HÄLSA I HEMMET

Kalix, 2019-05-16

Per-Olof Egnell
Verksamhetsledare, Centrum för Innovation och eHälsa
Luleå tekniska universitet

AGENDA

- Centrum för Innovation och Hälsa, EIC
- Omvärldsbevakning
- Digitalisering
- SAMUEL
- Sammanfattning från behovsseminarium

LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET

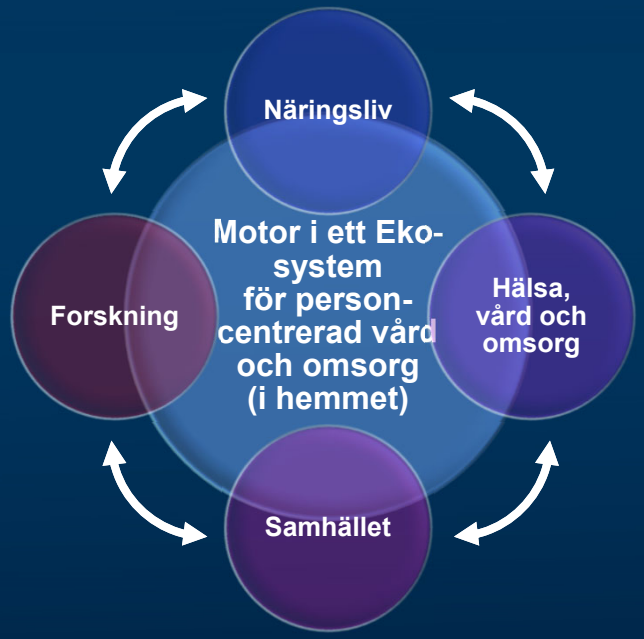
AGENDA

- Centrum för Innovation och Hälsa, EIC
- Omvärldsbevakning
- Digitalisering
- SAMUEL
- Sammanfattning från behovsseminarium

LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET

Centrum för Innovation och eHälsa

eHealth Innovation Centre, **EIC**



Parter:

NORRBOTTENS KOMMUNER
ASSOCIATION OF LOCAL AUTHORITIES NORRBOTTE

REGION NORRBOTTEN

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Uppdrag och erbjudande

- Vara **kontaktnod**, samt stimulera **nätverksbyggande** och samordna **gemensamma satsningar** inom e-hälsa bland **relevanta regionala aktörer**.
- Driva **utvecklingsprocesser** som syftar att **etablera** en **infrastruktur för test** av nya lösningar
- Driva och genomföra **utvecklingsprocesser** som bygger på forskningsresultat och som genererar **nya tjänster** och **produkter** med syfte att bidra till bättre hälsa, vård och omsorg samt näringslivsutveckling
- Vara en miljö som **stödjer digitaliseringen** inom hälsa, vård och omsorg
- Bedriva kvalificerad **omvärldsbevakning** nationellt och internationellt
- Stimulera **nätverksbyggande** med nationella och internationella aktörer

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Organisation

Egnell, Per-Olof - Verksamhetsledare
Organisation: Hälsovetenskap, Innovation och ehälsa, Institutionen för hälsovetenskap
Telefon: 0920-492089
E-post: per-olof.egnell@ltu.se
Rum: D801d - Luleå »

Jansson, Maria - Projektledare, Projektledare EIC
Organisation: Innovation och ehälsa, Verksamhetsstöd, Institutionen för hälsovetenskap
Telefon: 0920-493005
E-post: maria.jansson@ltu.se
Rum: D803b - Luleå »

Jörgen Nilsson, - Projektkordinator
Organisation: Norrbottens Kommuner
Telefon: 073 142 7345
E-post: jorgen.nilsson@kfbd.se

Administration

Jonsson, Linda - Ekonom
Organisation: VSS HLV, Institutionen för hälsovetenskap, Verksamhetsstöd
Telefon: 0920-493802
E-post: linda.jonsson@ltu.se
Rum: D1012a - Luleå »

Styrgrupp

Granberg Anneli, - Verksamhetsdirektör
Organisation: Hälso- och sjukvårdsenheten, Region Norrbotten
Telefon: 070-328 86 81
E-post: anneli.granberg@norrbotten.se

Isaksson, Gunilla - Professor, Prefekt
Organisation: Arbetsterapi, Hälsa och rehabilitering, Institutionen för hälsovetenskap
Telefon: 0920-493853
E-post: Gunilla.Isaksson@ltu.se
Rum: D877 - Luleå »

Lakso Eva, - samverkansledare
Organisation: Norrbottens Kommuner
Telefon: 070- 693 54 17
E-post: eva.lakso@kfbd.se

Löpare Johansson Lisbet, - utvecklingsdirektör
Organisation: Region Norrbotten
Telefon: 070-567 44 66
E-post: lisbet.lopare-johansson@norrbotten.se

Norberg, Cathrine - Biträdande professor, Prorektor
Organisation: Engelska med didaktisk inriktning, Pedagogik språk och Ämnesdidaktik, Institutionen för konst, kommunikation och lärande
Telefon: 0920-492189
E-post: Cathrine.Norberg@ltu.se
Rum: B276 - Luleå »

Nordin Anders , - IT/MT-direktör
Organisation: IT/MT-avdelningen, Region Norrbotten
Telefon: 0920-28 41 97
E-post: anders.b.nordin@norrbotten.se

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Agenda

- Centrum för Innovation och Hälsa, EIC
- Omvärldsbevakning
- Digitalisering
- SAMUEL
- Sammanfattning från behovsseminarium

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Några globala trender

Sjukdom & behandling	Hälsofrämjande, föreb.
Hälso- och sjukvård	Egenvård
Centraliserad vård	Distribuerad vård
Vård på sjukhus	Öppna vårdformer
Isolerade vårdinsatser	Samord., pat.centrerad
”Vårdande”	Stöttande
Generell, passiv part	Individuell, aktiv part

