



Politiskt inriktningsdokument Nya Perspektiv 2017
- underlag för seminarium 4 – 5 maj 2017
- underlag till respektive organisations beslutsprocess
inför verksamhetsår 2018

NYA PERSPEKTIV

Nya perspektiv är ett forum för dialog med invånarperspektiv mellan förtroendevalda och tjänstemannaledning. Genom att träffas regelbundet byggs gemensam kunskap upp. 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. Samhällen där människor mår bra, har god hälsa och kan förverkliga sina personliga mål är en förutsättning för regional utveckling. Nya perspektiv är samverkan och samordning på högsta nivå mellan 16 kommuner och landsting. I den kommande regionkommunen bör Nya Perspektiv och dess samverkansarenor ingå som naturliga delar.

GEMENSAMT ANSVAR - DE FÖRSTA TIO ÅREN

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 på fyra, för kommunerna och landstinget, gemensamma utvecklingsområden/utmaningar. Barns hälsa och uppväxtvillkor, Riskbruk och riskbeteende, Psykisk hälsa och Äldres hälsa. Dessa hälsomässiga utmaningar är aktuella även 2017. Ledande politiker och tjänstepersoner träffas regelbundet och fördjupar dialogen. Behoven för HELA befolkningen i länet blev tydligare när barn- och bildningsnämnderna anslöt i utvecklingsarbetet år 2012. De förtroendevaldas roll är att vara företrädare för invånarna och deras behov, ange inriktning och peka på de resultat som ska uppnås. Tjänstepersonerna ansvarar för att överenskommen inriktning och önskat resultat integreras i ordinarie arbete i respektive organisation. Efter tio gemensamma seminarier fram till 2015 fördes samtal mellan nya perspektivs politiska styrgrupp och samtliga kommunledningar och landstingsledning – *Hur ska Nya Perspektiv utvecklas?* Vid samtliga möten framkom att samverkansarenan Nya perspektiv uppfattas som viktig och 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. Områden som berördes då - digitalisering, utbildnings- och skolfrågor, migration, integration är fortsatt angelägna.

¹ Befolkningsundersökningen Liv & Hälsa genomförs återkommande i Värmland. 14 200 invånare tillfrågades under 2017 om sitt hälsotillstånd.

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. Grupperna rapporterar till olika nivåer i förvaltningsledning, ibland även till politisk ledning. En ökad synkronisering ger synergieffekter och skapar mervärde. Som exempel nämns här; länssamverkansgrupp för alkohol- och drogfrågor, samordnat regionalt suicidpreventivt arbete, nätverket för myndighetssamverkan Våld i nära relationer samt samverkansgrupperingar inom hälso-sjukvård, vård- och omsorg.

Dessutom 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 och 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 tjänstepersoner 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*. Under 2017 görs nulägesanalys av Värmlandsstrategin. Arbetet inom ramen för Nya Perspektiv ingår i analysen. På sidan 10 visas översiktligt kopplingar och överlappning.

ARBETSSÄTT I NYA PERSPEKTIV

Både den politiska styrgruppen och utmaningarnas arbetsgrupper har utvecklat sina respektive arbetssätt under åren. Kopplingarna mellan grupperna, beredningsgruppen och ordinarie planeringsprocesser har tydliggjorts. Arbetssätt som underlättar samarbete och samverkan mellan huvudmännen för invånarnas bästa. Hur arbetet löper under året visas översiktligt på två bilder, se sidan 11.

Årligt seminarium

En gång om året träffas länets ledande förtroendevalda och chefer för samtal kring inriktningen på det gemensamma utvecklingsarbetet med fokus på hälsoutveckling för invånarna. Resultaten i arbetet följs upp. I sammanställningen *Aktuellt Perspektiv* redovisas resultat företrädesvis på kommunnivå. Om målen har nåtts kommer mötet överens om nya mål. Det *Politiska inriktningsdokument* innehåller samlad beskrivning över utmaningarnas arbete och tydliga resultatmål finns. Det politiska inriktnings dokumentet är underlag för den ordinarie planerings -och budgetprocessen i kommuner och landsting.

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, barns hälsa och uppväxtvillkor, psykisk hälsa och riskbruk/riskbeteende. Politisk styrgrupp 2015 – 2018: ordförande från Region Värmland Stina Höök (M), Ulric Andersson från Landstinget i Värmland (S), Elisabeth Kihlström från Landstinget i Värmland (KD) Bjarne Olsson från Kristinehamns kommun (S), samt 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 representanter (tjänstepersoner) från kommunerna och från

landstinget. Region Värmlands företrädare är ordförande/sammankallande i gruppen. Representanterna i beredningsgruppen utses av ordföranden i samråd med kommunchefer och landstingsdirektör.

