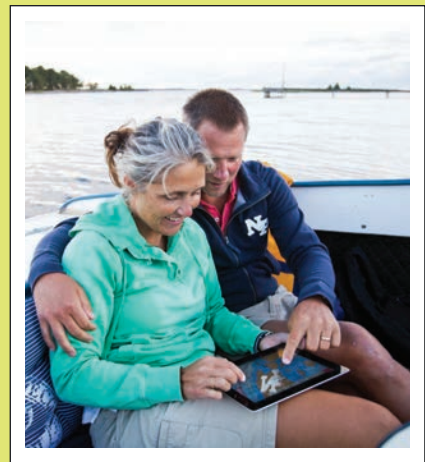
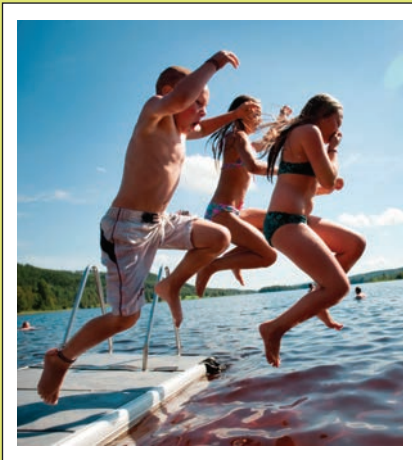


NYA PERSPEKTIV

Dokumentation från seminarium 11, 19-20 maj 2016



BARNNS HÄLSA OCH UPPVÄXTVILLKOR

PSYKISK HÄLSA

RISKBRUK OCH RISKBETEENDE

ÄLDRES HÄLSA

FÖR VÄRMLÄNNINGARNAS BÄSTA

GEMENSAMMA MÅL I KOMMUNERNA OCH LANDSTINGET

INNEHÅLL

FÖRORD

3

STINA HÖÖK, ORDFÖRANDE,
POLITISKA STYRGRUPPEN NYA PERSPEKTIV

FÖRELÄSNINGAR

| | |
|--|-------|
| NYA PERSPEKTIV LEVER VIDARE MED EN NYSTART | 4 |
| "MED SAMVERKAN MÖTER VI UTMANINGARNA" | 5 |
| "GENOMSNIJTSSYSTEMEN BEHÖVER ERSÄTTAS AV SYSTEM SOM ÄR BRA FÖR VARJE INDIVID" | 6-7 |
| MER RÄTTVISA JÄMFÖRELSER AV FOLKHÄLSA | 8-9 |
| HÄLSOSTADEN ÄNGELHOLM ISCENSÄTTER FRAMTIDENS VÅRD OCH OMSORG FÖR ÄLDRE | 10-11 |
| SAMVERKAN GÖR SKILLNAD FÖR DE UTSATTA BARNENS HÄLSA OCH UTVECKLING | 12-14 |
| FRÅGESTÄLLNINGAR OCH DISKUSSIONER FÖLJER MED HEM | 14 |
| "RÄTT LÄKEMEDEL TILL RÄTT PATIENT, I RÄTT DOS OCH VID RÄTT TILLFÄLLE" | 16-17 |
| SIP BETYDER DELAKTIGHET | 18-19 |
| POSITIVT OM UTVECKLINGEN AV UNGAS DROGANVÄNDNING | 20-21 |
| "VÄLFÄRDSTJÄNSTER KAN INTE LIKSTÄLLAS MED PRODUKTION AV VAROR" | 22-23 |
| "UNGA LEDARE BIDRAR MED NYA PERSPEKTIV" | 24-25 |

LYSSNA PÅ DELTAGARRÖSTER

| | |
|--|----|
| MARGARETHA IVARSSON, POLITIKER, HAMMARÖ KOMMUN | 9 |
| ELISABETH H SOLBERG, FÖRVALTNINGSCHEF, SÄFFLE KOMMUN | 18 |
| MATHIAS LINDQUIST, POLITIKER, MUNKFORS KOMMUN | 21 |
| BENGT STENSTRÖM, UTVECKLINGSLEDARE, TF VERKSAMHETSCHEF, PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDSMOTTAGNINGEN, ARVIKA OCH SÄFFLE, LANDSTINGET I VÄRMLAND | 25 |

RÖSTER EFTER FÖRSTA DAGEN

15

KRISTINA BENGTSOON NILSSON, POLITIKER, ARVIKA KOMMUN
BERIT WESTERGREN, KOMMUNCHEF, SUNNE KOMMUN
MATS SANDSTRÖM, POLITIKER, LANDSTINGET I VÄRMLAND

| | |
|-----------------------------------|----|
| "VI HAR MANDAT ATT GÖRA SKILLNAD" | 26 |
| MER KUNSKAP OM NYA PERSPEKTIV | 27 |

Utgiven av: Region Värmland 2015, Box 1022, 651 15 Karlstad, www.regionvarmland.se
Foton: Per Eriksson, Øyvind Lund, Katarina Averås
Texter: Katarina Averås
Layout och form: Christer Carlmark, Landstinget i Värmland
Tryckeri och repro: City Tryck i Karlstad AB, 2016-06



FÖRORD

Årets seminarium Nya perspektiv blev det elfte sedan starten 2007. Politiska styrgruppen träffade under hösten 2015 samtliga kommunledningar och landstingsledning för dialog om nästa nivå för Nya perspektiv. När samtalen summeras visar sig samstämmigheten om värdet av Nya perspektiv vara i det närmaste total. Nya perspektiv har blivit ett värde att värna. De ledande politiker och tjänstemän i kommunerna och landstinget som årligen möts för föreläsningar, lägesrapporter från utmaningarnas arbetsgrupper och diskussioner bygger gemensam och fördjupad kunskap. Det ger möjlighet till ständigt nya perspektiv – även efter nio år!

Nya perspektiv är koden för uthållighet, vilja, gemensamt ansvar, engagemang, utvecklingsarbete, samverkan, samarbete kring angelägna områden eller som de benämns i Nya perspektiv, utmaningar. I fokus står barns hälsa och uppväxtvillkor, äldres hälsa, psykisk hälsa och riskbruk och riskbeteende. De finns sociala skillnader i hälsa mellan olika grupper i vårt län. Den snabba och föränderliga samhällsutvecklingen innebär ständigt nya utmaningar och möjligheter att verka för att skillnaderna inte bidrar till spänningar som försvårar utvecklingskraften i Värmland. Utmaningarna griper in i varandra. Och när 17 huvudmän (16 kommuner och ett landsting) har enats om gemensam inriktning och kommit överens om vilka resultat som ska uppnås – då verkar det hända! Vid 2016 års seminarium var flera av de överenskomna målen uppnådda och nya kunde sättas.

Nästa år kan vi se tillbaka på tio år av samverkan i många olika typer sammanhang kring de gemensamma utmaningarna, uthålligheten är en av våra framgångsfaktorer.

Vi fortsätter utvecklingsarbetet!

Karlstad i juni 2016

Stina Höök
Ordförande politiska styrgruppen Nya perspektiv



ELISABETH KIHLSSTRÖM, INGELA WRETLING OCH STINA HÖÖK

NYA PERSPEKTIV LEVER VIDARE MED EN NYSTART

– Nu är det elfte gången vi samlas för att få nya perspektiv, konstaterar Stina Höök, regionråd och sammankallande i styrgruppen för Nya perspektiv. Förra året sa vi att det var dags för en utvärdering. När vi har lyssnat med er under året, kan vi konstatera att alla är överens om att detta är ett bra sätt att samverka på.

Den politiska styrgruppen för Nya perspektiv utgörs av Stina Höök, regionråd, Elisabeth Kihlström, landstingsråd, Ingela Wretling, politiker Karlstads kommun, Bjarne Olsson, politiker Kristinehamns kommun och Ulric Andersson, landstingsråd.

Under hösten 2015 genomfördes en turné för att träffa alla Värmlands 16 kommuner och landstinget. Syftet var att fånga upp synpunkter, tankar och idéer kring utvecklingsarbetet Nya perspektiv. Det var dags för en utvärdering och nystart, oavsett om den skulle ske i samma form eller i en annan skepnad.

– Vi hade mycket bra samtal och fick med oss en hel del klokskap, berättar Stina Höök. Därefter gjordes också en enkät med medlemmarna i utmaningarnas arbetsgrupper, både skriftlig och via telefonintervjuer. Detta gav oss en helhetsbild av hur ni ser på samarbetet.

Hon går vidare och nämner några av de saker som togs upp i möten, enkäter och andra samtal.

- Ett positivt samarbete på en neutral arena.
- Plats för diskussion men också ett sätt att få en gemensam syn på utmaningarna.
- Nya perspektiv skapar förtroende och tillit.

Under turnén fanns en samtalspunkt om dokumenten Aktuellt perspektiv och det politiska inriktningsdokumentet som berättar om uppsatta mål och det aktuella läget för vart och ett av dem. Här kan man följa utvecklingen inom utmaningarna både för hela länet och kommun för kommun.

– Vi kan konstatera att det i alla kommuner finns områden med utvecklingspotential, men också områden där man redan har nått mycket bra resultat, säger Stina Höök. Alla har något att glädjas åt – och något att ta tag i lite extra.

Integration har lyfts fram som förslag till ytterligare en utmaning inom Nya perspektiv. Efter turnén har styrgruppen dock kommit fram till att integration inte ska ha ett eget spår.

– Våra nya invånare tillhör målgrupperna inom de utmaningar som vi har organiserat oss kring, fortsätter Stina Höök. De är med här, liksom alla andra som bor i Värmland. Sedan kan det finnas andra områden där vi behöver jobba mer specifikt med just integration, men inte inom Nya Perspektiv som vi ser det just nu.