Connected health, Internet of things

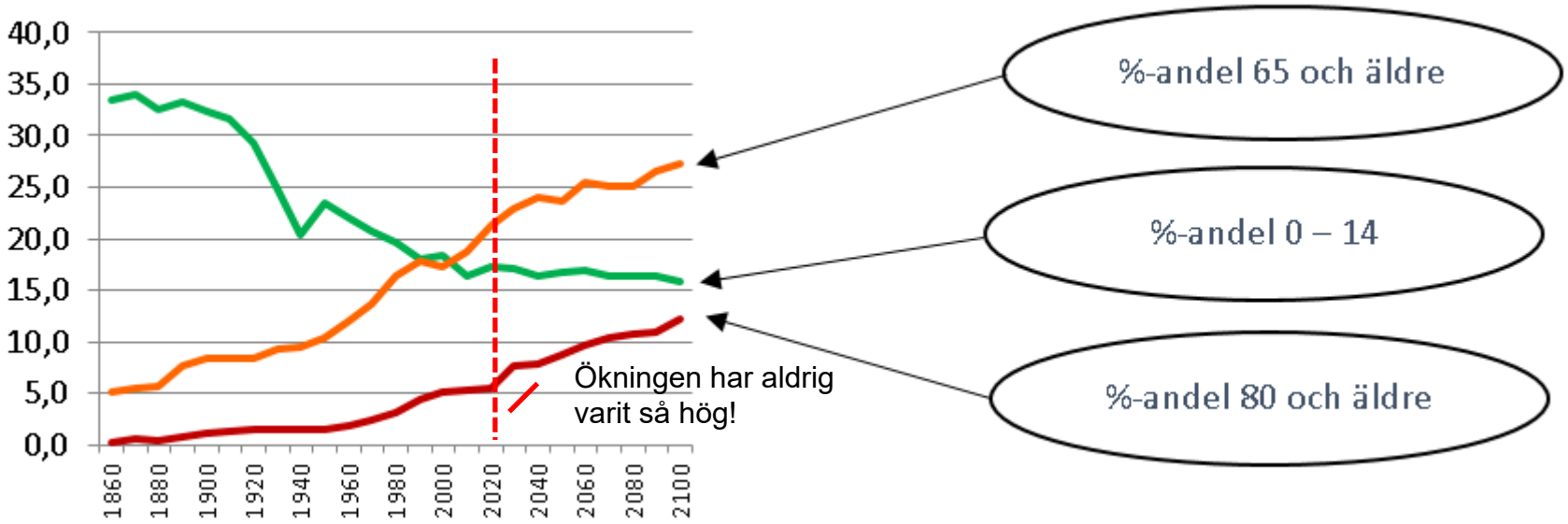
mHealth, telemedicin och sociala medier

Nya aktörer och Konsumentmarknaden

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

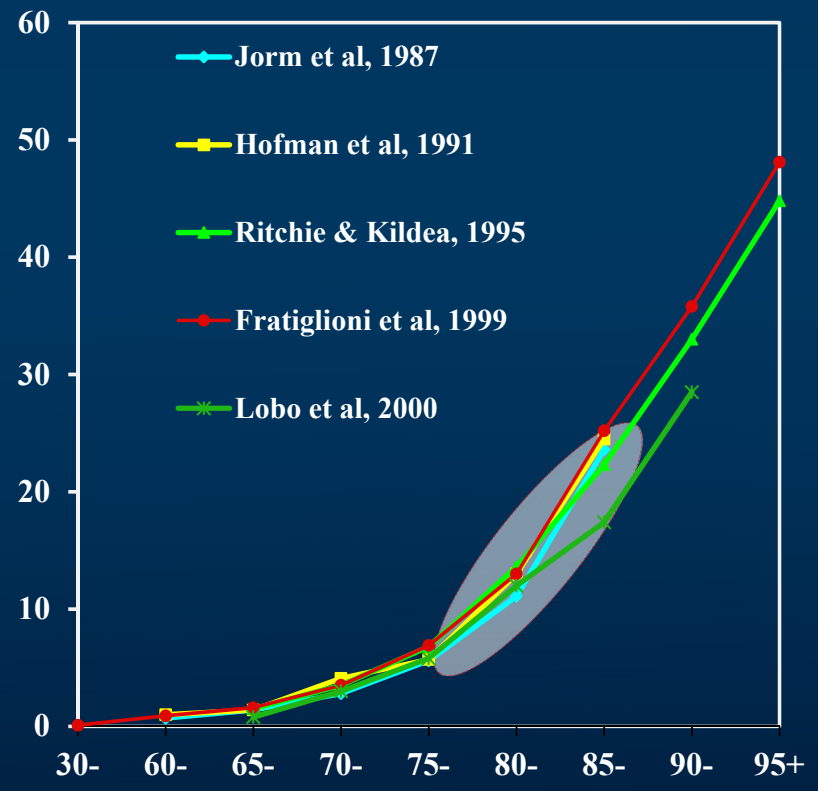
The perfect storm...
Vaiffärden

Sveriges åldersstruktur 1860 – 2100



LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

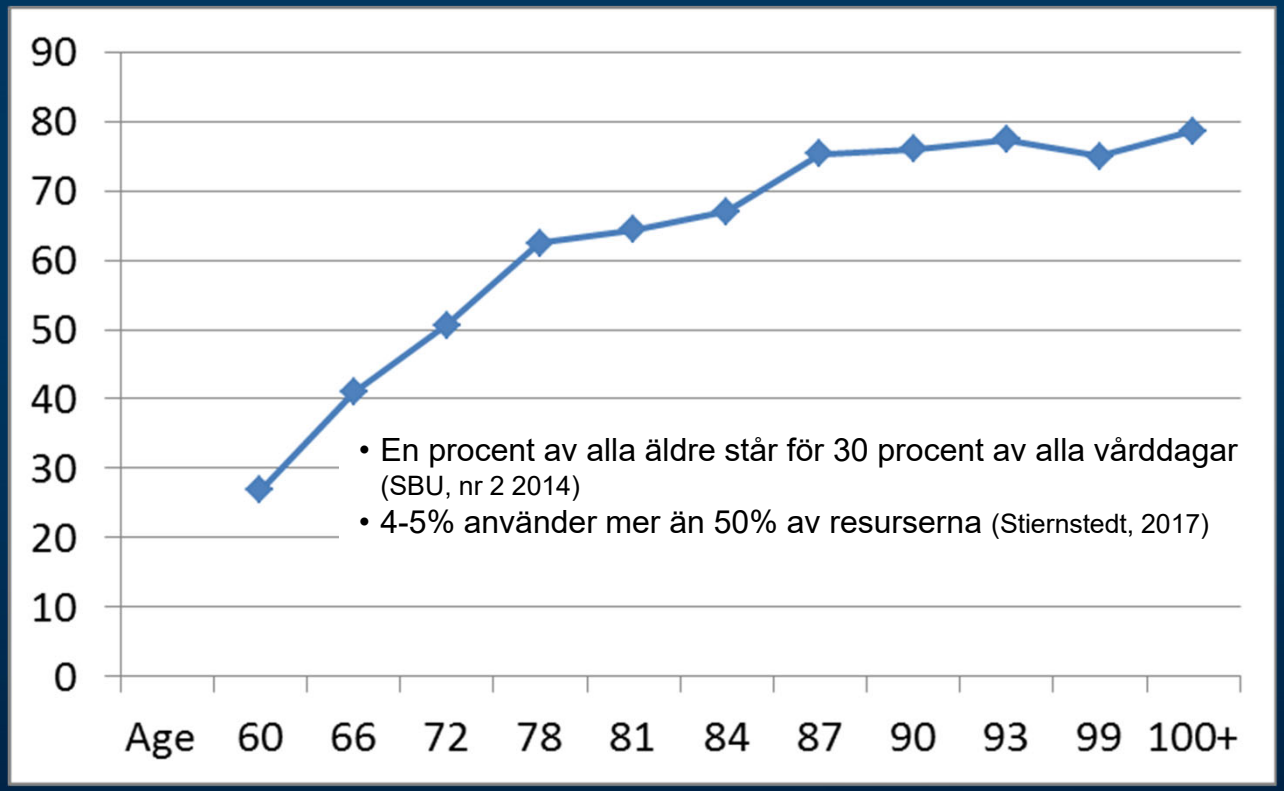
Demensförekomst (prevalens) per 100 invånare