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 stöd och uppföljning av utmaningarnas arbete.

Gemensamma inriktningar och mål i Nya perspektiv

Inom varje utmaning finns gemensamma och övergripande ambitioner formulerade i gemensamma inriktningar. De är vägledande för tidsbestämda och mätbara resultatmål, alltså resultat och effekter för invånarna. De gemensamma inriktningarna är tänkta att kvarstå över längre tidsperiod. 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. Resultatmålen förväntas växla över tid. Hur det går följs med ett urval indikatorer som följs på läns- och kommunnivå, de redovisas i dokumentet *Aktuellt perspektiv* som sammanställs årligen.

Statens krav på samordning och samverkan

Regeringen och SKL tecknar överenskommelser för områden som är särskilt viktiga för fortsatt utveckling av hälsa, vård och omsorg. Överenskommelserna har olika upplägg och karaktär; några löper under en treårsperiod andra omförhandlas årligen. När nationella satsningar ska genomföras i länet är samverkansarenan Nya Perspektiv en ovärderlig förutsättning för att få tillgång till både finansiellt tillskott och kompetensstöd. År 2016 tillkom Överenskommelsen för psykisk hälsa, som syftar till att fortsätta skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete på området psykisk hälsa. Det förutsätter gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer med målsättningen att befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, såväl vad gäller förebyggande och främjande insatser, ungdomsmottagningsutveckling som medicinsk behandling och sociala insatser.

Under flera år har det nationella stödet inneburit att Region Värmland kunnat ha utvecklingsledare för områdena äldres hälsa samt barns hälsa och uppväxtvillkor. Utvecklingsledarna har starkt bidragit till effektivisering, samordning och kunskapsspridning. Nuvarande statlig finansiering för utvecklingsledare upphör 31 december 2017. Regional samordning är en framgångsfaktor och effektiviserar det gemensamma arbetet. Att säkra fortsatt finansiering bör vara en gemensam och prioriterad uppgift för kommunerna och landstinget.

Tvärprofessionella arbetsgrupper i varje utmaning

Alla fyra arbetsgrupperna är tvärprofessionellt sammansatta. Det är viktigt att hela länet är representerat med bred sammansättning av funktioner ("inte bara chefer"). 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 barns hälsa och uppväxtvillkor. Mellan psykisk hälsa, riskbruk och riskbeteende och äldres hälsa.

Motiverande samtal (MI) och samordnad individuell plan (SIP) är två för huvudmännen gemensamma verktyg med generell användning i alla utmaningar. MI är en förändringsinriktad, personcentrerad och samtidigt styrande metodik för samtal om livsstilsförändring, och innebär ett förhållningssätt som bidrar till att upprätthålla kvalitet i det brukar- och patient nära arbetet. Under 2017 kommer

strukturen i länet för att bibehålla och utveckla MI kompetens att ses över. För den enskilde brukaren/patienten med behov av insatser från flera huvudmän är SIP ett värdefullt redskap, lagstadgat för huvudmännen sedan 2010. Ofta har dessa personer komplexa behov. Effektivt samarbete mellan kommunens och landstingets professioner underlättar både för den enskilde och för verksamheterna. SIP används i ökande omfattning i många andra verksamheter utöver psykiatrisk, till exempel skolan och vårdcentralerna. Tidigare har relativt omfattande utbildningsinsatser gjorts för att öka användningen av SIP. Behov av kontinuerlig utbildning kvarstår för nya medarbetare. Än så länge saknas gemensamt informationssystem, så mycket av effektiviseringen och optimala användandet av gemensamma resurserna återstår.

