



Politiskt inriktningsdokument Nya Perspektiv 2016
- underlag för seminarium 11, 19- 20 maj 2016
- bidrag till respektive organisations beslutsprocess
inför verksamhetsår 2017

NYA PERSPEKTIV

Nya perspektiv är ett forum för dialog med invånarperspektiv mellan förtroendevalda och tjänstemannaledning. Genom att träffas regelbundet byggs gemensam kunskap. Relationer, tillit och förtroende utvecklas. Den gemensamma kraften tillvaratas och stärker förmågan till samarbete. Nya perspektiv lägger fokus på social hållbarhet för att bidra till ett stabilt och dynamiskt samhälle där grundläggande mänskliga behov kan bli tillgodosedda. Ett samhälle där de sociala skillnaderna mellan olika grupper utjämnas för ökad jämlikhet i hälsa. Nya perspektiv är samverkan och samordning mellan 16 kommuner och landsting på högsta nivå.

HUR DET STARTADE

Utvecklingsarbetet Nya perspektiv startade 2007 med utgångspunkt från huvudmännens gemensamma ansvar för invånarnas bästa. I enkätundersökning Liv & Hälsa¹ tillfrågades invånare över 18 år om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Analyser av resultatet i 2004 års undersökning visade fyra, för kommunerna och landstinget, gemensamma utvecklingsområden/utmaningar. Den sårbara familjen, Riskbruk och riskbeteende, Psykisk hälsa och Äldres hälsa. Dessa hälsomässiga utmaningar är aktuella även 2016. Ledande politiker och tjänstemän träffas regelbundet och fördjupar dialogen. Behoven för HELA befolkningen i länet blev tydligare när barn- och bildningsnämnderna anslöt i utvecklingsarbetet 2012. De förtroendevaldas roll är att vara företrädare för invånarna, ange inriktning och peka på de resultat som ska uppnås. Tjänstemännen ansvarar för att överenskommen inriktning och önskat resultat integreras i ordinarie arbete i respektive organisation. Efter tionde seminariet 2015 träffade politiska styrgruppen samtliga kommunledningar och landstingsledning för dialog om nästa nivå för Nya Perspektiv. Vid samtliga möten framkom att samverkansarenan Nya perspektiv uppfattas som viktig, värdefull samt bidrar till ökad tillit och förtroende. Dialogen under de årliga konferenserna ger gemensam syn på, och kunskap om de likartade problemen i länet. Vikten av uthållighet togs upp på flera möten. Utmaningarna är hållbara över tid men kan behöva kompletteras med nya infallsvinklar utifrån aktuell situation. Under kommuntornén sommaren 2015 berördes digitalisering, utbildnings- skolfrågor. Särskilt aktuella områden diskuterades; migration, flyktingmottagande och integration. Dessa områden behöver inkluderas i samtliga utmaningar.

ANGRÄNSANDE ARBETE

Det finns andra grupper som på olika håll i länet arbetar med liknande och angränsande frågor. Uppdragen kan utgå från projektsatsningar eller vara del i ordinarie verksamhet och grupperna rapporterar till olika nivåer i förvaltningsledning, ibland även till politisk ledning. Som exempel nämns

¹ Befolkningsundersökningen Liv & Hälsa genomförs i Värmland vart fjärde år.

här; länsamverkansgrupp för alkohol- och drogfrågor, nätverket för myndighetssamverkan Våld i nära relationer samt samverkansgrupperingar inom hälso- sjukvård, vård- och omsorg.

Utöver detta finns länsaktörer med nationella uppdrag, t ex Länsstyrelsens arbete med jämställdhet och alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT). *Samhällsråd Värmland* samlar hög tjänstemannaledning i länet. De arbetar förutom med ANDT frågor även med jämställdhet, mänskliga rättigheter, integration, våld i nära relationer och organiserad brottslighet.