Läs om målen i Politiskt inriktningsdokument och i Aktuellt perspektiv. Dessa finns på www.regionvarmland/nyaperspektiv



”MED SAMVERKAN MÖTER VI UTMANINGARNA”

Anne Bylund är moderator under Nya perspektivs två seminariedagar.

– Jag tackar för förtroendet att fortfarande få följa er i detta viktiga och spännande arbete. Jag är imponerad över det som ni åstadkommer. Samverkan är det enda sättet att möta dagens och framtidens utmaningar på.

Deltagarna är förtroendevalda politiker och tjänstemän från Värmlands 16 kommuner, Landstinget i Värmland och Region Värmland.

Anne Bylund börjar med att påminna om var och ens uppdrag och roll.

– Ni som finns här i rummet har olika roller i en demokratiskt styrd organisation. Det handlar om att få fler perspektiv på styrningen, så att det inte bara blir mer av samma.

– Ni som är förtroendevalda är experter på befolkningen. Ni lutar er huvudsakligen inte mot vetenskap utan en mix av fakta, värderingar och fingertoppskänsla för vad som är möjligt. Ni som är tjänstemän är däremot experter inom era sakområden. Ni har rationalitet och effektivitet som era främsta ledstjärnor. Ni behöver vara lyhörda och ha förståelse för varandra, respektera varandras roller och ansvar.

– Var fjärde år väljer befolkningen förtroendevalda som i sina partier formerar sig i fullmäktige, styrelse och nämnder som i sin tur anger inriktning och målsättningar för vad som ska uppnås. Tjänstemännen får sedan i uppdrag att realisera det som beslutats, till exempel att tillhandahålla ett utbud av tjänster med en viss kvalitet.

– Det är på grundval av hur tjänsterna upplevs, som befolkningen utvärderar de förtroendevalda. Då kan det kännas frustrerande om det inte blev som tänkt. Vi kliver säkert över varandras rollgränser då och då, men så länge vi håller dialogen vid liv så är vi också medvetna om att vi har ett demokratiskt system vi ska värna om.

Se samma bild!

Anne Bylund visar en välkänd bild där den som tittar riktigt noga ser att mannen egentligen är uppbyggd av en mängd mindre figurer, inte riktigt lika synliga.

– Det är ett av syftena med att göra det här utvecklingsarbetet i samverkan – alla här inne behöver ta med sig samma bild hem för att fortsätta jobba i gemensam riktning mot gemensamma mål.

Anne Bylund konstaterar att det är beredningsgruppen för Nya perspektiv som har det viktiga uppdraget att initiera och bevaka strategiska samverkansfrågor och stödja utmaningarnas arbete.

Fira segrar!

– Jag hörde i inledningen att några av de tidigare uppsatta målen nu är uppfyllda och att ni behöver sätta nya mål. Jag menar att framgångar alltid ska firas. Så den här gången ska vi starta Nya perspektiv med en vågrörelse genom lokalen! (nu gör bord efter bord vågen genom hela lokalen och så är seminariedagarna igång!)



”GENOMSNIJTSSYSTEMEN BEHÖVER ERSÄTTAS

En förändring leder inte alltid till just det förväntade eller önskade resultatet. Det blir tydligt när Anders Ekholm från Institutet för framtidsstudier under 50 intensiva minuter levererar en rad nya perspektiv.

– När vi studerar system och vill förändra dem tänker vi i modeller som går uppifrån och ner. Men om vi ser på hur världen formas i verkligheten så måste vi använda mikromodeller som istället funkar nerifrån och upp.

Han försöker illustrera vad han menar med ett exempel.

– Vad skulle hända med framtidens efterfrågan på vård och omsorg om ingen någonsin rökt? För övrigt är världen som vanligt. Det som händer är att sjukskrivningarna minskar och antalet arbetade timmar ökar. Men – antalet personer som får cancer ökar!

– Va! Det hjälper inte att vi letar efter buggar i systemet som räknar ut detta till oss, det finns inga. Och säg att cancer inte finns i världen, hur mycket pengar skulle vi spara?

– Tyvärr inte så mycket. Om människor inte får cancer så uppenbarar sig istället andra, vikarierande, dödsorsaker. Sjukdomar som kräver omfattande skitdyr vård. Vi sparar inte ekonomiska resurser på att utrota cancer.

Han går vidare till ytterligare ett favoritexempel, en studie som simulerar människors flöde på en fransk järnvägsstation.

– För att göra flödet snabbare målades en linje i mitten av korridoren och så skulle folk hålla sig på rätt sida. Men det vi upptäcker här är att det allra mest optimala flödet – det får vi om tio procent av människorna väljer fel fil och går mot strömmen. Visst verkar det idiotiskt, men faktum är att folk inte rör sig så homogent som vi tror. Någon stannar plötsligt till, en annan är en sölkory, det skapas klungor av folk... Om vi då istället skickar en del av personerna i fel riktning blir det ett högre och bättre flöde.



S AV SYSTEM SOM ÄR BRA FÖR VARJE INDIVID”

Och med denna inledning är det dags att utifrån samma teorier och modeller titta närmare på vårdkedjor och processer.

- De är lite mer komplicerade, men vi gillar att tänka på hur vi ska få ihop det utan att någon invånare ”ramlar mellan stolarna”. Tyvärr är svaret att vi aldrig kan undvika att detta händer.

Hur kan det vara så svårt att planera för till exempel ett framtida behov?

- Det är svårt att göra exakta prognoser, men när mitt barn skulle börja skolan som 6-åring då var det plötsligt för många barn. Hur kunde det blir så – kommunen hade ju vetat i sex år precis hur många det var som behövde få plats just denna höst. Och redan året före visste de hur många 5-åringar som fanns. Nu fick de bygga baracker...

Demografin och befolkningsutvecklingen driver behov och finansieringsmöjligheter för välfärd. Värderingar och teknik påverkar hur den utformas.

- För varje timme vi lever idag så ökar medellivslängden med tre timmar. Hälften av de barn som föds idag kommer att leva tills de blir 100. Vi kan dock konstatera att vi redan idag blir gamla och att vi är mer friska än någonsin tidigare.

- Men när vi blir så gamla, då blir också varje person billigare för samhället. En 70-åringars hälsa idag är som en 50-åringars på 1970-talet. Det är dock fler som lever samtidigt och behöver välfärd. Då är det bra att vi fyller på med invandrare i arbetsför ålder och vi kan samla in mer skattepengar.

- Vi är dock på väg mot den ultimata krisen just nu då kommuner och landsting kommer att ha höga kostnader för både nyanlända och 40-talister som blir gamla, samtidigt som 90-taliserna börjar föda barn. Det blir allt på en gång under en period – den utmaningen kan vi se tydligt redan idag.

Många av de utmaningar som är högt på dagens agenda har varit där i många, många år. Anders Ekholm konstaterar att det råder en ständigt dålig kvalitet och produktivitet inom många områden. Några exempel –

bostadsbyggandet, trafiken, 10 % får infektioner efter operation, väntetiderna i vården är konstanta, 10 % av grundskoleleverna klarar inte grundkraven, vården har sämst IT-system av alla branscher.

- Vi säger att allt går så fort nu för tiden, men det är inte sant. Internet och telefoner kanske går fortare, men allt annat går långsammare. För hundra år sedan tog det ett år på allvar ta tag i bostadsbristen, idag tar det oändligt lång tid. Och så har vi bussarnas dörrar, tågen går söligare och långsammare, vi cyklar fortare än bussen i innerstaden...

- Ingen av de politiska diskussioner vi för dagligen kommer att lösa dessa problem, menar Anders Ekholm. Det spelar ingen roll om verksamheten är privat eller offentlig, statlig eller kommunal, om den får mer eller mindre resurser, om vi blir färre och större regioner/kommuner, om eleverna får sena eller tidiga betyg.

- I praktiken har detta liten eller ingen påverkan på kvalitet och produktivitet. Det som har betydelse är att satsa resurserna där de behövs. Det är till exempel bra med mindre skolklasser om föräldrarna till eleverna är lågutbildade. Är de högutbildade spelar barnens klassstorlek ingen roll för inläringen. Vi kan alltså inte satsa på generella förändringar, de måste göras med precision.

Han avslutar med ett tips:

- Idag jobbar för många av er med genomsnittssystem. Vill ni bli bättre så behöver ni jobba med system som är bra för varje individ. Det kommer göra stor skillnad.

VILL DU VETA MER?

Anders Ekholm, vice vd Institutionen för framtidsstudier, anders.ekholm@iffs.se, www.iffs.se

MER RÄTTVISA JÄMFÖRELSE AV FOLKHÄLSA

Nu finns ett användbart digitalt verktyg som gör det möjligt att göra mer rättvisa jämförelser av folkhälsan i olika län eller kommuner. Urban Janlert vid Umeå universitet berättar och visar under Nya perspektiv via videolänk.

Verktyget finns tillgängligt i verktygslådan på SKL:s webbplats och används online. Utvecklingen är ett samarbete mellan Urban Janlert, Elisabeth Skoog Garås, SKL, och Veronica Hermann, Region Gotland.

– Syftet har varit att med teknikens hjälp bedöma folkhälsan i ett specifikt område utifrån de faktiska

regionala och lokala förutsättningarna, förklarar Urban Janlert. Här i Västerbotten, till exempel, får oftast fjäll- och inlandskommunerna sämre värden än kustkommunerna. Jag kan tänka mig att situationen är liknande i Värmland.

