

Nya perspektiv

Dokumentation från seminarium 16, 6 maj 2021



FÖR VÄRMLÄNNINGARNAS BÄSTA

GEMENSAMMA MÅL I KOMMUNERNA OCH REGION VÄRMLAND

Barnalivet • Ungdomslivet • Vuxenlivet • Äldrelivet

INLEDNING – Åsa Hååkman Felth och Per-Samuel Nisser	3
”VÄRMLANDS NYA PERSPEKTIV LYFTS SOM ETT GOTT EXEMPEL NATIONELLT” – Anne Bylund	5
FÖR PROFESSIONELLT OMDÖME KRÄVS OLIKA SORTERS KUNSKAPER – Jonna Bornemark	6
ATT FALLA MELLAN STOLARNA – Tina Essner	8
FRAMTIDENS FYSIOTERAPI – VÅGA TÄNKA PÅ ETT NYTT SÄTT – Hanna Kristelius	10
DIGITALISERING OCH NYTTA I PRAKTIKEN	12
VI HAR HAFT EN PANDEMI IHOP – Ulla Engström, Per-Joel Sewelén, Mia Mossberg och Madelene Johanson	14
NÄRA VÅRD – Marianne Utterdahl och Jomark Polintan	16
VAD ÄR VIKTIGT FÖR DIG? – Rolf Åström och Siv Skyllberg	18
ATT HAMNA I MAKTUNDERLÄGE; VÅR SON BLEV HEMMASITTARE – Christian Persman	19
ALLT ÄR MÖJLIGT! – Aron Andersson	22
”TACK FÖR ALLA BERÖRANDE, PERSONLIGA BERÄTTELSE” – Johanna Söderberg och Daniel Schützer	24
DELTAGARRÖSTER	4, 17, 21,

Utgiven av Region Värmland, juni 2021.

All dokumentation från Nya Perspektivs seminarier finns att ladda ned från Region Värmlands webbplats.

Vid eventuella frågor kring innehållet kontakta: yvonne.lennemyr@regionvarmland.se

Form: Christer Carlmark • **Text:** Katarina Averås • **Foto framsida:** Mostphotos.com

Region Värmland

Box 1022, 651 15 Karlstad
www.regionvarmland.se



Samverkan handlar om kultur och förhållningssätt

Nya perspektiv den 6 maj 2021 inleds av ett samtal mellan Per-Samuel Nisser, kso Karlstads kommun, och Åsa Hååkman Felth, kso Filipstads kommun, som båda representerar styrgruppen.



Åsa Hååkman **Felth**



Per-Samuel **Nisser** 🌟

Åsa: Hej Per Samuel! Det här ska bli en spännande dag. Vi är över 130 personer anmälda som nu deltar digitalt från den plats där vi befinner oss. Det är 16:onde gången Nya perspektiv genomförs, men det är faktiskt första gången som jag är med.

Jag ser att det är ett fantastiskt intressant program. Mellan föreläsarna ska vi få chansen att träffas i mindre rum för att diskutera det som vi just har hört. Det är ett mycket bra

sätt att lära känna varandra som vi har nytta av i vardagen när vi behöver samverka för våra invånares bästa.

Per-Samuel: Hej Åsa! Ja, samverkan är grunden med hela utvecklingsarbetet inom Nya perspektiv. Är ni bra på samverkan i Filipstad?

Åsa: Jag tycker att vi är generellt bra på samverkan här i Värmland. Det är bland annat därför som Nya perspektiv

har fått så mycket uppmärksamhet runt om i landet. För oss som är en liten kommun är samverkan en förutsättning för att vi ska få ihop våra verksamheter och klara våra uppdrag. Jag tycker också att vi får mycket större effekt när vi samverkar. Så är det väl för er i Karlstad också?

Per-Samuel: Jag funderar mycket på vad samverkan egentligen handlar om. Jag tänker att det handlar om att skapa en kultur och ett förhållningssätt i organisationen som präglas av att vi samarbetar, delar erfarenheter och lär oss av varandra. I Karlstad är det till exempel inskrivet i vissa chefers arbetsbeskrivning att deras jobb handlar om att samverka och se till att skapa förutsättningar för medarbetarna att samverka. Vi vill inte jobba i stuprör.

Åsa: Jag tycker att samverkan också är ett sätt för att få saker gjorda.

Per-Samuel: Våra invånare ska inte behöva ha koll på vilken aktör som ansvarar för vad när det gäller välfärden. Ingen ska falla mellan stolarna och det är vårt gemensamma ansvar att samverka för dessa lösningar. Det blir mycket enklare att ta kontakt i vardagen efter en sådan här dag med Nya perspektiv. Vi får massor av nya insikter och kunskaper; samtidigt kan vi passa på att lära känna varandra.

Åsa: Nu vill vi önska alla er deltagare runt om i Värmland välkomna till Nya perspektiv 16! ■

Styrgruppen för Nya perspektiv

Fredrik Larsson, Region Värmland

Åsa Hååkman Felth, Filipstads kommun

Daniel Schützer, Årjängs kommun

Johanna Söderberg, Eda kommun

Per-Samuel Nisser, Karlstads kommun

Peter Söderström, Arvika kommun



En deltagarröst

**Ola Persson, politiker,
Region Värmland**

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

– Pågående pandemi visar att vi är starkare tillsammans. Allt var nytt och okänt men tillsammans hittades lösningar och vi har fått med oss nya erfarenheter.