Värmlandsstrategin 2014 – 2020 är paraplystrategin för alla som vill vara med och utveckla Värmland. Förtroendevalda och tjänstemän i kommuner, Landstinget i Värmland, Region Värmland, Länsstyrelsen i Värmland, Karlstads universitet, näringsliv, statliga myndigheter, idéburen sektor och privatpersoner. Samarbetet i Nya perspektiv ingår i ett av strategins fyra områden, *Livskvalitet för alla*. På sidan 10 visas översiktligt kopplingar och överlappning. En ökad synkronisering av alla goda arbeten ger synergieffekter och skapar mervärde.

ARBETSSÄTT I NYA PERSPEKTIV

Politisk styrgrupp

Nya perspektivarbetet leds av en politisk styrgrupp utsedd av Region Värmlands styrelse. Styrgruppen ansvarar för planering och genomförandet av det årliga seminariet. De följer utvecklingsarbeten som sker i länet inom utmaningarna äldres hälsa, sårbara familjen, psykisk hälsa och riskbruk/riskbeteende. Politisk styrgrupp 2015 – 2018: ordförande från Region Värmland Stina Höök (M), Ulric Andersson från Landstinget i Värmland (S), Bjarne Olsson från Kristinehamns kommun (S), Elisabeth Kihlström från Landstinget i Värmland (KD) och Ingela Wretling från Karlstads kommun (S).

Beredningsgrupp

Nya perspektiv har en beredningsgrupp, som hanterar strategiska samverkansfrågor mellan kommun och landsting inom områdena socialtjänst, hälso- och sjukvård samt barn- och utbildning. Beredningsgruppen består av fyra representanter (tjänstepersoner) från kommunerna och fyra från landstinget, samt en representant från Region Värmland. Region Värmlands företrädare är ordförande/sammanställande i gruppen och utser i samråd med kommunchefer och landstingsdirektör representanterna i beredningsgruppen. Beredningsgruppen påtalar vikten av ett mer offensivt förhållningssätt i mötet med invånarna, så att alla oavsett språk, kultur och etnicitet inkluderas.

Beredningsgruppens uppdrag är att

- initiera och bevaka strategiska samverkansfrågor
- vid behov utarbeta förslag till centrala överenskommelser/avtal och hålla förteckningen över befintliga överenskommelser/avtal aktuell
- stödja landstinget och kommunerna i arbetet med att ta fram lokala överenskommelser/avtal
- följa upp att beslut och överenskommelser på länsnivå genomförs och efterlevs
- utveckla stödet och uppföljningen av utmaningarnas arbete.

Gemensamma inriktningar och mål i Nya perspektiv

Inom varje utmaning har gemensamma och övergripande ambitioner formulerats i gemensamma inriktningar. Dessa är vägledande för konkreta resultatmål (resultat och effekter för invånarna) som ska vara tidsbestämda och mätbara. De gemensamma inriktningarna är tänkta att kvarstå över en längre tidsperiod. Resultatmålen förväntas växla över tid. Valet av resultatmål utgår från en bedömning av de största behoven hos invånarna och som kräver samverkan mellan kommunerna

och landstinget för att ge gynnsam utveckling för invånarnas bästa. Hur det går följs med ett urval indikatorer som följs på läns- och kommunnivå, de redovisas i dokumentet *Aktuellt perspektiv* som sammanställs årligen.

Regeringen och SKL tecknar överenskommelser för områden som är särskilt viktiga för den fortsatta utvecklingen av hälsa, vård och omsorg. Överenskommelserna har olika upplägg och karaktär; några löper under en treårsperiod och omförhandlas årligen. När de nationella satsningarna ska genomföras i länet är samverkansarenan Nya Perspektiv en ovärderlig förutsättning för att få tillgång till både finansiellt tillskott och kompetensstöd. Under flera år har det nationella stödet också inneburit att Region Värmland kunnat ha utvecklingsledare för områdena äldres hälsa och sårbara familj, vilket starkt bidragit till effektivisering, samordning och kunskapsspridning. Nuvarande finansiering för utvecklingsledare upphör vid kommande årsskifte. Regional samordning är en framgångsfaktor och effektiviserar det gemensamma arbetet.

