

INBLICK

NR 5 DECEMBER 2011

INFORMATION FRÅN LANDSTINGET DALARNA TILL ALLA HUSHÅLL I LÄNET



Bygger för framtiden

– vi besöker Vårdcentral
Hedemora sid 10-11

Fortsatt stram budget för balans sid 2

Fyra vårdcentraler blir en sid 6-7

En första avstämning av 2011

ETT ÅR GÅR FORT och 2011 känns som att det har gått mycket fortare än något år hittills. När vi i januari fick besked om att Landstinget Dalarnas ekonomi inte var så stabil som vi tidigare fått indikationer om så inleddes ett av de största omställningsarbetena i landstingets historia.

Det arbetet har genomförts under högt förändringstryck och det har gått fort, riktigt fort. Men nu när vi kan börja göra de första avstämningarna av ett minst sagt händelserikt 2011 så kan vi se att detta arbete börjar ge resultat. Och resultaten nås på flera fronter!

* * *

LANDSTINGET DALARNA KOMMER med största sannolikhet att redovisa ett positivt resultat för 2011. Detta beror på flera faktorer, men det absolut största bidraget till att vi nu ser ut att ha ekonomin under kontroll står Landstinget Dalarnas kompetenta och engagerade personal för. Under 2011 så har Landstinget Dalarna sparat ca 220 miljoner kronor, en formidabel insats som inte skulle ha varit möjlig utan vår personal.

Landstinget Dalarna har också stärkt patientsäkerheten under året och är ett av

tre landsting i hela landet som klarar den nationella målsättningen för antibiotika förskrivning – här är länets patienter vinnare som får en säkrare vård, men landstinget är också vinnare då vi får särskilda medel för att vi uppnått detta. Även detta tack vare vår personal.

* * *

VI HAR UNDER 2011 OCKSÅ steg för steg förbättrat tillgängligheten i vården och idag så klarar de flesta av våra verksamheter vårdgarantin. Vi opererar nu fler patienter än vad som remitteras till våra kirurger. Det är ett mycket gott betyg till våra verksamheter och personal.

* * *

SÅ, 2011 MÅ HA STARTAT under kaosartade former, men när vi nu börjar se slutet på året så kan jag konstatera att vi gjort stora framsteg. Effekterna kommer något senare än de ursprungliga planerna, men vi når effekt med åtgärderna – det är det viktiga!

Det här arbetet hade som sagt inte varit möjligt att genomföra utan Landstinget Da-



larnas duktiga personal och jag känner mig trygg i att veta att det är den här personalen som dygnet runt, året runt ger Dalarnas befolkning hälso- och sjukvård av väldigt hög kvalitet!

Ingalill Persson (s)
Landstingsstyrelsens ordförande

Nyheter och förändringar patientavgifter

■ Vid årsskiftet förändras och justeras en del patientavgifter/regler. Här finns en sammanfattning av förändringarna som gäller från 1 januari 2012:

- Sedan 1 juni debiteras patienter som avbokar eller ombokar senare än 24 timmar före utsatt besökstid med avgift 300 kr + faktureringsavgift. Från årsskiftet debiteras ej återbud om orsaken är egen eller eget barns plötsliga sjukdom. Ej heller besök som bokats mindre än 24 timmar i förväg debiteras ej för sen avbokning. Enligt tidigare beslut undantas verksamheter som i sig är avgiftsbefriade såsom BUP, HAB, BVC etc.
- Preventivmedel – avgift för kopparspiral, ny avgift 200 kr (100 kr för ej fyllda 20 år), vilket motsvarar övriga subventionerade preventivmedel.

- Avgift för körkortsintyg ändras; a) körkortsintyg på grund av sjukdom, t.ex. diabetes, epilepsi differentieras till avgift motsvarande 15 minuter timtaxa för intyg utan besök och 30 minuters timtaxa med besök.
- Körkortsintyg missbruk – alkoholrelaterat 5000 kr och drogrelaterat 5.700 kr
- Dygnsavgift vid Skogsgläntans Rehab ändras till 175 kr/dygn.
- Paketpris för influensa- och pneumokockvaccination 455 kr
- Reducerad avgift vid akutremiss från vårdcentral till akut/klinik samma dag. Patient som remitteras akut från vårdcentral betalar halv avgift, f.n. 150 kr för besöket på klinik samma dag.
- Hjälpmedelsavgiften (150 kr) för CPAP, som är ett hjälpmedel vid behandling av

sömnstörningar, tas bort.

- Hjälpmedelsavgiften (150 kr) för ortopedtekniska skor tas bort.
- Hjälpmedelsavgift för hörapparater höjs från 150 kr till 500 kr/hörapparat. (Barn och ungdom 0 – 19 år undantas från detta och har fortsatt ingen avgift).

Nytt högkostnadsskydd 2012?

Regeringen har i sin budgetproposition föreslaget att högkostnadsskyddet för besök inom den öppna hälso- och sjukvården höjs från 900 kr till 1100 kronor och för läkemedel från 1800 kr till 2200 kr från årsskiftet. Riksdagen planerar att debattera frågan den 14 december och beslut väntas den 15 december.

Lättläst! Delar av tidningen i lättläst text på sidan 18.

Fortsatt stram budget

Landstingsfullmäktige har nu beslutat om budget för 2012 och finansplan för åren 2012-2015. Landstinget Dalarna omsätter ca 7 miljarder kronor på årsbasis. Av dessa går ca 6 miljarder till driften av hälso- och sjukvården. Tandvården får 167 miljoner kronor och kultur- och bildningsverksamheten 128 miljoner. Den centrala förvaltningen får disponera 367 miljoner kronor.

■ Det är en fortsatt stram budget som inte tillåter några större satsningar, fokus ligger fortfarande på att landstingets ekonomi i balans.

Landstinget Dalarna har nu landstingssektorns lägsta kostnadsutveckling, vilket är ett tecken på att tidigare beslutade sparpaket börjar ge effekt. Det är främst på personalområdet neddragningar har skett, ca 200 färre anställda nu mot tidigare.

– Arbetet med besparingarna har varit tufft under året, framförallt för vårdens anställda, säger Ingalill Persson, (s) landstingsråd. Men jag vill betona att besparingarna är gjorda på områden där vi sticker ut i jämförelse med andra landsting. Det handlar i storleksordningen om besparingar på ca 300 miljoner kronor.

– De svåraste besluten att ta är att höja avgifterna för patienterna, fortsätter hon. Den dagen ekonomin förbättras ska vi ompröva och se om vi ska sänka dem igen.

– Dessutom ska vi sätta igång

en utredning om att kunna införa ett högkostnadsskydd för hjälpmedel.

Fullmäktige beslutade också att landstingsskatten ska vara oförändrad 2012, och ligga kvar på 10,89 kr per skattekrona, vilket är något över riksgenomsnittet. Budgeten för 2012 ger ett överskott på 89 miljoner kronor.

Satsningar i budgeten

Trots sparåtgärder så görs satsningar inom några områden 2012.

- Fyra miljoner satsas i primärvården för att förstärka den psykosociala kompetensen inom primärvården för förbättrat omhändertagande av barn och ungdomar.
- Fem miljoner satsas på en utökning av antalet AT/ST-läkare för att klara generationsväxlingen och kompetensförsörjningen och fylla på med läkare underifrån.
- 10 miljoner satsas på primärvårdens jourverksamhet vid länets akutmottagningar.



Fortfarande ligger fokus på att få landstingets ekonomi i balans.

Foto: Marie Eriksson

Landstingets ackumulerade underskott till och med 2011 uppgår till ca 950 miljoner kronor och planen är att det ska vara återställt till noll vid planperiodens slut 2015 enligt det statliga balanskravet som finns

100 miljoner per år?

Det finns ett nationellt kostnadsutjämningsystem och där det föreslås en del större förändringar

och ett flertal mindre justeringar och uppdateringar. För Landstinget Dalarna innebär det nya förslaget att man blir mottagare av ca 100 miljoner kronor per år istället för som nu bidragsgivare med lika mycket per år. Förändringarna föreslås införas från 2013.

Även skatteunderlaget beräknas utvecklas i relativt god takt den kommande perioden till 2015.

Vårdgarantin inom räckhåll trots besparingarna

■ Trots omfattande sparbetning i hälso- och sjukvården så lyckas verksamheterna närma sig målen i den nationella vårdgarantin. Läget efter sommaren 2011 är bättre än föregående år. Väntetiderna brukar bli längre under sommarmånaderna, men det har skett en snabb förbättring under september och oktober och det förväntas även bli ännu bättre under årets sista månader.

Telefontillgängligheten inom primärvården är mycket god. När det mättes senast så låg Dalarna på 97 procent som får svar samma dag de ringer till sin vårdcentral.

Rikssnittet ligger på 90 procent.

När det gäller besök hos allmänläkare inom primärvården inom sju dagar, så ligger Dalarna under rikssnittet med siffran 85 procent mot rikets 93 procent. Trenden är dock att Dalarna närmar sig riksgenomsnittet.

