

# Nya perspektiv

Dokumentation från seminarium 7, 10-11 maj 2012



Den sårbara familjen

Psykisk hälsa

Riskbruk och riskbeteende

Äldres hälsa

## För värmlänningarnas bästa

Gemensamma mål i kommunerna och landstinget

# Innehåll

|                                                                       |       |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|
| Inledning _____                                                       | 3     |
| Nya perspektiv – ett förhållningsätt _____                            | 4     |
| Det pratas väldigt gott om er _____                                   | 5     |
| Nya perspektiv 2007 och framåt, måluppfyllelse för utmaningarna _____ | 6-7   |
| Jämlik hälsa för alla medborgare – kan vi nå dit? _____               | 9     |
| Barnen i Värmland – har de det bra _____                              | 10    |
| Sambandet mellan skolresultat och barns långsiktiga utveckling _____  | 11-12 |
| Att ha psykiskt sjuka och/eller missbrukande föräldrar! _____         | 13-15 |
| Att vara ung och få cancer _____                                      | 16    |
| Hur mår våra äldre? _____                                             | 17    |
| Att underlätta för samverkan med fokus på kvalitet _____              | 19    |
| När Lean kommer till småstaden _____                                  | 20    |
| Nya mål från 2012 _____                                               | 21-23 |
| Seminarieavslutning _____                                             | 24    |
| Utvecklingsarbetet Nya perspektiv _____                               | 25    |
| Deltagarintervjuer _____                                              | 26-27 |

## Politisk styrgrupp mandatperiod 2011-2014

Catarina Segersten Larsson, Region Värmland  
 Ulric Andersson, Landstinget i Värmland  
 Sten Fransson, Arvika kommun  
 Elisabeth Kihlström, Landstinget i Värmland  
 Ingela Wretling, Karlstads kommun

## Beredningsgruppen

**För Landstinget i Värmland**  
 Margareta Jansson, Karin Malmqvist,  
 Henrik Svensson, Claus Vigsö  
**För kommunerna i Värmland**  
 Ann-Katrin Nilsson, Per-Joel Sewelen,  
 Kristina Steijner, Gunilla Öberg  
**För Region Värmland**  
 Yvonne Lennemyr

Utgiven av: Region Värmland 2012, Box 1022, 651 15 Karlstad, [www.regionvarmland.se](http://www.regionvarmland.se)

Foton: Per Eriksson, Robert Olsson, Kooperativet Mediagruppen Karlstad

Texter: Robert Halvarsson, Johan Holst, Henrik Sjöberg, Kooperativet Mediagruppen Karlstad

Layout och form: Birgitta Strandh, Region Värmland

Tryckeri och repro: Knappen AB, 2012-06

# Inledning

**Utvecklingsarbetet Nya perspektiv startade 2007 med seminarier för samtliga ledande politiker och tjänstemän från kommunerna och landstinget. Detta är dokumentationen från seminarium 7.**

Syftet är att lära känna varandra, varandras förutsättningar och gemensamt kunna analysera befolkningens hälsa och dess behov och efterfrågan av hälsofrämjande insatser, sjukvård och omsorg.

Analysen av hälsoläget i befolkningen 2008<sup>1</sup> ledde till fyra utmaningar; den sårbara familjen, psykisk hälsa, riskbruk och riskbeteende samt äldres hälsa. Fyra områden där ett gemensamt arbete för Värmlänningens bästa krävs för att göra skillnad.

Tillsammans med seminarierna har de gemensamma arbetsgrupper, som tillsattes 2008 med tjänstemän från både kommun och landsting inom de fyra utmaningarna, starkt bidragit till att länets samverkansarenor har utvecklats och vitaliserats.

När arbetsgruppernas arbete redovisades vid seminariet 2010 blev det väldigt tydligt att medverkan av skol- och utbildningssektorn krävdes för att kunna se till hela befolkningens behov i det fortsatta Nya perspektivarbetet varför berörda nämndsordföranden samt förvaltningschefer bjöds in till årets seminarium.

Inom varje utmaning har de gemensamma och övergripande ambitionerna formulerats i gemensamma inriktningar. Dessa är vägledande för konkreta resultatmål (resultat och effekter för befolkningen) som ska vara tidsbestämda och mätbara. De gemensamma inriktningarna är tänkta att kvarstå över en

längre tidsperiod, till skillnad från resultatmålen som förväntas växla över tid.

Valet av resultatmål har utgått från en bedömning av vad som varit de största behoven hos befolkningen och som kräver samverkan mellan kommunerna och landstinget för att kunna åstadkomma en gynnsam utveckling för medborgarnas bästa. Dessa mål ska arbetas in i respektive organisations ordinarie beslutsprocess.

Inom utmaningarna behöver vi rikta större uppmärksamhet på de sociala skillnaderna i hälsa som finns mellan olika grupper i vårt län. Faktorer som är mest betydelsefulla för att utjämna skillnader är<sup>2</sup>.

- Investering i de tidiga barnåren och skolgång
- Hälsosam livsmiljö – goda levnadsvanor
- Sociala skyddsnät under hela livet
- Hälso- och sjukvård för alla
- Sysselsättning och arbete

Utvecklingsarbetet fortsätter och under 2013 kommer vi att träffas till Nya perspektiv seminarium 8.

Karlstad maj 2012



**Catarina Segersten Larsson**  
Ordförande politiska styrgruppen  
Nya perspektiv

<sup>1</sup> Liv & Hälsa 2004,2008

<sup>2</sup> SoS, FHI 2010: Svenska lärdomar av Marmotkommissionens rapport Closing the gap

## Nya perspektiv – ett förhållningssätt

**Catarina Segersten Larsson inledde seminariet, i egen-  
skap av ordförande för den politiska styrgruppen för  
Nya perspektiv.**

### **Vad handlar Nya perspektiv om, vad gör det unikt?**

– Jag brukar beskriva det så att det handlar om ett förhållningssätt. Vi sitter inte i en förhandlingsposition. Utan med medborgaren i centrum resonerar vi oss fram till en gemensam bild, konstaterade Segersten Larsson.

Att inte sitta i förhandlingsposition innebär att man kan släppa, i sina olika huvudmannaskap, attityden att det är den andre huvudmannen som ska bära kostnaden för insatsen som medborgaren behöver. ”Vi och dom” – tänkandet ska vara frånvarande. Med gemensam kunskap om medborgaren finns en bra grund att ta politiska beslut på hemmaplan.

– En stor styrka med Nya perspektiv är att man politiskt varit överens att det här är ett viktigt arbete. Här ska vi kunna lägga de politiska meningsskiljaktigheterna åt sidan och försöka hitta det vi är överens om, menar hon. Samsynen är en framgångsfaktor.

Nytt i år är inkludering av skolans värld, ett viktigt steg i utvecklingsarbetet.



