållbarhet åtgärder för jämlik hälsa i hela Västra Götaland” används som verktyg för att underlätta samverkan och samling för social hållbarhet.</p> <p>Screening inom mödrahälsovården för att upptäcka kvinnor som utsatts för våld</p> <p>Vårdgivarna ska identifiera och ge stöd till våldsutsatta personer och barn som bevittnat våld och särskilt uppmärksamma personer som utsatts för våld i nära relationer.</p> <p>Vårdgivarna ska följa nationella och regionala riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder i berörda verksamheter och ha kompetens inom hälsofrämjande och förebyggande insatser. Vårdgivarna ska särskilt rikta förebyggande insatser till personer med högre risk för ohälsa.</p> <p>Uppföljning av beslutsstöd och handlingsplan mot övervikt och fetma</p> <p>Utveckla sprututbytesprogram i samverkan med kommunerna.</p>

Regionfullmäktige antog i september 2013 handlingsplanen ”Samling för social hållbarhet – Åtgärder för jämlik hälsa i Västra Götaland”. Planen är en tillämpning av den folkhälsopolitiska policyn i Västra Götaland vilken i sin tur vilar på den regionala visionen ”Det goda livet”.

Planen är framtagen för att skapa förutsättningar för en jämlik hälsa och ska ses som ett verktyg för att underlätta samverkan. Den tar sikte på åtgärder för att på regional och lokal nivå hantera konsekvenser av den samhällsutveckling som skapar ojämlika förhållanden.

Det förebyggande folkhälsoarbetet är en viktig del av den samlade hälso- och sjukvården samt tandvården. Det primära målet för hälso- och sjukvårdens insatser måste vara att bidra till en god hälsa. Detta sker genom traditionella sjukvårdsinsatser, men också genom att på olika sätt stödja den enskilde att själv uppnå och bevara en så god hälsa som möjligt.

Nedsatt hälsa är tio gånger vanligare bland personer med funktionsnedsättning än bland den övriga befolkningen. En stor del av ohälsan hör samman med kända bestämningsfaktorer så som brist på inflytande, ekonomisk otrygghet, diskriminering och brist på tillgänglighet.

Barnperspektivet ska vägas in inför alla beslut

<p>Mål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barnens bästa ska beaktas i alla beslut <p>Fokusområden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barn och unga 	
Resultatmål	Processmål
	<p>Nämnden och vårdgivare ska ha god kännedom om FN:s konvention om barnets mänskliga rättigheter. Nämnden ska också verka för att barnkonventionen implementeras samt sprida kunskap till barn och unga.</p> <p>Alla vårdgivare ska arbeta systematiskt med barns och ungas delaktighet och inflytande, en ökad tydlighet i avtal och överenskommelser.</p> <p>Nämnden ska ha en god kunskap om barns levnadsvillkor och hälsa.</p> <p>Nämnden ska utveckla information och kommunikation till barn och ungdomar, tillgänglig i miljöer där barn och ungdomar vistas, till exempel i form av ungdomsråd i samarbete med kommun/kommunerna i området.</p> <p>Barn och ungdomars behov och rättigheter ska synliggöras i nämndens avtal/överenskommelser och uppföljningar, bemötandet ska särskilt beaktas.</p> <p>Vårdgivarna ska ge råd, stöd och information till barn som anhöriga.</p>

Att möta behoven hos barn och unga framhålls som ett centralt inslag för att nå det goda livet. Särskilt framhålls att alla barn i Västra Götaland ska kunna utveckla sina fysiska, psykiska och sociala förmågor utan begränsningar och få växa upp i en trygg och säker miljö. Detta innebär bland annat att konsekvenser för barn ska analyseras och vägas in inför alla beslut.

Vården som erbjuds är jämlik och jämställd

Mål: <ul style="list-style-type: none">• En jämlik hälso- och sjukvård Fokusområden: <ul style="list-style-type: none">• Vård på lika villkor• Normkritik	
Resultatmål	Processmål
Flickor/kvinnor och pojkar/män får vård utifrån sina specifika behov	<p>Tydliggöra krav, i överenskommelser och avtal, på ett normkritiskt förhållningssätt hos all personal inom hälso- och sjukvården.</p> <p>Nämnden ska genom uppföljning av behandlingsresultat öka kunskapen om jämlik såväl som jämställd vård.</p> <p>Nämnden ska arbeta för geografisk jämlikhet, det vill säga likvärdig vård oavsett var man bor.</p> <p>Nämnden ska ta fram behovsanalyser som innehåller prioriteringar utifrån såväl ett jämlikhets- som jämställdhetsperspektiv.</p> <p>Vårdgivarna ska tillgodose behoven hos personer med varaktiga funktionsnedsättningar såväl av somatisk som psykiatrisk vård, inklusive tandvård, enligt samma indikationer och regelverk som för andra.</p> <p>Vårdgivarna ska följa regionens riktlinjer för tillgänglighet och anpassad information.</p> <p>Nämnden ska i avtal och överenskommelser ställa krav på HBTQ-diplomering.</p> <p>Krav i Krav- och kvalitetsboken för primärvård på förbättrat bemötande av och ökad kompetens kring personer med funktionsnedsättning samt uppföljning av detta.</p>

Ett hälsofrämjande förhållningssätt ska vara en självklar del av all vård och behandling. Grundtanken i de mänskliga rättigheterna är att alla människor är födda fria och lika i värde, värdigheter och rättigheter.