Specialiserad vård

Den specialiserade vården mäts utifrån att en patient ska få ett första besök inom 90 dagar från remiss. Där låg Dalarna under våren på ca 86 procent för att sedan gå ner till 72 procent under sommaren. Nu förbättras läget

avsevärt och under oktober var siffran tillbaka på ca 85 procent och till årsskiftet räknar man med att ha nått 90-95 procent. Det arbetas mycket intensivt med att kapa köerna och där man tidigare såg större problem, har det skett betydande genombrott, till exempel inom kirurgi.

Man har redan idag hög vårdgarantiuppfyllelse, 90 procent eller mer, inom: öronsjukvård, ögonsjukvård, gynekologi, allmän internmedicin, reumatologi, hudsjukdomar, barn- och ungdomsmedicin, vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri.

För vårdgarantin inom operationer så räknar man också med att ha nått runt 85-90 procent innan årsskiftet, en klar förbättring mot tidigare år. Där utmärker sig gynekologin genom att redan ha 90 procents vårdgarantiuppfyllelse.

Det pågår aktiv produktionsplanering inom flera specialiteter. Det finns också särskilda förstärkningsinsatser. Det handlar bland annat om att överföra kirurgi från Falun till Mora. Det sker en särskild ortopedisatsning med höft- och knäoperationer i Falun med extra vårdplatser och operationsresurser.

Framtidsplan på gång

Arbetet med att skapa en långsiktig framtidsplan för hälso- och sjukvården har inletts i Landstinget Dalarna med sikte på 2012-2015 men även mer långsiktig. I oktober hölls det första inledande seminariet med ledande politiker, tjänstemän och verksamhetschefer.

■ Varje specialitetsområde presenterade sin verksamhet och de utvecklingstrender och utmaningar som finns både nu och i framtiden. Det var allmänmedicin, internmedicin, kardiologi, kirurgi, ortopedi, kvinnosjukvård, akutsjukvård, infektion, reumatologi, barnsjukvård, psykiatri med flera. Det vill säga allt från primärvård (allmänmedicin) till alla specialistområden som landstinget ansvarar för, men även stödfunktioner som laboratoriemedicin och röntgen.

Framtida utmaningar

Professor Erik Westholm, Falun, var också inbjuden att föreläsa om demografi och konsekvenser för framtida utmaningar för Dalarna.

– Det går oftast att se hur befolkningsförändringen kommer att se ut och åldersförändringar ligger bakom ekonomiska och sociala förändringar, det är sam-

band som är stabila över tiden, säger Erik Westholm.

Dalarna förändras snabbt och man måste hitta en annan vision för hur man bygger samhället. I framtiden är naturresurserna viktiga för Dalarnas utveckling och tillväxt både när det gäller produktion och konsumtion.

Som exempel nämner Erik Westholm gruvdrift, energiframställning, handel och turistnäring.

– Men problemet för Dalarna är att det är gles befolkning. Här är man få invånare på en stor yta det gör att flera orter tappat viktiga samhällsfunktioner som till exempel vård, omsorg och skola.

Efterfrågan ökar

Även i framtiden kommer man att fortsätta centralisera verksamheter något som kommer att bli tydligare när Dalarnas befolkning blir äldre och efterfrågan på vård, omsorg och välfärdstjänster kommer att öka i snabb takt.

– Landstinget och sjukvårdens stora utmaning är hur vården ska se ut om 15 år. Hur den tekniska utvecklingen påverkar den specialiserade sjukvården och vilka avvägningar man gör när det gäller att centralisera verksamheter, säger Erik Westholm.

Landstingsdirektör Karin Stikå Mjöberg var nöjd med framtidsdagarna.

– Det känns bra att vi haft



Ovan: Karin Stikå Mjöberg, landstingsdirektör, och Ingalill Persson (s), landstingsstyrelsens ordförande, under framtidsseminariet. T. h.: Erik Westholm, professor.

Foto: Marie Eriksson



en direktkommunikation mellan verksamhetsföreträdare och politiker. Hälso- och sjukvården är en komplex men oerhört intressant organisation. Hon ser en utveckling där gränserna mer och mer suddas ut och man istället pratar om samordning av de gemensamma resurserna.

Träffsäkra beslut

– Vi samordnar oss mer och mer i hälso- och sjukvårdssystemet, även nationellt. Det gäller att kombinera den strategiska heli-

koptersynen med att kunna sätta sig in i hur det fungerar i verksamheten. Då kan vi fatta beslut med högre träffsäkerhet. Vi måste se, följa och värdera olika trender/mönster och få vägledning. Ledarskapet har stor betydelse för om vi ska lyckas.

Arbetet med framtidsplanen fortsätter nu med att sammanställa materialet från dagarna. I mars hålls nästa seminarium då framtidsplanen ska presenteras.

LENA STERNER
MARIE ERIKSSON

Framtidens folkhälsa allas ansvar

■ Den allra viktigaste insatsen för att skapa en god folkhälsa är att ge barn och unga en bra start i livet och förutsättningar för att avsluta skolan med fullständiga betyg, och därmed goda möjligheter på arbetsmarknaden förklarade Statens folkhälsoinstitut vid Landstinget Dalarnas konferens Framtidens folkhälsa allas ansvar den 27 oktober i Borlänge.

Investera i barn och unga

– Att gå ut skolan med fullständiga betyg och att komma ut på arbetsmarknaden är faktorer som har stor betydelse för hur hälsan

utvecklas senare i livet berättade Anette Levander från Statens folkhälsoinstitut. Tidiga åtgärder för barn och unga med särskilda behov i exempelvis skola och förskola ger både minskade samhällskostnader och bättre hälsa förklarade Levander. Omvänt kan brist på tidiga åtgärder istället orsaka stora kostnader.

Det finns hinder i folkhälsoarbetet som skapar ohälsa och onödiga samhällskostnader. Ett hinder är att budgetsystemen är för kortsiktiga och organisatoriskt avgränsade. När en aktör investerar i hälsa är det andra

aktörer som får minskade kostnader. Det kan minska intresset för insatser.

Skillnader i hälsa

Fortfarande finns det dock tydliga skillnader i hälsa mellan olika grupper. Personer med utsatta socioekonomiska förhållanden, utländsk bakgrund, funktionsnedsättning eller hbt-identitet uppger ofta en sämre hälsa än den övriga befolkningen.

– Vi ska inte göra åtgärder som ökar klyftorna, utan vi ska ta fasta på det övergripande målet i folkhälsopolitiken och inte fastna

i delmålen uppmanande Levander.

Anordnare av konferensen var Landstinget Dalarnas Avdelning för hälsofrämjande. Konferensen riktade sig särskilt till beslutsfattare och verksamhetschefer i kommuner och landsting.

Suzanna Westberg, folkhälsostrateg på landstinget, presenterade en ny politiskt antagen folkhälsostrategi för Landstinget Dalarna. Innehållet i folkhälsostrategin och mer från konferensen finner du på Landstinget Dalarnas webbplats www.ltdalarna.se/folkhalsa

SUSANNE PIHVEN



Rätt sammansatt mat, med god smak, snyggt upplagd och serverad är ett sätt att minska undernäringen bland patienter i vården. Anna Sjödin, Anna-Lena Selgeryd och Sara Larsson är dietister i landstinget och leder arbetet med att motverka undernäringen.

Den livsviktiga maten – vården tar strid mot undernäring

Så många som var femte patient som ligger på lasarett kan drabbas av undernäring. Nu ska ett nytt regelverk från Socialstyrelsen och ett förbättrat arbetssätt i hälso- och sjukvården försöka råda bot på detta.

– Ingen patient ska behöva vara undernärmd på våra vårdplatser, säger Bengt Malmqvist, chefsläkare i Mora.

■ Han var en av cirka 100 medarbetare i vården som under en dag i november samlades för att diskutera vad som behöver göras för att patienterna ska äta bättre. Undernäring i vården är ett allvarligt problem betonade Torsten Mossberg, läkare och medicinalråd i Socialstyrelsen när han talade vid mötet.

– Undernärda patienter ger längre sjuktider, sämre vård och högre kostnader. Undernäringen

av äldre patienter i vården kostar mer än fetmaproblematiken. Beräkningar visar att 1-3 vårddygn per patient kan sparas in med bättre näring. Eftersom ett vårddygn kan kosta mellan 10 000 och 80 000 kronor inser man att det finns mycket att spara, sade han.

Torsten Mossberg hävdar att orsaken till att undernäringen i vården inte fått en lösning bottnar i att det finns en brist på kunskap bland vårdpersonalen, en brist på intresse och brist på ansvar.

Sämre immunförsvar

Själva undernäringen beror på att patienten äter mindre än den behöver. Det minskar kroppens förråd, påverkar kroppens funktioner och försämrar immunförsvaret.

– Men det finns också undernäring som hänger ihop med sjukdomen. Det är vanligt att patienten tappat aptiten och utan tillräckligt med rätt mat bryts först proteinerna ned vilket påverkar vävnaden. Det kan motverkas med motion av något slag.

Andra orsaker till undernäring kan vara mag- och tarmbesvär, medicinering, problem med mun, tänder och hals, fysiska problem som gör det svårt för patienten att klara kniv och gaffel, samt kulturella problem.

– Inför större kirurgiska ingrepp är det av stor vikt att patienten är välnärd. Det konstaterade den världskände kirurgen Clarence Crafoord redan på 1960-talet. En undernärmd patient har sämre möjligheter att överleva en större operation.