**CATARINA  
SEGERSTEN LARSSON**

## ”Det pratas väldigt gott om er”

**Anne Bylund, koordinator i Nätverken Uppdrag Hälsa och Demokrati samt Uppdrag Hälsa, var moderator under de två dagarna. Hon drog sig till minnes hur Nya perspektiv en gång startat. 2007 var året då det hela sattes igång och det har hänt en del sedan dess.**

– Det känns härligt att stå här idag. Jag har varit med under era fyra första seminarier och efter det fortsatt att följa ert arbete. Det pratas gott om er runt om i Sverige, sade Anne Bylund.

Befolkningsföreträddarperspektiv kontra tjänstemannaperspektiv togs upp. Det är viktigt att lära sig skilja på rollerna. Politik är inte vetenskap, utan med erfarenheter, fakta och värderingar som grund skapar de förtroendevalda fingertoppskänsla för vad som kan åstadkommas, konstaterade Bylund.

Om rollerna blandas ihop så blir det lätt mer av ”samma” och det demokratiska perspektivet går förlorat. Anne lyfte även det unika med Nya perspektiv, ett forum för kunskapsutbyte där de högst ansvariga inom både kommun och landsting träffas för att lära mer om den gemensamma befolkningen och dess behov.

– Ni har skapat och vidmakthållit en exklusivitet och konfliktfri arena, menade Bylund.





## Nya perspektiv 2007 och framåt, måluppfyllelse för utmaningarna

**Claes Hultgren är kommunchef i Filipstads kommun. Han tyckte att det är glädjande att skolan nu är med i Nya perspektivs arbete.**

– Nya perspektiv för värmlänningens bästa. Vad innebär det? För oss är det stort åtagande då vi har gett oss in i detta och vi måste inse att det tar tid. Vi kan konstatera att vi under resans gång verkligen upptäckt att Nya perspektivarbetet omfattar hela befolkningen.

I det stora arbete som Nya perspektiv innebär, behövs ett långsiktigt tänkande. Det krävs också tålmod och en insikt att resultaten inte kommer med en gång. För utmaningen den Sårbara familjen var målet att värmländska familjer ska erbjudas verktyg för att kunna hantera situationer i utsatta lägen. Men vi har saknat bra kunskap om hur barn och unga mår och har det, förklarade Claes Hultgren.

Genom hälsoenkäter som elever och föräldrar fyller i och från hälsobesök som erbjuds hos skol-sköterskan i förskoleklass, åk 4, åk 7 och gymnasiet åk 1 sammanställs data i en elevhälsodatabas ELSA.

I hälsosamtalet tar man upp hur barnet mår och hur de upplever skolan och familjeförhållanden.

ELSA gör det möjligt att följa barn och ungas hälsa och utveckling över tid i hela Värmland. Vi kan då stärka och förbättra där vi ser brister.

Målet som togs 2009 har vi nått då hälsobesök erbjudits. En vägledning för föräldrastöd har tagits fram och den är klar att användas.

Utmaningen riskbruk och riskbeteende spänner över fyra områden som kan leda till risk eller skada. Här arbetar kommuner och landsting gemensamt för att minska riskbruk och riskbeteende hos värmlänningarna. Utmaningen omfattar övervikt och fetma för barn och unga, Hiv/STI, tobaksanvändning, alkoholbruk. Här har de uppsatta målen inte nåtts ännu. Vi behöver fortsätta uppmärksamma dessa frågor.

---

*"Här har vi fått en plattform att lyfta vår gemensamma problematik. Med andra ord, det gemensamma ansvaret gentemot medborgarna."*

**Erik Jansson, ordförande Primärvård och psykiatriutskottet, landstingsstyrelsen**



**Med mottot ”hantera psykisk ohälsa i rätt tid och med rätt insats” vill man sätta fokus på de avgörande faktorerna inom området psykisk hälsa. Hans Karlsson, landstingsdirektör, talade om detta samt även om de äldres hälsa.**

I utmaningen psykisk hälsa fanns ett antal mål sedan seminarie 6. Ett mål var att andelen kvinnor 18 - 25 år med nedsatt psykiskt välbefinnande inte ska uppgå till mer än 30 % år 2012. När det gäller män var målet 15 %. I slutet av 2012 får vi återkomma till huruvida målen har uppfyllts först då finns resultat från befolkningsundersökningen Liv & Hälsa 2012.

För att uppnå målen behövdes aktiviteter. Det man inom utmaningen fokuserade på var självhjälpgrupper, för unga vuxna med nedsatt psykiskt välbefinnande. Tanken var att huvudmännen, landstinget och kommunerna, skulle organisera arbetet kring självhjälpgrupperna.

– Men vi upptäckte att självhjälpgrupper som anordnas av huvudmännen inte var det som var mest attraktivt för dem vi tänkte arrangera grupperna för. Det kan vara bättre att intresseföreningar startar och driver självhjälpgrupper, menade Hans Karlsson. Föreningen Sandbäcken med sin EBL-skola (Ett bättre liv) har på försök fått i uppdrag att starta självhjälpgrupper i Värmlands län.

Personer med psykisk sjukdom behöver ibland stöd från flera olika aktörer. Genom att arbeta team-

baserat med vård- och stödsamordning får vi bättre kontinuitet och högre livskvalitet för den enskilde. Införande för vård- och stödsamordning pågår. Det har genomförts ett antal utbildningssatsningar som går i linje med uppdraget.

Inom utmaningen äldres hälsa är det övergripande målet att skapa förutsättningar för en trygg och frisk ålderdom. Det har även satts ett mer specifikt mål, att minska negativa effekter av läkemedelsanvändning hos äldre och sänka antalet fallskador hos personer 65 år och äldre.

– Vi kan konstatera att i Värmland är vi inte så bra när det gäller läkemedelsbehandling. Det tar sig uttryck i att vi ger ganska mycket läkemedel till äldre personer. Det finns mycket att göra när det gäller förskrivningen, menade Hans Karlsson.

När det gäller fallskador har det handlat om utbildning i säkerhetsrisker, att göra regelbundna bedömningar av skadorna och tillsammans med Kunskapscentrum för äldres säkerhet identifiera orsaker till fallolyckor.