Tvårprofessionella arbetsgrupper

Alla fyra arbetsgrupper är tvärprofessionellt sammansatta. Det är viktigt med en bred sammansättning av funktioner ("inte bara chefer") och att hela länet är representerat. Arbetsgrupperna består av representanter från kommuner och landstinget med två ordföranden, från kommun respektive landsting. Arbetsgruppen initierar utvecklingsinsatser inom respektive utmaning utifrån behov och mål. Det finns tydliga beröringspunkter mellan utmaningarna. Mellan psykisk hälsa och riskbruk och riskbeteende. Mellan psykisk hälsa, riskbruk och riskbeteende och sårbara familjen. Mellan psykisk hälsa, riskbruk och riskbeteende och äldres hälsa. Den uppbyggda strukturen för kompetensutveckling i Motiverande Samtal (MI) i länet bidrar till att upprätthålla kvalitet i det brukar- och patient nära arbetet. Utbildningsstruktur för MI beskrivs i särskilt PM.

Arbetsgruppen för utmaningen Sårbara familjen

Den gemensamma inriktningen är att huvudmännen i samverkan ska

- skapa förutsättningar för att värmländska barnfamiljer ska känna sig trygga
- vid behov ska det finnas ett utvecklat och anpassat stöd för familjen.

Arbetsgruppen för utmaningen Psykisk hälsa

Den gemensamma inriktningen är att huvudmännen i samverkan ska

- arbeta för att invånarnas psykiska välbefinnande ska öka
- huvudmännen ska bidra till en ökad kunskap om psykisk ohälsa hos allmänheten.

Arbetsgruppen för utmaningen Riskbruk och riskbeteende

Den gemensamma inriktningen är att huvudmännen i samverkan aktivt ska

- uppmärksamma riskbruk och riskbeteende i kontakter med elever, klienter, patienter och brukare
- arbeta för att andelen som röker i den värmländska befolkningen ska minska
- förebygga övervikt och fetma hos barn och unga i Värmland och andelen fysiskt aktiva skall öka
- begränsas spridningen av HIV och STI samt begränsa konsekvenserna av dessa infektioner för den enskilde och för samhället

Arbetsgruppen för utmaningen Äldres hälsa

Den gemensamma inriktningen är att huvudmännen i samverkan ska

- skapa förutsättningar för en trygg, frisk ålderdom för äldre i Värmlands län
- den enskilde ska märka ökad kvalitet inom olika områden i berörda verksamheter

Områdena är god vård i livets slutskede, preventivt arbetssätt, god vård vid demenssjukdom, god läkemedelsbehandling för äldre samt sammanhållen vård och omsorg.

Utmaningarnas redovisning 2016

I de fyra redovisningarna redovisas arbetet på väg mot måluppfyllelse. Hur det går följs med ett urval indikatorer som följs på läns- och kommunnivå, de redovisas i dokumentet *Aktuellt perspektiv* som sammanställs årligen.

BARNS HÄLSA OCH UPPVÄXTVILLKOR - ERSÄTTER SÅRBARA FAMILJEN

Sårbara familjen byter namn till "Barns hälsa och uppväxtvillkor". Namnbytet är ett resultat av arbetsgruppens arbete under 2015 med att ta fram en strategisk verksamhetsplan som syftar till att tydliggöra organiseringen av utvecklingsarbetet inom Barns hälsa och uppväxtvillkor inom ramen för Nya perspektiv länsgemensamma satsningar under 2015 -2016 etablera övergripande struktur för systematisk uppföljning av de satsningar som görs på länsnivå.

Utöver arbetet med att ta fram en strategisk verksamhetsplan för Barns hälsa och uppväxtvillkor, ingår regionalt utvecklingsarbete för barn som är aktuella inom den sociala barn- och ungdomsvården (BoU-satsningen) samt elevhälsodatabasen ELSA. BoU-satsningen är en nationell utvecklingsåtgärd som finansieras och samordnas av SKL. För år 2015 -2016 fokuseras tre utvecklingsområden; familjehemsvård, samverkan, kompetens och stabilitet. När det gäller ELSA är grunden elevhälsans hälsosamtal. Beskrivande data och statistiska analyser inom olika områden kommer att genomföras, för att ge kunskapsunderlag till kommun och landsting. För 2016 tillkommer att ta fram underlag för beslut med fokus på barnets rättigheter och livsvillkor. Underlaget ska utgå från nationell strategi för FN:s konvention om barnets rättigheter, landstingets handlingsplan, Nya perspektivs arbete kring barns hälsa och uppväxtvillkor samt den Barnkommission som antogs av Regionfullmäktige Värmland 2015-04-24.