Beröm till riktlinjer

Det finns alltså en rad skäl till varför vården behöver komma tillrätta med undernäring bland patienterna. Landstinget Dalarna har arbetat mycket med detta och bland annat tagit fram egna riktlinjer för nutrition i vården, ett arbete som Torsten Mossberg berömde i sitt anförande i Tällberg.

– Men vården har på senare år sagt att den vill ha tvingande föreskrifter från Socialstyrelsen på det här området och nu har

vi tagit fram sådana, berättade Torsten Mossberg.

Reglerna, som beräknas träda i kraft i början av nästa år innebär att sjukvården ska ha rutiner som leder till att undernäring bland patienterna upptäcks och åtgärdas.

Torsten Mossberg betonade att det behövs flera olika åtgärder för att minska undernäringen.

– Det är individuella problem som kräver individuella lösningar men rätt mathanteringssystem, hur maten ser ut och hur den serveras, ätmiljön och liknande, har sannolikt stor betydelse, påpekade han.

Några som inte var närvarande under dagen men som är viktiga för att patienterna ska äta rätt, är de anhöriga.

– Anhöriga vet vad patienten tycker om och hur de vill ha maten. Deras medverkan i det här arbetet är jätteviktig, understryker Sara Larsson, Anna Sjödin och Anna-Lena Selgeryd, dietister i Landstinget Dalarna, som leder arbetet mot undernäring i vården.

text och foto ERIK HJELTE



På vårdcentralens Rehabilitering finns det möjlighet att träna i varmvattenbassäng eller i någon av träningshallarna.

Foto: Britt-Marie Hansson



Fyra vårdcentraler blir en

Avesta, Krylbo, Skogsbo och By slås samman

I Avesta kommun kommer vårdcentralerna Avesta, Krylbo, Skogsbo och By att slås samman till en enhet under namnet Vårdcentral Avesta med mottagningar på Avesta lasarett och i Horndal (By vårdcentral). Alla listade patienter från vårdcentralerna kommer att listas över på den gemensamma vårdcentralen.

■ Nuvarande Avesta, Krylbo, Skogsbo och By vårdcentral blir en vårdcentral med mottagning i Krylbo och Skogsbos lokaler på Avesta lasarett.

Mottagningen i Horndal (By), Primärvårdsrehab och Familjecentrum blir kvar i sina nuvarande lokaler.

På vårdcentralen finns en



Vårdcentralerna Avesta, Krylbo, Skogsbo och By att slås samman till en enhet under namnet Vårdcentral Avesta med mottagningar på Avesta lasarett och i Horndal (By vårdcentral).

samlad medicinsk kompetens med distriktsläkare, distriktsköterskor, fotvårdsmottagning, sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator/samtalsterapeut som arbetar med kognitiv beteendeterapi (KBT), psykolog, undersköterskor, läkarsekreterare, mottagningsköterskor och mödra- och

barnhälsovård i samverkan med Familjecentrum.

Vårdcentral Avesta har även distriktsköterskor med specialistkompetens i diabetes och astma/KOL med egen mottagning.

Det finns även en rehabilitering med möjlighet att träna i varmvattenbassäng eller i någon av träningshallarna.

Mottagning Horndal (By)

Vårdcentral By byter namn till Mottagning Horndal som finns kvar i samma lokaler och med samma primärvårdsverksamhet som tidigare.

I Horndal finns även specialistmottagning inom bland annat astma/KOL, diabetes, inkontinens, asyl och barnhälsovård

Familjecentrum

Familjecentrum är en mötesplats för blivande föräldrar och familjer

med barn upp till 6 år. Här samverkar flera yrkeskategorier från kommun och landsting kring förebyggande och stödjande insatser för familjer med barn.

BRITT-MARIE HANSSON

Tre nya privata vårdcentraler

■ Hälsovalskansliet har tillsammans med landstingets upphandlingsenhet bedömt och godkänt tre privata vårdcentraler för etablering i Avesta. Det är Vårdcentral Koppardalen, Vårdcentral Avestahälsan och Vårdcentral Södra Dalarna som ansökt och godkänts att starta sin verksamhet i Avesta. Det ännu inte klart när de tre nya vårdcentralerna kommer att starta.

Förändringar för landstingets vårdcentraler i Falu kommun

Från 1 januari kommer vårdcentralerna Britsarvet och Grycksbo att bli en vårdcentral men man kommer att ha mottagningar både i Britsarvet och i Grycksbo. Även vårdcentralerna Norslund och Svärdsjö slås samman till en vårdcentral även här kommer det att finnas mottagningar både i Norslund och i Svärdsjö.

■ Tiskens vårdcentral fortsätter som tidigare att vara en vårdcentral.

Gemensamma verksamheter som finns för alla vårdcentraler är Familjecentral Elsborg, primärvårdsrehab, Falu samtalsmottagning och ungdomsmottagningen i Falun.

Säkerhet och kvalitet

Sammanläggningen av vårdcentralerna innebär ingen större förändring vid årsskiftet.

– Vi kommer att jobba med att hitta samverkansområden som är bra både för patienter, patientsäkerhet och kvalitet, säger Lisbeth



Personal på Familjecentral Elsborg i Falun.

Foto/arkiv: Janne Eriksson

Isaksson verksamhetschef, för Falu Primärvård.

Arbetet med att starta familjecentral två är ett exempel på ett förbättringsområde. Idag är det ojämnt i kommunen då alla inte har tillgång till den familjecentral som finns på Elsborg. Inom flera

områden kommer man även att utveckla samarbetet mellan vårdcentralerna.

– Primärvården ska vara specialist på hela dig och för att få bäst hjälp för de besvär som man söker för, kommer vi att utveckla teamarbetet mellan exempelvis

läkare, sjukgymnaster och samtalsterapeuter.

– Vårt mål är att primärvården i Falun skall vara så bra så att det självklara första hands valet skall vara någon av våra vårdcentraler, avslutar Lisbeth Isaksson.

Vad händer med din listning?

Information kring förändringar på vårdcentralerna i Avesta och Falu kommun

Från 1 januari 2012 kommer det att bli förändringar i primärvården i Avesta och Falu kommun. Det är en del i Landstinget Dalarnas sparåtgärd som ligger till grund för förändringarna.

■ I Avesta kommun kommer vårdcentralerna Avesta, Krylbo, Skogsbo och By att slås samman till en enhet under namnet Vårdcentral Avesta med mottagningsverksamhet som tidigare både på Avesta lasarett och i Horndal (By). Alla listade patienter från vårdcentralerna kommer att listas

över på den gemensamma vårdcentralen.

I Falu kommun går vårdcentralerna Britsarvet och Grycksbo samman i en enhet med namnet Vårdcentral Britsarvet – Grycksbo och vårdcentralerna Norslund och Svärdsjö går samman till Vårdcentral Norslund – Svärdsjö. Listade vid dessa vårdcentraler listas om till den sammanslagna vårdcentralen.

Listad patient

Om du som listad patient inte gör något nytt val av vårdcentral kommer du att listas över till den sammanslagna vårdcentralen.

Vill du göra ett nytt val av vård-

central så går det bra att göra det på följande sätt:

- Genom att registrera ett konto i Mina vårdkontakter, www.ltdalarna.se/minavardkontakter och med hjälp av e-legitimation eller kod välja vårdcentral eller
- Genom att fylla i en valblankett som sedan lämnas på vårdcentralen eller skickas till Hälsovalskansliet för registrering. Valblankett finns att skriva ut på www.ltdalarna.se/halsoval, hämtas på vårdcentralen eller beställas via Hälsovalskansliet.

Har du frågor angående listning

och sammanslagning av vårdcentraler kontakta din vårdcentral eller Hälsovalskansliet i Falun.

Kontaktinformation Hälsovalskansliet

■ Adress: Hälsovalskansliet, Box 712, 791 29 Falun
E-post: halsovalskansliet@ltdalarna.se
Telefon: 023-49 00 52
Fax: 023-49 02 20

Mer information finns att läsa på Hälsovalskansliets hemsida www.ltdalarna.se/halsoval

Kunnig vårdpersonal stoppar onödig antibiotika

Välinformerad och välutbildad vårdpersonal är hemligheten bakom Landstinget Dalarnas kraftigt minskade utskrivning av antibiotika.

– Information och fortbildning av personalen. Om och om igen. Det är så vi har arbetat och det har fungerat bra säger Gunnar Svärd, distriktsläkare på Kvarnsvedens vårdcentral i Borlänge.

■ Gunnar och hans medarbetare har på ett år minskat utskrivningen av antibiotika med 19 procent och de är inte ensamma. Tillsammans med kollegorna runt om i Dalarna har de varit så framgångsrika att antibiotikaförskrivningen i landstinget minskat med tio procent från en redan ganska låg nivå.

– Framförallt inför infektionssäsongerna, när vi vet att det går streptokocker, är det viktigt att ha en väl uppdaterad personal, säger Gunnar Svärd. Då tror patienterna att de fått halsfluss och kan fråga efter antibiotika.

Goda argument

– När personalen vet att problemen orsakas av virus, gäller det att övertyga patienten om att det inte behövs antibiotika, att den inte hjälper.