För att stärka de mänskliga rättigheterna finns diskrimineringsgrunderna samt kända målgrupper. Forskningen visar att personer bemöts olika utifrån

- kön,
- könsöverskridande identitet eller uttryck,
- etnisk tillhörighet,
- religion eller annan trosuppfattning,
- funktionshinder,

- sexuell läggning,
- ålder.

Detta måste särskilt uppmärksammas inom hälso- och sjukvården.

I nämndens uppdrag ingår att verka för en bättre folkhälsa i samarbete med andra samhällsaktörer. Uppdraget gäller befolkningen i alla åldersgrupper, alltså såväl barn och ungdomar som vuxna och äldre. Hälsan är ojämlikt fördelad. Att utveckla en jämlik och jämställd hälso- och sjukvård är därför en viktig del i arbetet.

Inom varje område bör en kartläggning göras utifrån diagnos och behandlingsprocess inklusive väntetider och resultat. Om skillnader kan påvisas ska detta resultera i en förändring.

Hälso- och sjukvårdens verksamheter är tillgängliga för alla regionens invånare

<p>Mål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lokaler anpassade för alla • Lättillgänglig och lättförståelig information om vårdens innehåll tillgänglighet, och förutsättningar. 	
Resultatmål	Processmål
	<p>Samtliga vårdgivare som nämnden tecknar överenskommelser/avtal med inventerar sina verksamheter i Tillgänglighetsdatabasen (TD).</p> <p>Vårdgivarnas lokaler ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och vara utformade i enlighet med regionens riktlinjer och standard för fysisk tillgänglighet.</p> <p>Kommunikationsplan tas fram där informationsluckor som identifierats kan omhändertas.</p>

Personer med funktionsnedsättning ska, utifrån sina förutsättningar, ges full delaktighet i samhällslivet och jämlikhet i levnadsvillkor.

Nämnden ska säkerställa att lokaler, vårdinnehåll och information är tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. I diskrimineringslagen står det bland annat att det är förbjudet att direkt eller indirekt diskriminera en person i arbetsliv och utbildning på grund av funktionsnedsättning.

Bristande tillgänglighet räknas sedan 1 januari 2015 som diskriminering, vilket innebär att en person med funktionsnedsättning inte får missgynnas av åtgärder för tillgängligheten inte vidtas. Tillgänglighet innebär till exempel att kunna läsa webbsidor, besöka offentliga miljöer, nå de varor man vill köpa i affären eller komma in på restauranger och hotell.

Hälso- och sjukvården i Västra Götaland är kvalitetsdriven

Mål:

- Invånarnas/patienternas behov ska vara styrande för de hälso- och sjukvårdsinsatser som ges.
- Invånarna ska erbjudas en god hälso- och sjukvård.

Fokusområden:

- Vården ska vara säker.
- Vården ska vara patientfokuserad.
- Vården ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig.
- Vården ska vara effektiv.
- Vården ska ges i rätt tid.
- Vården ska vara jämlik.

Resultatmål	Processmål
Se mål "Vården som erbjuds är jämlik och jämställd", sidan <u>9</u>	<p>Vårdgivarna ska samordna vårdplaneringar och avvikelserapportering.</p> <p>Vårdgivarna ska ha system och rutiner för avvikelshantering och rapportering om vårdskador ska finnas.</p> <p>Vårdgivarna ska följa upp och redovisa patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården.</p> <p>Vårdgivarna ska via internet och/eller Mina vårdkontakter på regionens vårdportal minst tillhandahålla följande tjänster: beställa tid, av- och omboka tid och förnya recept.</p> <p>Vårdgivarna ska tillämpa nationella och regionala riktlinjer och följa antagna handlingsplaner och vårdprogram.</p> <p>Vårdgivarna ska:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ha kunskap om hur man bemöter personer med varaktig funktionsnedsättning.• Ha kunskap om personers utsatthet.• Vid varaktig funktionsnedsättning särskilt beakta kvinnors dubbla utsatthet. <p>Vårdgivarna ska ge vård på rätt vårdnivå.</p> <p>Vårdgivarna ska leva upp till fastställda garantitider.</p> <p>Befolkningsanpassade öppettider på vårdcentralerna, ej enbart 8-17.</p> <p>Vårdgivarna ska när behov föreligger erbjuda besök till ungdomsmottagning och mödrahälsovård inom sju dagar.</p> <p>Utredningar och undersökningar inför behandling ska genomföras inom 90 dagar.</p>

Vården, inklusive hälsofrämjande och förebyggande insatser, ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov. Det innebär att lagstiftning och nationellt och regionalt antagna riktlinjer gäller för och följs av de verksamheter som hälso- och sjukvårdsnämnden beställer eller påverkar på annat sätt.

Patienterna ska inte drabbas av vårdskador i samband med diagnos och behandling. Avvikelser och risker i vården ska fortlöpande följas upp. Vårdskador ska förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete. Vården ska ges med respekt, bra bemötande och med lyhördhet för individens specifika behov.