I arbetet med mätningar och uppföljningar av tidigare mål inom de olika utmaningarna kan det vara lätt att vara kritisk när någon inte når det. Varför nådde inte ni målet? Det kan vara en befogad fråga. – Det kan vara mer konstruktivt att ställa frågan: Varför nådde inte vi målen? Det är vi som jobbar med de här frågorna som kanske behöver lära oss att sätta ännu bättre mål, sade Hans Karlsson.

stinget Sörmland, SKL, Motorm  
rdf EHMA, medlem av EU-  
ens styrgrupp för EIP-AHA  
reds Närsjukhus, SU, SKL,  
Ale kommuner  
e chef och expert på  
sutveckling

marianneolsson5@gmail.com



MARIANNE OLSSON

*"Det viktiga som jag tar med mig hem till vardagen är hur viktig skolan är för hela livet."*

**Aina Wåhlund, ordförande Lärande- och stödutskottet,  
Arvika kommun**

## Jämlik hälsa för alla medborgare – kan vi nå dit?

**Jämlik hälsa har vi inte, åtminstone inte fullt ut. Marianne Olsson, som bland annat arbetar som verksamhetsutvecklare i Sörmland, visade under sitt föredrag att olika personer har olika grad av hälsa.**

Kvinnor har längre medellivslängd än män. Men skillnader i livslängd är större mellan personer med för- respektive eftergymnasial utbildning än mellan könen.

Avslutad skolgång är en av de tolv bestämningsfaktorer som avgör hur bra vi kan ha det i livet avseende hälsa. Avgörande är bl a boendesegregation, tillgång till arbete, ekonomisk situation, levnadsvanor och ojämlika villkor i hälso- och sjukvård – att sjukvården inte är anpassad efter befolkningens behov.

Marianne Olsson illustrerade sina fakta med ett exempel från sjukhusbygget i Angered. Vid de flesta kartläggningarna kring befolkningens behov av hälso- och sjukvård har det varit vanligt med ett verksamhetsperspektiv. Verksamheten redovisas då utifrån verksamhetsområde, och i fallet med Angeredssjukhuset innebar det att även områden där hälsoförhållandena var bättre räknades med. Siffrorna blir på så sätt i snitt bättre och skillnaderna mellan mindre områden försvinner.

### Varierande ohälsa

För att kunna ta ett befolkningsperspektiv inför bygget valde utredarna att särredovisa olika delar av Göteborg. Det som visade sig var att hälsa och ohälsa varierade kraftigt i olika delar av området. Marianne beskrev att i vissa delar av Köpenhamn är hälsosiffrorna sämre än vad likvärdiga siffror från Albanien är, som hon sa – ett land dit vi skickar bistånd. Ett exempel hon visade var andelen personer som dör i hjärtinfarkt. I Gunnared, ett av de mest utsatta områdena, var andelen kvinnor per 100 000 invånare som dog i hjärtinfarkt 411. De lägsta siffrorna i nordvästra Göteborg fanns i Kortedala, där antalet var 276. Detta kan jämföras med riket i sin helhet, där motsvarande siffra är 241.

Marianne Olsson menar att vi måste bli bättre på att mäta rätt, och att använda det vi mäter - att använda förbättringskunskap. Med hjälp av resultaten kan vi bättre bygga verksamheter anpassade för brukarna. Genom att även involvera brukare och användare i verksamhetsplanering kan vi bättre skapa en hälso- och sjukvård som passar de som den är till för. Vi behöver vara beredda att - som hon uttryckte det – ”redesigna verksamheterna”, eftersom organisationerna idag inte är anpassade för den befolkning som finns.



## Barnen i Värmland, har de det bra?

**Lisbet Engh Kraft berättade om hur barnen har det i Värmland. Generellt så mår eleverna ganska bra i skolan, men det finns vissa grupper som är mer utsatta och mår sämre.**

ELSA är ett viktigt verktyg för att planera och följa upp insatser riktade till barn och unga. Via ELSA kan man se hur de värmländska barnen mår och vilken effekt olika stödjande insatser har haft över tid, och möjligen ifall de har haft inverkan på en grupp av elever.

– Den är en källa till väldigt mycket kunskap, berättar Lisbet. Elevhälsodatabasen ELSA är ett verktyg för att undersöka elevernas hälsa i Värmland. Kommunerna i länet har tillsammans med Landstinget i Värmland (LiV) och med stöd från Karlstad Universitet tagit fram ELSA.

ELSA bygger på de hälsobesök och hälsosamtal som skolsköterskan har med eleverna i förskoleklass, årskurs 4, 7 och gymnasiet årskurs 1. Besöket och samtalet i sig är en möjlighet för alla barn och unga att få prata om sin hälsa och skolsituation. En vuxenkontakt etableras i samtalet vilket kan bidra till att det blir enklare att ta kontakt om problem uppstår.

Nästan samtliga skolor är med i ELSA, men dock inte alla. Det finns några friskolor anslutna, Inter-

nationella engelska skolan och Lillerudsgymnasiet, men övriga friskolor har valt att inte vara med.

### Särskilt utsatta grupper i skolan

Det finns vissa grupper som är mer utsatta och mår betydligt sämre än övriga grupper.

– Man ska komma ihåg att det flesta elever mår bra, de trivs, har god arbetsro, men gruppen barn med funktionsnedsättningar är en utsatt grupp. Det finns andra utsatta grupper också, berättar Lisbet – Men just nu fokuserar vi på denna grupp.

Det finns vissa problem vad gäller svarsfrekvensen på gymnasiet, särskilt för de elever som mår allra sämst.

– På gymnasiet (åk 1) har vi 86-87 procent svarsfrekvens. Skolsköterskorna på gymnasiet säger att en del av de elever som mår sämst inte har kommit på hälsosamtalen och finns då inte med i statistiken.

Vidare så berättade Lisbet att efter att varje skolsköterska fört in svaren i enkätverktyget kan de plocka ut information och statistik för just sin skola. Informationen skolsköterskan får ut kan direkt användas i skolans främjande och förebyggande arbete samt planering. Landstinget sammanställer, analyserar och återkopplar till kommunerna efter läsårets slut.

# När Olle blir underkänd

**Barnen är det viktigaste vi har. Detta är en sanning som upprepas ofta. Att försöka förstå varför det kan gå så snett för vissa, under tiden som andra vandrar genom livet utan större blessyrer är därför intressant, inte minst för den sociala forskningen.**

Bo Vinnerljung är professor i socialt arbete vid Stockholms universitet och föreläste om sambandet mellan skolprestationer och barns långsiktiga utveckling. Med sin skånska dialekt och ett avslappnat sätt åskådliggjorde han kunskapsläget för åhörarna.

Som underlag finns registerstudier, data som innehåller information om svenska medborgare födda mellan 1972 till 1981. Dessa är 930 000 personer sett till antalet och bland dem har 7000 barn vuxit upp i samhällets vård och 9000 barn leva i familjer med socialbidrag under tre års tid i sträck.

– I min forskning har jag arbetat mycket med utsatta barn och har försökt att förstå deras utvecklingsvägar, berättar Bo.