Resultatmål

- Andelen som är behöriga att söka till gymnasieutbildning efter avslutad årskurs 9, ska öka från 90 % (2010) till 97 % (2019)
- Alla (100 %) av barnen ska erbjudas och komma på de hälsobesök och vaccinationer (på BVC och skola) som de har rätt till
- Barns psykiska hälsa skall öka med utgångspunkt från ett sammanvägt index i åldersgrupperna årskurserna 4 och 7 samt gymnasiets årskurs 1, jämförelseår 2011.
I indexet ingår frågor om oro/ängslan, ledsenhet, trötthet, irriterad/dåligt humör, arg, sömn.

Resultat 2015 – kommentar

Resultatmålen kvarstår då de inte är uppnådda. Inriktningen för resultatmålet *andelen behöriga att söka gymnasieutbildningen efter avslutad årskurs 9* ska vara att alla elever, 100 %, ska vara behöriga. För kommande år föreslås en succesiv höjning till dess målet om 100 % gymnasiebehöriga elever är uppnått.

Organisation

Ing-Marie Thyr, ordförande, verksamhetschef för skola och välfärd, Storfors kommun

Ordförande, Landstinget i Värmland, vakant, utses under våren

Kerstin Andersson, förskolechef Arvika

Lisbet Engh, länsamordnare för medicinska elevhälsan, Karlstad

Lotta Österlund Jansson, områdeschef, Individ och familj, Grums

Birgitta Svensson, utvecklingsledare, Region Värmland

Representant från barn – och ungdomspsykiatri, barnhälsovård landstinget, vakant utses under våren

PSYKISK HÄLSA

Arbetsgruppen arbetar för att öka invånarnas psykiska välbefinnande och tar initiativ till ökad kunskap om psykisk ohälsa hos allmänheten. Gruppen följer utvecklingen gällande suicidförsök samt ger förslag på åtgärder för att de ska minska i antal. Metoden *Vård- och stödsamordning* har varit och är en prioriterad uppgift för arbetsgruppen. Ansvar för utveckling av Samordnad Individuell Plan (SIP), har resulterat i relativt omfattande utbildningsinsatser. Gruppen har även samordningsansvar för utvecklingen av psykiatrirådgivning i hela länet med utgångspunkt från överenskommelserna mellan regeringen och SKL inom området psykisk hälsa/psykiatri. För att länet ska kunna ta del av de statliga stimulansmedlen 2016 kommer gemensam analys och handlingsplan med kort och långsiktiga mål för fem fokusområden tas fram; förebyggande och främjande insatser, tillgängliga och tidiga insatser, enskildas delaktighet och rättigheter, utsatta grupper, ledning, styrning och organisation.

Resultatmål

- Andelen män 18 – 25 år med nedsatt psykisk hälsa ska minska från 17 % år 2012 till 15 % vid nästa mätning 2017
- Andelen kvinnor 18 – 25 år med nedsatt psykisk hälsa ska minska från 30 % år 2012 till 25 % vid nästa mätning 2017
- Antal självmordsförsök för män och kvinnor i alla åldrar i länet ska sjunka.

RESULTAT 2015 – KOMMENTAR

Mätning av nedsatt psykisk hälsa ingår i enkätstudien Liv & Hälsa², vars genomförande är flyttat från våren 2016 till hösten 2017. Registrering av självmordsförsök i IDB, (Injury data base) vid akutmottagningarna i Värmland har legat nere 2014 - 2015. I väntan på att IDB registreringen återupptas redovisas senaste nationella data för självmordsförsök, Socialstyrelsens 2013.

Förändrade resultatmål med utgångspunkt från länets handlingsplan "Satsning kring riktade insatser för att förbättra vården och omsorgen inom området psykisk hälsa" föreslås vid 2017 års seminarium.