Patienten ska ges inflytande och medbestämmande i den egna vården, få kunskap om sin situation och information om vårdprocessen. Vården ska informera patienten om egenvård och om vilka olika adekvata metoder för behandling som finns.

Patienterna ska göras delaktiga i framtagandet av individuell vård- eller rehabiliteringsplan. Närstående ska ses som en resurs, och vård, behandling och rehabilitering ska vid behov involveras i individens nätverk.

Invånarna erbjuds en sammanhållen vård oavsett vårdnivå eller vårdgivare

Mål: <ul style="list-style-type: none">• Invånarna ska erbjudas en sammanhållen vård oavsett vårdnivå eller vårdgivare. Vården ska ges så nära invånarna som möjligt.	
Resultatmål	Processmål
	<p>Nämnden ska samverka med kommun, primärvård, länssjukvård genom Vårdsamverkan Fyrbodal och verka för att samarbetet utvecklas för äldre sjuka personer, personer med behov av samordnad vård och omsorg, personer med psykisk sjukdom samt barn och unga.</p> <p>Tydliggöra krav på såväl samverkan och samarbete som samlokalisering i avtal och överenskommelser.</p> <p>Nämnden ska fortsatt utveckla "Samverkande sjukvård" som koncept.</p> <p>Nämnden ska arbeta för att mobila team tillskapas/utvecklas i samverkan mellan region och kommun, särskilt för äldre personer och personer med psykisk sjukdom.</p> <p>Vårdgivarna ska följa regional tillämpning, om rutiner för samordnad vård- och omsorgsplanering.</p> <p>Vårdgivarna ska tillämpa samordnad individuell vårdplanering (SIP).</p> <p>Vårdgivarna ska delta i de samverkansforum som finns. Systematisk återkoppling av uppnådda resultat av samverkan.</p>

För att klara framtidens hälso- och sjukvård krävs en helt ny samverkanskultur. Utvecklingen ska omfatta allt ifrån hälsofrämjande, förebyggande insatser och tidig upptäckt av sjukdom, till omvårdnad och rehabilitering. Invånarnas tillgång till hälso- och sjukvård med bra tillgänglighet och god kvalitet måste säkerställas.

Samverkan kommer att innehålla två delar. Samverkan kring den vård som ges mer sällan kan betyda att invånare får resa längre till sådan vård. Vården koncentreras till färre utbudspunkter för att bibehålla hög kvalitet och för att hushålla med resurserna.

Samverkan kring den nära vården bygger på tanken att befolkningens huvudsakliga behov av hälso- och sjukvård, från diagnostisering till färdigbehandling, bör tillgodoses nära patienten. Den nära vårdens främsta uppgift är att ge insatser för människor med problem och sjukdomar som är vanligt förekommande i befolkningen, ofta förekommande för individen samt ekonomiskt och kvalitetsmässigt rimligt att tillhandahålla lokalt.

Den kommunala vården, primärvården, ambulanssjukvården och öppenvård inom specialiserad sjukvård och sjukvårdsrådgivningen/1177:s tjänster är alla viktiga samverkanspartners i den nära vården.

Mål för grupper i befolkningen

Personer med psykisk ohälsa/psykisk sjukdom

Mål:	
<ul style="list-style-type: none"> • Personer som löper risk för att utveckla psykisk ohälsa/sjukdom ska upptäckas tidigt och snabbt få rätt insats. • Den psykiska ohälsan ska minska. 	
Resultatmål	Processmål
<p>Förskrivning av psykofarmaka ska minska och nämndens ska ligga under snittet i VGR.</p> <p>Behovet av tvångsåtgärder ska minska.</p> <p>Suicid och suicidförsök ska minska.</p>	<p>God tillgång till evidensbaserad psykologisk behandling på rätt vårdnivå</p> <p>Nämnden ska följa upp och säkerställa att VG Primärvård (vårdcentralerna) uppfyller sitt uppdrag när det gäller psykisk ohälsa, och är första linjens vård både vad gäller barn/unga och vuxna.</p> <p>Ökade/förändrade öppettider på ungdomsmottagningarna riktat mot kvällar och helger.</p> <p>Krav på vårdgivare inom VG Primärvård och ungdomsmottagningarna om ökade samverkansinsatser med den kommunala elevhälsovården.</p> <p>Inflytande och medverkan från brukare och närstående ska öka.</p> <p>Krav på samordnad individuell vårdplanering inom och mellan regionens och kommunernas verksamheter</p> <p>Tillämpa suicidpreventionsprogram och delta i framtagande av larmplaner</p> <p>Tydliggöra primärvårdens ansvar för uppföljning efter att insatser getts av specialist inom länssjukvården</p> <p>Vårdgivarna ska utveckla/använda arbetssätt som till exempel ACT (Assertive Community Treatment).</p> <p>Nämnden ska kartlägga utskrivningen av antidepressiva mediciner.</p>

Psykisk ohälsa räknas i dag som ett av de stora folkhälsoproblemen. I den nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor 2011, uppgav 20 procent av kvinnorna och 14 procent av männen att de upplevde ett nedsatt psykiskt välbefinnande. I synnerhet yngre kvinnor, i åldern 16–29 år, rapporterade en högre grad av psykisk ohälsa. Andelen som har självmordstankar är också högre i denna åldersgrupp.