## Två utsatta grupper

Fokus har hamnat på två specifika grupper. Dels barn som har vuxit upp i samhällets vård dels de barn som har levt i familjer som har haft socialbidrag under tre år i sträck. Dessa har man konstaterat tillhör högriskgrupper för bland annat psykisk ohälsa. Med andra ord, de har rejält högre risk än andra barn att utveckla detta. Gemensamt verkar också vara att de får sämre betyg i grundskolan än andra barn. Dåliga betyg kan i sig förstås bero på en hel del orsaker. Vi har bland annat olika kognitiva förutsättningar, koncentrationsförmåga och arbetsminne, vilket speglas i betygen. Ofta tänker vi oss också att elever som mår dåligt eller har det svårt hemma får sämre betyg, men det är inte allt.

– Nyligen kom det en mycket gedigen kunskapsöversikt från Svenska vetenskapsakademien, som konstaterade att orsaksvägen även är den omvända. Skolmisslyckanden orsakar beteendeproblem, det orsakar också dålig psykisk hälsa, berättar Bo.



BO VINNERLJUNG



*”Vi behöver en bättre dialog mellan landstinget och kommunerna. Den måste pågå hela tiden. Verksamheten blir lidande när dialogen inte fungerar.”*

**Gert Ohlsson, landstingsråd, ordförande i Folkhälso- och tandvårdsutskottet**

Det finns en högst mänsklig faktor bakom denna orsakssamverkan. Tänk dig själv, berättar Bo, att du sitter där och försöker allt du kan – men trots detta aldrig löser de där mattetalen du har framför dig. Hur känner du dig till sist, när ditt allra bästa inte är gott nog?

– Jag sitter där dag efter dag, många timmar om dagen. Om alla andra fixar detta och jag sitter där dum som ett spån, kanske jag vill göra något annat för att få uppmärksamhet, illustrerar Vinnerljung problemet.

### **Betygen centrala**

Innan de studier som Bo Vinnerljung har varit med och genomfört tog sin början, visste forskningen redan att hyggligt avklarade skolgångar är extra viktigt för de som har det kämpigt hemma. Det kan betraktas som kungsvägen ut ur utsatthet och in i någon sorts normalitet.

Det man dock inte visste var att betygen i grundskolan är en förutsäggande faktor bakom utvecklingen hos alla barn. Med sitt powerpointdiagram visar Bo upp hur de med låga betyg begick självmordsförsök flera hundra procent mer än de med höga betyg. Skillnaden är så stor att det bara finns ett ord som lämpligtvis kan användas om den, den är extrem.

Även grov kriminalitet och narkotikamissbruk hann avhandlas, som alla visar samma häpnadsväckande förhållande. Och detta förhåller sig liknande, alldeles oberoende huruvida barnen har föräldrar som ekonomiskt sett har det bra ställt, eller mindre bra.

– Barn från arbetarhem som har hyggliga betyg har ingen större risk att hamna i allvarlig kriminalitet än pojkar ifrån fina hem med hyggliga betyg, summerar Bo Vinnerljung en del av sitt resonemang.

### **Minskade utgifter**

Bo ville dessutom göra tydligt att skillnaderna inte handlar om någon ”statistisk gymnastik”, där små skillnader blåses upp bortom rim och reson. Samtidigt finns något positivt i detta, för om en stor del av problemet syns redan i skolan, är ju lösningen också den delvis skolrelaterad:

”Vill man förbättra socialt utsatta barns dystra framtidsutsikter – måste man hjälpa dem att klara sig bättre i skolan”, var orden projektorn visade upp för publiken.

Om detta blir ett vägledande tänk i landets skolor samt hos de politiker som lägger an de ekonomiska ramverken, kan den som vill se till kronor och ören i slutändan antagligen räkna hem betydande minskning av utgifter sett till både missbruk och kriminalitet. Då kanske det inte behöver bli någon katastrof om eleven ”Olle” skulle till att kugga i matte, då rätt stöd skulle kunna sättas in snabbt med insikten vi nu har om skolresultatens vikt.



## En maskros ur asfalten

**Therese Eriksson är ett så kallat maskrosbarn. En idag 25-årig stockholmska som har tagit sig igenom kämpiga omständigheter och kommit ut på andra sidan.**

Det är inte alla förunnat att få födas in i en trygg familj, med föräldrar som är friska och krya. Viljan kan finnas där, att göra rätt mot sitt barn – men förmågan kanske saknas. Därför är det särskilt viktigt att lyfta fram exempel på personer som när de har vuxit upp lyckats bryta destruktiva mönster och skapa sig en bättre verklighet. Therese Eriksson som är verksamhetschef på föreningen Maskrosbarn, är en av dessa.

Hon arbetar med föreläsningar för barn och vuxna, och började sitt föredrag med en gastkramande berättelse om ett ögonblick ur sin egen barndom som satt djupa spår.

– Jag hörde att Danne skrek uppe i sovrummet, och jag hann inte längre än till trappen innan han var på väg ner. Han bar mamma i sina armar. Hennes huvud hängde som en docka och han skrek, hennes kropp såg så tung ut. Jag blev kall i hela kroppen och kunde inte röra mig, återgav hon.

### **Känslor av övergivenhet**

Berättelsen fortsatte. Känslor av övergivenhet, ensamhet och förvirring fanns där, och en rädsla att mamma var död. Också skuld-känslor, varför hade hon brytt sig mer om sina läxor än om mammas hälsa? Som vuxen är det lätt att se hur tokigt det är att ta på sig skulden över vad ens förälder gör mot sig själv, men som barn lever man i en annan verklighet.

De vuxna representerar den yttersta tryggheten. När den tryggheten försvinner och man inte vet om mamma kommer att överleva. Therese gjorde sitt bästa för att klä denna svårigen förstådda känsla i ord, ur ett barns perspektiv:

– Det skulle vara mitt fel om hon dog, konstaterade hon med eftertryck.

### Alkoholismens skamvärld

Innan alla dessa händelser var hon en vanlig tjej som gillade badminton. Mamman var något av en supermänniska, men som ruvade på erfarenheter av det tyngre slaget. Hon hade nämligen i sin tur genomlevt en uppväxt präglad av en misshandlande far som haft en destruktiv relation med alkohol.

Och även om Therese mamma hade tusen järn i elden och älskade sin dotter, så upprepades självskadebeteendet.

– Jag vet att andra vuxna tänkte, ”hur orkar hon med allt?”. Till slut orkade inte min mamma med allt längre. Utan hon började dricka för att orka, berättade Therese.

Senare splittrades så deras familj. Therese blev boende hos sin far – och under sista året på gymnasiet startade hon som projektledare tillsammans med vännen Denise Madsen det som kom att bli föreningen Maskrosbarn.

– Vi var jättenaiva och skulle samtidigt rädda hela världen. De flesta vuxna vi träffade skakade på huvudet och sa: ”men det här kommer ju aldrig att gå”, sade Therese.