Inom EU är ca 3.5 miljoner människor drabbade av demens

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

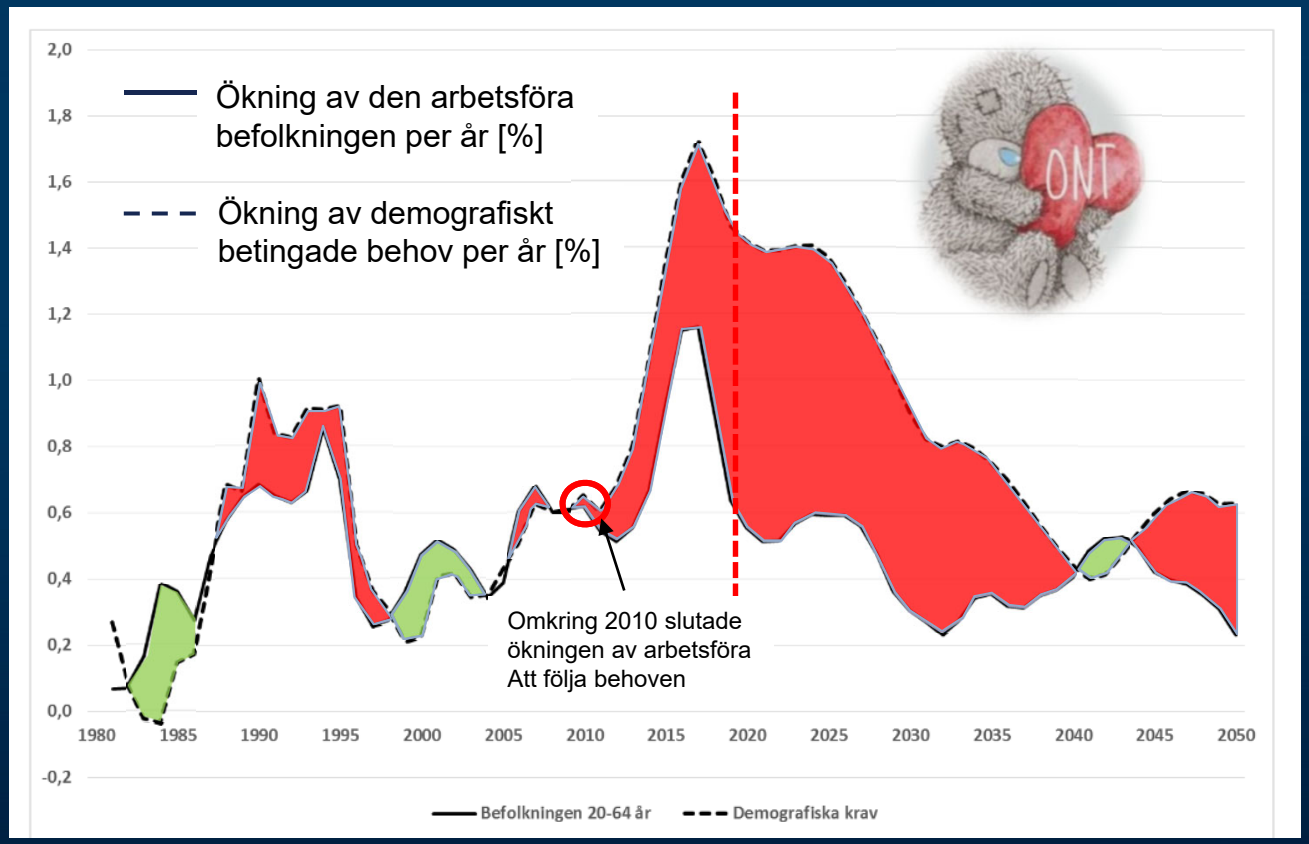
Multisjuklighet i olika åldrar

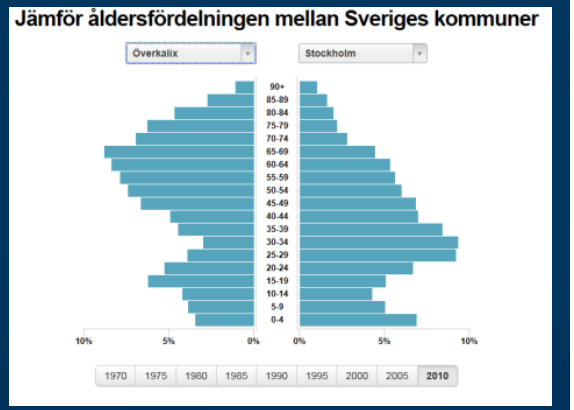


Källa: Swedish National study on Aging and Care, 2002

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Välfärdens behov ökar – men allt färre är i arbetsför ålder





+ 20 kr i skattehöjning om inget görs

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Agenda

- Centrum för Innovation och Hälsa, EIC
- Omvärldsbevakning
- Digitalisering
- SAMUEL
- Sammanfattning från behovsseminarium

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

HÅKAN SÖRMAN

Digitaliseringen är nödvändig för att klara framtiden. Det här är vår industrialisering, kanske den största förändringen hittills för kommuner och landsting, säger SKL:s vd Håkan Sörman.

text HANS PERKIÖ *foto* LINUS HALLØREN

"Digitalisering kan rädda välfärden"

Sverige är IT-nation nummer ett i världen, brukar det sägas. Men den offentliga sektorn ligger bara på 24:e plats när IT-mognaden rankas internationellt.

– Den platsen delar vi med bland andra Kazakstan, säger Håkan Sörman, vd för Sveriges Kommuner och Landsting, när vi träffar honom på hans rum i förbundshuset på Söder i Stockholm.

Kommuner och landsting har alltså ett digert arbete framför sig för att hänga med i e-samhället och digitalisera välfärdstjänsterna. SKL har en central roll som pådrivare, samordnare och förhandlare gentemot staten.

– Digitaliseringen har handlat väldigt mycket om administrativa system som ekonomisystem eller informationssystem av registerkaraktär. Men vi har ändå inte kommit särskilt långt, säger Håkan Sörman.

Ännu svårare har sektorn haft att dra nytta av IT i kärnverksamheterna: vård, omsorg, skola och teknisk verksamhet, menar han, och jämför med exempelvis Danmark som har Mina sidor på Internet. Där kan medborgarna få renhållningsräkningar, besked om förskoleplats, meddelanden från skolan och liknande. Sverige har inte motsvarande tjänst ännu.

Håkan Sörman lyfter fram två runga faktorer för varför digitaliseringen är nödvändig. Det ena är det finansiella gapet. SKL har räknat ut att det behövs ytterligare 200 miljarder kronor för att klara välfärden år 2035. Det motsvarar en skattehöjning med 13 kronor. Ålderspyramiden är inte den främsta orsaken utan medborgarnas förväntningar och nya, dyra behandlingsmetoder i vården.