– Det är många faktorer som är avgörande för folkhälsan. Ekonomiska och sociala resurser, invånarnas ålder och status, arbetsmarknad, sysselsättning och så vidare. Det betyder att inte alla har samma förutsättningar att nå höga värden när folkhälsa mäts på traditionella vis. Därför tycker vi det är viktigt att kunna bedöma hur väl en region eller kommun lyckas i sitt folkhälsoarbete utifrån de livsvillkor som finns.

Verktyget ger svar i en graf där det blir tydligt om ett län eller en kommun har:

- en folkhälsa som motsvarar sina individuella förutsättningar
- om folkhälsan är sämre än man kan förvänta sig eller
- bättre än man kan förvänta sig.

De bakgrundsvariabler som används för att rangordna kommunerna eller länen är ålder, utbildning, socialgrupp, inkomst, arbetslöshet och utrikesfödda.

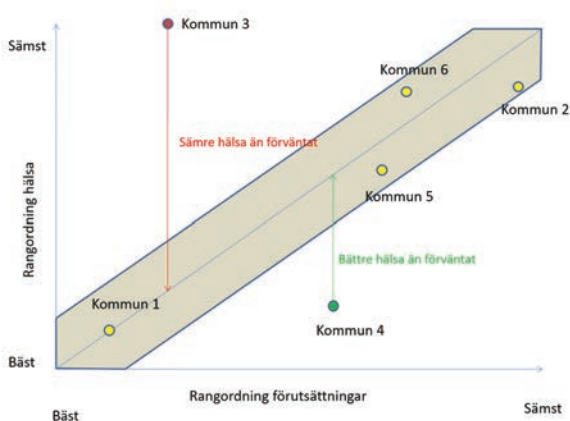
De hälsomått/nyckeltal som finns med är bland andra medellivslängd, rökning, fetma, hjärtinfarkt, lungcancer, klamydia, skador, tandhälsa och intag av frukt och grönt (totalt 22 st).

URBAN JANLERT



Foto: Mattias Petterson

Kommun 1 placerar sig på diagonalen. Här är alltså folkhälsan precis den man kan förvänta sig med de lokala förutsättningar som finns. Kommun 4 placerar sig under diagonalen vilket betyder att med tanke på de sämre förutsättningar man har, jämfört med de andra kommunerna, så är folkhälsan bättre än man kan vänta sig. Och slutligen Kommun 3 som har sämre folkhälsa än man kan förvänta sig av någon med så goda förutsättningar.



Bäst förutsättningar för en hög folkhälsa i Värmland har man i Hammarö, Karlstad och Kil. Sämst i Filipstad, Eda och Storfors.

Men om vi nu använder verktyget för att se nyckeltal i ett mer rättvist perspektiv visar det sig, till exempel, att då det gäller konsumtion av frukt och grönt så ligger Karlstad och Kristinehamn på nästan samma plats då det gäller konsumtionen (plats 120 respektive 94 av 290 kommuner). Men eftersom Karlstad har betydligt bättre förutsättningar än Kristinehamn (Karlstad har plats 53 och Kristinehamn plats av 290 kommuner) så äter Karlstadsborna mindre frukt och grönt än förväntat, medan Kristinehamnarna ligger betydligt bättre till.

- Detta är ett försök att omsätta folkhälsodata i praktiskt folkhälsoarbete, påminner Urban Janlert. Det är inte ett verktyg för vetenskaplig analys. Det handlar alltså mer om folkhälsopolitik än statistik.

- Det blir också tydligt att det främst är kommunerna, inte landsting och regioner, som har viss rådighet över folkhälsans förutsättningar.

VILL DU VETA MER?

Urban Janlert, professor vid institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, Umeå universitet, urban.janlert@umu.se
Verktyget finns fritt för användning på www.skl.se

”

Lyssna på delagarröster:



MARGARETHA IVARSSON, POLITIKER,
HAMMARÖ KOMMUN

Berätta kort vilka insikter du främst tar med dig hem från årets Nya perspektiv.

- Det känns bekymmersamt att vi inte nått tillräckligt långt med att ge de mest utsatta barnen fullgod hälsa och utbildning.

På vilket sätt kommer utvecklingsarbetet inom Nya perspektiv spelaroll i ditt arbete på hemmaplan?

- Jag kommer att aktivt arbeta för att vi i Hammarö kommun sätter mätbara mål så vi tydligare kan följa utvecklingen.

HÄLSOSTADEN ÄNGEL FRAMTIDENS VÅRD OCI

Sedan 2013 finns primärvården, slutenvården och den kommunala äldreomsorgen i Ängelholm samlad i en gemensam organisation. Hälsostaden har de första tre åren drivits som ett pilotprojekt, men blir från och med hösten 2016 en permanent verksamhet både i Ängelholm och flera andra skånska kommuner.

Till Hälsostaden kommer en strid ström av studiebesök. Nya tankesätt, arbetssätt och attityder till hur de äldre invånarnas behov kan mötas på bästa sätt har fått stor uppmärksamhet under de tre projektåren. Det här kan vara modellen för framtidens sjukvård både i Sverige och i Europa, menar de ansvariga.

Sergio Garay är chef för Hälsostaden och har varit med i utvecklingen redan från idéstadiet.

- Vi var tre kollegor - jag från kommunen, en läkare från sjukhuset och vårdcentralchefen - som under några veckors tid förutsättningslöst fördjupade oss i hur vi skulle jobba inom ramen för projektet. Vi representerade var och en olika verksamheter med ansvar för våra äldres vård och omsorg.



De bestämde sig direkt för att bortse från hur den tidigare ansvarsfördelningen sett ut, politiska intressen och finansiering. Det enda viktiga var att sätta invånarens behov och situation i centrum och rigga vården på allra bästa sätt för de äldre kommuninvånarna.

- Vi ville designa något helt nytt och gemensamt. Vi skulle erbjuda vård till de mest sjuka på ett helt nytt sätt. Skapa mobila team som levererar akutsjukvård, specialistvård och omsorg utanför sjukhuset.

Hälsostadens tre mål är:

- Ökad tillgänglighet - så många som möjligt ska få träffa läkare inom 60 dagar.
- Att erbjuda vård och omsorg på rätt nivå - akutvård, slutenvård eller vård i hemmet - oavsett vilket alternativ patienten behöver.
- Förbättrat patientflöde mellan sjukhus, primärvård och kommun - patienten ska inte riskera att hamna mellan stolarna ifall behovet av vård ser olika ut vid olika tidpunkter. En tydlig och aktiv kommunikation mellan de olika vårdgivarna ska föras.

Nu efter nästan tre år kan de summera resultatet.

- Antalet akuta inläggningar på sjukhus bland våra mest sjuka äldre har minskat med 73 procent. Nio av tio som får besök av det mobila teamet för akutsjukvård behöver inte uppsöka sjukhus.

ÄNGELHOLM ISCENSÄTTER SIN OMSORG FÖR ÄLDRE

”

Att stjäla bra idéer från andra är ett sätt att ständigt vara i positiv förändring och hela tiden vara beredd att utvecklas

”

- Vårdcentralerna har blivit mycket mer tillgängliga för alla invånare i kommunen. Det har gett oss möjlighet att skapa en jourverksamhet. Vi har förlängt öppettiderna på 20 vårdcentraler i närområdet vilket omfattar både kvällar och helger. Nu kan invånarna få träffa en läkare fram till kl 20 på vardagar och kl 8-17 på helgerna.

Hela verksamheten bygger på samverkan.

- Inom Region Skåne är vi en liten verksamhet med 600 medarbetare, konstaterar Sergio Garay. 500 kommer från sjukhuset, 35 från primärvården och 65 från kommunen. Våra huvudmän ville från början ge oss maximalt handlingsutrymme att tänka nytt. Därför är Hälsostaden en egen förvaltning.

Han vill uppmuntra till att inspireras av andra.

- Vi har ägnat oss åt "avancerat industrispionage" genom att studera andra väl fungerande verksamheter. Att stjäla bra idéer från andra är ett sätt att ständigt vara i positiv förändring och hela tiden vara beredd att utvecklas.

En annan framgångsfaktor har varit att skapa stort engagemang bland medarbetarna. Alla måste känna äkta delaktighet i förändringsarbetet.

- Vi pratar om 70/30-modellen. Det betyder att vi på

ledningsnivå aldrig planerar verksamheten till mer än 70 procent. Resten av ansvaret finns hos medarbetarna som slutför uppdraget. Ängelholms sjukhus är det enda inom Region Skåne som klarar kompetensförsörjning helt utan inhyrd personal.

Som exempel nämner han hur det mobila teamet etablerades.

- Medarbetarna fick ansvaret och tre månader på sig att sjösätta verksamheten - från tanke till implementering.

Efter projekttiden permanentas Hälsostaden nu i Ängelholm. Även i Landskrona och Hässleholm ska man börja jobba på samma sätt.

VILL DU VETA MER?

Sergio Garay, chef för Hälsostaden, Ängelholms sjukhus, sergio.garayvalderrama@skane.se, www.halsostaden.se

SAMVERKAN GÖR SKILLNAD FÖR DE UTSÄ

Birgitta Svensson och Lisbet Engh är båda forskare inom folkhälsovetenskap vid Örebro och Karlstads universitet och har samtidigt regionala uppdrag inom området – som utvecklingsledare på Region Värmland respektive som länssamordnare medicinska elevhälsan.

Under Nya perspektiv delar de med sig av den kunskap som finns om de mest utsatta barnens hälsa och utbildning. De utgår från två forskningsstudier:

- *SOFIA – Social och fysisk utveckling, insatser och anpassning*
- *Hälsa och välbefinnande hos familjehemsplacerade barn, en befolkningsstudie*

SOFIA

Sofia-studien följer 2 100 barn i Karlstad födda 2005-2007 över tid. När studien startade i mars 2010 gick de i förskolan. Hittills har fyra datainsamlingar gjorts, den senaste 2015.