Arbetsgruppen för utmaningen Barns hälsa och uppväxtvillkor

Den gemensamma inriktningen är att huvudmännen i samverkan ska

- skapa förutsättningar så att barnfamiljer i Värmland ska känna sig trygga
- när det finns behov kunna erbjuda anpassat stöd för familjen
- alla elever ska efter avslutad årskurs 9 ska vara behöriga att söka gymnasieutbildning
- öka andelen fysiskt aktiva barn och unga i Värmland samt förebygga övervikt och fetma

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
- 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 flera 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 2017

Utmaningarna redovisar här 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

Den strategiska verksamhetsplanen för Barns hälsa och uppväxtvillkor som gruppen tidigare tagit fram tjänar fortsatt tillsammans med Nya perspektiv - inriktningen som grund för arbetet. På grund av vakanser i gruppen har förutsättningarna för arbetsgruppen inte varit optimala. Under 2016 fokuserades regionalt utvecklingsarbete för barn som är aktuella inom den sociala barn- och ungdomsvården, inom ramen för SKL:s satsning på Barn och Unga 2015 – 2016. Främst handlade det om familjehemsvård, samverkan, kompetens och stabilitet. Utvecklingsledaren har erbjudit kunskapsspridning och stöd för implementering av överenskommelser, riktlinjer och rutiner. Sammantaget har drygt tusen personer deltagit i endera introduktionsutbildningen för familjehem, eller i konferenser seminarier, metodstödsträffar.

Levnadsvanor har kopplingar till uppväxtvillkor. Det är motivet för att arbetet kring barns övervikt och fysiska aktivitet flyttas från utmaningen riskbruk och riskbeteende till barns hälsa och uppväxtvillkor. Arbetsgruppen vill öka synergieffekterna i de olika infallsvinklarna på barns hälsa. Strategidokumentet - Främja goda matvanor och fysisk aktivitet hos barn och ungdomar i Värmland samt förebygga övervikt har nyligen reviderats och varit på remissrunda i samtliga kommuner samt i landstinget. Strategin innehåller både mål och en rad aktiviteter. En kommunikationsplan är framtagen för att underlätta genomförandet av aktiviteter. En arbetsgrupp inom utmaningen samt ett länsgemensamt nätverk underlättar informationsutbytet och samordning i arbetet.

RESULTATMÅL

- Andelen som är behöriga att söka till gymnasieutbildning efter avslutad årskurs 9, ska öka från utgångsläge 90 % (2010) till 97 % (2019) därefter succesiv ökning till 100 %
- 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 index² i åldersgrupperna årskurserna 4 och 7 samt gymnasiets årskurs 1
- 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.

RESULTAT 2016 – KOMMENTAR

Andelen elever som är behöriga att söka till gymnasiet efter avslutad årskurs 9 pendlar över åren runt 88 %, i Värmland, samma nivå som utgångsvärdet 2011. När det gäller vaccinationsprogrammet vaccinerar både barnhälsovård och elevhälsan, dock kan endast barnhälsovårdens vaccinationer redovisas för 2016. Målet om att andelen överviktiga 6-åringar ska minska till 20 % är uppnått på länsnivå. Förslag till ny nivå *minska till 15 % 2020*. Det är STORA variationer mellan kommunerna. Andelen överviktiga 6-åringar varierar mellan 9 – 48 %, andelen överviktiga 10-åringar varierar mellan 15 – 43%. Andelen kariesfria 12-åringar ligger på relativt konstant nivå, ca 70 %. Hos andelen med kariesade tänder är förändringen främst att de har fler kariesade tänder än tidigare. Förändringen finns både på länsnivå och nationellt.

² I indexet ingår frågor om oro/ängslan, ledsenhet, trötthet, irriterad/dåligt humör, arg sömn. Jämförelse år är 201, 86 %.