Men det gick faktiskt, fast inte med en gång. Drivkraften blev den vuxenvärld som de tyckte gjorde alldeles för lite. De drog igång en stödgrupp, men inga ungdomar kom. Insikten infann sig att väldigt få vågar berätta om vad som händer hemma. Språnget till att öppna upp mot sitt inre, samt att spegla det mot sina medmänniskor, upplevs som väldigt riskfyllt.

Därför tänkte de att de istället skulle arbeta för att sprida kunskap om barn i familjer med missbruk.

### Att öppna upp

– Jag höll i min första föreläsning för socialkontoret vid Spånga-Tensta, utanför Stockholm. Det var jobbigt och jag skulle berätta om min familjehemlighet som jag hade skämts för under hela min uppväxt.

Men det hände så mycket därinne, det väckte både känslor tankar och funderingar, minns Therese.

Och på den vägen är det. Therese och Denise började åka runt och berätta sina historier i skolor, och Therese är idag del av en grupp människor som sprider erfarenheter om hur det är att växa upp som maskrosbarn. Idag har de träffat över tiotusentals elever, spridda över hela Sverige. Och vuxna med.

Över femhundra föreläsningar har det hunnit bli, allt som allt.

Föreningen i sig har dessutom hunnit bli betydande. De äger till och med en egen lägergård i Gnarp, norra Hälsingland. Där har de haft 70 ungdomar på besök de senaste somrarna. Målgruppen är och förblir stor:

– Idag vet vi att det är 500 000 barn och unga, som växer upp med en förälder som dricker för mycket – eller har en förälder som mår psykiskt dåligt, konstaterade Therese Eriksson inför åhörarna.

Alla goda krafter som har för avsikt att stötta de som växer upp i sådana miljöer har alltså ett stort uppdrag framför sig.

---

*”Det har varit väldigt intressanta dagar med spännande föreläsningar. Det är också bra att mötas på det här sättet och lösa olika frågor och se vad vi kan göra tillsammans.”*

**Karin Haster, biträdande divisionschef för psykiatri, Landstinget i Värmland**



THERESE ERIKSSON

## Det är okej att känna

**Hanna Wekell är del av organisationen Ung Cancer, som verkar för att förbättra situationen för unga cancerdrabbade. Målgruppen är de mellan 16-30 år, vars situation väldigt sällan lyfts fram bland de som är cancerpatienter.**

Wekell inledde med att förklara att hon själv inte har haft eller har sjukdomen, men att hon genom sin vän som drabbades av tjocktarmscancer har fått en personlig erfarenhet av sjukdomen. Hennes vän fick cancer när hon bara var 21 år gammal. Denna erfarenhet innebar något av ett uppvaknande för Hanna.

– Jag kan säga att jag då trodde naivt att man som 21-åring inte fick cancer. I min värld var det så. Jag hade hört om barncancerfonden och allt fint de gör. Jag visste att man kunde få det när man är äldre då vi har det i slakten, men jag trodde inte man kunde få det i min ålder.

Men trots vad hon då trodde, och kanske många människor idag tror – så är det hela 800 unga vuxna som varje år får denna sjukdom. De är dock mindre uppmärksammade än de barn som drabbas. Mellan barn och ålderdom uppstår på sätt och vis alltså ett gap i medvetandet.

– Det är en grupp vi inte har sett och inte lyft, konstaterar Wekell.

Wekell visade även en film som organisationen har skapat, som är en del av kampanjen ”Det är okej att känna.” Titeln kommer från en onkologsköterska som såg vikten av att ta tag i sina känslor när man upplever dem och inte förtränga dem.

Det är alltså okej att känna ilska, frustration och sorg. Detta budskap har nu setts av över 400 000 personer. Hon lyfte även i sin föreläsning bland annat sjukhusmiljöns roll för måendet. Där barnavdelning-



arna vill få patienten att känna sig hemma, glöms detta bort för ungdomar och vuxna, menade hon.

– Vi lever 2012 men tror fortfarande att det är bättre att ha blekgula väggar än någon form av färg, menade Wekell.

En trygg och god miljö är en plats som bidrar till tillfrisknandet. En miljö som dessutom ser människan som person med kvalitéer och inte bara en diagnos.

---

*”Region Värmland är arenan för samarbetet och det ger en större genomslagskraft.”*

**Ulric Andersson, landstingsoppositionsråd**

## Hur mår våra äldre?

**I föreläsningen "Hur mår den äldre värmälänningen" summerade Lisa Brunzell kunskapsläget i frågan. Hon är utvecklingsledare på Region Värmland för ett nationellt projekt vid namn "Bättre liv för sjuka äldre", som drivs av SKL.**

För att kunna illustrera vilka hon talade om, delade Lisa Brunzell in människor i fyra åldrar. Vad utgörs då dessa åldrar av? Från yngst till äldst inledde Brunzell med den första åldern, som utgörs av uppväxttiden. Andra åldern utgörs av arbetslivet, som dessutom ofta kompletteras med ett familjeansvar. Tredje åldern kan beskrivas som den tid som är efter en individ har gått i pension.

Den karakteriseras ofta av att människor klarar sig helt utan stöd och hjälp från omgivningen. Fjärde åldern kännetecknas däremot i allt högre grad av sjuklighet, av sviktande förmåga både psykiskt och fysiskt.

Det var den fjärde åldern, vilken inte infaller samtidigt för alla, som här var i fokus. Lisa redovisade resultat från befolkningsenkäten Liv och hälsa, som kan ses som ett kunskapsunderlag, 2008 besvarade cirka 6 500 värmälänningar i åldern 16-84 år enkäten. Det finns tydliga socioekonomiska skillnader hos den äldre befolkningen, vilket exempelvis skillnader i sjuklighet bland personer med olika lång utbildning visar. Bland personer med högt blodtryck är personer med enbart för gymnasial utbildning överrepresenterade.

### Mår bra trots sjukdom

Trots långvarig sjukdom kan man faktiskt känna att man mår bra. I just Liv och Hälsa konstaterades det att 39 procent av männen mellan 65 till 79 år, med



långvarig sjukdom, upplevde att de hade ett bra eller mycket bra hälsotillstånd. För kvinnor är siffrorna lägre, 29 procent uppgav att de hade en bra hälsa. Samma mönster av sjunkande hälsoupplevelser upprepas när det gäller människor mellan 80 till 84 år.

Här sjunker siffrorna för upplevelse av hälsa också rent generellt, vilket kanske inte är särskilt förvånande. Men trots ibland oundvikliga sjukdomstillstånd är det förstås viktigt att försöka skapa förutsättningar för att människor ska må bättre. Även vid livets slutskede.

– Det är väldigt mycket som görs som är gott. Många klarar sig själva, men så finns det de riktigt svaga grupperna som behöver få hjälp av oss, så att det kan fungera på bästa sätt, konstaterade Lisa Brunzell.