– Planen är att fortsätta följa samma personer upp i vuxen ålder, berättar Birgitta Svensson. Detta är den första svenska och internationella studien som följer oro för hemförhållanden över tid. Svardsdata från datainsamlingarna i förskolan kommer från barnens vårdnadshavare, pedagoger och förskolechefer.

Birgitta Svensson presenterar flera resultat från Sofia-studien.

– Personal i förskola och skola har rapporterat oro för i genomsnitt 10 % av barnen. De känner en bestående oro för 2 % av barnen och har upplevt tillfällig oro för 18 % av barnen. För 80 % av barnen kände de ingen oro för hemförhållandena.

– Det finns stabila samband över tid mellan oro för barnets hälsa, sociala utveckling och beteendeutveckling i förhållande till oro för hemförhållanden. För de barn där personalen inte kände någon oro över hemförhållanden, var också oron för barnets hälsa och utveckling låg. Men för de barn där det fanns en oro för hemförhållanden kände personalen stor oro för barnets hälsa och utveckling. Denna oro ökade också mellan mätningarna 2010 och 2012, särskilt för de barn där oron för hemförhållandena varit bestående under alla tre år.

– Studien visar att det finns starka samband mellan

oro för barnens hemförhållanden och oro för inlärningsförmåga. För nästan hälften (46 %) av de barn där oron är bestående finns också en oro för deras inlärningsförmåga.

– En slutsats vi kan dra är alltså att det är viktigt att följa barnens situation noga för att tidigt upptäcka dem som tillhör riskgrupper. Studien visar att en majoritet av dessa barn är i behov av särskilt stöd redan i förskolan men att bara cirka hälften av barnen får tillgång till stöd.

– Sofia-studien visar att barnen har betydligt större chans att faktiskt få särskilt stöd när de väl börjar i skolan, där också lagkraven är tydligare än i förskolan.

Hälsa och välbefinnande hos familjehemsplacerade barn, en befolkningsstudie

Lisbet Engh tar därefter över för att berätta mer om familjehemsplacerade barns hälsa.

Hon hämtar data för läsåren 2012/2013 och 2013/2014 ur Elevhälsodatabasen ELSA (Elevhälsodata Sammanställd och Analyserad) som består av aidentifierad data från 13 739 elevers hälsosamtal i förskoleklass i Värmland – åk 4 och 7 samt gymnasiet åk 1. Av dessa var 171 (1,2 %) placerade i familjehem. 93 pojkar (54 %) och 78 flickor (46 %). Vid tidpunkterna för dessa datainsamlingar fanns inte så många ensamkommande barn i Värmland.

– 19 % av de familjehemsplacerade flickorna har diagnoserna ADHD/ADD* jämfört med 2 % av övriga flickor, och 25 % av de familjehemsplacerade pojkarna jämfört med 6 % av övriga pojkar.

* Attention Deficit Hyperactivity Disorder/Attention Deficit Disorder

SATTA BARNENS HÄLSA OCH UTVECKLING

- När det gäller dyslexi är andelarna 4 % respektive 5 % av flickorna och 2 % jämfört med 6 % av pojkarna. Dessa siffror ska dock inte tolkas positivt, barn som försummas har en ökad risk för just dyslexi. Forskning visar att 40 % av familjehemplacerade barn riskerar att utveckla läs- och skrivsvårigheter.

Lisbet Engh går vidare med en graf som visar hur många flickor och pojkar i studien som har symptom på psykisk ohälsa - ledsna, oro och ångslan, irritation och dåligt humör, ilska, magont och huvudvärk.



BIRGITTA SVENSSON OCH LISBET ENGH

- Här ser vi att familjehemplacerade flickor sticker ut lite extra när det gäller alla dessa symptom. Det är dock lite överraskande att vi inte ser samma skillnad mellan familjehemplacerade och övriga pojkar.

- Men går vi till genusforskningen ser vi att pojkar som lever mer utsatt har ett mer "maskulint" beteende, där det inte är ok att säga att man är ledsen. Vi menar att detta är en av anledningarna till att skillnaden inte finns här. Det väcker också en viktig fråga för oss - hur ska vi ställa rätt frågor för att fånga pojkars ohälsa?

- Också när vi ser på faktorer som utsatthet, livsstil och framtidstro syns de familjehemplacerade flickorna tydligare än andra grupper. 40 % av dem har upplevt att någon gjort dem illa, 36 % äter inte frukost, 22 % röker varje dag. Även när det gäller framtidstro finns det skillnader mellan grupperna - men det är ändå 92 % som är positiva. Det måste vi ta fasta på!

Utvecklingsområden

När det gäller regionala utvecklingsarbeten som rör barn som är aktuella inom den sociala barn- och ungdomsvården i Värmland fokuseras det just nu på tre områden:

- Utveckling av familjehemsvården - en länsöverenskommelse är framtagen och beslutad, som ska ligga till grund för att nå en högre och jämnare kvalitet i hela länet när det gäller rekrytering, utredning samt utbildning och stöd för familjehem.
- Kompetens och stabilitet - till hösten startar en länsgemensam introduktionsutbildning för nyanställda socialsekreterare och fler verksamhetsnära moment inom socionomutbildningen håller på att tas fram. Påbyggnadskurser erbjuds också vid Karlstads universitet och samtliga handläggare i länet deltar i metodstöd utifrån socialtjänstens system BBIC.
- Tvärprofessionellt samarbete - en länsöverenskommelse håller på att tas fram som fokuserar på utveckling, lärande och hälsa för barn som är aktuella inom sociala barn- och ungdomsvården och som syftar till att leda till ett närmare samarbete mellan socialtjänst och förskola, skola, hälso- och sjukvård samt tandvård.

FORTS PÅ SID 14.

FORTS FRÅN SID 13.

...”SAMVERKAN GÖR SKILLNAD”

– Vi har ett gemensamt ansvar för barnen, konstaterar Birgitta Svensson. Det betyder bland annat att vi måste bli bättre på att komplettera varandras kompetenser. Barnen ska få rätt stöd så tidigt som möjligt inom respektive verksamhet. Och för att använda resurserna på bästa sätt ska vi undvika dubbelarbete. Om vi lägger fokus på barnens utveckling blir det tydligt att det behövs samverkan mellan förskola, skola, socialtjänst och andra aktörer.

Vill du veta mer?

Birgitta Svensson, fil dr folkhälsovetenskap och utvecklingsledare, Region Värmland, birgitta.svensson@regionvarmland.se, och Lisbet Engh, doktorand folkhälsovetenskap och länssamordnare medicinska elevhälsan, Karlstads kommun, lisbet.engh@karlstad.se

FRÅGESTÄLLNINGAR OCH DISKUSSIONER FÖLJER MED HEM

Politikerna Per-Samuel Nisser, Karlstad, och Per Gruvberger, Filipstad, berättar under första dagen från scenen hur de ser att Nya perspektiv och de fyra utmaningarna får betydelse för arbetet på hemmaplan.

Under de årliga dagarna med Nya perspektiv i Sunne tas inga beslut. Seminarierna är istället en arena för ny kunskap och goda exempel som följer med hem till vardagen i kommunerna och landstinget.

Per-Samuel Nisser:

– Den här typen av möten är bra på många sätt. Vi får chans att se mellan olika professioner och politiker. Vi får ta del av ny forskning och kan direkt diskutera det vi fått höra vid bordet. Vi har redan fått höra flera exempel på hur viktigt det är med samverkan. För barn och unga

med samverkan mellan våra egna verksamheter, och för de äldre som behöver omvårdnad mellan kommunen och landstinget.

– Jag tänker spontant också på att den här formen för möten vore bra att ha inom fler områden, inte bara för de utmaningar som är aktuella här. Våra uppdrag omfattar samma invånare oavsett om vi är en kommun eller ett landsting.

Per Gruvberger:

– Nya perspektiv är inte ett känt begrepp på hemmaplan i vår organisation, men det är inte heller så viktigt. Det som gör skillnad är att det fungerar och det vill vi få till genom att använda samma frågeställningar och principer för vårt arbete som i de utmaningar vi fokuserar på här. Vi använder samma termer och begrepp.

– Och som ett konkret exempel kan jag nämna att socialnämndens mål i Filipstad sammanfaller med dem vi har inom Nya perspektiv



EN FÖRSTA DAG MED MÅNGA NYA INSIKTER OCH TANKAR

Det har blivit tradition att ta upp en trio deltagare på scenen som allra sista programpunkt under Nya perspektivs första seminariedag. Här får de ge sina spontana reflektioner efter alla föreläsningar.

Kristina Bengtsson Nilsson, politiker i Arvika kommun:

– Jag är ny i det här sammanhanget, men känner redan att Nya perspektiv är en fantastisk idé. Det krävs en hel del för att samverkan ska fungera i praktiken.

– Jag tar bland annat till mig insikten om att tio procent av oss måste gå åt fel håll för att inte skapa kaos, likriktning fungerar inte. Anders Ekholm talade också om att vi måste gå över till grannen och lära av varandra. Det kräver mod – men jag tycker att vi ska våga.

– Sergio Garay från Hälsostaden Ängelholm berättade att deras arbetssätt att ge verksamheterna större ansvar – att vi planerar till 70 procent och sedan tar de själva helt ansvar för de sista 30 procenten. Det låter klokt, tycker jag.

