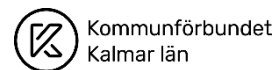


# Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område Hälso- och sjukvård i Kalmar län



# Utvecklingsledare Barn och Unga

## Utvecklingsledare Kommunförbundet Kalmar län

Namn: Anna Rosell

Bakgrund: Socionom, socialsekreterare, skolkurator, kurator  
hälso- och sjukvården

## Utvecklingsledare Region Kalmar län

Namn: Emmy Ahlstedt

Bakgrund: Statsvetare, EU, regional utveckling,  
departementssekreterare

# Vår koppling till nationell, regional och lokal nivå

- Internationella modeller (Mockingbird model, Skottlandsmodellen)
- SKL-nätverk Barn och Unga
- Socialstyrelsen: BBIC
- Samarbete inom Sydöstra sjukvårdsregionen
- Samordnande gruppen Barn och Unga
- IFO-chefsnätverk
- Lokala samarbetsgrupperna Barn och Unga
- Följer utvecklingsarbete i kommuner

# Samordnande grupp

## **Barn och Unga**

Anna Rosell, utvecklingsledare

Emmy Ahlstedt, utvecklingsledare

Margit Lindholm Johansson, Kalmar kommun

Malin Simonsson, Mönsterås kommun

Annemo Grahm, Oskarshamns kommun

Hanna Johansson, folkhälsa, Region Kalmar län

Patrik Glasberg, bitr. verksamhetschef PFV

Sanna Karlsson, verksamhetschef BUP

Charlotte Ohlsén, verksamhetschef Barnkliniken Västervik

Tove Klasson, brukarrepresentant

Mayvor Källgren, hab/rehab

# Hur långt har vi kommit?

Färre 3-åriga barn ska ha karies (kariesfrihet ska öka med minst 2 procentenheter).

2018: 94,4 %

Fler elever i årskurs 9 ska vara behöriga till gymnasiet (öka med minst 2 procentenheter)

2018: 94,4 %

Minska  
procent

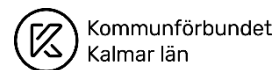
Resultaten visar att den fysiska aktiviteten är låg bland länets sjundeklassare även om den ser ut att öka över tid. Andelen fysiskt aktiva elever minskar också från åk 4 till åk 7. Fler unga behöver bli mer fysiskt aktiva, särskilt flickor

# Arbetet framåt...

- Etablering av de lokala samverkansgrupperna
- Vidareutveckling av de praktiska anvisningarna (samarbete kring placerade barn, avvikelser, lokala grupper)
- Tidiga samordnade insatser
- SKL:s handlingsplan mot missbruk och beroende för åldersgruppen 13-29 år
- Utveckla praktiska anvisningar hälso- och munhälsoundersökningar placerade barn

# Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område Hälso- och sjukvård i Kalmar län



# Utvecklingsledare Psykisk hälsa och missbruk/beroende

## Utvecklingsledare Kommunförbundet Kalmar län

**Namn:** Daniel Abrahamsson

**Bakgrund:** Beteendevetare, arbetat inom kriminalvård, socialtjänst och psykiatri. Senast kurator på beroendecentrum Region Kalmar län. Missbruksspecialist, utbildar inom ASI, ADAD samt AUDIT/DUDIT. Kommande utbildare i Stärkt barn- och föräldraperspektiv vid missbruk och beroende

## Utvecklingsledare Region Kalmar län

**Namn:** Maria Minich Karlsson

**Bakgrund:** Undersköterska, socionom. Arbetat inom hälso-och sjukvården; äldreomsorg, beroendepsykiatri, akutpsykiatri, äldrepsykiatri och rättspsykiatri. Arbetat inom socialtjänsten i Stockholm, Oskarshamn och Kalmar i 15 år, regional BBIC samordnare i ca 4 år samt som verksamhetsutvecklare på Kalmar socialförvaltning.