---

För den som vill fördjupa sig finns en nationell vägledning vid namn Seniorguiden, som är en plattform för den som vill skapa förutsättningar för ett hälsosamt åldrande för personer över 60 år.

[www.fhi.se/seniorguiden](http://www.fhi.se/seniorguiden)



EVA NILSSON BÅGENHOLM

## Hjärta för de äldsta

**Regeringens äldresamordnare Eva Nilsson Bågenholms hjärteämne är de sjukaste av de äldre. Hon talade om regeringens satsningar på äldre människors förutsättningar.**

Hur definierar då regeringen denna grupp? ”Mest sjuka äldre är personer 65 år eller äldre som har omfattande nedsättningar i sitt funktionstillstånd till följd av åldrande, skada eller sjukdom”. Mellan 2011-2014 sker en satsning på drygt fyra miljarder för att bland annat förbättra vården och omsorgen för de mest sjuka äldre.

I samband med denna ekonomiska satsning finns en rad mål för vad man vill åstadkomma. Bland annat går satsningen ut på att skapa bättre samverkan och samordning, att bättre ta tillvara på individen och de anhörigas resurser och synpunkter, samt att utveckla kunskap, kvalitet och kompetens.

För att lyckas uppnå god vård till de äldre betonade Eva Nilsson Bågenholm att själva fundamentet för att bli framgångsrika är att alla drar i samma riktning.

– Vi ser detta som ett viktigt arbete att samverka på alla nivåer i landsting stat och kommun. Vi måste göra det här tillsammans. Ingen kan göra det här jobbet själv. Ökat fokus på detta område sker till följd av de demografiska förändringar. Mellan 2010 till 2050 förväntas de mellan 75–84 öka drygt 70 %, samt de som är +85 nästan fördubblas sett till antal. Samtidigt förväntas antalet barn och de i arbetsför ålder enbart att öka marginellt.

### Generellt sett god vård

– Så här ser det ut i landet. Vi ser en fantastisk utveckling där vi kommer att leva väldigt mycket längre än vad vi har gjort tidigare. Om man ser de barn som är födda i år uppskattar man att femtio procent av dem har chans att uppleva sin hundraårsdag, berättade Nilsson Bågenholm.

Vården är generellt sett god, påpekar Nilsson Bågenholm, men det finns utrymmen för stora förbättringar. Bland annat frågar man sig om pengarna som idag satsas på hälso- och sjukvården, samt äldreomsorgen kan användas på bättre sätt.

I Värmland finns dock en del saker att glädjas över. Länet ligger i bättre till än riksgenomsnittet bland annat när det gäller förskrivningen av olämpliga läkemedel för äldre. Dock måste man jobba på att minska olämpliga läkemedelskombinationer – då länet ligger sämst till när det kommer till denna fråga. Genom sin blogg konstaterar Eva Nilsson Bågenholm dessutom att ”Värmland har lagt grunden för ett framgångsrikt arbete över huvudmannagränserna med sitt Nya perspektiv”.

### Följd äldresamordnarens arbete på nätet:

#### Blogg:

[www.de-mest-sjuka-aldre.se](http://www.de-mest-sjuka-aldre.se)

#### Twitter:

[@mestsjukaaldre](https://twitter.com/mestsjukaaldre)

#### Hemsida:

[www.regeringen.se/demestsjukaaldre](http://www.regeringen.se/demestsjukaaldre)



CHRISTINA DAHLBERG

## När Lean kommer till småstaden

**Från Vara i västra Götaland kommer Christina Dahlberg som arbetat med Lean sedan 2006. Lean är ett sätt att arbeta systematiskt med förbättringsarbete som bygger på ett kund- och brukarfokus.**

Genom att fokusera på flödeseffektivitet istället för resurseffektivitet har man möjliggjort att i större utsträckning tillgodose brukarnas behov – till skillnad mot tidigare då verksamheterna i hög utsträckning utgick från verksamhetens behov.

– Det är ett roligt sätt att jobba med kvalitetsutveckling, sade Christina när hon inledde sitt föredrag.

Hon tydliggjorde vissa viktiga förutsättningar. En aspekt hon lyfte fram var tydliga gränser mellan visio-ner och verkstad, det vill säga att politiken sätter ra-  
men och pekar ut riktningen och tjänstemännen väljer bland de metoder och verktyg som finns till hands.

Ytterligare framgångsfaktorer är en engagerad kommunledning och engagerade medarbetare, som både får och tar ett ansvar.

### Tydligare struktur

”Vara Lean” som arbetet kallas illustrerades med hjälp av en film. Medarbetare inom vård- och omsorg har med hjälp av en dagligstyrningstavla skapat en bättre och tydligare struktur över arbetet. Resultaten från en genomförd uppföljning visar att de innan tavlan, (el-  
ler flödeseffektarbetet) tillbringar en arbetsvecka med att köra bil i onödan.

– Den faktiska arbetstiden kunde minskas med nästan 200 timmar, men minskningen av brukartiden var endast 19 timmar. Verksamheten gick från mil-  
jonunderskott till budget nästan i balans. Viktigast av allt var dock att kontinuiteten för brukarna förbättrades dramatiskt. Från att ha fått besök av upp till 5 olika personal under tiden 07.00 – 22.00 till max 2 olika personal samma klockslag. Personalen upplever mindre stress och känner att man har bättre koll.

Man har även provat verktyget värdeflödeskart-  
läggning (Lean) i skolan, vilket resulterat i att ett arbetslag förlade sin tid till elevernas hemvist. Arbets-  
platsen flyttades ut till där eleverna fanns med ökar trygghet som resultat.

Det handlar om att förändra i små steg, men att kontinuerligt göra det. Vi jobbar ofta tokigt men vi har inte möjlighet att se det i vardagen. Stanna upp och se hur ni jobbar. Det finns massor med tid att hämta som kan användas till att skapa mervärde för kunden, var Christinas avslutande budskap.



ULRIC ANDERSSON

## Nya mål från 2012

Ulric Andersson, politiska styrgruppen för Nya perspektiv, presenterade nya/korrigerade mål för utmaningarna: Den sårbara familjen, Psykisk hälsa, Riskbruk och riskbeteende och Äldres hälsa. Den politiska styrgruppen tar med sig synpunkterna som framkom på seminariet i det fortsatta arbetet. Seminariedeltagarna arbetar in dessa mål i respektive organisations ordinarie beslutsprocess. Arbetsmaterialet med måluppfyllelse och förslag till nya mål finns på [www.regionvarmland.se](http://www.regionvarmland.se) under Nya perspektiv.

### Gemensam inriktning – den sårbara familjen

Huvudmännen ska i samverkan skapa förutsättningar för att varmländska barnfamiljer ska känna sig trygga samt att det vid behov skall finnas ett utvecklat och anpassat stöd för familjen.