ORGANISATION

Bengt Stenström, ordförande, utvecklingsledare, område Öppenvård, Landstinget i Värmland

Felicia Weinberg, ordförande, biträdande socialchef, Torsby

Monica Ingman, utvecklingsledare elevhälsan, Säffle

Annika Dahlgren, verksamhetschef, psykiatriska öppenvården Hagfors, landstinget

Marita Halvarsson, avd chef, vuxenavdelningen, arbetsmarknads- och socialförvaltningen Karlstad

Eva Lindqvist, verksamhetschef, socialpsykiatri, Arvika

Christina Sand, avd chef Första linjen unga Karlstadsområdet, psykiatriska öppenvården Karlstad, landstinget

Marika Olsson, elevhälsochef Arvika

Representant från primärvård, landstinget, vakant, utses under våren

² Gemensam och samtidig befolkningsundersökning i Uppsala läns landsting, Landstinget i Sörmland, Landstinget Västmanland, Landstinget i Värmland samt Region Örebro län.

RISKBRUK OCH RISKBETEENDE

Utmaningen består av flera områden, som vart och ett är omfattande. Andra läns gemensamma strategier och arbetsgrupper finns parallellt. Målen inom varje delområde styr arbetsgruppens uppdrag och insatser. Kvalitet i det brukar- och patientnära arbetet upprätthålls genom uppbyggd struktur för kompetensutveckling i Motiverande Samtal (MI) för länet.

Gruppen underlättar huvudmännens samverkan för att aktivt uppmärksamma riskbruk och riskbeteende i kontakter med elever, klienter, patienter och brukare. Den *regionala ANDT-strategin* är vägledande för det förebyggande arbetet. Inom ANDT område finns andra grupperingar i länet, exempelvis länsstyrelsens, läns samverkans grupp för alkohol och drogfrågor, dubbelarbete kan förekomma.

Strategidokumentet för att *Förebygga övervikt samt främja goda matvanor och fysisk aktivitet hos barn och ungdomar i Värmland 2012 -2016* är vägledande i arbetet för att förebygga övervikt och fetma och för att öka andelen fysiskt aktiva hos barn och unga. Strategin innehåller fyra mål, en rad aktiviteter. En arbetsgrupp inom utmaningen finns som påbörjat uppföljning och revidering av strategin.

Strategidokumentet *hiv/STI-förebyggande arbete i Värmland* med målgrupp ungdomar och unga vuxna är vägledande i att begränsa spridningen av hiv och STI inklusive konsekvenserna av dessa infektioner för den enskilde och för samhället. Strategidokumentet revideras 2016. Det finns årliga statliga medel för hiv/STI prevention³, enligt regelverket kan endast landstinget söka projektbidrag. Som en konsekvens av detta finns funktionen som länets hiv- och STI-samordnare i landstinget. Insatser som finansieras med projektmedel utformas tillsammans med kommunerna. För hiv/STI förebyggande arbete finns länsnätverk hiv- och STI-förebyggande arbete i Värmland med ett 30-tal deltagare.

RESULTATMÅL

Övervikt hos barn och unga

Andelen överviktiga barn och unga ska minska med 15 procent före 2019 jämfört med 2011.

Mätningar sker i åldrarna 6 år (2011, 23 %) och 10 år (2011, 28 %).

Kariesförekomst hos 12 åringar ska minska.

HIV och sexuellt överförbara infektioner (STI)

Förekomst av klamydia, antal/1000 invånare i åldersgruppen 15 – 29 år, oavsett kön, ska minska med 10 procent till år 2016, från 19,7 till 18.

Tobak

År 2016 bör samtliga Värmlands kommuner ha beslutat om rökfri arbetstid inom all kommunal verksamhet.

Inför höstterminen 2016 har hälften av länets kommuner antagit policys för tobaksfri skoltid.

År 2019 uppgår andelen ungdomar i gymnasiets första årskurs som röker eller snusar till högst 6 % (utgångsläge 2011, 10 %).

Alkohol

Andelen ungdomar i gymnasiets första årskurs som aldrig har druckit alkohol ska öka från 33 % (2011) till 50 % (2018).