# Vår koppling till nationell, regional och lokal nivå

## Gemensamt

- MILK-nätverk SKL(missbruk och beroende inom landsting och kommun)

## Maria

- Processtödjare RCPH samt sekreterare RMPO psykisk hälsa
- Kunskapsrådet

## Daniel

- ASI-nätverk
- Sammankallande IFO-chefsnätverk

# Samordnande grupper

## Psykisk hälsa

- Jenny Ljungman, Mönsterås
- Jenny Kromnow, Emmaboda
- Sarah Rosén, Nybro
- Mona Lövmö,  
Psykiatricförvaltningen
- Annika Lundmark,  
Primärvårdsförvaltningen
- Susanne Ekdahl, Hälso-och  
sjukvårdsförvaltningen
- Anneli Wahlin, hab/rehab
- Cecilia Gamme, folkhälsa
- Lennart Höglund,  
brukarmedverkan

## Missbruk/beroende

- Malin Holgert, Högsby
- Ulrika Passmark, Vimmerby
- Victoria Häggerud, Kalmar
- Tomas Kristiansson,  
psykiatricförvaltningen
- Else Skogsvaad,  
Primärvårdsförvaltningen
- Monika Lindvall, Hälso-och  
sjukvårdsförvaltningen
- Lena Nordström Hellberg,  
hab/rehab
- Sandra Karlsson, Folkhälsa
- Yvonne Johnsson,  
Brukarmedverkan

# Hur långt har vi kommit?

**Minska alkohol- och narkotikavanor hos barn och ungdomar (minska med minst 2 procentenheter).**

## Substansindex med 9 indikatorer:

### Alkohol (4)

Berused före 14 års ålder  
Alkoholkonsument  
Intensivkonsument  
Årlig alkoholkonsumtion

### Tobak (3)

Använt tobak före 14 års ålder  
Rökare  
Snusare

### Narkotika (1)

Använt narkotika någon gång

### Sniffning/boffning (1)

Sniffat/boffat någon gång

**Tabell A.** Substansindex<sup>a)</sup> i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Länen är sorterade efter niornas värden. 2017–18.

	Årskurs 9	Gymnasiets år 2
Jönköping	82	75
Ostergötland	83	87
Blekinge	83	97
Västerbotten	85	102
Uppsala	87	86
Västmanland	88	89
Halland	92	108
Västra Götaland	94	101
Värmland	98	127
Stockholm	99	102
Kronoberg	99	113
Örebro	99	77
Norrbottn	100	101
Gävleborg	102	94
Kalmar	104	93
Skåne	104	121
Södermanland	108	86
Västernorrland	113	105
Dalarna	116	103
Gotland	125	121
Jämtland	140	111

a) Byggt på 9 indikatorer.

# Hur långt har vi kommit?

Minska alkohol- och narkotikarelaterad sjukdom och dödlighet (minska med minst 1 procentenhet).

## **Socialstyrelsens statistikdatabas:**

Narkotikarelaterade dödsfall har ökat totalt men minskat bland de under 20 år. 2017 avled 19 st och 2018 23 stycken i Kalmar län.

Alkoholrelaterad dödlighet är oförändrad i riket från 2017. 2017 avled 38 personer och 2018 var siffran densamma.

# Hur långt har vi kommit?

Andel som beräknas ha nedsatt psykiskt välbefinnande utifrån frågeinstrumentet GHQS 16-84 år. (mål att värdet förbättras)

Nedsatt psykiskt välbefinnande kan indikera lättare besvär av psykisk ohälsa. Andelen av befolkningen som uppgav nedsatt psykiskt välbefinnande var 17 procent 2018.