– Och med utbildning och bra information kan personalen då möta patienten med goda argument för att inte ta till antibiotika, säger Gunnar Svärd.

Gunnar Svärd tillägger att patienterna för det mesta inte har några invändningar mot en mer restriktiv hållning vad det gäller antibiotika.

– Och patienterna har i de flesta fall inte mått sämre. Det finns alltid någon som kan få en komplikation men vi försöker ha en kontinuerlig uppföljning av patienten, till exempel med ett telefonsamtal efter två dagar, och då kan vi bedöma om beslutet var rätt eller om det faktiskt ska till antibiotika.

Repetition viktigt

Gunnar Svärd betonar vikten av att utbildning och information till personalen upprepas med jämna mellanrum.

– Kunskafer glöms, ny information kommer och medarbetare kommer och går. Därför måste vi hålla ämnet levande.

Han medger att stafettläkarna kan innebära ett litet problem.

– Men också där försöker vi informera så att de är medvetna om vår hållning när det gäller antibiotika.

Gunnar Svärd berättar också att vårdcentralen i Kvarnsveden arbetat med att skapa rutiner för halsprov så att det finns rätt



Regelbunden information och utbildning tillhör rutinerna på Kvarnsvedens vårdcentral som minskat antibiotikaförskrivningen med nära 20 procent. Distriktsläkare Gunnar Svärd berättar för Lena Ingels och Anette Nyman, distriktsjuksköterskor, samt Sara Gillzdotter sjuksköterska och Karin Backman undersköterska om de senaste rönen kring antibiotika.

underlag när beslut ska tas om åtgärd när en patient kommer med problem.

– Det finns så mycket att vinna på detta. Varje år dör 25 000 personer i Europa på grund av de drabbats av sjukdomar som orsakas av bakterier som blivit motståndskraftiga mot antibiotika. Vi har alltså mycket att vinna på att få ned användningen av antibiotika. Det är framförallt bra för patienten men det är också bra för landstingets ekonomi.

Tillskott i kassan

Som belöning för det framgångsrika arbetet får landstinget 25 miljoner av staten. Landstinget

Dalarna är ett av tre landsting som klarat regeringens fyra mål kring patientsäkerheten där minskad förskrivning av antibiotika var ett. De övriga handlade om att mäta olika åtgärder i vården, åtgärder som också syftar till att skapa bättre patientsäkerhet.

Alla landsting klarade målen men bara tre klarade antibiotikamålet. Sammantaget får Landstinget Dalarna nära 41 miljoner kronor.

– Vi hade kalkylerat med tolv miljoner kronor. 41 miljoner blev en oerhört glad överraskning, säger landstingets ekonomidirektör, Peter Hansson.

text och foto ERIK HJELTE

Välbesökt strokeseminarium i Falun – ett led i den nationella kampanjen

Landstinget Dalarna har satsat en hel del på att nå ut med budskapet i strokekampanjen, bland annat hölls ett seminarium för allmänheten i Falun. Omkring 100 personer kom till föreläsningen som arrangerades av den lokala hälso- och sjukvårdsberedningen i Falun.

■ Strokeuppföljningsteamet i Falun, STRUT (som består av arbetsterapeut, kurator, sjukgymnast, sjuksköterska samt läkare

alla med särskild strokekompetens), fanns på plats för att berätta mer om stroke.

– Risken att få stroke ökar om man till exempel röker, har högt blodtryck, höga blodfetter, diabetes eller har förmaksflimmer, berättar Bo Pettersson, distriktsläkare i Falun.

Blodtrycket bör kontrolleras regelbundet för att högt blodtryck ska kunna upptäckas och behandlas.

– Om man får stroke är det vanligt att man får domningar eller förlamning i ansikte, armar och ben, oftast i ena kroppshalvan.

Man kan även få synstörningar på ena eller båda ögonen och svårt att gå. Kraftig huvudvärk som man inte känner igen kan också vara tecken på stroke, berättar Bo Pettersson.

– Då ska man till sjukhus så fort som möjligt.

Strokeuppföljning

I Falun-Borlänge drabbas cirka 300 personer om året av stroke de flesta av dessa patienter vårdas på medicinklinkens strokeenhet på Falu lasarett.

– Om patienten kommer till sjukhuset tidigt, cirka tre timmar

efter första symptomen kan man sätta in behandling med trombolys som man gör för att lösa upp proppar som bildats blodkärlen, berättar Carin Hedlund, strokesjuksköterska på GerRehab i Falun.

I strokebehandlingen jobbar man också för att minska risken för en ny stroke.

Efter den akuta vården på medicinklinken kommer en stor del av patienterna till Ger/Rehabkliniken på Falu lasarett för rehabilitering. Stroke är den vanligaste diagnosen bland klinikens patienter. Den genomsnittliga

Register med kvalitet ska ge piggare äldre

Undernäring, fallolyckor och trycksår är något som drabbar många gamla. I år har landstinget, kommunerna och de privata vårdgivarna startat ett arbete för att minska fallen på dessa tre områden.

■ – Dessa tre problemområden hör ihop. En undernärd person har större fallrisk och kan få en höftfraktur och bli sängliggande med risk för trycksår, förklarar Therese Sundberg, sjuksköterska men just nu utvecklingsledare, anställd av Region Dalarna för att arbeta med ”Bättre liv för sjuka äldre”.

Projektet är en nationell satsning som SKL, Sveriges kommuner och landsting, bedriver med statliga medel på uppdrag av regeringen. Förutom Therese är också Margareta Ernstsson och Marit Raninen Lundin utvecklingsledare.

Vårdförebyggande arbete

Ett sätt att minska problemen med undernäring, fall och trycksador är att arbeta med det nationella kvalitetsregistret Senior alert. Olika vårdgivare men också kommunernas äldreomsorg matar in i systemet.

Med hjälp av denna samlade information ska alla som ansvarar



Kvalitetsregistret Senior Alert är ett nytt begrepp som äldre patienter, deras anhöriga och personalens i landstingets hälso- och sjukvård de närmaste åren kommer att möta mer och mer. Therese Sundberg, sjuksköterska och utvecklingsledare, har, tillsammans med Carina Andersson, projektledare, inlett registerarbetet med de anställda i landstingets hälso- och sjukvård.

rar för de äldres välbefinnande, kunna åtgärda risker och ge bättre vård och behandling inom de tre områdena.

– Senior Alert ger oss ett verktyg som ökar våra möjligheter till vårdförebyggande arbete, förklarar Therese Sundberg.

Erbjuds riskbedömning

I hälso- och sjukvården erbjuds personer från 70 år en riskbedömning. När patienten kommer i kontakt med landstingets hälso- och sjukvård (inom geriatrik-,

medicin-, ortopedi-, kirurgi- och infektionsklinikerna samt i den landstingsbedrivna hemsjukvården), inhämtas information till Senior alert.

Då går personalen igenom ett formulär med standardiserade punkter med ett poängsystem. Poängen ger en bild av om patienten löper risk för undernäring, fall och/eller trycksador. Skulle det vara så, sätts åtgärder in. Materialet om patienten läggs in i Senior alert.

För personalen i landstinget

kan nog arbetet med Senior Alert upplevas som ”ytterligare en uppgift”, medger Therese Sundberg.

– På sikt kommer nog ändå alla att inse värdet av det. Landstinget i Jönköping, som var först ut, har goda erfarenheter och även Gävleborg, som hållit på ett tag, har sett nyttan.

Berör anhöriga

Therese Sundberg betonar de anhörigas betydelse i arbetet med Senior alert och ”Bättre liv för sjuka äldre”.

– När patienten erbjuds en riskbedömning, ges information till patient samt medföljande närstående om patienten så önskar, om syftet med att arbeta förebyggande. De närstående är viktiga personer i det förebyggande arbetet.

Allt är frivilligt

Hon understryker att registrering är frivillig för patienten och att den information som läggs in i kvalitetsregistret är avidentifierat och kan endast användas av den som har behörighet.

– Senior alert är bra för alla, främst för patienten som kan få ett bättre äldrelev, men också för samhället som, genom detta förebyggande arbete, kan minska vårdtyngden och därmed använda resurserna på andra håll i vården.

text och foto ERIK HJELTE

vårdtiden på Ger/Rehabkliniken är 35,5 dagar.

Arbetsterapeuten Kristina Johansson och sjukgymnasten Malin Berg jobbar på en av Falu kommuns kortvårdsplatser dit patienter kan komma för en kortare period av rehabilitering efter en stroke, innan man återvänder hem till sin egen bostad.

– Vi jobbar mycket med att träna för att man ska klara sin vardag och bli så självständig som möjligt. Vi tittar även på vilka hjälpmedel som kan underlätta för patienten, säger Malin Berg.

MARIE ERIKSSON



Akut-testet

■ Under hösten startade den nationella strokekampanj som kommer att pågå under tre år. Syftet med kampanjen är att få allmänheten att lära sig känna igen stokesymptom samt att larma 112.

Genom att lära sig Akut-testet kan man snabbt se om man själv eller någon annan fått en stroke. Hittills har mer än 40 000 människor gjort akut-testet på www.strokekampanjen.se och kan nu agera livräddare genom att känna igen symptomen på stroke.