³ Reglerat i Förordning (2013:666) om statsbidrag till landsting och vissa kommuner för insatser mot hivinfektion

Droger

År 2017 har andelen ungdomar i gymnasiets förstaårskurs som provat narkotika minskat till 2 % för att 2019 ha minskat till 0 %. (utgångsläge 2013, 4 %)

RESULTAT 2015 – KOMMENTARER OCH FÖRSLAG TILL NYA RESULTATMÅL

Andelen överviktiga 10 åringar har minskat till 24 %. Målet om 15 procents minskning före år 2019 jämfört med år 2011 är därmed uppnått.

Andelen överviktiga tioåringar ska minska till 20 % år 2019

Andelen ungdomar i gymnasiets första årskurs som röker eller snusar har minskat till 6 %. Målet om minskning till 6 % är därmed uppnått.

Andelen ungdomar i gymnasiets första årskurs som röker eller snusar ska minska till 4 % år 2019

Häften av länets kommuner, åtta, har policys för tobaksfri skoltid, målet är därmed uppnått.

Samtliga kommuner har inför höstterminen 2017 antagit policys för tobaksfri skoltid.

Förekomst av klamydia, antal/1000 invånare i åldersgruppen 15 – 29 år, oavsett kön, har minskat med 10 procent från utgångsvärdet år 2011. Målet är därmed uppnått.

Förekomst av klamydia, antal/1000 invånare i åldersgruppen 15 – 29 år, oavsett kön, ska från 2015 års nivå minska med 10 procentenheter till år 2018, till 14,00/1000 invånare.

Förekomst av klamydia redovisas från 2015 enbart på länsnivå och inte på kommunnivå, då detta enbart anger vilket kommun man testat sig för klamydia och inte vilken kommun individen är bosatt. Karlstads får exempelvis höga tal då det är vanligare att man testat sig där i större utsträckning vid exempelvis Ungdomsmottagningen Druvan och STI-mottagningen.

Övriga resultatmål kvarstår.

ORGANISATION

Kjell-Åke Holdar, utvecklingsledare alkoholinspektör socialtjänst Arvika, ordförande tom 31 mars 2016. Från 1 april 2016 Per Söderberg, socialchef, Hammarö.

Carolyn Isaksson verksamhetschef, länsgemensam psykiatri Landstinget i Värmland, ordförande Eva Hamnebo, kostchef, områdeschef, Grums

Åsa Andersson, verksamhetschef, IFO/LSS, socialförvaltningen, Filipstad

Jennie Forsgren enhetschef, vårdcentralen Skåre, landstinget

Lisa Brunzell folkhälsostrateg, folkhälso- och samhällsmedicinska enheten, landstinget

ÄLDRES HÄLSA

Arbetsgruppen arbetar för att förbättra vården och omsorgen för de äldre. Visionen är att skapa förutsättningar för en trygg och frisk ålderdom och ett bättre liv för sjuka äldre i Värmland. Under åren 2010 – 2014 har Äldres hälsa haft tillskott av statliga stimulansmedel. Under denna period har olika områden med utgångspunkt från överenskommelser utvecklats; God vård i livets slutskede, preventivt arbetssätt, god vård vid demenssjukdom, god läkemedelsbehandling för äldre, sammanhållen vård och omsorg. De mest sjuka äldre och äldres hälsa finns nu mycket tydligare på agendan i både kommuner, slutenvården och på vårdcentraler. Arbetet är mer gränsöverskridande och mer strukturerat i samverkan för den enskilde. Arbetsgruppen ska nu lägga mer fokus på gruppen yngre äldre utifrån ett hälsofrämjande sjukdomsförebyggande perspektiv.