Det finns ett dubbelriktat samband mellan psykisk ohälsa och socioekonomiska faktorer som arbetslöshet, låg medelinkomst och utbildningsnivå.

Psykisk ohälsa omfattar allt från brist på psykiskt välbefinnande till psykisk sjukdom. Detta innebär att det finns olika behov av stöd, hjälp och behandling beroende på hur allvarlig ohälsan är. Principen om stegvisa vårdinsatser är viktig. Det är också av stor betydelse att alla vårdnivåer fullföljer det uppdrag och ger den behandling som anges i nationella och regionala riktlinjer. Ett särskilt fokus ligger på att vårdcentraler inom VG Primärvård har kompetens och kapacitet att ge evidensbaserad psykologisk behandling. Inom den specialiserade vården behöver detta också utvecklas. Här uppmärksammas även behovet av att förbättra behandlingsinnehåll och vårdmiljö inom heldygnsvården.

En av de stora utmaningarna är att utveckla en första linjens vård för barn och ungdomar med psykiska problem. I dagsläget är dessa hänvisade till specialistvård inom barn- och ungdomspsykiatri. Det behöver göras en fördjupad analys av hur Västra Götalandsregionen ska kunna komma tillrätta med detta problem.

Personer med riskbruksproblem

Mål: <ul style="list-style-type: none">• Minska riskbruk av alkohol och bruk av tobak samt andra beroendeframkallande medel.	
Resultatmål	Processmål
Senarelägga alkoholdebuten Andel rökare ska minska. Minskad förskrivning av beroendeframkallande medel	Tillämpa screening via Audit vid minst 50 procent av alla förstagångsbesök inom VG Primärvård (vårdcentralerna) Vårdgivare som möter barn och föräldrar/blivande föräldrar ska strukturerat arbeta för att påverka attityder och normer genom information och utbildning om alkohol och tobak. Nämnden ska i folkhälsoråden verka för att insatser sker i syfte att påverka attityder och normer om bruk av alkohol och tobak. Metoder för tobaksavvänjning och rådgivande samtal ska finnas tillgänglig för alla patienter. Uppföljning av förskrivning av beroendeframkallande läkemedel

Riskbruk är ett bruk av alkohol som är eller kan bli skadligt, men där ett beroende ännu inte föreligger.

För att bedöma om en person har riskabla alkoholvanor väger man samman uppgifter om hur ofta man dricker alkohol, hur mycket man dricker vid varje tillfälle och hur ofta man är berusad. Måttet är utvecklat inom Världshälsoorganisationen, WHO.

En hög konsumtion av alkohol kan orsaka eller bidra till en mängd olika negativa hälsoeffekter som till exempel ökad sjuklighet, skador och dödlighet i ett stort antal sjukdomar, men också stora sociala konsekvenser.

Den högsta andelen riskkonsumenter bland båda könen finns i åldersgruppen 18-34 år.

Andra allvarliga konsekvenser är ökat användande av våld samt ökat antal olyckor och självmord. De flesta alkoholrelaterade skador orsakas av personer med riskfylld alkoholkonsumtion.

Personer med missbruk

Mål:

- Tidig upptäckt av missbruk
- Personer med missbruk eller missbruksbeteende ska få adekvat hjälp, särskilt fokus ska riktas mot ungdomar.

Fokusområden:

- Missbrukande ungdomar
- Samsjuka (missbrukare med samtidig psykisk sjukdom)
- Läkemedelsberoende

Resultatmål	Processmål
<p>Kunskap om alkohol och andra drogers skadeverkningar ska öka hos ungdomar och deras föräldrar.</p> <p>Genomföra förebyggande åtgärder så att antalet personer som omhändertas enligt LVM (Lagen om vård av missbrukare) och LVU (Lagen om vård av unga) minskar.</p> <p>Förskrivningen av bensodiazepiner och andra beroendeframkallande substanser ska minska.</p>	<p>Krav på utvecklade stöd- och behandlingsinsatser på primärvårdsnivån</p> <p>Nämnden ska arbeta för en utvecklad och tydlig samverkan mellan region och kommunerna i beroendevården, till exempel genom gemensamma beroendemottagningar.</p> <p>Vårdgivarna ska genomföra samordnad individuell vårdplanering.</p> <p>Parallell behandling av missbruk och sjukdom ska erbjudas. Samsjuka ska få samordnad behandling och stödinsatser.</p> <p>I samverkan med kommuner och polis tillskapa en tillnyktringsenhet.</p> <p>Tillämpa nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården</p>

Alkohol är det största beroendeproblemet räknat i antal missbrukare. Alkohol ingår också ofta i blandberoenden. Alkoholkonsumtionen i riket har minskat något sedan 2004 men är fortfarande på en historiskt sett hög nivå. Det är också oroande att de som har ett risk- eller missbruk har ökat sin konsumtion av alkohol.

Vid sidan av missbruk av alkohol är missbruk och beroende av läkemedel ett stort problem som räknat i antalet personer sannolikt är större än narkotikamissbruket. Speciellt behöver beroende av bensodiazepiner uppmärksammas.