Tidig operation kan rädda från stroke

■ Läkaren och forskaren Elias Johansson från Avesta har fått sin doktorsavhandling om halskärlsoperationer godkänd vid Umeå universitet. Avhandlingen visar att om halskärlsoperationer utförs tidigare än i dag kan många fall av stroke undvikas. En av tio som drabbas av stroke har åderförkalkning i halskärlen. En av sju personer som nyss fått stroke och hade förkalkade halskärl drabbas av en ny stroke inom två veckor från de senaste strokesymptomen, något en tidig operation kan avhjälpa.

Här kan du få en **fast** vårdkontakt!

Stor bredd och fokus på samarbete på Vårdcentral Hedemora

I Hedemora finns numera två vårdcentraler, en privat och en som drivs av Landstinget Dalarna. Inblick har gjort ett besök på landstingets Vårdcentral Hedemora.

■ När Inblick gör ett besök på Vårdcentral Hedemora är det en gråmulen höstdag ute, men i väntrummet på vårdcentralen lyser väggarna varmt solgula. Gunvor Thorslund-Ståhlberg som är verksamhetschef möter oss och visar oss runt på vårdcentralen och berättar om verksamheten.

När vi tittar in på MVC träffar vi Omid Moradipoor och Somageh Mashkoory. De väntar sitt första barn och är på kontroll hos barnmorskan Anna-Maria Karlsson. Hon lyssnar på barnets hjärtljud och konstaterar att det låter mycket bra. Med ett måttband mäter hon Samogeh's härliga, trinda mage och den har utvecklats helt normalt.

Första julen med barn

Omid och Somageh får höra precis det som alla blivande föräldrar vill höra, allt är bara bra. På en blandning av svenska och engelska berättar de att de är nya svenskar, de har precis fått sina personnummer. Ursprungligen kommer de från Iran. De trivs bra i Hedemora och ser nu fram emot att få fira sin första jul som svenskar med sitt lilla barn, förlösningen beräknas till början av december.

På BVC träffar vi Maria Lindström och hennes son Carl Westman som är på niomånaderskontroll hos distriktssköterskan Marianne Sköns. Hon tittar på hur han utvecklats sedan de träffades senaste gången. Visserligen darrar Carls underläpp en aning när han läggs på den hårda vågen, men annars verkar han trivas bra hos Marianne som han charmar med sina leenden.

På sjukgymnastiken finns Lena Egilsson som både är sjukgymnast och KBT-terapeut. Idag är Örjan Kronberg där och sliter



Barnmorskan Anna-Karin Karlsson kontrollerar att allt utvecklas som det ska, det är bara en månad kvar innan Somayeh's första barn föds.



Örjan Kronberg går på vårdcentralens gym och tränar efter en stroke.

vid träningsredskapen. Efter en stroke för femton år sedan blev han halvsidigt förlamad och nu tränar han envist för att bibehålla den styrka han har kvar. Och träningen ger resultat, det känner han.

Nytt rehab-team

Under hösten har vårdcentralen också utökats med en distriktsarbetsterapeut som tillsammans med sjukgymnaster, läkare och KBT-terapeut arbetar i ett tvärprofessionellt team. Teamet samarbetar kring de patienter som behöver rehabilitering på grund av långvariga besvär med sådant som psykisk ohälsa och ospecifik smärta i rygg eller nacke.

Navet i vårdcentralen är distriktsläkarna. Det finns fyra specialister i allmänmedicin, 2 ST-läkare som vidareutbildar sig till distriktsläkare och 2 AT-läkare som praktiserar för sin grundutbildning.

– Vi är glada över att vi har så omtänkta och duktiga läkare här på vårdcentralen, utbildningsläkarna är också verkligen en tillgång, säger Gunvor Thorslund-Ståhlberg. De kommer med bra frågor och samtidigt kan de också bidra med kunskap om nya rön inom vården.

Asylmottagning

Hedemora kommun tar årligen emot många flyktingar och asylsökande. Nästan alla har svåra traumatiska upplevelser i bagaget och det ställer stora krav på det bemötande som de får vid vårdcentralens asylmottagning.

– På asylmottagningen är distriktssköterskan Birgitta Hästö spindeln i nätet. Hon är specialutbildad inom området och har många års erfarenhet av att arbeta med asylsökande.

Samarbete centralt

Gunvor Thorslund-Ståhlberg berättar att Vårdcentral Hedemora arbetar hårt för att förbättra verksamheten genom samarbetsprojekt inom olika områden.

– Vi har lagt ner mycket tid och energi i ett treårigt projekt

där vi arbetar med barns och ungdomars psykiska hälsa på bred front. Hedemora och Gagnef kommun har tillsammans med Landstinget Dalarna fått förmånen att bilda ett av elva modellområden i landet.

– Vår del av projektet leds av en projektledare från Hedemora kommun och i projektet deltar också bland annat skola, BUP, socialtjänst och ungdomsmottagning. Vi tittar på vilka insatser som görs för barn och ungdomar, vi kartlägger också vem som gör vad och när det görs.

Större förståelse

– Det här samarbetet över gränserna ger alla en större förståelse för de andras arbete och det gör det också betydligt lättare att kommunicera.

– Syftet med projektet är att vi ska undvika problem eller åtminstone kunna fånga upp problem så tidigt som möjligt och då kunna sätta in åtgärder innan problemen växt och cementerats.

– Projektet avslutas i december och redan nu kan vi konstatera att vi har fått fram bra verktyg som kommer att användas och underlätta arbete i framtiden.

När det gäller ungdomsmottagningen har vårdcentralen ett utmärkt samarbete med kommun, socialtjänst och skola.

– Vi är mycket glada över att kunna erbjuda ungdomarna en väl fungerande verksamhet i utmärkta lokaler på stan. Nu håller vi också på med att utveckla ett samarbete med kommunen när det gäller familjecentralen.

Stort förändringsarbete

Genom de förflyttningar av patienter som Hälsoval Dalarna har inneburit är vårdcentralen just nu inne i ett stort förändringsarbete.

– Vårt mål är att vi även i fortsättningen ska kunna erbjuda våra patienter samma breda verksamhet som tidigare, säger Gunvor Thorslund-Ståhlberg. Men under en övergångsperiod brottas vi med en del omdisponeringar, trots detta ska vi klara



Trots att vågen är hård och kall ler lille Carl, 9 månader, mot distriktssköterskan Marianne Sköns.

Gunvor Thorslund-Ståhlberg, verksamhetschef och Susanna Sjöström, avdelningsföreståndare vid Vårdcentral Hedemora.



vårt uppdrag på ett bra sätt. Sedan Hälsoval Dalarna infördes har vi tappat 3 000 av 10 500 listade patienter. Det gör att vi har mindre pengar till driften av vårdcentralen. Därför måste vi spara, framför allt ser vi över lokalerna som tyvärr är anpassade till att bedriva en större verksamhet. Personalen har också minskats med nio tjänster.

– För att göra det lättare för våra patienter inför vi nu att alla som är aktivt listade hos oss kan välja en fast vårdkontakt. Det behöver inte alltid vara en läkare, det kan också vara en sjukgymnast, en diabetessjuksköterska

eller någon annan som patienten känner sig trygg med.

Gunvor Thorslund-Ståhlberg berättar att de ofta stöter på vårdsökande som är förvånade över att de inte längre är listade hos Vårdcentral Hedemora, ändå har de aldrig gjort ett aktivt val för att byta.

– Många vet inte om att det numera är så att när man byter bostad listas man automatiskt på närmaste vårdcentral. För att själv kunna välja måste man komma ihåg att lista sig på den vårdcentral som man vill tillhöra.

text IRENE SVENSSON
foto HENRIK HANSSON



Ulf Nordin är välkänd bland patienterna på vårdcentralen, han har arbetat som distriktsläkare där i många år.

Vårdcentral Hedemora

- Vårdcentralen erbjuder:
- Professionell hälso- och sjukvård
- Vaccinationer
- Intyg
- KBT-behandling
- Astma/KOL-utredningar
- Mindre kirurgiska ingrepp
- Resursteam
- Blodtrycksrum för egenkontroll
- Hembesök vid behov
- Sjukgymnastik
- Arbetsterapi
- Demensutredningar
- Diabetesmottagning
- Barnmorskemottagning
- Barnvårdscentral
- Medicinsk fotvård
- Kvällsmottagning en dag i veckan



Den som ringer 1177 får prata med en sjuksköterska som har gedigen erfarenhet från olika områden inom vården, säger Ann-Christine Wagnås, verksamhetschef. I bakgrunden från vänster: Gisela Hagström-Holmberg och Eva Ferdeen.

Vi finns bara ett telefonsamtal bort

1177 – hela Sveriges nummer för råd om vård

På Borlänge sjukhus finns Dalarnas sjukvårdsrådgivning, 1177. Här svarar kompetenta sjuksköterskor på frågor och ger råd dygnet runt.

■ – Ring till oss om det är något som du undrar över när det gäller din eller en anhörigs hälsa, säger Ann-Christine Wagnås som är verksamhetschef vid Sjukvårdsrådgivningen i Dalarna.

– Vår uppgift är att svara på frågor och ge råd, vi kan också hjälpa till med att hänvisa till rätt vårdnivå. Kanske slipper du då göra ett onödigt vårdbesök. Hos oss får du kontakt direkt och behöver inte vänta på att bli uppringd. När det är som högst beläggning kanske du kan få vänta en kvart.