		<b>Nedsatt psykiskt välbefinnande<sup>1</sup></b>					
		<b>2009- 2012</b>	<b>2010- 2013</b>	<b>2011- 2014</b>	<b>2012- 2015</b>	<b>2013- 2016</b>	<b>2015- 2018</b>
Kvinnor	Riket	15	15	15	16	16	18
	RKL	13	12	11	10	11	14
Män	Riket	10	10	10	10	11	12
	RKL	9	10	11	9	10	9
Totalt	Riket	13	13	13	13	14	15
	RKL	11	11	11	10	10	12

# Hur långt har vi kommit?

**Antal suicid per 100 000 invånare, 25 år och äldre. (mål att värdet förbättras varje år)**

Under en längre tid har Kalmar län legat högre än riksgenomsnittet avseende självmord. Under 2018 tog 46<sup>[1]</sup> länsbor sitt liv, 38 av dessa s.k. säkra, vilket innebär en ökning från föregående år då antalet var 33. Tas hänsyn till befolkningsmängd hade länet år 2018 totalt 18.9 suicid per 100 000 invånare. Detta kan jämföras med 15.5 per 100 000 invånare som är genomsnittet för riket (2018).

[\[1\]](#) Baserad på en sammanlagd siffra för "Avsiktligt självdestruktiv handling (självmord)" X60-X84 och "Skadehändelser med oklar avsikt" Y10-Y34, vilket är ett nationellt rekommenderat sätt att beräkna den verkliga suicidsiffran (även kallat "säkra" och "osäkra" självmord).

# Arbetet framåt...

## Färdigställa:

- Samverkansöverenskommelse och praktiska anvisningar missbruk/beroende
- Handlingsplan psykisk hälsa
- Handlingsplan missbruk/beroende
- Nya handlingsprogrammet för suicidprevention

## Påbörja:

- Arbetet med nationella handlingsplanen 13-29 år gällande riskbruk, missbruk, beroende.

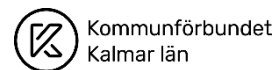
## Planerade insatser:

- Inventera förskrivningen av Naloxon
- Följa utvecklingen av ev sprututbyte i norra länet
- Utvärdera YAM (youth aware of mental health) och eventuellt utöka satsningen genom att arrangera ny instruktörsutbildning i länet eller i samverkan med närliggande län
- Utvärdera piloten för Standardiserat Vårdförlopp Suicidprevention och eventuellt utöka piloten till att också innefatta södra delen av länet.
- Fortsätta utbildningssatsningen i MHFA (mental health first aid)
- Följa avvikelser inom områdena och analysera dessa
- Workshops på temat SIP med övriga samordnande grupper



# Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område Hälso- och sjukvård i Kalmar län



# Utvecklingsledare Äldre

## **Utvecklingsledare Kommunförbundet Kalmar län**

Namn: Kristina Dahlberg

Bakgrund: Leg. Dietist, kostekonom, Arbetat i Stockholms stad och Landstinget Sörmland som enhetschef och projektledare

## **Utvecklingsledare Region Kalmar län**

Namn: Kristin Irebring

Bakgrund: Leg. Sjuksköterska, Arbetat senast som verksamhetschef privat äldreomsorg, sjuksköterska på flertalet olika kliniker.

# Koppling till nationell, regional och lokal nivå

- Lokal- Samordnande Äldregrupp
- Regional- RMPO- Regional medicinskt programområde äldres hälsa  
→ Nationell NMPO
- Nationell- Deltar på SKL nätverk inom temat för äldreomsorg

# Samordnande grupper

## Äldregruppen

Kristina Dahlberg, utvecklingsledare äldre, Kommunförbundet i Kalmar län

Kristin Irebring, äldresamordnare, Region Kalmar län

Christina Erlandsson, Kalmar kommun

Monica Antonsson, Nybro kommun

Monica Örmander, Hultsfreds kommun

Arne Sjöberg, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Helen Nilsson, Primärvårdsförvaltningen