Det finns i dagsläget inget som tyder på att det framtida vårdbehovet för personer med missbruk kommer att minska. Kommunerna och Västra Götalandsregionen har ett delat ansvar för behandling och stöd till personer med missbruk. Samverkan mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och Fyrbodals kommuner är av största vikt.

Personer med kroniska sjukdomar

Mål:

- Antalet personer som insjuknar i kroniska sjukdomar ska minska.
- Personer med kroniska sjukdomar ges förutsättningar för att kunna leva ett så bra liv som möjligt med sin sjukdom.
- Individen och närstående har tillgång till bästa möjliga information om sjukdomen.
- Individen ska inte uppleva ansvarsgränser mellan olika vårdgivare.

Fokusområde	Resultatmål	Processmål
Alla grupper		<p>Patienten, och anhöriga där så är adekvat, ska ges kontinuerlig kunskap om sin diagnos och dess behandling.</p> <p>Nationella riktlinjer och regionala riktlinjer/vårdprogram ska följas.</p> <p>Patienten, och anhöriga där så är adekvat, ska ges psykosocialt stöd samt stödjas i att bedriva egenvård.</p> <p>Vårdcentralerna ska erbjuda hälsosamtal med livsstilsåtgärder. (Aktivt överväga livsstilsförändringar som alternativ till/ i kombination med läkemedelsbehandling).</p>
Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)	<p>Tidig diagnostisering</p> <p>Lindra symtom och minska antalet försämringsskov</p> <p>Minska begränsning i det dagliga livet och motverka risk för benskörhet</p>	<p>Vårdcentralerna ska erbjuda rökslutarhjälp.</p> <p>Vårdgivare ska arbeta för patienternas följsamhet till behandlingsrekommendationer om läkemedel, öka antalet vaccinationer.</p> <p>Vårdval rehab ska erbjuda individuellt anpassad fysisk aktivitet som kompletteras av andningsgymnastik med hjälp av sjukgymnast.</p>
Hypertoni	<p>Tidig diagnostisering</p> <p>Ambulatorisk blodtrycksmätning ska öka.</p> <p>Andel patienter som når målblodtryck ska öka.</p>	<p>Patienter ska erbjudas ambulatoriskt blodtryck innan behandling.</p> <p>Uppföljning av insatt hypertoni behandling efter 12, 24 och 36 månader</p>

Fokusområde	Resultatmål	Processmål
Stroke	Andelen med god ADL-förmåga (förmåga att klara vardagens aktiviteter) ska öka.	Vårdgivarna ska erbjuda: Att personer med förmaksflimmer i högre utsträckning måste få behandling med antikoagulantia. Att ge snabb tillgång till trombolys. Att ge träning vid kommunikationsproblem efter en stroke.
Hjärtsvikt	Andelen med ett förlängt liv och god livskvalitet ska öka.	Vårdgivarna ska erbjuda: Uppföljning av behandling efter sjukhusvård Vårdplanering i samverkan med andra vårdaktörer Hjärtsviktsskola
Reumatoid artrit	Andelen med god ADL-förmåga ska öka. Antal personer som får biologiska läkemedel vid reumatoid artrit ska öka. Minska smärta Bibehålla eller öka den fysiska aktivitets- och träningsnivån	Vårdgivarna ska verka för att: Personens egna möjligheter att vara fysisk aktiv trots ledsjukdom och smärta ska stärkas. Behandling ska sättas in i tidigt skede av sjukdomen och ske i nära samverkan mellan olika personalkategorier.
Långvarig icke malign smärta	Minskad smärta	Vårdgivarna ska erbjuda multimodal rehabilitering Vårdgivarna ska verka för att personens egna möjligheter att vara fysisk och socialt aktiv trots smärta, ska stärkas. Vårdgivarna ska utveckla kompetensen kring de olika/separata behandlingsformerna för akut och icke malign smärta.

En kronisk sjukdom är en sjukdom som utvecklas långsamt och som inte kan botas, endast lindras.

Förekomsten av vissa kroniska sjukdomar, främst de som är livsstilsrelaterade, ökar. Att öka medvetandet om betydelsen av ett hälsosamt leverne är en viktig framgångsfaktor i arbetet med att minska förekomsten av kroniska sjukdomar.

Konsekvenserna för individen av en kronisk sjukdom kan variera från stora inskränkningar i det dagliga livet till symtomfrihet, till exempel med hjälp av läkemedel. Möjligheten till att leva ett fullgott liv med så små funktionsbegränsningar som möjligt är också beroende av i vilken omfattning det finns tillgång till hjälpmedel, och hur miljön i övrigt ser ut. Flertalet behöver en långvarig eller fortlöpande kontakt med vården och kontinuitet är då särskilt viktig.

För vissa sjukdomsgrupper är brist på personal med rätt kompetens ett hinder för att få optimal behandling och omvårdnad i närmiljön.

Äldre personer och personer med omfattande behov av vård och omsorg

Mål:

- Varje individ ska ha möjlighet att leva ett gott liv utifrån sina förutsättningar.
- Alla personer ska ha rätt till självbestämmande, delaktighet och integritet.
- Alla personer ska känna trygghet och få kontinuitet i vården och omvårdnaden, och inte känna av organisations- och huvudmannagränser.