Berit Westergren, kommunchef i Sunne kommun:

– Jag gillar till exempel att vi har fått möta människor och ta till oss nya kunskaper via olika tekniker. Någon har stått här på scenen, andra har medverkat via videolänk och Skype. Det är bra för oss att få se att det fungerar bra att ses på distans.

– När vi träffades för att prata om Nya perspektiv under turnén i höstas så kom ord som samarbete, samverkan och tillit upp. Det är bra att det även får stor plats under de här dagarna.

– Det var intressant att höra Anders Ekholm krasst konstatera hur svårt vi ibland har att planera vår verksamhet. Precis som han säger så vet vi oftast redan några år före hur många sexåringar som ska börja förskoleklass och så vidare. Vi vet hur många som föds. Men ändå är det så svårt.

– Jag har också förstått att vi behöver hitta andra sätt att få veta hur pojkar mår. Det ska bli intressant att följa detta.

Mats Sandström, politiker Landstinget i Värmland:

– Jag är en av dem som har varit med på alla seminarietillfällen med Nya perspektiv. Ibland kan vi känna oss otåliga när vi ser sammanställningen av alla mål. Men idag såg jag att vi har gjort skillnad även om det tar tid.



KRISTINA BENGTTSSON NILSSON, BERIT WESTERGREN OCH MATS SANDSTRÖM

Jag tänker till exempel på de positiva uppföljningarna av målen kring våra ungdomars riskbruk och riskbeteende. Vi har smarta ungdomar i Värmland – det inger hopp inför framtiden.

– Jag funderar också vidare på det Anders Ekholm sa om stora och små enheter, att det inte alltid automatiskt blir bättre för att man slår ihop till något större. Det spåret är vi faktiskt inte alltid inne på när vi diskuterar politiskt, och då tänker jag just nu på regionfrågan. Jag tycker inte att en eventuell större region behöver betyda att vi inte samtidigt jobbar vidare i mindre enheter. Detta tror jag att vi behöver vända och vrida på en del framöver.

– När Sergio Garay säger att de genom sitt projekt Hälsostaden har minskat återinläggningar på sjukhus för de äldre med 73 procent – ja det måste vi såklart ta till oss. Vi har liknande diskussioner igång i Värmland, bland annat i Säffle.

– Vi har också hört Birgitta Svensson och Lisbet Engh berätta om barnens hälsa. Här får vi se siffror som jag tycker gör ont, speciellt med tanke på att vi haft den här diskussionen de senaste 30 åren.

”RÄTT LÄKEMEDEL TILL RÄTT PATIENT, I RÄTT DOS OCH VID RÄTT TILFÄLLE”

Läkemedelsenheten i Landstinget i Värmland har uppdraget att jobba övergripande med läkemedelsfrågor. Det innebär till exempel arbete för mer rationell läkemedelsförskrivning, uppföljning och analys av läkemedelsanvändning samt att följa hur kostnaderna för läkemedel utvecklas.

– Invånarna i Värmland använder läkemedel för ungefär en miljard kronor per år, inklusive receptfria mediciner, konstaterar läkemedelschef Susanne Carlsson. I SKL:s öppna jämförelser om äldre och läkemedel före 2010 kunde man konstatera att Värmland visade sämre än eller liknande resultat som övriga riket. Därför initierades ett systematiskt arbete med Effektiv och Säker Läkemedelsanvändning i Värmland (ESLiV). Landstinget har tillsammans med alla kommuner enats om länsgemensamma rutiner för hantering av läkemedelslistan, enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång samt läkemedelsberättelse.

Farmaceuter i vården

Arbetet med klinisk farmaci, som utförs av farmaceuter från läkemedelsenheten, är en del i ESLiV. Genom de aktiviteter och den service som farmaceuten i vårdteamet bidrar med, uppnås en mer korrekt och ändamålsenlig läkemedelsbehandling för patienterna och på så vis en mer patientsäker vård.

Läkemedelsgenomgångar är ett författningskrav från Socialstyrelsen och en grundsten i klinisk farmaci.

Enkel läkemedelsgenomgång:

- Ska erbjudas samtliga patienter, 75 år och äldre, som är ordinerade minst fem läkemedel, vid besök hos läkare där läkemedel har relevans för kontakten samt vid inskrivning på vårdavdelning.

- Ska även göras vid påbörjad hemsjukvård eller inflyttning i särskilt boende och därefter årligen (gäller patienter över 75 år).
- Kan genomföras av läkare ensam eller med hjälp av farmaceut och/eller sjuksköterska.

Finns läkemedelsrelaterade problem kvar efter en enkel genomgång ska en fördjupad läkemedelsgenomgång erbjudas.

Fördjupad läkemedelsgenomgång:

- Innebär att för varje ordinerat läkemedel ska:
 - indikation för läkemedlet kontrolleras
 - behandlingseffekten utvärderas
 - dosen bedömas avseende patientens njurfunktion och ålder
 - nyttan med läkemedlet utvärderas i förhållande till biverkningar, risk för biverkningar eller interaktioner
 - nyttan med läkemedlet utvärderas i förhållande till patientens övriga behandlingar.
- Kan göras med eller utan medverkan från farmaceut.

Två patientfall med läkemedelsgenomgångar

För att illustrera och tydliggöra vilken nytta klinisk farmaci gör och vad en enkel respektive fördjupad läkemedelsgenomgång kan innebära får vi två patientfall berättade under Nya perspektiv.



ANNA NYLUND, MARIA GARTMAN OCH SUSANNE CARLSSON

Anna Nylund är apotekare på läkemedelsenheten och berättar om Agda 77 år.

”Agda ligger inne på sjukhus på grund av smärtor. På hennes läkemedelslista finns 21 stående läkemedel och fem som ska tas vid behov. När jag kommer till avdelningen ber läkaren mig att gå igenom läkemedelslistan, då den är omfattande och eftersom Agda är väldigt trött. När jag samtalar med Agda somnar hon och vi kan inte avsluta genomgången av hennes läkemedel. Jag ser i hennes journal att hon bara två dagar före varit på vårdcentralen och förskrivits två nya läkemedel – ett av dem är olämpligt till äldre, så det plockar vi bort direkt på rondan. När jag går igenom hennes dosett kan jag identifiera tablettorna och ser vilka från listan hon verkligen tar.

Min rekommendation blir att uppdatera läkemedelslistan utifrån vad Agda använder. Då hon har mycket smärtstillande läkemedel rekommenderar jag också att hon ska få en remiss till smärtkliniken. Jag rekommenderar att ansvarig läkare i primärvården gör en fördjupad läkemedelsgenomgång efter hemgång. För övrigt justerar vi intaget för några av medicinerna så att de inte krockar med varandra (interagerar). Vid uppföljning efter tre månader har man justerat smärtbehandlingen och uppdaterat läkemedelslistan. Nu innehåller den tolv stående läkemedel och fem vid behov. Det är skillnad!”

Maria Gartman är farmaceut på läkemedelsenheten och berättar om Svea 89 år.

”Svea bor på särskilt boende. Hon är orolig och har vanföreställningar. Hon är aktuell för en läkemedelsgenomgång i december 2014. Bara tio månader tidigare mårde hon bra och tog bara vitamintabletter. Nu har hon problem med ångest och oro vilket man försökt lindra med läkemedel. Svea har provat flera olika läkemedel i varierande doser, tyvärr utan önskad effekt.

Inför läkemedelsgenomgången gör kommunens sjuksköterska en så kallad symtomskattning, där man uppger besvär som eventuellt kan relateras till patientens läkemedelsbe-

handling. Denna visade att Svea lätt blev andfådd, hon var nedstämd, orolig, ångestfylld och ofta trött, dåsig och kände sig orkeslös. Eftersom sjuksköterskan också hade lagt till kommentaren ”Drogad?” i kanten, var det dessa besvär jag siktade in mig på. På läkemedelslistan fanns flera olämpliga läkemedel och läkemedel man bör använda med stor försiktighet till äldre. Hon fick dessutom ett av dessa i en dos som översteg rekommenderad maxdos för äldre.

Eftersom läkemedlen inte haft avsedd effekt, utan snarare verkade ha mycket biverkningar tog jag fram ett förslag som innebar utsättning av de olämpliga läkemedlen, och insättning av andra. Läkaren valde att följa mina rekommendationer.

I oktober 2015 är Svea aktuell för en ny läkemedelsgenomgång. Den här gången ser symtomskattningen betydligt bättre ut, och sjuksköterskan på Sveas boende bekräftar också att besvären nästan har försvunnit. När man ser på Sveas läkemedelslista nu, konstaterar man snabbt att hon har ungefär lika många läkemedel som före första läkemedelsgenomgången. Däremot är det nu rätt läkemedel, i rätt dos och framför allt mår Svea mycket bättre.”

Läkemedelsenheten gjorde under 2015:

- 1 500 enkla läkemedelsgenomgångar i slutenvården. 2 586 avvikelser hittades mellan läkemedelslistan och vad patienterna faktiskt använde för läkemedel. 1 496 läkemedelsrelaterade problem upptäcktes.
- 424 fördjupade läkemedelsgenomgångar i primärvården. Vid dessa upptäcktes 1 082 läkemedelsrelaterade problem.

VILL DU VETA MER?

Susanne Carlsson, läkemedelschef, Landstinget i Värmland, susanne.carlsson@liv.se



Lyssna på delagarröster:



ELISABETH H SOLBERG, FÖRVALTNINGSCHEF,
SÄFFLE KOMMUN

Berätta kort vilka insikter du främst tar med dig hem från årets Nya perspektiv.

– Det främsta intrycket kommer från Anders Ekholms föredragning om våra behov av att hitta nya lösningar för att lösa de utmaningar vi står inför samt Sergio Garays mycket praktiska beskrivning av ett sådant arbete i Hälso- och sjukvårdsområdet i Ängelholm.