– Men är det en akut situation

ska du förstås ringa nödnumret 112 direkt. Och glöm inte att det också finns sjukvårdsrådgivning på webben, 1177.se. Gå gärna in där och läs, ring sedan och fråga om något är oklart.

Gedigen yrkeserfarenhet

Idag är det 22 sjuksköterskor som arbetar med 1177 i Borlänge. Tillsammans har de en gedigen arbetslivserfarenhet från olika områden inom vården. Minimikravet för att få arbeta med sjukvårdsrådgivning är tre års yrkeserfarenhet, men de flesta har minst tio år. Medelåldern på sjuksköterskorna är drygt femtio år.

En viktig del i arbetet är hospiteringen. Hospitering innebär att sjuksköterskorna regelbundet går ut och träffar patienter ute i vården, på olika mottagningar.

– Det gör att vi får bilder i hu-

vudet av patienter som har riktigt ont i magen eller hög feber och då får vi också lättare att förstå problemen hos dem som ringer oss.

– Vi arbetar hela tiden på att förbättra sättet att hantera samtal och tillgängligheten. Svåra problem som vi stöter på i samtalen diskuterar vi i smågrupper, på det sättet stöttar vi varandra.

– Vi har också två utbildare som fungerar som samtalscoacher. Alla som ringer till oss ska få den tid som de behöver för sina problem, därför är bemötandet viktigt. Tillgängligheten mäts automatiskt var femte sekund, det gör att vi hela tiden vet hur vi ligger till.

Många föräldrar ringer

Den största gruppen som ringer 1177 är barnfamiljer som behöver stöd.

– Om ett barn är sjukt vill man

inte vänta på att bli uppringd av vårdcentralen. Ibland kan det bara behövas ett lugnande besked, att föräldrarna får veta att de gör rätt. Om det handlar om någon mindre åkomma som en stukning eller ett litet brännsår kan man oftast sköta om det hemma. Mycket av vårt arbete handlar om pedagogisk information, vi berättar om vad och varför. När vi rekommenderar näsdroppar ska vi också tala om vilken nytta näsdropparna gör.

– Om någon är orolig kan vi ibland göra uppföljande samtal. Det kan handla om sådant som att ringa och höra efter om ett magont har gett med sig om det finns en misstanke om blindtarmsinflammation.

Magont vanligast

1177 har hårdast belastning un-



Sjuksköterskan Anita Olsson-Brassart svarar på frågor och ger råd via telefon. Många gånger kan det bespara den som ringer ett onödigt besök på vårdcentralen.

Fakta 1177

■ Under 2010 ringdes drygt 145 000 samtal till 1177.

20 procent hänvisades till akut vård.

40-50 procent klarade sig på egenvård.

30 procent är upplysnings-samtal.

I en enkät från september 2011 gav 62,4 procent av de tillfrågade högsta betyg på hur deras ärende hanterats av 1177. Endast 2,4 procent var mycket missnöjda.

73 procent av samtalen kom fram inom 3 minuter, 93 procent inom 9 minuter.

der förmiddagarna på lördagar och söndagar och mellan 16-18 varje vardag.

– Det vanligaste hälsoproblemet är ont i magen och det är också de svåraste samtalen. Det är inte lätt att göra en bedömning av ont i magen genom ett telefonsamtal.

– På hösten har vi många frågor om feber och kräkningar och på våren handlar det mycket om feber med prickar, bett av olika slag och solsveda. Vi ställer inga diagnoser och det går heller inte att boka in besök via telefon. Den som vill boka in vårdbesök och förnya recept kan istället gå in på Mina vårdkontakter.

text IRENE SVENSSON
foto HENRIK HANSSON

1177.se – Sveriges bästa offentliga sajt 2011

■ ”Det finns något storslaget över det uppdrag som 1177 har tagit sig an: Att både guida till rätt vårdcentral eller sjukhus och informera om såväl sjukdomar som symtom. Med funktioner hela vägen som varför man har ont i tummen till möjligheten att jämföra kvaliteten på olika vårdcentraler är det här en sajt som verkligen tar det bästa från Vårdsverige till webben. Och det görs på ett riktigt modernt sätt.”

Så lyder motiveringen för 1177.se som vid Internetworlds årliga tävling ”Sveriges 100 bästa sajter” blev utsedd till Sveriges bästa offentliga sajt 2011.

Jobbar tillsammans

1177.se – landstingen och regionernas gemensamma webbplats för råd om vård – tog hem utmärkelsen i konkurrens med Omvård, Systembolaget, Socialdemokraterna och Röda Korset.

– Det känns så roligt att 1177 får den här uppmärksamheten! Vi tar emot priset å alla våra besökare vägnar. Alla som jobbar med sajten gör det med hjärta, engagemang och med stor respekt för uppdraget och de som använder 1177. Att alla landsting jobbar tillsammans gör också att information och tjänster kommer nära alla som behöver hjälpen,

1177.se.

oavsett var man bor i Sverige, säger Emma Lennestål, ansvarig för 1177.se.

Nya funktioner

1177.se är ny på listan för i år och knep förstaplatsen i kategorin ”Offentlig sektor” direkt. Det senaste året har 1177.se fått en rejäl ansiktslyftning och utökats med många nya funktioner och särskilda tema-avdelningar. Nytt senaste året är att 1177.se anpassas automatiskt beroende på var man bor och man får nyheter, information och länkar till de e-tjänster som är aktuella i det egna landstinget eller regionen. Så att man enkelt kan kontakta vården via webben.

Om man vill kan man också

hitta och jämföra vårdmottagningar över hela landet. Flera utbyggda och nya tema-områden som ”Cancer”, ”Stroke”, ”Gravid” och ”Barn och föräldrar” har lanserats under året och stödjer människor utifrån en särskild livssituation.

Ökande antal besökare

Att nya 1177.se uppskattas av Sveriges befolkning har blivit tydligt också i besöksstatistiken.

– Förra året vid den här tiden hade vi cirka 1 miljon besök per månad, nu har vi cirka 1,7 miljon besök, berättar Emma Lennestål, som i och med utmärkelsen hoppas på att ännu fler ska upptäcka 1177.se som ingången till vården via nätet.



Nationell kampanj för 1177.se och 1177 sjukvårdsrådgivning

■ Just nu pågår en kampanj för att sprida kunskap om 1177 till så många som möjligt. Via 1177 nås Sjukvårdsupplysningen på telefon och webb. Det är det enda nummer man behöver kunna för att få rådgöra med en kunnig sjuksköterska när som helst under dygnet.

Informationskampanjen riktar sig framför allt till småbarnsföräldrar, det är en grupp som ofta behöver råd om vård. Men många känner inte till att de kan få hjälp dygnet runt via 1177 på på telefon och webb.

Lika känt som 112

Sjuksköterskorna som arbetar på 1177 svarar på frågor, de ger råd, bedömer vårdbehov och ger besked om vart man kan vända sig för att få hjälp. Det kostar bara



Klistermärke från kampanjen kring 1177.

vanlig samtalstaxa. Målet med kampanjen är att 1177 ska bli lika välkänt som nödnumret 112.

Alla Sveriges landsting och regioner står bakom webbplatsen 1177.se. Här finns lättillgänglig information om allt från lättare

besvär till allvarliga sjukdomar. Via 1177.se kan man också enkelt ställa frågor och få svar från läkare eller sjuksköterskor, få kontaktuppgifter till vårdgivare i hela Sverige och använda lokala e-tjänster för att kontakta vården.

Stora kulturpriset till dirigent

Ur kultur- och bildningsnämndens motivering: "Cecilia Rydinger Alin är en entusiastisk, driven och skicklig dirigent och pedagog, med lång och gedigen erfarenhet av att leda orkester och kör. Hon är dessutom Nordens första kvinnliga professor i orkesterdirigering vid Kungliga Musikhögskolan i Stockholm."

I år delades Landstinget Dalarnas stora kulturpris ut till dirigenten Cecilia Rydinger Alin, uppväxt i Ludvika och nu boende i Stockholm. Efter en gedigen musikalisk utbildning och med många års erfarenhet av att som dirigent leda både orkester och kör leder hon nu Orphei Drängar, Uppsalas traditionsrika manskör. Hon är också professor vid Kungliga Musikhögskolan i Stockholm och är där ansvarig för orkesterdirigentutbildningen. Dessutom åtar hon sig uppdrag som frilansande orkester- och kördirigent.

Uppväxt i Ludvika

Cecilia Rydinger Alin föddes i Västerås och när hon var sju år flyttade familjen till Ludvika. Där grundades hennes musikutbildning i den kommunala musikskolan.

– Jag är oerhört tacksam för



Cecilia Rydinger Alin dirigerar i Uppsala universitetsaula.

Foto: Stewen Quigley

den generösa utbildningen jag fick där, säger Cecilia. Jag började med piano och gick sedan över till klarinett, fagott och cello.

– När jag sedan började på gymnasiet Högbergsskolan fick jag undervisning i orgel. Jag tog lilla kantorsexamen som sjutton-åring och efter det fick jag tjänst som organist och kyrkomusiker i Lillkyrkan. I Lillkyrkan fick jag min första kör och jag lärde mig otroligt mycket under de två år som jag arbetade där.