Fokusområden:

- Äldre med psykisk ohälsa

Resultatmål	Processmål
<p>Minskat lidande</p> <p>God livskvalitet</p> <p>Minskad oro – ökad trygghet</p> <p>Minskad återinläggning i slutenvård</p>	<p>Vårdgivarna ska arbeta förebyggande och utveckla markörer, som även inkluderar munhälsa för att i tidigt skede i vårdprocessen fånga upp personer i riskzonen för ett försämrat hälsotillstånd.</p> <p>Sjuksköterska och/eller läkare inom VG Primärvård (vårdcentralerna) har ett 24-timmarsansvar att genomföra hembesök alla dagar.</p> <p>Kunskap om äldre personers hälsa och sjukdomar såväl inom somatisk som psykiatrisk vård</p> <p>Genomföra läkemedelsgenomgångar/läkemedelsavstämningar tillsammans med apotekare/farmaceut.</p> <p>Individ och närstående har tillgång till bästa möjliga information.</p> <p>Delta i samverkande hälso- och sjukvård mellan kommun, primärvård, ambulanssjukvård och sjukvårdsrådgivning.</p> <p>Följa upp handlingsplanen för mest sjuka äldre och verksamhetsplan för Vårdsamverkan Fyrbodal.</p> <p>Information vid utskrivning enligt överenskomna riktlinjer</p>

I första hand är fokus på åldersgruppen 75 år och äldre, med flera olika sjukdomstillstånd samtidigt och med bestående behov av omvårdnad och medicinska insatser.

Ofta krävs åtgärder från flera yrkeskategorier och olika sjukvårdshuvudmän samtidigt. Det är en utsatt grupp som behöver särskild uppmärksamhet och stöd. Framförallt är det viktigt att samarbetet mellan primärvård, kommun och länssjukvård fungerar gränslöst.

När någon får ett ökat vårdbehov ska den vård som ges vara trygg, säker och värdig.

Rehabiliterings- och habiliteringsinsatser har oftast stor betydelse för möjligheten att bo kvar hemma.

Barn och unga

Mål:

- Barn och unga ska må bra och ha en trygg uppväxt.

Fokusområden:

- Barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Resultatmål	Processmål
<p>Kariesförekomsten ska minska.</p> <p>Förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar ska minska.</p> <p>En tobaks-, alkohol- och drogfri livsstart</p> <p>Andel normalviktiga barn ska öka.</p> <p>Den psykiska hälsan bland barn och unga ska öka.</p>	<p>Samarbeta med skola, elevhälsa, ungdomsmottagningar, sjukvård, tandvård med flera för att stärka barn och ungdomars förutsättningar för hälsa och samtidigt erbjuda generella hälsofrämjande insatser riktade till barn/ungdomar och deras vårdnadshavare.</p> <p>Vårdgivarna ska ha rutiner för att tidigt upptäcka barn som mår dåligt eller far illa.</p> <p>I möjligaste mån samlokalisera verksamheter som riktar sig till barn och unga, till exempel familjecentraler/ungdomscentraler.</p> <p>I samverkan med kommunerna ska data från hälsosamtal inom elevhälsan samlas i en regiongemensam databas.</p> <p>Stärkt föräldrastöd</p> <p>Nämnden ska arbeta för att familjecentraler etableras i varje kommun.</p> <p>Vårdgivarna ska verka för en fördjupad samverkan mellan kommunens elevhälsa och regionen.</p> <p>Nämnden ska verka för en snabb och säker transportkedja så att regionvårdens neonatalresurser blir tillgängliga för hela regionen.</p> <p>Implementera och använda framtagna riktlinjer som beslutsstöd för övervikt och fetma, lokal handlingsplan samt nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.</p> <p>Barn och ungdomar med lättare och medelsvår psykisk ohälsa ska få vård och behandling inom VG Primärvård (vårdcentralerna).</p> <p>Information om vårdkedjan för barn och unga med psykisk ohälsa, till barn och unga och deras närstående</p> <p>Utveckla lokal samverkan kring personer med psykisk ohälsa där barn och unga är en särskilt prioriterad grupp.</p> <p>Tidiga och intensiva insatser till barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar</p>

Barns hälsa är nära förknippad med deras uppväxtvillkor, och trots att Sverige är ett relativt jämlikt samhälle finns det stora skillnader i samhälleliga förutsättningar för hälsa bland barn och unga. Familjens sociala levnadsvanor påverkar barns hälsa från allra första början genom den gravida kvinnans livsvillkor och levnadsvanor.

Det finns stora skillnader i hälsa bland barn och unga inom nämndens område. Barns och ungas behov ska tillgodoses i enlighet med barnkonventionen.