ORGANISATION

Elisabeth Björklund barnomsorgschef, Arvika kommun, ordförande

Kerstin Karlsson, utvecklingsledare Landstinget i Värmland, ordförande

Leif Andersson utvecklingsledare, Region Värmland

Teresa Dahlström IFO chef, Grums kommun

Lisbet Engh länssamordnare för medicinska elevhälsan, Karlstads kommun

Cristina Gillå verksamhetsutvecklare Landstinget i Värmland

Eva Hamnebo kostchef områdeschef, Grums kommun

Anna Sandberg folkhälsostrateg, Landstinget i Värmland

Maria Svensson verksamhetschef, Landstinget i Värmland

PSYKISK HÄLSA

Arbetsgruppen arbetar för att öka invånarnas psykiska välbefinnande och tar initiativ till ökad kunskap om psykisk ohälsa hos allmänheten. Gruppen har samordningsansvar för utvecklingen av psykiatrirådgivning i hela länet med utgångspunkt från överenskommelse mellan regeringen och SKL inom området psykisk hälsa/psykiatri. Arbetet, där även brukarföreträdare deltar, har varit intensivt under året. En för länet gemensam och omfattande analys för de långsiktiga nationella fokusområdena har gjorts - förebyggande och främjande insatser, tillgängliga och tidiga insatser, enskildas delaktighet och rättigheter, utsatta grupper, ledning, styrning och organisation. Utifrån nuvarande förutsättningar i kommuner, landstinget och brukar-närståendeorganisationer ledde analysen fram till fyra angelägna områden: basutbildning i psykisk hälsa för medarbetare och föreningar, ökad mångkulturell kompetens för medarbetare, tidiga insatser i samverkan vid komplex problematik barn och unga 6 - 18 år, ökad sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning som har stöd av socialpsykiatri. Vid två konferenser samlades hela länets socialtjänst och psykiatrisk öppen- och slutenvård kring gemensamma handlingsplanen³. Arbetsgruppen uppfattar ett ökande intresse samtidigt som resursbrist riskerar att försvåra genomförandet av handlingsplanen.

Vård- och stödsamordning är en rekommenderad åtgärd för dem med behov av vård från flera verksamheter och som behöver stöd och hjälp i samordningen mellan kommun, landsting eller andra kontakter⁴. Det finns ett fåtal utbildade personer i länet och den möjlighet till vård- och stödsamordning/case management utbildning som tidigare fanns vid Karlstads universitet har upphört. Förutsättningarna i länet bedöms som svaga för få genomslag för vård och stödsamordning och det är inte längre möjligt för gruppen att driva på utökad användning av vård- och stödsamordning. Vid en jämförelse av samordnings-funktioner för andra patientgrupper till exempel kontaktsjuksköterskor, rehabiliteringskoordinatorer synes gruppen psykisk sjuka med komplex problematik få lägre prioritering.

I Värmland pågår samordnat regionalt suicidpreventivt arbete enligt folkhälsomyndighetens rekommendationer. Arbetet sker samordnat med ett stort antal regionala aktörer, varav arbetsgrupp psykisk hälsa är en⁵ Höjd kunskapsnivå och ökad medvetenhet hos både allmänhet och personal är centrala aktiviteter i handlingsplanen.

³ 2016 års riktade stöd till insatser inom området psykisk hälsa. Läns-gemensam analys och handlingsplan för Värmland.

⁴ Nationell riktlinje psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd, Socialstyrelsen 2011

⁵ Handlingsplan för suicidprevention och minskad psykisk ohälsa

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 2016 – KOMMENTAR

Mätning av psykisk hälsa ingår i enkätstudien Liv & Hälsa⁶, som genomförs i Värmland 2017. Instrumentet för att mäta psykisk hälsa har ändrats. Måttet nedsatt psykiskt välbefinnande ersätts med nytt mätinstrument och mått - gott psykiskt välbefinnande. Nationella data, Hälsa på lika villkor 2016, visar att 70 % av kvinnorna har gott psykiskt välbefinnande, för männen är det 80 %. Arbetsgruppen föreslår att resultatmålen ändras nästa år, 2018 när resultaten från den mer omfattande Liv & Hälsa är analyserade. Psykisk ohälsa är en betydande riskfaktor för bl.a. självmordsförsök. Vid länets tre akutmottagningar registrerades 2015, 337 självmordsförsök, något fler kvinnor än män. I sex av tio fall var självmordsförsöken relaterade till psykofarmaka.

ORGANISATION

Bengt Stenström utvecklingsledare, Landstinget i Värmland ordförande

Felicia Weinberg verksamhetschef Sunne kommun ordförande

Sophia Alm samordnare, Karlstads kommun

Anders Andréén folkhälsostrateg, Landstinget i Värmland

Mattias Hallberg verksamhetsutvecklare, Karlstads kommun

Katarina Hammargren verksamhetschef, Filipstads kommun

Britt Lindberg, verksamhetschef, Landstinget i Värmland

Eva Lindqvist, enhetschef, Arvika kommun

Erik Nilsson, folkhälsoanalytiker, Landstinget i Värmland

Marika Olsson, enhetschef, Arvika kommun

Adjungerad Ann-Marie Johansson, ordf. handikappförbunden Värmland.

6 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 omfattande områden. Andra länsgemensamma strategier och arbetsgrupper finns parallellt. Arbetsgruppen för utmaning riskbruk och riskbeteende underlättar huvudmännens samverkan för att aktivt uppmärksamma riskbruk och riskbeteende i kontakter med elever, klienter, patienter och brukare. Målen inom varje delområde styr arbetsgruppens uppdrag och insatser.