> **Vi klarar inte det kommunala självstyret om vi inte samverkar."**

– Det här är otroligt roligt egentligen och inget problem. Det handlar om hur vi ska lösa det organisatoriskt.

Det andra är att kommunsektorn har stora rekryteringsbehov som kan bli svåra att klara av. En digitalisering kan frigöra personalresurser. Totalt måste 320 000 nya medarbetare anställas fram till 2020, varav 65 000 undersköterskor och 30 000 förskollärare.

– Det är bara sju år fram till dess och det är inga små siffror, säger Håkan Sörman.

Sammantaget innebär det här att det blir svårt att klara välfärden på samma sätt som i dag, och då öppnar digitaliseringen för stora möjligheter.

– Det här är vår industrialisering, kanske den största förändringen hittills för vår sektor.

Det handlar om en utveckling i både stort och smått, allt ifrån utbyggnad av fibernät för bredband till enklare tjänster som förändrar vardagen. Regeringen har sin digitala agenda för Sverige. SKL driver utvecklingen på flera fronter. Handlingsplanen "Digitala vägen till morgondagens samhälle" rullar på 2013–2105, med 32 punkter som ska ge enklare vardag för privatpersoner och företag, ökad kvalitet och effektivitet samt innovationsfrämjande förvaltning.

Inom hälso- och sjukvården finns också en handlingsplan under åren 2013–2018.

Håkan Sörman radar upp flera konkreta, vardagsnära exempel där IT effektiviserar: Webbkonferenser sparar både tid, miljö och pengar. Sms påminner elever med koncentrationssvårigheter att det är dags för lektion. Gps och digitala kartor kan hjälpa personer med funktionsnedsättning att bli mindre beroende av ledsagare. Ungdomsmottagningen UMO på nätet. Roboten Giraff som ersätter besök från hemtjänsten.

– Det är enkla grejer där vi möter medborgarna där de befinner sig. Nyttan för dem är grunden och det måste också framgå. Vi får inte stänga in oss i konstiga begrepp och system som heter något underligt med stora bokstäver. Det gör att ingen förstår, säger han.

Människan ska inte bytas ut mot maskiner.

– Nej, de äldre kan ju välja nattpatrull eller giraffen. UMO ersätter inte personligt möte hos kurator. Möjliga är rädda för att tekniken tar över och det blir ett kallt samhälle, men den bilden måste nyanseras.