#### Resultatmål

- Andelen som är behöriga att söka till gymnasieutbildning efter avslutad årskurs 9, ska öka från 90 % (2010) till 97 % (2015).
- Alla (100 %) av barnen ska erbjudas och komma på de hälsobesök och vaccinationer (på BVC och skola) som de har rätt till.
- Barns psykiska hälsa skall öka med utgångspunkt från ett sammanvägt index i årskurserna 4 och 7 samt gymnasiets årskurs 1.

### Gemensam inriktning – psykisk hälsa

Huvudmännen ska i samverkan arbeta för att medborgarnas psykiska välbefinnande ska öka, samt att huvudmännen ska bidra till en ökad kunskap om psykisk ohälsa hos allmänheten.

#### Resultatmål

- Målen från 2009 följs upp i Liv och hälsa under hösten 2012. Med resultatet som bas kommer nya mål att föreslås.
- Andelen kvinnor 18–25 år med nedsatt psykisk hälsa ska minska från 36 % år 2008 till 30 % år 2012.
  - Andelen män 18–25 år med nedsatt psykisk hälsa ska minska från 18 % år 2008 till 15 % år 2012.



## Gemensam inriktning – riskbruk/riskbeteende

Huvudmännen ska i samverkan aktivt uppmärksamma riskbruk och riskbeteende i kontakter med elever, klienter, patienter och brukare. För att stödja inriktningen ska det, år 2014, finnas en struktur för kompetensutveckling i MI (motiverande samtal) för länet.

### Övervikt hos barn och unga gemensam inriktning

Övervikt och fetma hos barn och unga i Värmland ska förebyggas samtidigt som andelen fysisk aktiva skall öka.

#### Resultatmål

- Mätningar sker i åldrarna 5 ½ år (18,3% 2009, 20,5% 2011) och 10 år (28 % 2011). Källa: Barnhälsovårdens statistik och elevhälsodatabasen ELSA. Andelen överviktiga barn och unga ska minska med 15 procent före 2015.
- Karies bland barn och ungdomar i Värmland ska minska. Utgångsvärdet baseras på 2011 års statistik. (3-åringar 5 %, 6-åringar 20 %, 12-åringar 28 %).

### Tobak gemensam inriktning

Andelen som röker i den värmländska befolkningen ska minska.

#### Resultatmål

- År 2014 uppgår andelen ungdomar i gymnasiets första årskurs som röker eller snusar till högst 6 % (utgångsläge 2011 10 %).  
Källa: elevhälsodatabasen ELSA

### Hiv och sexuellt överförbara infektioner (STI) gemensam inriktning

Spridningen av Hiv och STI skall begränsas inklusive konsekvenserna av dessa infektioner för den enskilde och för samhället.

#### Resultatmål

- Konstaterade fall av klamydia åldern 15–29 år, oavsett kön, ska understiga 2 fall per 1 000 invånare år 2014. (3,9/år 2011).  
Källa: Smittskyddsinstitutet

### Alkohol gemensam inriktning

Andelen personer med riskbruk av alkohol skall minska i alla åldersgrupper, samt att debutåldern för alkoholanvändning skall höjas.

#### Resultatmål

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



## Gemensam inriktning – äldres hälsa

Huvudmännen ska i samverkan skapa förutsättningar för en trygg, frisk ålderdom för äldre i Värmlands län. Samverkan ska komma den enskilde till del genom en ökad kvalitet i berörda verksamheter och inom följande områden:

- God vård i livets slutskede
- Preventivt arbetsätt (t ex undernäring, fall, trycksår och dålig munhälsa)
- God vård vid demenssjukdom
- God läkemedelsbehandling för äldre
- Sammanhållen vård och omsorg

### Resultatmål

- Att vid minst 60 % av förväntade dödsfall har brytpunktssamtal genomförts (Svenska palliativregistret, 35,3 % mars 2012)
- Att 90 % av personer i särskilt boende får en riskbedömning (undernäring, fall, trycksår, Senior Alert)
- Antalet personer över 65 år som får olämpliga läkemedel, olämpliga läkemedelskombinationer ska minska med minst 10 % i september 2012 jämfört med nivån i september 2011

- Andelen personer i särskilda boenden (mäts på alla personer med dosförpackade läkemedel) som får läkemedel mot psykos skall minska med minst 10 % i september 2012 jämfört med nivån i september 2011
- Undvikbar slutenvård, d v s utvalda sjukdomstillstånd som bedöms kunna undvikas inom slutenvården ska minska med 10 % och återinläggningar inom 30 dagar, (undvikbara återinläggningar) ska minska med 10 %
- Alla kommuner ska ligga under riksgenomsnittet vad gäller fallolyckor för 80 år och äldre, Öppna Jämförelser används

*”Det som har slagit mig under de här två dagarna är de jätteviktiga sambanden mellan utbildning, mående och möjligheten till det goda livet.”*

**Ulf Olsson, Förvaltningschef, Bildningsförvaltningen, Sunne kommun**



ELISABETH KIHLSSTRÖM

## Seminarieavslutning

**Som sista punkt i programmet fick Elisabeth Kihlström, landstingsråd och medlem av den politiska styrgruppen för Nya perspektiv, utrymme att reflektera över seminariedagarna.**

Nya perspektiv är en samverkansarena för kommunerna och landstinget i Värmland.

– Samverkan är nödvändigt. Vi har också krav från den nationella nivån att vi ska samverka ytterligare, sa Elisabeth Kihlström.

Skolan är oerhört viktig i samverkansarbetet och det är roligt att skolan nu är med i Nya perspektiv. Under den första av de två seminariedagarna betonades vikten av att hjälpa barn att klara sig bättre i skolan.

Vi behöver arbeta för en jämlik vård, där även de mest utsatta i samhället är inberäknade.

– En del behöver mer för att få lika mycket. Vi måste utforma stöd till dem som behöver det och ge det stöd som behövs bäst, sade hon.

### **Att åldras är som att bestiga berg**

Under den andra dagen diskuterades de äldres hälsa. Kihlström beskrev att åldras på följande positiva sätt: ”Att åldras är som att bestiga berg. Man kan bli lite trött men man får en fantastisk utsikt.”

Att bli gammal och åldras handlar inte bara om sjukdom.

– Jag tycker det är oerhört viktigt att vi ger äldre huvudrollen i sina liv. Anhöriga finns naturligtvis också med i bilden, menade Elisabeth Kihlström.

En återkommande process inom verksamheterna är uppföljning, utvärdering och återkoppling.

– Vi måste ta lärdom av våra erfarenheter. Begreppet ”redesigna” var nytt för mig. Vi behöver tänka på det ur många perspektiv, sade hon.

### **Finns det en vilja så finns det också en väg**

Det finns idag definierade mål inom alla utmaningar inom Nya perspektiv. Politiker och tjänstemän har nu utmaningen att implementera målen i landstinget och kommunerna. Det gäller också att förankra detta på den politiska nivån och i verksamheterna, eftersom det konkreta arbetet äger rum i kommunerna och landstinget.