För arbetet kring alkohol, narkotika, dopning eller tobak är den *regionala ANDT-strategin* vägledande i det förebyggande arbetet. Länsstyrelsens roll är central och det finns en väl inarbetad organisation för arbetet på länsnivå som bland annat erbjuder kunskapsstöd, metod-och processtöd och forum för erfarenhetsutbyte. Länsstyrelsens stöd till lokala och regionala aktörer lägger fokus på att förbättra kunskap, dialog, förtroende och samarbete.

Hiv/STI förebyggande arbete har idag förändrad utgångspunkt jämfört med tidigare då strategidokumentet *hiv/STI-förebyggande arbete i Värmland* togs fram, då med målgrupp ungdomar och unga vuxna. Idag utgår arbetet från ett rättighetsperspektiv - sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter - SRHR – som syftar till att förbättra samhälleliga och sociala förutsättningar. Vilket i sin tur förväntas skapa förbättrade individuella förutsättningar. Revidering av länets strategidokument påbörjades 2016. För samordningen i länet finns länsnätverk hiv- och STI-förebyggande arbete i Värmland med ett 30-tal deltagare, bland andra medicinskt ledningsansvariga skolsköterskor, frivilligorganisationer och berörda landstingsverksamheter. De årliga statliga medlen för hiv/STI prevention⁷, har från och med 2017 halverats. Folkhälsomyndighetens regelverk anger att endast landsting/länets hiv- och STI-samordnare söka bidrag. Från och med 2017 kommer enbart frivilligorganisationer att beviljas medel.

RESULTATMÅL

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 policys 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 första årskurs som provat narkotika ska minska till 2 % för att 2019 ha minskat till 0 %.

RESULTAT 2016 – KOMMENTARER

Resultat på länsnivå kan skilja sig från resultat på kommunnivå. Arbetsgruppen pekar på att det finns stor spridning mellan kommunerna när det gäller måluppfyllelse för ANDT. Arbetet bör inriktas på att underlätta för de kommuner som har längst väg till måluppfyllelse. Förekomst av klamydia redovisas enbart på länsnivå och inte på kommunnivå. Anledningen är att data enbart anger i vilken kommun man testat sig och inte vilken kommun individen är bosatt. Karlstad får exempelvis höga tal då det är vanligare att man testat sig där i större utsträckning vid exempelvis Ungdomsmottagningen Druvan och STI-mottagningen.

Policy för rök/tobaksfri arbetstid inom all kommunal verksamhet finns i 14 kommuner. Målet får kvarstå nu med år 2018 som mål. Policy för tobaksfri skoltid finns i 14 kommuner. Tills målen är

⁷ Reglerat i Förordning (2013:666) om statsbidrag till landsting och vissa kommuner för insatser mot hivinfektion

uppnådda föreslås att fortsättningsvis använda två indikatorer som ingår i folkhälsomyndighetens årliga enkätuppföljning av kommunernas ANDT-förebyggande arbete. *Genomfördes en uppföljning eller utvärdering av det ANDT-förebyggande arbetet i kommunen under 2017? Hade kommunen under 2017 en policy som inkluderade det ANDT-förebyggande arbetet i den kommunala grundskolan?*

ORGANISATION

Carolyn Isaksson verksamhetschef, Landstinget i Värmland, ordförande

Per Söderberg, socialchef, Hammarö kommun, ordförande

Åsa Andersson, verksamhetschef, Filipstads kommun

Lisa Brunzell folkhälsostrateg, Landstinget i Värmland

Jennie Forsgren enhetschef, Landstinget i Värmland

Ann-Charlotte Larsson, skolsköterska, Sunne kommun

Adjungerad: Maude Johansson, ANDT samordnare, Länsstyrelsen i Värmland

ÄLDRES HÄLSA

Arbetsgruppens arbetar för att huvudmännen i samverkan skapar förutsättningar för en trygg och frisk ålderdom för äldre i Värmlands län. Målet är att samverkan ska komma den enskilde till del genom en ökad kvalitet i berörda verksamheter inom områdena God vård i livets slutskede, preventivt arbetssätt, god vård vid demenssjukdom, god läkemedelsbehandling för äldre, sammanhållen vård och omsorg. Arbetsgruppen fastställer årligen en aktivitetsplan utifrån utmaningens områden och målsättningar och arbetar strategiskt och regionalt utifrån aktivitetsplanen. Exempel på återkommande aktiviteter är *Selma & Gustaf* – en workshop Selma & Gustaf - en workshop för den äldre värmlänningens bästa, där chefer och beslutsfattare deltar. *Allt det goda – en värmländsk inspirationsdag*. Under 2017 kommer också *kampanjveckan Balansera mera* att uppmärksammas regionalt och syftet är att hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande aktiviteter för yngre äldre ska genomföras i samverkan mellan huvudmännen.