Digitaliseringen i skolan är omvittnat besvärlig. Trögstartade datorer, dålig tillgång till utrustning. Men där man har digitala läromedel blir det bättre resultat i läsning, matte och språk, säger Håkan Sörman.

– Föreläsningar är digitala och läraren kan lägna sig åt sin roll som coach. Nu är det precis tvärtom.

Kanske är det dags att sluta klaga på att eleverna har mobiltelefoner i klassrummet?

– Stadsdirektören i Nacka, Lena Dahlstedt, ser det inte som ett problem. Hon brukar bland säga att problemet är att man inte använder mobilerna i undervisningen.

En annan sida av digitaliseringen är att insamlandet av allehanda uppgifter underlättas. Håkan Sörman är lite av puppa till öppna jämförelser, som först gällde hälso- och sjukvården och sedan sprätt sig till skolan och omsorgen.

– Vinsten för mig är att se resultaten av öppna jämförelser.

I år är det 150 år sedan den kommunala självstyrelsen infördes och landstingen bildades. Då, 1863, var det en annan utsikt från Söders höjder. Roddarmadamer på Riddarfjärden. Rådkvarn, där Stadshuset nu ligger, hade ännu inte brunnit ner. Stockholm var ansiktet. Industrialiseringen hade knappt tagit fart.

Från sitt arbetsrum kan Håkan Sörman i dag se Stockholm växa. Under vattnet har en tunnel sänkts ned som del i den 6 kilometer långa Citybanan, som ska fördubbla tågkapaciteten. En strid ström av bilar rullar fram genom den medeltida staden. Här finns kanske världens bästa fibernät för bredband. Andra delar av landet har det sämre ställt.

Det kommunala självstyret är ofta under attack, om inte genom statlig reglering så från politisk håll. Folkpartiet vill första skolan, Kristdemokraterna avskaffa landstingen. Det decentraliserade systemet med 290 kommuner och 20 landsting kan sätta hinder i vägen mot det digitala samhället. En enorm flora av administrativa system och datorjournaler finns, även om landstingen röjt ordentligt de senaste åren. Nationellt, regionalt och lokalt samarbete är helt avgörande för att lyckas.

– Vi klarar inte det kommunala självstyret om vi inte samverkar, säger Håkan Sörman.

Hälso- och sjukvården har kommit rätt långt. Där har alla landsting nu digitala journaler, det gemensamma nätet Sjunet och så småningom ska plattformen Nationell patientöversikt användas i hela landet.

– Men kommunerna har större utmaningar. Där måste de stora hjälpa de små i regionala finansieringsmodeller.

Värmland är ett exempel på det, där Karlstad födde idén till en gemensam IT-nämnd för länets alla kommuner och ett hundratal tjänster redan har lanserats.

För digitaliseringen kommer att handla om mycket pengar.

– Antagligen, men alternativen är ännu dyrare. ■

TRIVS PÅ ÖSTERLEN

NAMN: Claes Håkan Sörman.
ÅLDER: 61 år.
BOR: Stockholm.
FAMIL: Gift, två vuxna barn.
BAKGRUND: Civilekonom. Konsult på Statskontoret. Chefsjobb på Kuwait Petroleum, Nordbanken och Handelsbanken. Stadsdirektör, ekonomidirektör med mera i Södertälje. Kommunchef i Täby. Vd för Sveriges Kommuner och Landsting sedan 2004.
FRITID: Sommarhuset på Österlen.
BÖCKER: "Finner stort nöje av det men är ingen storläsare." Läser nu om Vilhelm Moberg utvandrarserie.

Håkan Sörman är bekymrad över den låga IT-mognaden i kommunerna.

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Utvecklingsprocessen…

Digitaliseringens samlade ***effekt*** på övergripande samhällsnivå

Digital transformation

Digitalisering

processen för den genom teknik initierade förändringen

”Digitisering”

konverteringen av analog information till digital form

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Apropå digitalisering…

- Jag för 20 år sedan…

- Idag…

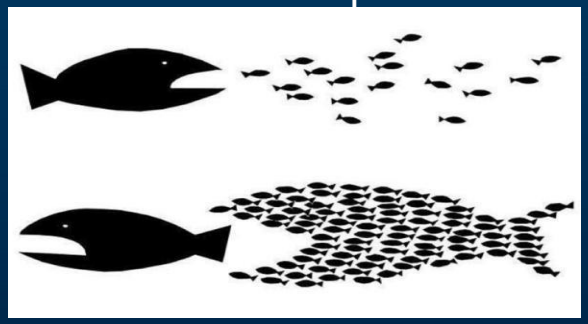
LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Vad kan vi förvänta oss?

Ökad delaktighet, medskapande men också ökat ansvar!

Tekniska hjälpmedel får ökad roll

Få inte panik!



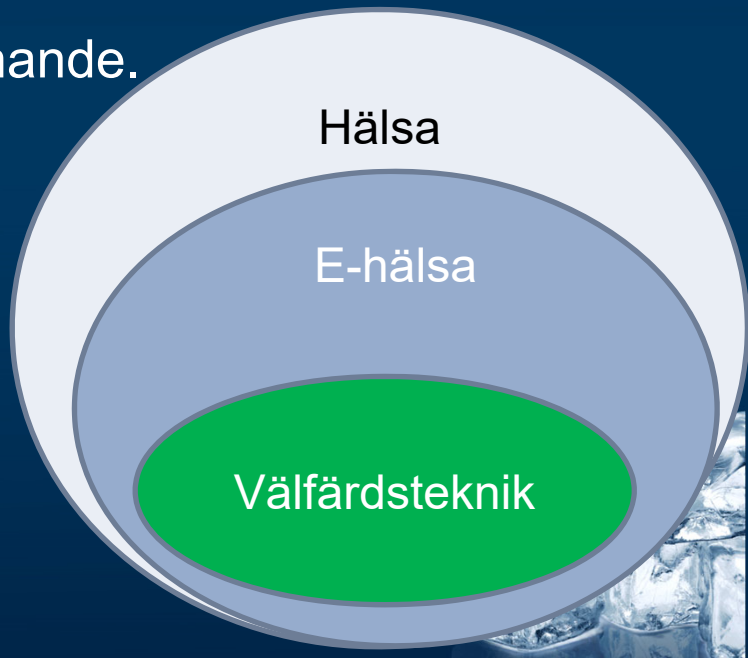
Nya sätt att organisera vården

Vi som kan, får göra mer själv

Nya aktörer på marknaden

e-Hälsa - definition

Hälsa är fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande.
e-hälsa är att använda digitala verktyg och utbyta information digitalt för att uppnå och bibehålla hälsa.