Sven-Erik Karlsson, brukarmedverkan

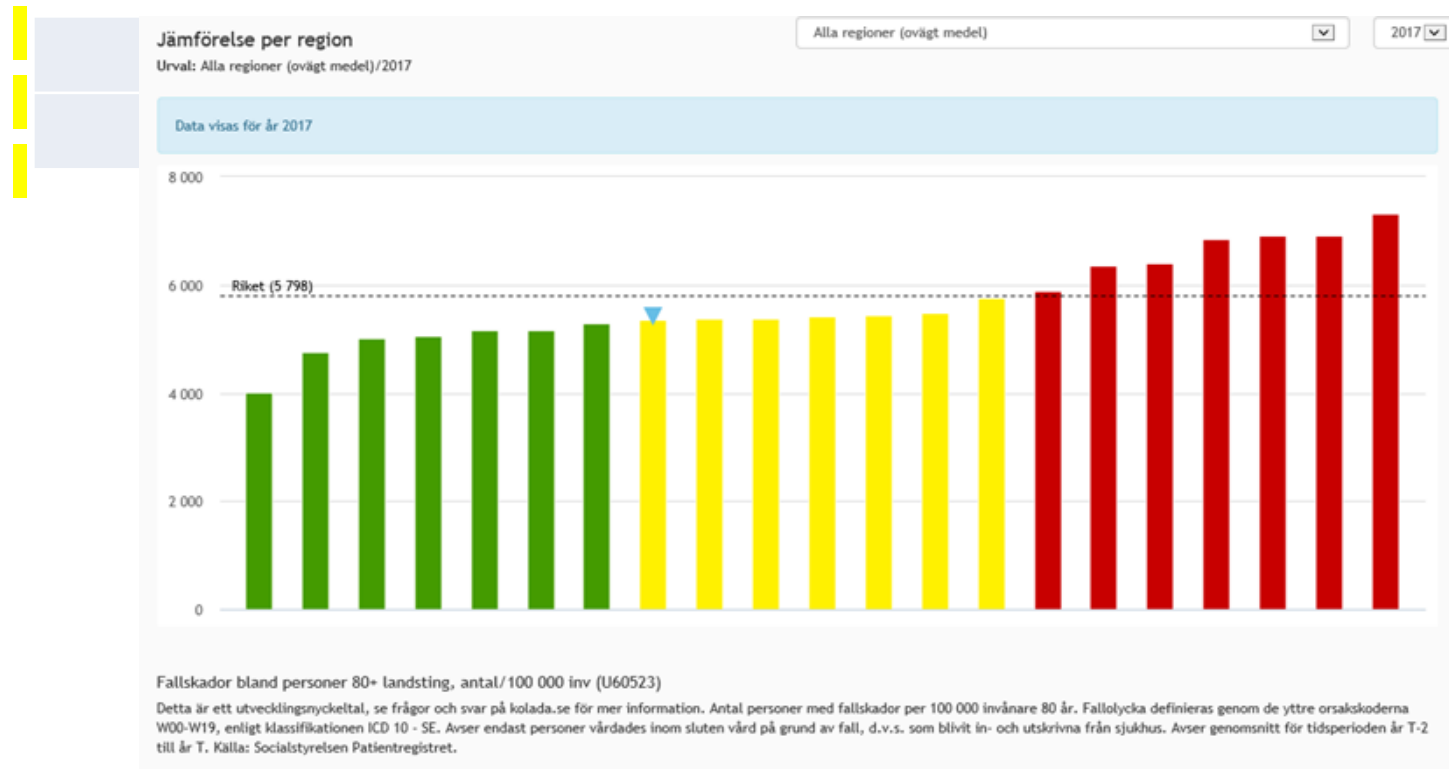
Stefan Bragsjö, hab/rehab

Hanna Johansson, folkhälsa, Region Kalmar län

Psykiatriförvaltningen är adjungerad till samordnande gruppen Äldre och medverkar i gruppen vid behov.