Personer med cancersjukdomar

Mål:	
<ul style="list-style-type: none"> • Förekomsten av cancersjukdomar ska minska. • För personer där bot inte är möjlig ska en värdig vård ges. 	
Resultatmål	Processmål
<p>85 procents täckningsgrad i screeningsverksamheten</p> <p>Skillnader i överlevnad, som inte är medicinskt motiverade, ska inte förekomma.</p> <p>I livets slutskede ska vården hjälpa patienten att uppnå bästa möjliga livskvalitet genom att främja välbefinnande och ge god symtomlindring, oavsett ålder och diagnos.</p>	<p>Genomföra snabb utredning för en tidig diagnos.</p> <p>Tidigt identifiera hälsorisker</p> <p>Korta ledtiderna vid utredning samt snabb behandlingsstart efter diagnos.</p> <p>Samverkan mellan sjukhusen för att öka tillgängligheten till exempel över sommaren.</p> <p>Följa nationella och regionala riktlinjer.</p> <p>Genomföra multidisciplinära terapikonferenser och fastställda vårdplaner.</p> <p>Erbjuda kontaktsköterska.</p> <p>Ta tillvara patienternas uppfattningar om vården.</p> <p>Följa handlingsplanen för palliativ vård och vara anslutna till och registrera i nationella kvalitetsregistret.</p>

Cancer är den vanligaste dödsorsaken för personer under 75 år, och den näst vanligaste dödsorsaken i hela befolkningen efter hjärt-kärlsjukdomar. Cancer är vanligast bland äldre och cirka två tredjedelar är över 65 år när diagnos ställs.

Folkhälsoarbetet med livsstilsråd om kost, vikt, motion, rökning och solbadande är viktigt för att förebygga cancer. Möjligheten att förhindra cancer genom förebyggande vaccinering en annan faktor.

Tatueringar ökar risken för cancer lokalt – svårt att se i mörka tatueringar - och internt på grund av gifter i vissa tatueringsvätskor.
Screeningsverksamhet ger möjlighet till tidig upptäckt och tidig behandling.
Cancerforskare är eniga om att en minskning av cancerdödligheten i första hand uppnås med preventiva insatser.

Tack vare intensiv forskning har cancervården gjort stora framsteg. Nya behandlingsmetoder, där läkemedel är en viktig del, har betytt mycket för att förbättra vården för många cancerpatienter men fortfarande finns skillnader som till exempel bygger på var man bor eller hur gammal man är.
Cancervården är i huvudsak en integrerad del av hälso- och sjukvården i Fyrbodal.
Det finns personer i behov av cancervård i kommuner, i primärvård, i NU-sjukvården och inom regionsjukvården.



Sammanställning av utvärderingar i Hamburgsund och Tanumshede, våren 2015

Amanda Kappelmark

1. Vad är ditt betyg på feministiskt självförsvar?

- 1 - 0
- 2 - 0
- 3 - 0
- 4 - 5
- 5 - 10

2. Vad har varit mest intressant att prata om?

"Härskartekniker"

"Blockeringar, använda rösten, ta sig ur olika situationer"

"Hur man ska försvara sig själv, alltså lära sig att slåss, blockera, skrika. Men även att man nu vet hur männen brukar göra för att ta mer makt och då vet vi vad vi kan tänka på och lägga märke till"

"Sex och härskartekniker"

"Härskarteknikerna och att man kan försvara sig med att skrika t ex"

"Det mesta har varit intressant att prata om. Den här kursen har varit väldigt välgjord och genomtänkt"

"Typ våldtäkt och sånt i nära relationer, och hur man ska göra, vad man ska säga vid olika tillfällen när man känner sig obekvämt"

"Statistik om lagar genom tiderna. alla fysiska övningar som slag och blockeringar"

Alla olika tekniker man kan använda och har användning för i vardagen, t ex bråk känslan, vart man drar gränsen på våldtäkt, hur man undviker hotfulla situationer"

"Tycker allt varit intressant. Men tycker att det varit väldigt bra att man kunnat ta upp egna erfarenheter och personliga frågor"

"Lagar och rätt osv"

"Om olika situationer"

"Hur man ska vara för att verka tuffare samt hur kroppsspråket har betydelse"

"Allt, men kanske mest om fakta kring övergrepp och liknande"

"Självkänsla/självförtroende och hur man säger ja/nej"

3. Var det något som du velat prata om eller lära dig som inte togs upp?

"Nej"

"Nej det jag ville lära mig tog vi upp"

"Nej, jag tycker att man fick med sig dom viktigaste sakerna, som är bra att veta, eller ha med sig resten av livet"

"Inte direkt, jag är nöjd"

"Nej jag tror inte det!"

"Jag vet inte... kanske lite om mina egna erfarenheter men jag har känt att jag inte vågat ta upp det för att jag är rätt att saker ska komma ut på skolgården. Men jag känner att de förväntningar jag hade har blivit nådda :)"

"Nej, kursen var väldigt omfattande och det fanns inget som saknades"

"Inte som jag kan komma på nu. Allt som togs upp var intressant"

"Nej inte så"

"Nej tycker det varit jättebra"

"Nej allt togs upp"

"Slåss mer"

"Nej"

"Nej. Jag är bara glad att det gick att ordna över huvud taget"

"Nej"

4. Vad var det bästa med feministiskt självförsvar?

"Att få lära sig att försvara sig och att bli uppmärksam om vad som kan hända mm"

"Att lära sig försvaret"

"Att vi tränade på att höja våra röster, och så att kunna försvara oss själva"

"Att få höra vad andra tycker och tänker och att lära sig olika slag"

"Att vi pratade om sånt som man inte alltid tänker på direkt, t ex

härskartekniker"