1981 lämnade Cecilia Ludvika för att börja på den femåriga utbildningen till kyrkomusiker

på Kungliga Musikhögskolan i Stockholm.

– När jag började på Musikhögskolan hade jag med mig mina erfarenheter från alla instrumenten, från alla ensembler jag spelat i och jag hade med mig den uppmuntran jag hade fått från mina lärare. Efter kyrkomusikerutbildningen byggde jag på med fem år i dirigering.

Lärare och förebild

– Det som var viktigast för mig under de åren var kontakten med Eric Ericson. Han var min lärare, min förebild och så småningom

blev han också min vän. Eric Ericson var den som pushade för att jag som tjugosexåring fick överta ledningen av Allmänna Sången i Uppsala. Där stannade jag sedan i drygt tjugo år.

Hyllar musikskolan

2008 fick Cecilia uppdraget att leda anrika Orphei Drängar. OD grundades 1853 och genom åren har kören haft många namnkunniga dirigenter som Hugo Alfvén och Eric Ericson. När Cecilia efterträdde Robert Sund blev hon körens nionde dirigent.

– Jag ser som min uppgift att inte bara bevara körens traditioner, utan också att utveckla verksamheten på olika sätt.

Cecilia Rydinger Alin konstaterar att kulturpriset kom som en stor överraskning och hon ser priset som ett viktigt erkännande av många års arbete.

– Jag är väldigt tacksam för min bakgrund i Ludvika, inte minst för allt som jag fått genom kommunala musikskolan. Tillsammans med en begåvning i botten och en passion för att uttrycka sig i musik har det lett till att jag nu har ett fantastiskt yrke som alltid ger mig nya utmaningar. Det blir aldrig två veckor som ser likadana ut.

IRENE SVENSSON

Kulturstipendiaterna

Pontus Ersbacken – en skulptör av sin tid

■ Ur kultur- och utbildningsnämndens motivering: "Pontus monumentala statyer, ofta i stål, är inspirerade av maskiner, science fiction, leksaker och dataspel. De gigantiska verken skapar intryck, som är svåra att värja sig emot. Med lekfullhet och samtidigt en viss aggressivitet tar verken plats, som en markering av den kultur som utgör ungas referenser i dag, multimedievärlden."

Pontus Ersbacken är uppvuxen i ett konstnärshem i Lilla Dicka utanför Avesta, med en far som

arbetade med musik och en mor som målade.

– Det var något som snarast avskräckte mig för att satsa på konst till en början, jag var väl medveten om hur tufft det kan vara att lyckas som konstnär.

Arbetar med detaljer

Men intresset för konst växte fram hos Pontus och så småningom stod han inför att han skulle välja mellan att satsa på design eller konst.

– Då insåg jag till slut att mitt sätt att arbeta måste hamna inom

Pontus Ersbacken jobbar på en skulptur i Portugal i september i år.

Foto: Malin Andersson



konsten. Design handlar om förenklingar. Det passar egentligen inte mig. Jag gillar i stället att arbeta med detaljer, med en mängd småbitar som byggs upp till något stort.

2001 började Pontus en utbildning på Gotlands konstskola, efter många års utbildning är han nu tillbaka i Visby. Han trivs med

Gotland, med havet och naturen. Några av hans skulpturer fanns med på årets Avesta Art.

– Jag är mycket glad över stipendiet, säger han. Just nu skissar jag på ett skulpturprojekt som jag ska arbeta med i vår och pengarna ska i första hand gå till det projektet. Jag kommer att arbeta med aluminium och stål.



Kulturpristagaren Cecilia Rydinger Alin flankeras av stipendiaterna Pontus Ersbacken och Karin Hellqvist,

Karin Hellqvist – violinist ute i världen

■ Ur kultur- och bildningsnämndens motivering: "Karin är en ung violinist, specialiserad inom nutida konstmusik, som redan hunnit lägga världen för sina fötter. Med rötter i folkmusiken via den klassiska violintraditionen har hon tagit sig vidare till oanade nivåer."

Mycket folkmusik

Karin Hellqvist bor numera i Stockholm, men hon är uppvuxen i Stjärnsund i Dalarna. Redan som femåring började hon lära sig spela fiol på den kommunala musikskolan i Hedemora med hjälp av suzukimetoden.

– Den kommunala musikskolan gav en fantastisk undervisning, säger Karin. Jag blev tidigt intresserad både av folkmusik och klassisk musik. Jag spelade mycket

Karin Hellqvist spelar på stipendieutdelningen.

Foto: Marie Eriksson

folkmusik tillsammans med en yngre syster och en kompis från Stjärnsund.

Under ett år på Musikkonservatoriet i Falun spelade Karin för Inge Hällkvist. När hon gick Musikhögskolan i Stockholm upptäckte hon på allvar samtidsmusiken som hon sedan specialiserade sig inom. Efter flera års utbildning, bland annat i London och Berlin, försörjer hon sig nu som frilansande ensemblemusiker och solist och hon får uppdrag över hela världen.

– Under min långa utbildning har jag fått se musiklivet i olika



länder, säger Karin. Jag har också fått massor av kontakter.

Stort stöd

Karin Hellqvist är mycket glad över att ha blivit uppmärksammasad med Landstinget Dalarnas kulturstipendium.

– Jag har alltid känt ett stort stöd från Dalarna, särskilt från Stjärnsund, säger hon. Det är något som är otroligt värdefullt för mig. Och eftersom jag nyligen köpt en ny violin kommer jag förmodligen att lägga prispengarna på att köpa en ny stråke.

IRENE SVENSSON

2011 års unga kulturstipendiater

■ Beatrice Eriksson – dans
Beatrice är 20 år och från Vika i Falun. Just nu studerar hon till professionell yrkesdansare på Iwanson International School of Contemporary Dance i München.

■ Fredrik Hedberg – musik
Fredrik är 18 år och från Borlänge. Han går nu sitt första år på Musikhögskolan i Ingesund.

■ Samuel Åhlman – konst
Samuel är 23 år och från Falun. Han studerar första året på kandidatprogrammet vid Umeå konsthögskola.

■ Maja Wijk – teater
Maja är 20 år och från Falun. Hon satsar på att utvecklas inom flera av teaterns olika områden och har genomgått utbildningar både nationellt och internationellt.

Tidplanen håller på Dalarnas största bygge

Det är nu drygt ett år sedan det första spadtaget till den nya vårdbyggnaden vid Falu lasarett togs. Arbetet beräknas pågå i ytterligare 1,5 år innan projektet är klart. Men man har redan börjat sätta upp innerväggar i vissa delar av byggnaden.

■ Nybyggnaden består av 8 våningar ovan mark och byggs i etapper. Delar av byggnaden är redan nu klara upp till åttonde våningen och taket har lagts.

– Som det ser ut nu så håller tidplanen och projektet blir färdigt under sommaren 2013, säger Christer Nyström, projektchef på landstingsfastigheter.

– Det är glädjande, inte minst med tanke på projektets storlek. Storleken innebär ju att många pusselbitar ska falla på plats vid rätt tidpunkt. Det har vi lyckats bra med, så här långt.

Byggnaden beräknas bli arbetsplats för cirka 800 personer och besöksantalet uppskattas kunna bli upp till 110 000 per år, och det finns utrymme att öka det antalet om det behövs.

Om allt går enligt planerna kan vårdverksamheterna börja flytta in och ta lokalerna i bruk under hösten 2013.

text MICHAEL MARKLUND

foto ULF PALM

Arbetet med att montera innerväggar har påbörjats.



Den nya vårdbyggnadens östra del är inte rest ännu. Byggnaden uppförs i etapper, bland annat för att kunna få plats med kranar och utrustning på ett relativt litet område.



Ett betongelement lyfts på plats och finjusteras manuellt sista biten.

...vilket kräver sin kran.



Verksamheter

■ Följande verksamheter omfattas av projektet:

- Kirurgkliniken
- Kvinnokliniken
- Akutkliniken
- Barnkliniken

Projektet i siffror

- Omfattar ca 140 vårdplatser
- 5 specialistmottagningar
- Förlossningsavdelning och akutklinik
- Nybyggnaden omfattar 24 400 kvm och ombyggnaden 2 700 kvm.

Miljö

■ Bygget genomförs med målet att få högsta miljöklassning enligt klassningssystemet Miljöbyggnad. Systemet används för att säkerställa att byggnaden får en god inermiljö, gör liten påverkan på den yttre miljön och inte bygger in några ämnen med farliga egenskaper.

Kostnader

■ Byggekostnaden är beräknad till 565 miljoner kr i 2011 års prisläge. Därtill kommer kostnader för inventarier och lös utrustning.

Landstinget Dalarna har vidare tillfört projektet medel för konstnärlig utsmyckning motsvarande 1% av byggkostnaden.

På lättläst svenska

Ekonomi i balans

Nu har Landstingsfullmäktige bestämt hur mycket pengar Landstinget Dalarna får använda under nästa år.

Landstinget måste fortsätta att spara eftersom vården fortfarande kostar för mycket. Men det blir ändå extra pengar för några områden.