Elisabeth Kihlström påtalade vikten av att det förmedlas en kultur där människor är lika mycket värda hela livet, från den första levnadsdagen till den sista.

– Vård och omsorg utifrån behov gäller både landsting och kommuner. Då är värmlänningarnas tillit till kommun och landsting viktig.

Även om utmaningarna är många var Elisabeth Kihlström övertygad om att finns det en vilja så finns det också en väg.

## Utvecklingsarbetet – Nya Perspektiv



**Vad är din roll i utvecklingsarbetet Nya perspektiv?  
Frågan ställs till Yvonne Lennemyr, strateg, Vård, omsorg och folkhälsofrågor på Region Värmland.**

Mitt uppdrag är att samordna utvecklingsarbetet Nya perspektiv som startades 2007. Det innebär bl a att anordna dessa årliga seminarier för länets ledande politiker och tjänstemän från kommunerna och landstinget. Men också att samordna arbetet i den partsammansatta beredningsgruppen och arbetet i de fyra utmaningarna.

I år genomförs seminarium 7 och skolans företrädare är med för första gången, vilket är oerhört viktigt då skolan är en betydelsefull aktör för medborgaren i Värmland. Fokus är de förtroendevaldas uppdrag som företrädare för medborgarna i länet och att vi, tjänstemän ska ge bra underlag till politiken att fatta beslut utifrån målet för värmlänningens bästa.

**Förberedelserna inför våra seminarium består av många delar.**

Inriktningen bestäms av Nya perspektivs politiska styrgrupp därefter tar beredningsgruppen fram ett förslag till detaljprogram. Programmet fastställs av styrgruppen och sedan börjar detaljplaneringen. För att få nationella perspektivet har seminariets moderator Anne Bylund medverkat i förberedelsearbetet som pågått under ett års tid.

Nya perspektiv har medfört att samarbetet mellan landsting och kommun blivit smidigare. Tidigare befann sig landsting och kommun i en förhandlings-situation. Nu fokuserar vi på gemensamt ansvar för värmlänningens bästa. Tillit och förtroende är viktigt för att nå bra resultat på insatserna för värmlänningen.

---

*Det som är positivt med Värmland är att ni har Nya perspektiv sedan fem år tillbaka. Det medför att ni har en jättebra grund att stå på.  
Eva Nilsson Bågenholm, regeringens äldresamordnare*

## Deltagarintervjuer



**Björn Dahlin, barn och bildningschef,  
Hagfors kommun**

**Hur kan du bidra till att samverkan mellan kommuner och landsting blir bättre?**

– Jag tror att vi kan bidra på olika sätt. I Hagfors har vi genom olika projekt visat att vi kan samverka med landstinget. Vi har verksamheter som vi gemensamt driver och satsar våra resurser på.

**Vad har gjort störst intryck på dig under seminariedagarna?**

– Som barn- och bildningschef så har jag ett uppdrag att se till att alla barn får en bra skolgång. Det är ingen lätt uppgift. Att man har fokuserat på skolans betydelse har varit väldigt roligt. I skolan vistas alla barn och unga under en avsevärd del av sin tid. Skolans innebörd har man på ett föredömligt sätt nu verkligen lyft fram; betydelsen av att en lyckad skolgång är det bästa förebyggande arbete man kan ägna sig åt.

Nya perspektiv tycker jag är väldigt trevligt. Det som slår mig väldigt tydligt är den kraft som finns hos unga tjejer. Det är oftast de som tar ett och två kliv framåt, det har vi fått bevis på under de här två dagarna.



**Margaretha Rudner, verksamhetschef,  
Grums kommun**

**Hur kan du bidra till att samverkan mellan kommuner och landsting blir bättre?**

– Jag kan bidra genom att engagera mig i de frågor som vi diskuterar här, allt från de små barnen till de gamla. Jag sysslar både med socialtjänst och skola och har alla möjligheter att bidra. Sedan är det viktigt att tillsammans bygga upp bra nätverk. Nya perspektiv är en mycket bra arena för att lyfta frågor som rör länet. Jag har varit med på flera av seminarierna och det är nu de börjar ge frukt.

**Vad har gjort störst intryck på dig under seminariedagarna?**

– Jag känner att alla vill väldigt mycket. Det finns en känsla att man vill agera nu och inte bara prata. Det finns inget motstånd utan man vill få saker till stånd, man vill jobba tillsammans.

Vi ska utgå från de vi är till för, inte utgå från vilka möjligheter vi har.

Bo Vinnerljungs föreläsning om utsatta barns situation var väldigt spännande. Det han sa tydliggjorde problematiken. Vi har mycket att jobba med inom detta område, och det är bra att skola, socialtjänsten inom kommunen och hela landstinget är samlade här.



**Annika Hugne, ordförande  
i kommunstyrelsens bildningsutskott,  
Eda kommun**

**Hur kan du bidra till att samverkan mellan kommu-  
ner och landsting blir bättre?**

– Efter gårdagens seminarier förstår man verkligen vilken stor betydelse skolan har, i hur det går i framtiden för barn och unga. Tidigt stöd i skolan är givetvis viktigt. I Eda kommun håller vi på att planera för en familjecentral tillsammans med landstinget.

**Vad har gjort störst intryck på dig under seminarie-  
dagarna?**

– Den unga tjejen som berättade om sin svåra uppväxt med en mamma som var psykiskt sjuk och alkoholist var jobbigt att höra. Annars är det insikten om skolans betydelse som är den stora behållningen under de här dagarna.



**Eric Henriksson, ordförande i  
socialnämnden, Munkfors kommun**

**Hur kan du bidra med till att samverkan mellan  
kommuner och landsting blir bättre?**

– Det är viktigt att vi har ett gemensamt språk. Vi diskuterar mycket om datasystem och hur man kan öka kontakten inom det området.

Det handlar också om att ha en öppen och nära dialog mellan kommunerna och landstinget, exempelvis att ha ett bra samarbete med sjuksköterskor, att kommunikationen är bra inom den verksamheten.

**Vad har gjort störst intryck på dig under seminarie-  
dagarna?**

– Störst intryck på mig har varit hur oerhört viktigt det är att få en bra start i skolan. Det är väldigt viktigt också att man följer upp hur det fungerar i skolan, i fall som gäller omhändertaganden. Familjehemmen måste också få bra stöttning, när det gäller skolgången. Det är nog inte det att man har glömt av skolans roll men för en egen del har den blivit tydligare.

Nya perspektiv är ett mycket bra arrangemang. Det är bra för oss, kommuner och landsting, att mötas och samtala om våra mål. Framförallt ger Nya perspektiv möjlighet till många bra diskussioner.