Arbetsgruppen identifierar behov av strategiska överenskommelser, utvecklingsarbeten mm. samt tar initiativ till verksamhetsanknutna utvecklingsarbeten. Arbetet utvärderas och följs upp kontinuerligt.

RESULTATMÅL

- 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
- Minst 70 % av personer i livets slutskede har erhållit validerad smärtskattning
- Minst 70 % av personer i livets slutskede har erhållit brytpunktssamtal
- Andelen undvikbara slutenvårdstillfällen ska minska
- Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ska minska

RESULTAT 2016 – KOMMENTARER

Andelen undvikbara slutenvårdstillfällen, oplanerade återinskrivningar och olämpliga läkemedel har minskat jämfört med 2015. Som målen varit formulerade tidigare kan dock även en liten försämring av resultatet, trots att detta ligger på en i övrigt god nivå, leda till ett inte godkänt mål vilket då är missvisande. Därför föreslås nu istället att resultatmålen ges en tydlig nivå:

Antalet undvikbara slutenvårdstillfällen ska minska till 213 st./100 000 inv. 2018.

Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ska minska till 16 % 2018.

Andelen personer över 75 år med olämpliga läkemedel ska minska till 5 % 2019.

Alla resultatmålen för förebyggande arbete kan inte följas tillförlitligt över tid. Föreslås istället att endast följa utvecklingen av fallolyckor för personer 80 år och äldre, fallolyckorna ska minska.

Som resultatmål för yngre äldre föreslås att använda 2017 års LiV & Hälsa undersökning och följa hur mycket tid personer över 70 år en vanlig vecka ägnar åt vardagsaktiviteter som till exempel promenader, cykling eller trädgårdsarbete. Målnivån sätts vid nästa seminarium då utgångsvärde finns tillgängligt. Målen inom god vård vid demenssjukdom samt i livets slutskede bör fortsatt fokuseras och kvarstå.

ORGANISATION

Madeline Johanson, enhetschef och specialistläkare, Landstinget i Värmland, ordförande

Peter Nylander, verksamhetschef, Karlstads kommun, ordförande

Jessica Axelsson biträdande verksamhetschef, Landstinget i Värmland

Jessica Bergman socialchef, Årjängs kommun

Susanne Carlsson läkemedelschef, Landstinget i Värmland

Hanne Guro Hauge verksamhetschef, Landstinget i Värmland

Ulla Hens verksamhetsutvecklare, Landstinget i Värmland

Elisabeth Larsson medicinskt ansvarig sjuksköterska, Kristinehamns kommun

Christina Nilsson enhetschef, Sunne kommun

Eva Nilsson verksamhetschef, Arvika kommun

Adjungerade: Veronica Arnesson utvecklingsledare, vik Region Värmland

Linnea Grankvist utvecklingsledare, Region Värmland

Josefin Hellberg utvecklingsledare, 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 invånarnas 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, stödjande 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.</p> <p>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 2017

BARNS HÄLSA OCH UPPVÄXTVILLKOR

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

Alla barn, 100 %, av 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 gym årskurs 1, jämfört med år 2011.

Andelen överviktiga 6 åringar ska minska till 15 % år 2020.

Andelen överviktiga tioåringar ska minska till 20 % år 2019.

Kariesförekomst hos 12 åringar ska minska.

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.

ÄLDRES HÄLSA

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

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

Antalet undvikbara slutenvårdstillfällen ska minska till 213/100 000 inv. år 2018.

Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ska minska till 16 % år 2018.

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

Andelen personer >75 år som får olämpliga läkemedel ska minska till 5 % år 2019

Antalet fallolyckor för personer > 80 år ska minska.

RISKBRUK OCH RISKBETEENDE

HIV och sexuellt överförbara infektioner (STI)

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

Tobak

Genomförd uppföljning eller utvärdering av det ANDT-förebyggande arbetet i kommunen 2017.

Antagen policy i kommunen som inkluderar ANDT-förebyggande arbete i den kommunala grundskolan.

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

Alkohol

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

Droger

Andelen ungdomar i gymnasiet första årskurs som provat narkotika ska minska till 2 % för att 2019 ha minskat till 0 %.