God vård i livets slutskede

Resultatmål 2015

Minst 70 % av personer i livets slutskede har erhållit brytpunktssamtal

Minst 50 % av personer i livets slutskede har erhållit en validerad smärtskattning

Preventivt arbetssätt

Resultatmål 2015

Minst 80 % av personer med risk för fall, trycksår, undernäring eller ohälsa i munnen ska erhålla minst en förebyggande åtgärd

God vård vid demenssjukdom

Resultatmål

90 % av de personer som får demensdiagnos ska ha genomgått en fullständig basal demensutredning

God läkemedelsbehandling för äldre

Resultatmål

Andelen personer över 75 år som får olämpliga läkemedel ska minska

Sammanhållen vård och omsorg

Resultatmål

Andelen undvikbara slutenvårdstillfällen ska minska

Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ska minska

RESULTAT 2015 - KOMMENTARER OCH FÖRSLAG TILL NYA RESULTATMÅL

I Aktuellt perspektiv 2016 redovisas de senaste resultaten kopplat till de övergripande målen. Flera av resultatmålen var kopplade till nationell satsning kring de mest sjuka äldre, 2010- 2014. Även förändringar i dokumentationssystem och registrering gör att en del indikatorer inte längre följs på läns- och kommunnivå.

Minst 70 % av personer i livets slutskede har erhållit brytpunktssamtal

Minst 70 % av personer i livets slutskede har erhållit en validerad smärtskattning

Andelen undvikbara slutenvårdstillfällen ska minska

Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ska minska

Minst 90 % av de personer som får demensdiagnos ska 2019 ha genomgått en fullständig basal demensutredning

Minst 80 % av personer med risk för fall, trycksår, undernäring eller ohälsa i munnen ska erhålla minst en förebyggande åtgärd

Andelen personer över 75 år som får olämpliga läkemedel ska minska.

Från 2017 föreslås nytt resultatmål för gruppen yngre äldre utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv; alla kommuner genomför årligen aktivitet för yngre äldre i samverkan med bl.a. vårdcentral och äldreomsorg (till exempel enl. Samverkansmodell för hälsosamt åldrande).

Organisation

Peter Nylander, verksamhetschef, vård- och omsorgsförvaltning Karlstad, ordförande

Madelene Johanson, distriktsläkare, Landstinget i Värmland, ordförande

Elisabeth Larsson, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), Kristinehamn

Susanne Carlsson, läkemedelschef, läkemedelsenheten landstinget

Christina Nilsson, enhetschef, Sunne kommun

Hanne Guro Hauge verksamhetschef, medicinmottagningen, sjukhuset i Arvika

Eva Nilsson, verksamhetschef, vård och omsorg, Arvika

Jessica Bergman, avdelningschef avd 23, landstinget

Adjungerade: Josefin Hellberg utvecklingsledare, Region Värmland

Linnea Grankvist utvecklingsledare, Region Värmland tj led

Veronica Arnesson utvecklingsledare, vik Region Värmland

ANGRÄNSANDE OCH ÖVERLAPPANDE ARBETE – ÖKA SYNKRONISERINGEN

| VÄRMLANDSSTRATEGIN Värmland – ett skönare liv Region Värmland | Strategi för jämställdhetsintegrering Ett jämställt Värmland Länsstyrelsen | Nya perspektiv utvecklingsarbete för värmlänningarnas bästa Kommunerna och landstinget | Strategi ANDT-förebyggande arbete i Värmland Länsstyrelsen |
|---|--|---|--|
| <p>LIVSKVALITET FÖR ALLA För att få bättre folkhälsa behövs: ex Öka samverkan mellan lokala, regionala och nationella aktörer som påverkar förutsättningar för en positiv hälsoutveckling i Värmland.</p> <p>Ta tillvara och vidareutveckla samarbetet inom ramen för Nya perspektiv.</p> <p>Tillvarata barnens intressen, verka för deras bästa och sätta dem i fokus vid beslut eller åtgärder för att säkerställa goda uppväxtvillkor.</p> <p>Förbättra det psykiska välbefinnandet, särskilt hos gruppen unga vuxna.</p> <p>Arbeta för en trygg, frisk ålderdom i Värmland.</p> <p>Arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande.</p> <p>Minska den arbetsrelaterade ohälsan och minska hälsoklyftor mellan kvinnor och män.</p> | <p>Kvinnor och män i Värmlands län ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv.</p> <p>Arbete med jämställdhet och jämställdhetsintegrering i Värmlands län ska präglas av samordning, samverkan och långsiktighet.</p> <p>Initierande, kunskapsuppbyggande, stödande och uppföljande insatser ska stärka det regionala arbetet med jämställdhetsintegrering</p> <p>Jämställdhetsläget i Värmland ska förändras positivt.</p> <p>För en jämställd hälsa krävs att Folkhälsoarbetet i länet bedrivs med jämställdhetsperspektiv</p> | <p>Nya perspektiv är sedan 2007 kommunernas och landstingets gemensamma dialog med invånarperspektiv. Inom fyra utmaningar finns gemensamma inriktningar som konkretiserats i tidsbestämda och mätbara konkreta resultatmål, resultat och effekter för befolkningen.</p> <p>Barns hälsa och uppväxtvillkor Psykisk hälsa Riskbruk och riskbeteende Äldres hälsa</p> <p>Tvärprofessionella grupper med företrädare för kommuner och landsting arbetar med utmaningarna</p> | <p>Övergripande mål för den regionala ANDT-strategin är att förbättra och öka jämlikheten i hälsa med utgångspunkt</p> <p>Barn ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning eller tobak</p> <p>Antalet barn och unga som börjar använda narkotika och dopningsmedel eller debuterar tidigt med alkohol eller tobak ska successivt minska</p> <p>Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska</p> |