Välfärdsteknik är en del av e-hälsa och används för att nå hälsa!

- *källa Socialstyrelsen*

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Välfärdsteknik - definition

Digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning

- *källa Socialstyrelsen*

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Hot? eller…

Integritetskränkande
Omänskligt
Isolering
Tar jobben

…möjlighet?

Självständighet
Frihet
Integritet
Aktivitet
Social

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Exempel på s.k. ”välfärds-teknologi”

Video-möten

Digital nattillsyn

RFID fuktsensor för intimskydd

Dörröga och elektroniskt dörrlås

Rehabilite-ringsträning

Medicine-ringsstöd

Höj/sänkbara hyllplan i köksskåp

Städrobot

Badrum för funktionsnedsatta

WC stol med tvättfunktion

Dusch för rörelse-hindrade

Rullator styrning för synskadade

Matningsrobot

Robot för lyft av funktions-nedsatta

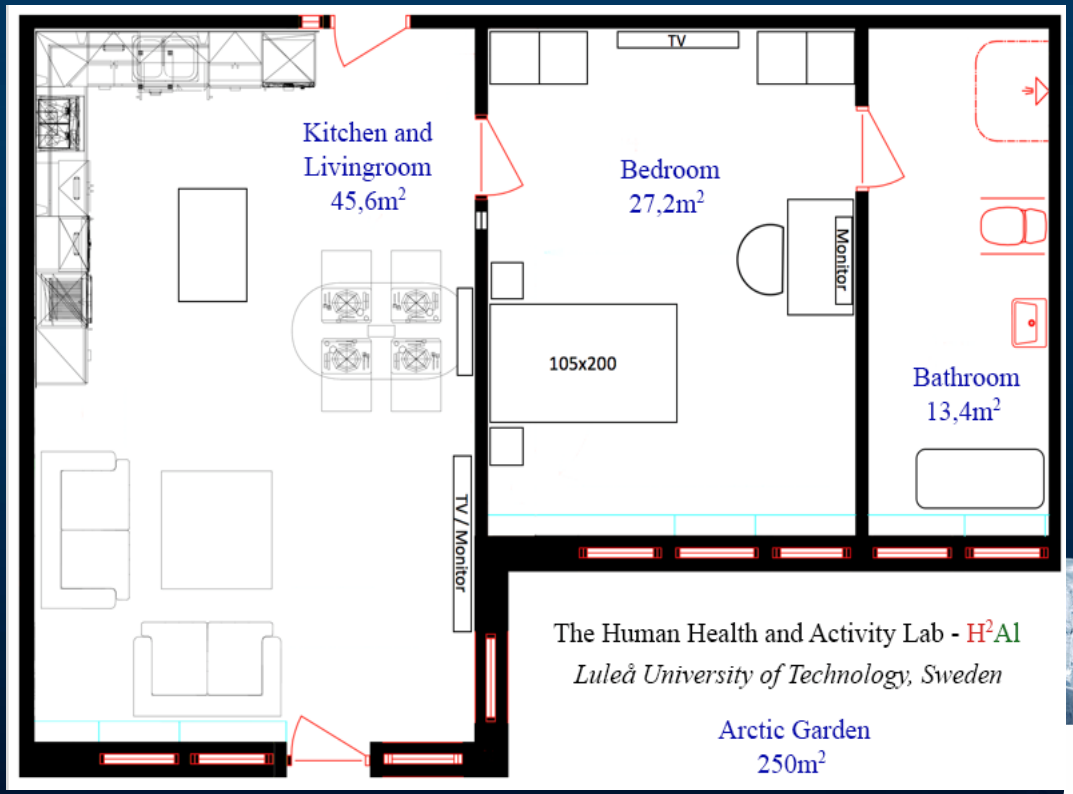
Robotben för stöd och träning

Matlagnings-robot

Artificiella husdjur för personer med demens

Human Health and Activity Lab, H2AL
– “Aktivitetslaboratoriet”

– En mötesplats mellan medborgare, företag, forskare och studenter i syfte att utveckla och testa nya produkter och tjänster baserad på teknik
– aktiviteter i vardagen



LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Kök
45,6 m²

Vardagsrum
27,2 m²

badrum
13,4 m²

Arktisk trädgård
1500+ m²

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Hur jag utnyttjar
tekniken själv...