– Jag tycker detta visar så tydligt hur beroende vi är av att samverka med varandra för att skapa bättre förutsättningar för dem våra verksamheter är till för, men också för dem medarbetare och chefer. Kommuner och landsting kan tillsammans skapa en win-win-situation som gynnar alla berörda istället för att bedriva verksamheter på varsitt håll utan samverkan. Nu börjar vi ana att Nya perspektiv hjälper oss i detta viktiga arbete och då är det bara att hålla i framöver också.

På vilket sätt kommer utvecklingsarbetet inom Nya perspektiv spelaroll i ditt arbete på hemmaplan?

– I Säffle kommun har vi ett påbörjat arbeten inom flera områden i Nya perspektivs anda och vi kommer att utveckla detta mer framöver. Ökad samverkan mellan socialförvaltning och barn- och utbildningsförvaltning är ett viktigt inslag i detta arbete.

– På vår agenda just nu står bland annat att komma igång med Första linjen i västra Värmland tillsammans med berörda kommuner, ökad samverkan med socialförvaltningen kring tidiga insatser för barn och unga, ökad samverkan mellan polis, barn- och utbildningsförvaltningen samt socialförvaltningen och att bygga upp en familjecentral i Säffle.

SIP BETYD

*Arbetsgruppen för utmaningen
psykiska hälsan för*

– Idag är vi glada för till exempel utvecklingen av Första linjen i Värmland och en av två ordförande

Prio är regeringens satsning för att förbättra livssituationen för personer med psykisk ohälsa. Senast den 31 oktober 2016 ska kommuner och landsting lämna in en gemensam redogörelse för analys och handlingsplan utifrån fem fokusområden med både kort- och långsiktiga mål. Man ska också redovisa hur de medel som delats ut inom satsningen har använts eller planeras att användas framöver.

– Vårt mål är att ha en remissutgåva framme före midsommar. Sedan är det viktigt att vi kan skicka in vårt svar före oktobers utgång, fortsätter Bengt Stenström. För vår del fokuserar vi på boende och sysselsättning i samverkan med Försäkringskassa och Arbetsförmedlingen. Båda dessa faktorer är oerhört viktiga för den psykiska hälsan.

Samordnad individuell plan, SIP

SIP är en plan som ska upprättas tillsammans med brukare om de har behov av insatser från flera av samhällets aktörer. Det kan vara kommunens socialtjänst och landstingets hälso- och sjukvård men också just exempelvis Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Samverkan och samordning är då nödvändig för att helheten ska bli bra. Lagen om SIP finns sedan 2010.



DER DELAKTIGHET

gen Psykisk hälsa har uppdraget att jobba långsiktigt för att förbättra den för både män och kvinnor, främst i åldersgruppen 18-25 år.

*» Första linjen i Karlstad och Hagfors, konstaterar Bengt Stenström, utvecklingsledare Lands-
lförande i arbetsgruppen. Men det pågår också ett intensivt arbete i övriga länet.*

Felicia Weinberg, biträdande socialchef i Torsby kommun, är den andra ordföranden inom arbetsgruppen för utmaningen Psykisk hälsa. Som föreläsare under Nya perspektiv har de även bett Annica att komma med. Hon har egen erfarenhet av SIP.

- Vi har fått höra under andra programpunkter de här dagarna att vi många gånger inte får vara delaktiga i vår egen vård, konstaterar Felicia Weinberg. Men då kan vi lyfta fram SIP som ett exempel på motsatsen.

Den samordnade individuella planen utgår alltid från individen själv, som får styra sin egen process och även bestämma vilka personer och aktörer som behöver vara med på olika möten. Planen blir då en helhet istället för att varje aktör jobbar parallellt. För att ge effekt är det bland annat viktigt att alla insatser inte görs samtidigt, utan att de hellre följer på varandra.

Berättar om egna erfarenheter

Annica började redan i 20-årsåldern åka in och ut på sjukhus. När hon väl fick sina diagnoser kändes det som en befrielse.

- Jag hade aspergers och bipolär sjukdom, berättar hon. Men det var inget fel på mig. Det var så skönt

att höra. Jag minns egentligen inte hur jag fick stöd och hjälp i början, allt var så kaotiskt. Jag kom från ett behandlingshem i Östersund och jag var mycket på sjukhus. Jag hade ångest och var förtvivlad.

- Det var min mamma som tog kontakt med kommunen eftersom hon förstod att jag inte klarade mig själv. Jag satt i rullstol och i en stor åkpåse, jag vågade inte visa mig ute

När så insatser behövdes från flera aktörer blev det aktuellt att göra en SIP.

- Jag hade huvudkontakten med min kurator. Det är hon som främst har hjälpt mig ur både rullstol och åkpåse. Kuratorn såg till att vi började med SIP-möten. Det var då olika personer med beroende på vad vi behövde diskutera och bestämma om.

- I början satt jag mest lite bakom och var inte så delaktig, men jag såg att kuratorn hade koll. Sen kom jag längre och längre fram. Idag håller jag min egen föreläsning!

- Efter vi började med SIP har jag inte haft ett enda självmordsförsök. Det är viktigt hur man blir bemött. Jag har alltid känt mig omhållen, fast jag först trodde att jag skulle bli halshuggen. Det finns en grupp personer som jag alltid känner mig trygg med.

Idag mår Annica bra.

- Jag vaknar varje morgon utan ångest. Jag har börjat en praktikplats på biblioteket, snart blir det fler dagar i veckan. Jag har fått arbetskamrater. Jag har få personer kring mig, med de jag har är jättenära. Jag har fått min dotter tillbaka.

VILL DU VETA MER?

Felicia Weinberg, bitr socialchef, Torsby kommun, felicia.weinberg@torsby, och Bengt Stenström, utvecklingsledare, Landstinget i Värmland, bengt.stenstrom@liv.se



BENGT STENSTRÖM
FELICIA WEINBERG
ANNICA

POSITIVT OM UTVECKLINGEN AV

UNGAS DROGANVÄNDNING

Johan Öhman, folkhälsochef i Kristinehamn, har gått igenom flera aktuella undersökningar som studerat ungas drogvänor. Resultatet visar upp en positiv förändring jämfört med tidigare. Han tycker dock att det också finns en del oro över att uppmärksamma, bland annat när gäller ungas attityder till cannabis.

– Det är roligt att kunna sätta ett utropstecken efter titeln på min punkt i programmet, säger Johan Öhman. Ungdomars drogvänor – i förändring!

Han har tittat närmare på resultaten från tre drogvänundersökningar:

- Ung i Värmland som genomförts åtta gånger sedan 1988 (senast 2011) och omfattar alla niondeklassare i Värmland.
- Skolelevers drogvänor som är en riksrepresentativ undersökning som sedan 1971 genomförs i åk 9 och sedan 2004 även i år 2 på gymnasiet.
- Elevers drogvänor är Landstingets i Värmlands undersökning för åk 9 och år 2 på gymnasiet, som genomförts två gånger, 2013 och 2015.

Har du någon gång druckit alkohol?

1995 svarade 87 % ja

2005 svarade 76 % ja

2015 svarade 41 % ja

– Det är fortfarande för stor andel som svarar ja, men siffran är mycket positiv i ett förändringsperspektiv, konstaterar Johan Öhman. Jag tycker dock att det är viktigt att vi också tittar på andra fakta bakom siffrorna.

Av dem som svarat ja på frågan är det:

– 20 % av killarna och 11 % av tjejerna som i samband med att ha druckit alkohol har kört motorfordon.

– 16 % av killarna och 9 % av tjejerna har råkat i slagsmål.

– 14 % av killarna och 14 % av tjejerna har råkat ut för en olycka.

– 7 % av killarna och 8 % av tjejerna har haft oönskat sex.



– Vi måste också jobba vidare med hur ungdomar får tag på alkohol. Tio procent av de som druckit alkohol har med lov fått den via sina föräldrar eller vårdnadshavare. Därför tycker jag att det är olyckligt att Folkhälsomyndigheten inte längre har regeringens uppdrag att driva kampanjen Tänk om.

Röker du?

1995 svarade 23 % ja

2005 svarade 14 % ja

2015 svarade 9 % ja

– Även här ser vi alltså en positiv utveckling, men siffrorna är ändå alldeles för höga med tanke på att 12 000 personer i Sverige dör som en följd av rökning varje år. Det är ett av de största folkhälsoproblemen vi har.

Har du använt narkotika?

1995 svarade 8 % ja

2005 svarade 7 % ja

2015 svarade 4 % ja

Marijuana och hasch är klart vanligast. Av dem som använt narkotika svarade 69 procent marijuana och 65 procent hasch.

- Vi kan konstatera att de nya drogerna, som till exempel spice, inte är så vanliga och utbredda som media vill göra gällande. Men det är viktigt att vi fortsätter arbetet mot narkotika, inte minst med tanke på den legaliseringsdebatt kring cannabis som pågår.

Varför en positiv utveckling?

- Det finns inget entydigt svar. Istället menar vi att det är en kombination av olika anledningar. De unga har en förlängd barndom, det vill säga de bor hemma längre och debuterar senare, de har genom ett långsiktigt drogfröbyggande arbete idag större kunskaper om droger och deras verkningar, många har anammat en mer hälsosam livsstil, internet gör att unga inte bara umgås i det närmaste området utan söker sig till kompisar med liknande intressen.