SAMMANSTÄLLNING RESULTATMÅL 2016

BARNS HÄLSA OCH UPPVÄXTVILLKOR

Inriktningen för resultatmålet är att alla elever, 100 %, ska vara behöriga.

Alla (100 %) av barnen ska erbjudas och komma på de hälsobesök och vaccinationer (på BVC och skola) som de har rätt till.

Barns psykiska hälsa skall öka med utgångspunkt från ett sammanvägt index i åldersgrupperna årskurserna 4 och 7 samt gymn årskurs 1, jämförelseår 2011.

PSYKISK HÄLSA

Andelen män 18 – 25 år med nedsatt psykisk hälsa ska minska från 17 % år 2012 till 15 % vid nästa mätning 2017.

Andelen kvinnor 18 – 25 år med nedsatt psykisk hälsa ska minska från 30 % år 2012 till 25 % vid nästa mätning 2017.

Antal självmordsförsök för män och kvinnor i alla åldrar i länet ska sjunka.

Ytterligare resultatmål föreslås vid 2017 års seminarium med utgångspunkt från länets handlingsplan "Satsning kring riktade insatser för att förbättra vården och omsorgen inom området psykisk hälsa".

ÄLDRES HÄLSA

Minst 70 % av personer i livets slutskede har erhållit brytpunktssamtal.

Minst 70 % av personer i livets slutskede har erhållit en validerad smärtskattning.

Andelen undvikbara slutenvårdstillfällen ska minska.

Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ska minska.

Minst 90 % av de personer som får demensdiagnos ska 2019 ha genomgått en fullständig basal demensutredning.

Minst 80 % av personer med risk för fall, trycksår, undernäring eller ohälsa i munnen ska erhålla minst en förebyggande åtgärd.

Andelen personer över 75 år som får olämpliga läkemedel ska minska.

RISKBRUK OCH RISKBETEENDE

Övervikt hos barn och unga

Andelen överviktiga 6 åringar ska minska till 20 % år 2019.

Andelen överviktiga tioåringar ska minska till 20 % år 2019.

Kariesförekomst hos 12 åringar ska minska.

HIV och sexuellt överförbara infektioner (STI)

Minskad förekomst av klamydia, till 14,00/1000 invånare i åldersgruppen 15 – 29 år, oavsett kön.

Tobak

År 2017 bör samtliga kommuner ha beslutat om rökfri arbetstid inom all kommunal verksamhet.

Inför höstterminen 2017 har alla kommuner antagit policy för tobaksfri skoltid.

Andelen ungdomar i gymnasiets första årskurs som röker eller snusar ska minska till 4 % år 2019.

Alkohol

Andelen ungdomar i gymnasiets första årskurs som aldrig har druckit alkohol ska öka till 50 % år 2018.

Droger

Andelen ungdomar i gymnasiets förstaårskurs som provat narkotika ska minska till 2 % för att 2019 ha minskat till 0 %.