"Att lära sig att använda rösten och taktiker om man skulle hamna i en situation som är obehaglig också hur jag ska tänka för att behålla mitt lugn"

"Att vi gick igenom de olika slagen och även vissa grejer man kan tänka på i

vardagliga sammanhang. T ex som att iakta istället för att bli iaktagen"

"Att lära sig olika sätt att 'komma undan' som jag inte visste innan. Att samlas som tjejer i grupp och prata och lyssna på andra"

"Att man blev medveten om på mycket man aldrig riktigt tänkt på, alla tips och slag"

"Att man lärt sig ta mer plats och våga kanske. Sedan har vi lärt oss massa bra saker som att vart man ska sätta gränser och säga nej osv"

"Att få lära sig självförsvarsteknik, och mer om lagar och rätt osv"

"Att man vågar gå ut på kvällarna och kan känna sig säker"

"Att man lär sig sina rättigheter och hur man försvarar sig mot dom som inte respekterar ens rättigheter"

"Gemenskapen"

"Att man ska våga stå upp för sig själv"

5. Vad var det sämsta?

"Bara tiden det låg på, och att vi missade grejer i skolan"

"Inget"

"Det var att vi inte fick tränat och slåss på såna kuddar så mycket, det skulle jag gärna velat att vi gjorde mera"

"Att det blev färre för varje gång som gick"

"Att vi inte var så många och vi gjorde allt i par och inte tillsammans i gruppen"

"Jag vet inte om jag tyckte att något var dåligt eller så... jag är nöjd med det jag har lärt mig och har inte så mycket mer att säga"

"När vi snackade om historien. Det kändes inte jätteintressant. Då skulle vi pratat mer om framtiden och vad som borde ändras, än det som redan varit"

"Tyckte inget var dåligt"

"Inget var sämst tycker jag!"

"Var inget dåligt"

"Att det inte var fler gånger"

"Att vi hade så lite tid och begränsad lokal"

"Tiden, jag vill ha mer tid till detta"

"Inget har varit dåligt/sämst"

6. Tror du att du är säkrare på dig själv nu, än innan kursen började?

"Ja det tror jag"

"Ja det tror jag"

"Ja lite mera i alla fall, speciellt sp vet jag att jag kan skrika och försvara mig någorlunda"

"Ja"

"Nej jag var säker innan men jag har lärt mig vad jag ska göra om något händer, det visste jag ej innan"

"Ja"

"Ja, inte jätte, för jag var rätt säker innan också men nu har jag med mig vissa grejer som jag aldrig tänkt på förr"

"Ja det tror jag. Både ja och nej. Dessa slag man kan använda är till en stor hjälp"

"Ja definitivt!"

"Lite grann ja! Jag vågar typ stå upp för mig själv lite mer samt säga till om saker och ta mer plats"

"Lite kanske. Man är ju säkrare eftersom man vet mer om lagarna nu och självförsvar"

"Ja det tror jag"

"Absolut"

"Garanterat. Min blick är självsäkrare och sättet jag talar på"

"Lite men inte jätte"

7. Har du lärt dig något och i så fall vad?

"Slagen"

"Har lärt mig mer om rättigheter och hur jag försvarar dem"

"Hur man ska hantera olika situationer"

"Har lärt mig mycket om lagar och självförsvar"

"Att det verkligen alltid är ok att säga nej har jag fått väldigt klart för mig, samt t ex var gränsen går för våldtäkt och massa mer"

"Bra-känslan, alla härskartekniker och mycket mer. även alla statistiker och historien (feministhistorien)"
"Fysiska sätt och tankesätt, statistik"
"Om vardagen mycket som sagt. hur man visar att man har lite mer makt och inte är underlägsen"
"Jag har lärt mig behålla mitt lugn och tänka efter"
"Ja! Allt vi har pratat om och gjort har varit lärorikt"
"Jag har lärt mig olika slag och hur man kan hantera en viss situation"
"Jag har lärt mig hur män med härskartekniker tänker"
"Att använda rösten och hur jag ska försvara mig"
"Jag visste inte så mycket från början så det tycker jag verkligen"

8. Hur upplevde du lektionerna?

1 - 0
2 - 0
3 - 0
4 - 6
5 - 8

9. Vad tyckte du om härskarteknik-häftet och de andra texterna?

1 - 0
2 - 0
3 - 0
4 - 7
5 - 6

10. Vill du gå fler pass i feministiskt självförsvar?

Ja - 10
Nej - 0
Kanske - 4

11. Något mer du vill säga om kursen?

"Vill hemska gärna göra det igen"
"Nej har sagt det jag vill"
"Nja, förutom att vår lärare var jättebra och att det varit väldigt lärorikt!"
"Det har varit sjukt kul och lärorikt och jag hoppas fler ska få gå denna kursen"
"Kram :)"
"Det har varit 6 roliga gånger vi träffats"
"Fortsätt på samma innehåll i kursen, men ta med mer slag och skrik, så att man ordentligt får lära sig försvara sig, då ökar även självförtroendet"
"Det var väldigt bra att vi fick ha såna här tillfällen"
"Tack så jättemycket för den här kursen. Det har varit kul och lärorikt"