- Det finns också bra förebilder för unga. Zlatan är en av dem. Han har gjort klart att han inte röker och inte dricker. Om han kan säga så, då kan jag också! Många unga tillhör också andra generationen invandrare där föräldrar med en annan kulturell bakgrund inte dricker. Det kan också påverka deras ungdomars vanor.

Johan Öhman vill även visa upp en annan siffra som han tycker är oroande. Sju av tio unga tycker att det är upp till var och en om man vill använda cannabis.

- Detta visar på en attityd där var och en mest bryr sig om sig själv - "jag är den viktigaste personen i mitt liv" och vad som händer runt omkring är inte så intressant. Detta måste vi vara uppmärksamma på. Det ska inte vara ok att kompiserna röker på.

Men det viktigaste som måste ske nu, tycker Johan Öhman, är att ge ungdomarna feedback, de måste få veta att vi tycker att de är supersmarta och superstarka i en värld där det finns ständig tillgång på droger.

- Säg till dem att de är fantastiska! Att vi tror på dem!

VILL DU VETA MER?

Johan Öhman, enhetschef

Folkhälsoenheten i Kristinehamns kommun,
johan.ohman@kristinehamn.se



Lyssna på delagarröster:



MATHIAS LINDQUIST, POLITIKER,
MUNKFORS KOMMUN

Berätta kort vilka insikter du främst tar med dig hem från årets Nya perspektiv.-

Insikterna är många, men det jag främst tar med mig var från Anders Ekholm och hans anförande kring "Big data" - en möjlighet eller hot?". Han satte verkligen huvudet på spiken i mycket som vi gör. Ett exempel är att man ofta tänker att om vi har två mindre fungerande enheter, då slår vi ihop dem till en större och tror att det ska bli bättre - istället för att se till pudelns kärna.

På vilket sätt kommer utvecklingsarbetet inom Nya perspektiv spelaroll i ditt arbete på hemmaplan?

- Jag kommer att aktivt arbeta för att vi i Munkfors kommun sätter mätbara mål så vi tydligare kan följa utvecklingen.

”VÄLFÄRDSTJÄNSTER KAN INTE LIKSTÄLLAS MED PRODUKTION AV VAROR”

Hur bygger vi upp invånarnas tillit och förtroende för offentlig sektor?

Det är en knäckfråga för Martin Fransson, forskare vid Centrum för tjänsteforskning, CTF, vid Karlstads universitet.

– Vi försöker förstå hur tjänster fungerar och hur värde skapas med hjälp av tjänster. Offentlig verksamhet styrs alltför ofta som om det gällde produktion av fysiska varor, men välfärdstjänster är något helt annat.



CTF är ett av världens främsta forskningscentra med fokus på tjänster och värdeskapande genom tjänster. Centrumet bildades 1986 och består i dag av ett 60-tal forskare och forskarstuderande verksamma inom ämnena företagsekonomi, arbetsvetenskap, sociologi, religionssociologi och psykologi.

Han förvarnar om att delar av innehållet i hans programpunkt troligen kommer att upplevas provocerande. Vi kollar först på hur det kan låta i media:

”Svensk akutsjukvård sämst i nordisk vårdranking”

”Nytt skolfiasko i Pisa-rapport”

”Den svenska polisen får allt större resurser men blir allt sämre på att klara upp brott”

När Martin Fransson låtit budskapen sjunka in konstaterar han att det uppenbarligen finns en misstro mot svensk offentlig förvaltning. Frågan är om den är befogad – eller om detta bara är mediabilden.

– Jag tycker vi har mycket att vara stolta över i Sverige, i många andra länder är det sämre, men det finns ändå en befogad oro.

Han fortsätter med ett exempel från en studie forskarna gjort på Försäkringskassan. Efter att ha lyssnat på inkommande telefonsamtal, samt efteråt intervjuat inringare, visade det sig att 7 av 10 personer inte alls hade behövt söka kontakt om deras ärende hanterats rätt från början.

– Dessa samtal var alltså onödiga, de medförde onödigt merarbete för båda parter.



MARTIN FRANSSON

Varför blir det så här då? Martin Fransson vill främst peka på två saker som båda kopplar till tillit och förtroende:

1. Idén om Best Practice, det vill säga ett synsätt där arbetsuppgifter och processer ständigt förfinas, förbättras och standardiseras i syfte att effektivisera och nå bättre resultat.

– Men vi har troligen världens mest välutbildade arbetskraft i Sverige, och ändå förväntar vi oss att medarbetarna ska läsa manualer och checklistor innan de arbetar. Är det inte ett misstroende att inte låta dem tänka själva?

– Standardisering är helt rätt i vissa lägen – men i de lägen det inte är rätt leder idén istället till problem. När vi möter patienter i vården med varierande behov, måste vi också vara flexibla i vårt bemötande och arbete.

2. Styrning genom mätning, det vill säga att vi gärna sätter upp mätbara (smarta) mål.

– Men det är nog dokumenterat av forskare hur verksamheters uppdrag förvanskas när man misstror professionen genom att beställa ett visst antal av något, till exempel blåskontroller på våra vägar. Då är det detta som blir

verksamhetens syfte. Produktionen av blåskontroller skulle kunna störas av berusade trafikanter och plötsligt blir det viktigt att undvika platser med rattonyktra.

I en fabrik är det lättare att balansera kvalitet med kvantitet. Om vi driver på för mycket under en dag hinner vi i och för sig att tillverka fler bilar (högre kvantitet), men de tappar i kvalitet.

– Men offentlig sektor är ju inte en produktionsanläggning, det konstaterade vi alldeles nyss. En bil är enkel att mäta och värdera mot kravspecen, men hur gör vi exempelvis i vården? Ska vi styra med mätning så är vi ofta hänvisade till kvantiteter – och då får vi kvalitetsproblem.

– Och i vården möter vi patienter med varierande förutsättningar, förmågor och behov. De för alltså in variation i vår verksamhet. Då kan vi inte längre göra lika för alla. Det finns en så kallad tjänstelogik som bland annat säger att vi måste bemöta variation med varierat beteende. Då behöver vi medarbetare som tänker själva, som lär av sina erfarenheter och har utrymme att pröva nya arbetssätt.

Han säger att forskarna i många år har försökt göra politikerna på nationell nivå uppmärksamma på denna tjänstelogik.

– Just nu verkar det som om vi får gehör för våra tankar – det talas om en tillitsreform! Att låta proffsen vara proffs.

Avslutningsvis nämner han ett kommande forskningsprojekt som bland annat involverar två arbetslag vid Försäkringskassan i Torsby (samt två i Göteborg). Under en tid ska de släppa alla de centralt beslutade styrdokument och mätetal som finns för deras nuvarande arbetssätt i mötet med invånarna.

– Vi vill veta vad som händer om de i samtal med varandra själva får hitta ett arbetssätt som de tycker fungerar. Vilka förutsättningar krävs för att arbetssätten ska utvecklas mot högre nytta för medborgarna? Och vad behöver politiker och chefer för att vara trygga med ett sådant sätt att organisera?

VILL DU VETA MER?

Martin Fransson, forskare och universitetslektor, Centrum för tjänsteforskning (CTF), Karlstads universitet, martin.fransson@kau.se



SUAD ALI

”UNGA LEDARE BIDRAR MED NYA PERSPEKTIV”

Tidningen Veckans Affärer har utsett henne till en av Sveriges 101 unga supertalanger och Årets opinionsbildare 2016. Till vardags är hon expert på Sveriges flyktingkvot på Migrationsverket. När Suad Ali avslutar årets Nya perspektiv tar hon oss med från barndomen i Somalia genom den svenska skolan och till världens största flyktingläger.

Suad Ali är statsvetare och har jobbat på Migrationsverket i fyra år. Hon har varit ideellt aktiv sedan gymnasiet med inriktning på internationella och humanitära frågor.

– Men idag är jag här i egenskap av mig själv, klagör hon innan berättelsen börjar.

Hon vill först att vi får träffa hennes mormor och visar ett foto av dem tillsammans taget i Somalia.

– Hon är person som spelat en stor roll för mitt humanitära och internationella engagemang. Hon gjorde aldrig skillnad på folk. Hon var med när jag föddes i Mogadishu 1990. Vi kunde träffas igen först 2010 och förra sommaren när jag var på besök i Somalia.

Familjen splittrades när Suad Ali bara var ett par år gammal, när det blev farligt och oroligt i Somalia.

– Före det levde vi ett helt vanligt ”villa-Volvo-vovve”-liv, fast utan hund. Men jag var så liten när vi tvingades att fly att den bild jag växt upp med av Somalia är präglad av kriget.

Hon förlorade en stor del av sina släktingar när deras

flyktbåt till grannlandet Kenya sjönk. Tillsammans med sin mamma och syster tog hon sig istället över gränsen med flyg. De sökte och fick asyl i Sverige och kom till Ätvidaberg.

– Det här tidningsklippet är från början av 1990-talet då vår familj var ny i Sverige. Till skillnad från reportern, som gärna ville prata om krig, så ville mina föräldrar dela med sig av livet före kriget. Det är viktigt att bli sedd som människor.

Sommaren 2015 kom Suad Ali tillbaka till Somalia för första gången.

– Jag är mycket glad över att jag åkte. Jag fick se var mina föräldrar är uppväxta, men jag är ju också statsvetare och det var intressant att få se en stat som inte fungerar, hur människor ändå klarar sin vardag.

Besöket innebar också personliga insikter.

– Folk skrek utlänning efter mig. Denna ständiga ID-kris...här i Sverige känner jag mig hemma, men ser inte ut

som andra...och där ser jag ut som andra men det märktes att jag inte bodde där. Det var en lustig känsla.