Agenda

- Centrum för Innovation och Hälsa, EIC
- Omvärldsbevakning
- Digitalisering
- SAMUEL
- Sammanfattning från behovsseminarium

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

Samuel

Samverkansmiljö för vård och omsorg i hemmet

2019-01-10

www.ltu.se/samuel

EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska regionala utvecklingsfonden

EIC
Centrum för Innovation och eHälsa

NORRBOTTENS KOMMUNER

REGION NORRBOTTEN

Alkit Communications

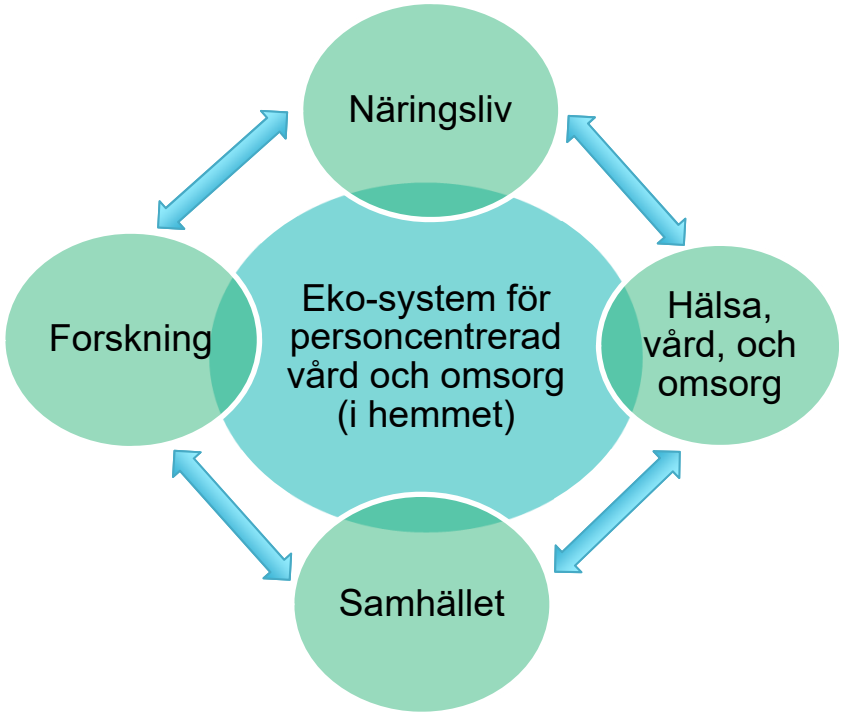
tieto

LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET

EIC
Centrum för Innovation och eHälsa

Projekt Samuel

= Samverkansmiljö vård och omsorg i hemmet



Syfte

- Öka tillväxttakten hos SMF-företag i Övre Norrland som levererar produkter och tjänster till hälso-, vård- och omsorgsaktörer samt
- Öka forsknings- och innovationssamverkan mellan näringsliv, akademi samt vård- och omsorgssektorn.

Viktiga etappmål

1. Skapa en **naturlig samverkansmiljö** och mötesplats dit SMF vänder sig för att samarbeta med slutanvändarna som kan var både hälso- och sjukvårdpersonal, individer, patienter, brukare och anhöriga samt forskare.
2. Skapa en **mötesplats** för SMF/företagen och forskarna så att de kan samverka och hitta teknologier med hög innovationshöjd.
3. Formen för en **test och demonstrationsmiljön** skall vara utredd och uppsatt för test och demonstration
4. De flesta **kommuner** i regionen ska vara **anslutna** till samverkansmiljön
5. En strukturerad process för **systematisk behovsanalys** samt att **behoven** hos vård- och omsorgsaktörer samt näringsliv **identifierats och väl dokumenterats**
6. **Gemensamma utvecklings- och forskningsprojekt genomförs och planeras.**

Målgrupper

A. **Näringsliv/företag**
   A. **Regionala SMF** som idag levererar produkter och/eller tjänster i huvudsak baserade på digitala och/eller tekniska lösningar till vård- och/eller omsorgsgivare.
      - DoroCare, Compodium, Alkit Communications, Evado, Skyresponse, Memorizon …
   B. **Regionala IKT och/eller teknik-SMF** som har potential och intresse av att bli leverantörer av produkter och/eller tjänster till vård- och/eller omsorgsgivare.
      - SensA@t, Ruffcom, Damill, Samuraj, BnearIT, Tieto, Evry, Optimation …
   C. **Övriga IKT-företag** som levererar produkter och eller tjänster till vård- och/eller omsorgsgivare och som är intresserade av att samverka med regionala SMF.
      - CGI, Cambio, Telia, Ericsson, FRISQ …

B. **Personal** som arbetar vid vård- och omsorgsgivare

C. Regionala **patient- och pensionärsorganisationer** samt enskilda **individer**

D. **Forskare** vid universitet

- Angränsande projekt:
  - OmIn, DesignIT, MT4North, SSiO, Innovation +, Idesluss för hållbar samhällsutveckling, Smart Tillväxt…
- Innovationsstödjande organisationer
  - IUC Norrbotten, Almi Nord, Uminova Innovation och LTU Business…

Agenda

- Centrum för Innovation och Hälsa, EIC
- Omvärldsbevakning
- Digitalisering
- SAMUEL
- Sammanfattning från behovsseminarium

LULEÅ UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska regionala utvecklingsfonden

Samuel

Behovsseminarium

”Digitaliseringens möjligheter till nya vård- och omsorgstjänster i hemmet ”

Luleå 2019-03-29

EIC Centrum för Innovation och eHälsa

NORRBOTTENS KOMMUNER

REGION NORRBOTTEN

Ikit Communications

tieto

evado

LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET

Dimensioner för diskussion

- Trygg hemma
- Självständighet
- Delaktighet
- Inflytande över sin hälsa och egenvård

Sammanfattning **TRYGGHET**

- Att få hjälp/kontakt när jag behöver
- Tillgång till rätt anpassad teknik för personer som har funktionsnedsättning
- Teknik som kompletterar människan
- Att anhöriga känner sig trygg med hur hemmet är tillrättalagt
- Veta vem som kommer hem till mig, möjlighet att välja
- Om jag har synnedsättning, veta var jag befinner mig
- Att kunna bli hittad var jag än är
- Att inte känna sig bevakad
- Enkelt att nå min hälsocentral
- Mobil täckning
- Bra anpassat boende

Sammanfattning **SJÄLVSTÄNDIGHET**

- Att ha den egna kontrollen
- Att klara sin vardag
- Att klara sin personliga hygien
- Att behålla sin integritet
- Att vara delaktig socialt
- Att avgöra själv vad jag vill ha hjälp med
- Att försöka själv och klara sin vardag
- Att behålla sin integritet och kunna bidra trots nedsättning
- Kunna påverka sin egen situation
- Tillgång till individuellt anpassade hjälpmedel
- Att lära sig teknologin så att jag kan vara mer självständig. Självständighet kan begränsas av tekniken, att man inte kan den, tekniken kan skapa självständighet ex. mobilen kan skriva det man säger
- Individanpassad service