# Hur långt har vi kommit?

- Minska antalet äldre som drabbas av fallskador (minska antalet fallskador bland individer 80 + år med 10/1000 invånare).



- Fler brukare i hemtjänsten och äldreomsorgen ska ha en positiv upplevelse kring bemötande, förtroende och trygghet (öka med minst 3 procentenheter).

## Resultat för Kalmar läns kommuner

<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>43,8</b>	<b>40,2</b>	<b>38,3</b>

# Arbetet framåt...

- **Utbildningsinsatser:** Nutrition och basal palliativ vård, beslutstöd, munhälsoutbildning
- **Nätverk:** Demens, nutrition och palliativ vård
- Omvärldsbevakning
- SKL nätverk

# Arbetet framåt...

## Utmaningar

- Förebyggande arbete
- Spridning av kunskap och goda exempel
- Samverkan för att nå ända fram till brukaren/patienten

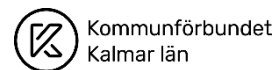
## Möjligheter

- Valfungerande äldregrupp
- Nära vård
- Ta till vara medarbetarnas kunskaper och engagemang



# Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område Hälso- och sjukvård i Kalmar län



# Utvecklingsledare Samverkansområdesgrupp brukarmedverkan

## Utvecklingsledare Kommunförbundet Kalmar län

Namn: Marianne Westring Nordh

Bakgrund: socialpedagog, fil dr arbetsvetenskap, utbildar inom brukar/patient/närstående-medverkan

## Utvecklingsledare Region Kalmar län

Namn: Anna Olheden

Bakgrund: sjuksköterska IVA/anestesi, organisation och ledarskap, förbättringskunskap, utbildar inom brukar/patient/närstående-medverkan

# Vår koppling till nationell, regional och lokal nivå

Systematisk brukar/patient/närståendemedverkan är en växande företeelse. Vi samverkar på alla nivåer för erfarenhetsutbyte och ökat lärande:

- SKL: Brukarmedverkan
- Patientmedverkan i nationell kunskapsstyrningsorganisation
- Regionalt nätverk samverkan systematisk brukar/patient/närstående-medverkan
- Sjukvårdsregional samverkan systematisk brukar/patient/närståendemedverkan (K-ar, Jkpg, Ö-götland)
- Lokal samordning av brukar/patient/närståendemedverkan inom respektive organisation

# Samverkansområdesgrupp brukarmedverkan

Tove Klasson, Västervik

Madelene Green, Kalmar

Yvonne Johnson, Påryd

Roger Gustavsson, Högsby

Lennart Höglund, Vimmerby

Annelie Hawlitzky, Köpingsvik

Sven-Erik Karlsson, Kalmar

Rune Jansson, Oskarshamn

Kerstin Johansson, Vimmerby

# Hur långt har vi kommit?

Länsgemensam modell

Utvecklingsråd

Intressebank för brukare/patienter/närstående

Exempel på medverkan

- Länsgemensam ledning
- Samordnande grupper
- Arbetsgrupper ex. barn och unga, missbruk och beroende, psykisk hälsa
- Nationella konferenser
- Fokusgrupp
- Framtagande av enkät
- Framtagande av utbildning för medverkande

# Arbetet framåt...

Revidera *Modell för brukares, patienters och närståendes medverkan i Kalmar län*:

- Översyn av Utvecklingsråd:
  - Minska antalet medlemmar
  - Tydliggöra syfte/uppdrag för deltagarna i utvecklingsrådet
  - Koppla gruppsammansättningen till LGL:s fokusområden och de samordnande grupperna
  - Brukarorganisationer kopplas till LGL:s fokusområden
- Utvecklingsledarna ska ge ett bredare stöd vid brukarmedverkan
- Inkludera fler grupper t.ex. barn och unga, utlandsfödda,
- Se över om man kan hitta ett namn som är lättare att förstå

Utbildning av brukarrevisorerna i samarbete med samordnande grupper