Med så många kommunpolitiker och skolchefer bland åhörarna vill Suad Ali också berätta om sin egen skoltid. På grund av sin bakgrund placerades hon i Svenska 2.

- Trots att jag bott här sedan tre års ålder och min svenska var skitbra. Det hämmade min utveckling och jag slapp inte ifrån detta förrän i sjuan då jag gjorde ett prov. Att skriva och läsa var det bästa jag visste, ändå skulle jag läsa svenska som andraspråk.

Det finns händelser som hon fortfarande tänker på.

- På mellanstadiet ville jag bli elevrådsordförande. Men min lärare tyckte inte att det var en bra idé eftersom jag gick i Svenska 2 och jag drog tillbaka min lapp ur lådan. Det irriterar mig mycket att jag gjorde så.

- Mitt självförtroende var dåligt. Jag kände ständigt att jag inte dög till, trots att jag hela tiden gjorde bra ifrån mig. Jag har jobbat ideellt med en internationell inriktning sedan jag var 15 år med målet att jobba för FN eller någon organisation.

Det dåliga självförtroendet var dock fortfarande en hämmande kraft. Efter gymnasiet såg hon inga förebilder och hade svårt att bestämma sig kring riktning i en akademisk utbildning. Men till sist bestämde hon sig för att läsa statsvetenskap.

- Jag kan en massa språk och har en stor kulturell förståelse. Jag borde kunna vända detta till något positivt, tänkte jag.

Hon stöter ständigt ihop med fördomar. En taxichaufför tog, till exempel, för givet att hon skulle prata om hur det är att vara flykting när hon i själva verket var på väg till TV4:s morgonsoffa för att prata om utmärkelsen som en av Sveriges supertalanger.

Hon får ofta frågan varifrån hennes starka drivkraft kommer från.

- För mig är det alltid viktigt att veta att jag gör skillnad för många, inte bara för mig själv. Jag är glad över att ha haft fantastiska chefer på Migrationsverket - som pushar och tror på mig.

- Jag tror att unga ledare bidrar med nya perspektiv. Representation är en viktig fråga för demokratin och för allas lika värde. Det är ett tips jag vill skicka med er idag - våga anställa annorlunda!

VILL DU VETA MER?

Suad Ali, utsedd av Veckans Affärer till en av Sveriges Unga Supertalanger 2016 och vinnare i kategorin "Årets Opinionsbildare", suadalim@gmail.com

”

Lyssna på delagarröster:



BENGT STENSTRÖM, UTVECKLINGSLEDARE, TF VERKSAMHETSCHEF, PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDSDMOTTAGNINGEN, ARVIKA OCH SÄFFLE, LANDSTINGET I VÄRMLAND

Berätta kort vilka insikter du främst tar med dig hem från årets Nya perspektiv.

- Vi fick intressanta inspel i frågor där jag ibland tänkte "vad har det med mitt arbete att göra?", men där jag efterhand märkte att allt hänger verkligen ihop!

- Att ta vara på möjligheter med ny teknik framstår som alltmer viktigt. Nya perspektiv är en bra mötesplats för informella kontakter som är viktiga i vardagsarbetet.

På vilket sätt kommer utvecklingsarbetet inom Nya perspektiv spelaroll i ditt arbete på hemmaplan?

- Den arbetsgrupp där jag är ordförande (Psykisk hälsa) hade förmånen att få presentera lite av det vi står inför gällande analys och handlingsplan. Det känns väldigt bra att en större grupp personer känner till detta. Därmed tror jag att arbetet kan präglas av större delaktighet och engagemang. Nya perspektivs grundtes om "Tillit och förtroende" är tilltalande och sprider en god grund för det fortsatta arbetet tillsammans.



”VI HAR MANDAT ATT GÖRA SKILLNAD”

Nu har vi haft nio år av nya perspektiv.

– När vi startade detta hade vi höga ambitioner, men det var nog få av oss som innerst inne trodde att vi skulle hålla på så här länge, konstaterar Bjarne Olsson när styrgruppen samlas på scenen för att säga några avslutande ord.

Framgångsfaktorerna är flera.

– Vi har insett att vi har samma uppdrag och jobbar för samma invånare även om vi har olika arbetsgivare och olika finansiering, fortsätter han. Vi ska göra ett bra jobb för alla som bor i Värmland. Det brukar ofta vara väldigt tyst i bilen när vi åker hem. Många tankar har fått fäste i huvudet.

Ulric Andersson håller med.

– Redan från start bestämde vi att det är viktigt att det är den högsta ledningen inom landstingets och kommunernas verksamheter, både på politisk nivå och på tjänstemannanivå, som träffas på det här sättet, säger han. Det är vi som är här som har mandat att göra skillnad i vardagen och det är en viktig del av målsättningen med Nya perspektiv.

– Vi är ofta rastlösa och vill se resultat direkt. Men det händer inte så mycket på kort sikt. Det är när vi jobbar långsiktigt vi kan se förändringar – och plötsligt har det hänt ganska mycket.

Elisabeth Kihlström ger arbetssättet inom Nya perspektiv fina lovord.

– Samarbetet är viktigt, vi har kommit en bra bit på väg. Vi ska våga se, förstå, handla och vidta åtgärder. Jag menar att det handlar om mod att förändra, att våga hålla i den förändringen och mod att göra annorlunda mot tidigare.

– Jag uppskattar alla goda exempel som lyfts fram, både från Värmland och andra håll i landet.

Styrgruppens ordförande Stina Höök avslutar genom att berätta att en preliminär bokning av nästa års Nya perspektiv redan är gjord i Sunne. Det blir den 4-5 maj 2017. Hon kommer också med en sista uppmaning:

– Nu åker vi inte hem och gör som vi alltid har gjort. Vi har fått många nya inspel från intressanta föreläsare och vi har fått nya tankar. På vissa håll kanske vi till och med borde börja om helt från början.

MER KUNSKAP OM NYA PERSPEKTIV

Barns hälsa och uppväxtvillkor

Psykisk hälsa

Riskbruk och riskbeteende

Äldres hälsa

Politiskt inriktningsdokument (www.regionvarmland.se)

Varje år tas ett uppdaterat dokument titeln Politisk inriktning Nya perspektiv fram. Innehållet är bland annat ett underlag till de två seminariedagarna i Sunne och kan fungera som styrdokument i kommunerna och landstinget.

- Bakgrund och syfte till Nya perspektiv
- Gemensam inriktning och resultatmål för varje utmaning
- Arbetsgruppernas rapport från det gångna året
- Kommentarer från arbetsgruppernas ordförande
- Historik kring varje utmaning

Aktuellt perspektiv (www.regionvarmland.se)

I det här dokumentet finns en uppföljning till resultatmålen för varje utmaning.

Utmaningarnas bemanning, uppdrag och rapportering

- Respektive utmaning leds av två ordförande, en från kommunerna och en från landstinget.
- Utmaningarnas arbetsgrupper bygger på tvärprofessionell kompetens. De funktioner och personer som ingår i arbetsgruppen bör även ingå i andra funktionsnätverk (till exempel Region Värmlands nätverk för skolchefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor, socialchefer) för att säkerställa informationsspridning och implementering.
- Ordföranden och arbetsgrupp utses av beredningsgruppen, Region Värmland.
- Utmaningarnas uppdrag utgår från inriktning och målsättningar i politiska inriktningsdokumentet för Nya perspektiv. I uppdraget ingår att identifiera behov av strategiska överenskommelser, utvecklingsinsatser etc. för respektive utmaning samt att ta initiativ till verksamhetsanknutna utvecklingsinsatser.

- För att säkerställa effektivt arbete är det viktigt att andra aktörer och utvecklingsarbeten identifieras samt hur utmaningarnas uppdrag förhåller sig till övriga stödstrukturer eller arbeten. Arbetsgrupperna ska även följa upp och utvärdera gjorda överenskommelser.
- Regelbunden rapportering om aktiviteter och måluppfyllelse sker till beredningsgruppen.

Förutsättningar för samverkan

- Framgångsrik och effektiv samverkan mellan huvudmän kräver såväl ledning och styrning som fungerande struktur. Samverkan kräver prioritering av tid och en gemensam bild om vad som ska uppnås. De övergripande inriktningarna och resultatmålen bidrar till att skapa en tydlighet.
- För de fyra utmaningar som Nya Perspektiv omfattar är samverkansstrukturen i länet väldigt skiftande. Att tydliggöra samverkansstrukturen bidrar till att utveckla samverkan ytterligare, att skapa hållbara samverkansformer som bygger på funktion och mandat, att skapa gemensamma rutiner för kunskapsspridning inom och mellan utmaningarna och inom och mellan huvudmännen.
- De tre utmaningarna Barns hälsa och uppväxtvillkor, Riskbruk och riskbeteende samt Psykisk hälsa har även klara samband med varandras uppdrag. Det krävs "hängrännor" för att skapa mervärde i de olika utmaningarnas arbete.



**POLITISK STYRGRUPP
MANDATPERIOD 2015-2018**

Stina Höök, Region Värmland
Ulric Andersson, Landstinget i Värmland
Bjarne Olsson, Kristinehamns kommun
Elisabeth Kihlström, Landstinget i Värmland
Ingela Wretling, Karlstads kommun

BEREDNINGSGRUPPEN

För Landstinget i Värmland

Karin Haster, Eva Stjernström,
Anna-Carin Johansson, Mathias Karlsson

För kommunerna i Värmland

Ann-Katrin Nilsson, Per-Joel Sewelen
Kristina Steijner, Gunilla Öberg

För Region Värmland

Yvonne Lennemyr



Region Värmland • Box 1022 • 651 15 Karlstad • Tel 054-701 10 00
www.regionvarmland.se