Sammanfattning **DELAKTIGHET**

- Handlar om de demokratiska processerna att få möjlighet att välja och besluta själv att kunna rösta – är det tillgängligt för alla
- att ha tillgång till information kunna ta del av det som händer i samhället
- att kunna välja när jag själv vill ex ha hjälp eller få något gjort
- att kunna få tillgång till kunskap och information på olika sätt utifrån olika behov
- att få tillgång till olika stödfunktioner som skapar möjlighet till delaktighet
- anpassad miljö som gör det möjligt att vara delaktig om ex hörslinga finns eller om det inte är en ”rörig” stökig, störande miljö, intryck mm. Här har vi olika behov som olika människor det handlar om att ens behov kan uppfyllas

Sammanfattning **DELAKTIGHET**, forts

- Att få tillgång till rätt hjälpmedel så man kan vara delaktig, helt enkelt att få rätt tillgång till rätt resurser
- Att få handledning och utbildning när det gäller ex hjälpmedel, dator, telefon mm – kontinuitet
- Att skapa kontakter få sociala nätverk
- Att bidra till andra – att kunna göra skillnad för andra
- Att bli lyssnad till – bli hörd
- Att få känna sig ”hemma” respekterad av andra att hänsyn tas till specifika behov man har
- Att få känna meningsfullhet att uppleva att de vi gör är meningsfullt
- Att få vara en del av ett sammanhang med andra

Sammanfattning **INFLYTANDE ÖVER MIN EGENVÅRD OCH HÄLSA**

- Att ha tillgång till de resurser man behöver för att kunna sköta sin egenvård har vi samma förutsättningar exempelvis beroende på avstånd och var man bor – digitala lösningar för att kunna kommunicera med hälso- och sjukvård
- Att kunna ta sina prover själv hemma
- Att skapa bättre förutsättningar för att komma i kontakt med sjukvården – att själv få bestämma när och hur men vill ta kontakt, enklare sätt att få kontakt med hälsocentralerna. Exempelvis digital teknik som främjar/förenklar läkarbesök

Sammanfattning **INFLYTANDE ÖVER MIN EGENVÅRD OCH HÄLSA, forts**

- 1177 marknadsförs, förenklas och utvecklas
- Att inte behöva vänta en vecka på provsvar
- Viktigt att man ser en helhet – digitala kontakter och mänskliga/fysiska möten kopplat till ekonomi ex provtagning rådgivning
- När jag har kunskap över min ”sjukdom”
- Eget ansvar, anpassning/träning, (rehab.resurser – individuellt)
- Möjlighet till delaktighet oavsett funktionsnedsättning
  - individanpassat

Jämställdhetsintegrering? och jämställdhet

”(om)organisering, förbättring, utveckling och utvärdering av beslutsprocesser
så att jämställdhetsperspektivet införlivas i allt beslutsfattande, på alla nivåer
och i alla steg av processen av de aktörer som normalt sett deltar i beslutsfattande”

Ojämställdhet i vård

- Kvinnor har längre väntetid till operation av grå starr och har sämre syn när de väl blir opererade
- Kvinnor har mer ont i ländryggen innan de blir ländryggsopererade
- Kvinnor med Alzheimers sjukdom får betydligt mindre hemtjänst än män
- Kvinnor inte har samma tillgång som män till nyare och dyrare läkemedel
- Kvinnor är underbehandlade med en rad viktiga mediciner
- Kvinnor i mindre utsträckning än män får medicinering enligt de nationella riktlinjerna exempelvis i samband med hjärtkärlsjukdom

Ojämställdhet i vård

- män får färre höftproteser vid cervikala höftfrakturer (fraktur av lårbenshalsen)
- män i lägre omfattning än kvinnor har genomgått patientutbildning vid bipolär sjukdom

Den ojämlika hälsan i Norrbotten

- Störst risk att få en hjärtinfarkt
- Insjuknande i stroke bland de högsta i landet
- Vanligare att lida av långvarig sjukdom och ha besvär av smärta och värk
- Kortare medellivslängd (framförallt männen)

Hemtjänsten i Botkyrka

- Kvinnor fick mer insatser av personlig omsorg (hjälp med hygien och liknande)
- Män fick mer insatser av s.k. service (traditionellt hushållsarbete)
- Ensamboende män fick mer service (hushållsarbete) jämfört med de ensamboende kvinnorna
- I gruppen med den svåraste ohälsan fick de ensamboende kvinnorna betydligt mindre service, än de sammanboende kvinnorna.

Lika möjligheter och icke-diskriminering

- Grundlagen
- Diskrimineringslagen

  diskrimineringsgrunderna är kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder

- I projektet utgår vi från de deltagarnas behov

Jämställdhet i praktiken

Kommuner och landsting ska ge alla medborgare en likvärdig service oavsett kön. Jämställdhetsintegrering innebär att jämställdhet blir en del av det ordinarie arbetet. Den här filmen förklarar vad det innebär och ger konkreta exempel på hur det kan se ut.

https://www.youtube.com/watch?v=xMZBufqS7-8

EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska regionala utvecklingsfonden

Samuel

Hur kan vi fortsätta att samarbeta?

Partnerskap?

Nästa seminarium (19/8) – personalens behov
24/9 – Rehabilitering i hemmet
13/11 – Sammanhållen vård- och omsorgskedja

EIC Centrum för Innovation och eHälsa
NORRBOTTENS KOMMUNER
REGION NORRBOTTEN
Ikit Communications
tieto
evado
LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET

Tack!
www.ltu.se/eic
www.ltu.se/samuel