Primärvården får fyra miljoner kronor för att barn och ungdomar ska få bättre vård. Fem miljoner kronor ska användas till att anställa fler AT-läkare och ST-läkare. Många läkare går i pension därför behövs det nya duktiga läkare. Tio miljoner ska användas för att göra länets akutmottagningar bättre.

Patientavgifter

Nästa år ändras några av de avgifter som patienterna betalar för vården. På sidan 2 kan du läsa mer om de nya avgifterna.

Patienter får hjälp att äta

Den som ligger på sjukhus kan ibland ha svårt för att äta och blir därför undernärd. Det kan bero på många olika saker. Patienten kan tappa aptiten av sin sjukdom eller ha svårt att tugga.

Om en patient äter för lite kan det göra att det blir svårare för patienten att bli frisk. Nu ska nya regler från Socialstyrelsen göra att patienter som har svårt för att äta ska få bättre hjälp av dem som arbetar i vården.

1177 - råd om vård

Den som vill ha svar på frågor om hälsa eller besvär kan alltid ringa till 1177.

På 1177 svarar en duktig sjuksköterska på frågor. Sjuksköterskan kan också hjälpa till med att bestämma om den som ringer behöver åka till vårdcentral eller akutmottagning. Sjuksköterskan kan också ge tips om sådant som man kan göra själv för att må bättre.

Att ringa till 1177 kostar som ett vanligt telefonsamtal. Det går också bra att gå in på webben. På 1177.se kan man själv läsa om olika sjukdomar och besvär.

Den som är mycket sjuk och behöver vård snabbt ska alltid ringa 112.



9 månader gamla Carl ler mot distriktssköterskan Marianne Sköns på Vårdcentral Hedemora.

Foto: Henrik Hansson

Vårdcentral Hedemora

Vårdcentral Hedemora arbetar hårt för att ge sina patienter så bra vård som möjligt även om vårdcentralen måste spara. Inom några områden har vårdcentralen gjort extra satsningar.

Vårdcentralen har satsat extra mycket på barn och ungdomars psykiska hälsa. Vårdcentralen har hittat bra sätt att arbeta tillsammans med skola, socialtjänst och många andra. Det gör det lättare att tidigt upptäcka när ett barn mår dåligt. Då blir det också lättare att hjälpa barnet.

Vårdcentral Hedemora satsar också mycket på personer som har haft besvär med smärta eller mått psykiskt dåligt under lång tid. De kan få hjälp av en grupp med experter, till exempel sjukgymnast och arbetsterapeut.

Landstinget Dalarnas stora kulturpris 2011

I år delades priset ut till dirigenten Cecilia Rydinger Alin. Hon är en mycket duktig dirigent som har lett orkestrar och körer i många år. Hon är Nordens första kvinnliga professor i orkesterdirigering vid Kungliga Musikhögskolan i Stockholm. Hon leder också kören Orphei Drängar i Uppsala.

Trygghet

går före minusgrader

Ett par katter och lite fler kompisar att umgås med på fritiden, det är vad Armando El Hage saknar för att han ska trivas riktigt bra i Borlänge. Sedan ett år jobbar han som ST-läkare på Domnarvets vårdcentral i Borlänge.

■ Inblick träffar Armando efter ett arbetspass på Domnarvets vårdcentral. Han är fortfarande lite trött och tagen efter en rejäl matförgiftning som han drabbades av under en resa till Litauen en vecka tidigare. Dit åkte han för att under några dagar träffa kompisar från sin tid på läkarutbildningen i landet.

Libanon och Colombia

Armando är en man som älskar att resa och att träffa människor från olika kulturer och med olika språk och dialekter. Han har sina rötter i både Libanon och Colombia. Hans farfar var libanes och flyttade till Colombia, där blev han kvar och han gifte sig med en kvinna från landet.

– Tack vare det libanesiska arvet är jag uppväxt med en mamma som är katolik och en pappa som är muslim.

Armando föddes i en taxi i Colombia för 29 år sedan.

– Redan då hade jag bestämt mig för att bli läkare, säger Armando och skrattar. Jag ville ta hand om det själv.

Efter uppväxten i Panama flyttade Armando till Litauen för att utbilda sig till läkare. Anledningen till att han sökte sig till Litauen var att utbildningen bedrevs på engelska och han hade redan då bestämt sig för att han inte ville bo och arbeta som läkare i sitt hemland.

– Min bästa kompis flyttade till Sverige två år före mig och jag gjorde en grundlig research innan jag bestämde mig för att också söka jobb här. Efter att ha gjort AT-tjänstgöring i Litauen och i Libanon fick jag först en provanställning i Rättvik och sedan sökte jag och fick tjänsten som ST-läkare här i Borlänge. Men först läste jag svenska på Folkuniversitetet i Falun i fyra månader. Det är viktigt att patienterna får träffa en läkare som pratar så att de förstår.

Välordnad sjukvård

Armando har erfarenhet av att arbeta inom vården i både Libanon och i Litauen och han ser många fördelar med att arbeta i Sverige.

– Här finns ingen hierarki, vi jobbar tillsammans åt samma håll. Det finns ingen korruption som i Libanon, ingen utpräglad rasism som i Litauen. I Sverige är patienterna ofta pålästa, vi kan rådgöra tillsammans om behandling. Jag brukar säga att jag behandlar människor, inte patienter. Därför är det viktigt att lyssna ordentligt till patienterna. Samtalet kan vara halva behandlingen om patienten är nöjd och känner sig väl bemött.

Idag har Armando fast anställning på Domnarvets vårdcentral och han vill gärna stanna i Sverige.

– Nu har jag köpt en lägenhet och börjat bygga mitt liv här.



Armando El Hage är mycket social och han älskar att resa och att träffa nya människor. – Vi har bara ett liv, säger han. Jag vill resa ut i världen och se hur andra har det.

Här finns ingen maffia, inga jordbävningar och här kan man gå trygg på stan även klockan fyra på natten. Därför vill jag stanna här. Visst är det jobbigt med fyra månader med minusgrader, men det kan jag stå ut med.

Mer umgänge på fritiden

Det Armando framför allt får kämpa med är att svenskarna är så tillknäppta. Det är svårt att bygga upp ett socialt nätverk.

– Svenskar är lite socialt instängda om man jämför med oss latinamerikaner, konstaterar han. Om jag går på en buss i Colombia och det bara finns en passage-rare till sätter jag mig självklart bredvid och vi pratar för att

fördriva tiden. Här i Sverige är det precis tvärtom. Här vill alla sitta ensamma och tysta. Det är självklart att när jag flyttar till ett land måste jag respektera det sätt som man lever på i det landet. Och ju fler länder man har bott i, desto lättare blir det att acceptera olikheter. Men jag skulle gärna ha fler kompisar att umgås med på fritiden och gärna fler svenska vänner.

– Jag är väldigt glad över att jag under min tid i Rättvik fick två svenska föräldrar, en sjuksköterska på vårdcentralen och hennes mamma som jag kallar för mamma och pappa.

text IRENE SVENSSON
foto HENRIK HANSSON

Armando El Hage

Ålder: 29 år

Familj: Singel

Bor: I lägenhet i Bullermyren

Yrke: ST-läkare inom allmän-
medicin

Fritidsintressen: Han gillar att resa och att umgås med vänner, han gillar språk och dialekter, än så länge är göteborgskan den svenska favoriten. Han spelade fotboll på professionell nivå i Colombia tills en höftskada satte stopp för detta. Han tycker mycket om att fiska.

” Samtalet kan vara halva behandlingen om patienten är nöjd och känner sig väl bemött.



Jordiska krumelurer:



Vi ska be å få två munkar, tack!

Same med fötterna i två världar

■ På samernas nationaldag den 6 februari 2012 kommer det att bli en föreläsning på Stadsbiblioteket i Falun om samer, tid 19.00. Det är samekvinnan Madeleine Renhuvud som berättar om hur det är att vara att "Same, med fötterna i två världar", om sökandet efter ett förlorat språk. Att bli accepterad som kvinna i ett samiskt samhälle och att vara en god samisk mor som ska föra vidare samiska traditioner och samtidigt guida och vägleda barnen in i ett modernt svenskt samhälle. Madeleine Renhuvud är lärare, konstnär och barnboksförfattare, uppvuxen i en renskötarfamilj i sameby i västra Härjedalen.



Madeleine Renhuvud.

Foto: Marie Eriksson



Stipendium för studier i USA

Otto och Karolina Larsons stipendiefond erbjuder ett stipendium för eftergymnasiala studier vid Alexandria Technical College i Minnesota, USA. Stipendiet bekostar avgifter för två terminers studier samt boende.

Enligt donatorn skall stipendiet erbjudas ungdomar från Dalarna **med förtur för elever från Lima socken i Malung - Sälens kommun.**

Mer information och ansökningsblankett finns på Landstinget Dalarnas hemsida: www.ltdalarna.se/Vara_verksamheter/Fonder_och_stipendier/Otto_och_Karolina_Larsons_stipendiefond

Sista ansökningsdag är den 13 januari 2012.



Begränsat öppethållande

Landstingshuset, Vasagatan 27, Falun

Fredag den 23 december öppet till kl 14.00
Torsdagen den 5 januari öppet till kl 12.00

Landstinget Dalarna önskar
God Jul och Gott Nytt År!