– Jag tänker också på vikten av tidiga insatser och en sammanhållen vårdkedja när patienten möter olika aktörer. Vi är alla omskakade av pandemin och jag ser nya möjligheter för framgångsrik samverkan.

– Vi får inte va rädda för digital vård och att använda AI-stöd. Ny teknik ger oss hjälpmedel som höjer människors livskvalitet, stärker integriteten samt ökar friheten och tryggheten.

– Med gemensamma mål driver vi på samverkan och arbetar kostnadseffektivt. Vi får mer vård för pengarna.

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

– Jag upplever att Nya perspektiv har utvecklats och anpassat sig, fler bitar faller på plats över tid vilket behövs för att bryta gamla mönster. Vi har mognat. Det är viktigt att få ta del av lyckade exempel från verksamheter där det har "blivit verkstad". ■

Värmlands Nya perspektiv lyfts som ett gott exempel nationellt

Anne Bylund är moderator genom en spännande dag med Nya perspektiv. Liksom hösten 2020 sänds seminariet digitalt, denna gång från en fullt utrustad studio i Karlstad.

Upplägget på dagen är dock detsamma som vid de seminarier med Nya perspektiv som tidigare har arrangerats i Sunne. Intressanta föreläsare varvas med gruppdiskussioner.

Under dagen deltar ungefär 130 personer. Nya perspektiv samlar ledande politiker och tjänstepersoner i länets 16 kommuner och Region Värmland, som till vardags ansvarar för verksamheter inom skola och utbildning, socialtjänst, vård och omsorg samt hälso- och sjukvård.

Hon konstaterar att invånarna måste kunna lita på att samhällets aktörer samverkan för deras bästa. Det Region Värmlands och kommunernas ansvar att säkerställa att ingen hamnar mellan stolarna, inom ramen för alla våra välfärdstjänster och under hela vår livstid. Därför behöver vi tänka brett. Barn och utbildning, socialtjänst, omsorg och hälso- och sjukvård är alla viktiga aktörer i samverkan kring de invånare vi är till för.

Utvecklingsarbetet inom Nya perspektiv har pågått sedan 2007. För två år sedan var en av föreläsarna Klara Palmberg Broryd, som forskat om ledning, styrning och utveckling i så kallade komplexa adaptiva system. Nyligen har hon gett ut en bok om den omvälvande förändring som pågår i Sverige; omställningen till Nära vård.

– Klara lyfter upp ett enda gott exempel på systemledning, konstaterar Anne Bylund. Det är Nya perspektiv i Värmland. Jag tycker att ni ska känna er stolta!

Anne Bylund pekar på tydliga framgångsfaktorer för utvecklingsarbetet

- Gemensamma mål; vad vill vi uppnå?
- Uppföljning och utvärdering; Går vi åt rätt håll?
- En ständigt pågående process för att förfina gemensamma mål och uppföljning

Anne Bylund avslutar med att visa upp dokumentet Aktuellt perspektiv, där man kan följa kommunernas och regionens utveckling i förhållande till de gemensamma målen och undrar:

- Hur går det för er? ■

.



Anne Bylund

Hur många människor handlar det om (2017-2022)?

Inom utvecklingsarbetet **Nya perspektiv** har Värmlands kommuner och Region Värmland ett antal gemensamma mål inom områden som benämns Barnalivet, Ungdomslivet, Vuxenlivet och Äldrelivet. För att Värmlands mål ska bli mer konkreta och begripliga, är de här omräknade till faktiskt antal individer för en exempelkommun med 50 000 och i en region med 290 000 invånare.

- 13 färre barn i 8 månaders ålder ska utsättas för tobaksrök i hemmet.
- 50 färre 3-åringar ska utveckla karies
- 60 färre 4-åringar har övervikt/fetma.
- 10 fler elever i åk 9 ska vara behöriga till gymnasiets yrkesprogram
- 15 fler gymnasieelever ska ta examen
- 4 fler barn som varit placerade ska som 20-åringar ha avslutat 3-årigt gymnasium
- 125 färre unga som varken studerar eller arbetar
- 12 fler nyanlända i arbete eller studier 90 dagar efter etableringsåren
- 2 200 färre personer har en stillasittande fritid
- 25 färre personer över 80 år ska drabbas av fallskador

Källa: Strategi för hälsa, SKR

För professionellt omdöme krävs olika sorters kunskaper

Jonna Bornemark är professor i filosofi vid Centrum för praktisk kunskap på Södertörns högskola. Hon disputerade 2010 med avhandlingen Kunskapens gräns, gränsens vetande: en fenomenologisk undersökning av transcendens och kroppslighet. 2019 hyllades hennes tal till Sveriges riksdagsledamöter i samband Riksmötets öppnande. Jonna Bornemark är aktiv i flera forskningsprojekt inom praktisk kunskap, fenomenologi och religionsfilosofi.

Kärnan i Nära vård är ett personcentrerat arbetssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Jonna Bornemark startar med att ta deltagarna på Nya perspektiv med på en filosofisk resa med hjälp av Aristoteles som funderade på en rad kunskapsbegrepp.

– Hans tankar och slutsatser innefattar ett rikare kunskapsbegrepp än vad vi tänker på idag, konstaterar Jonna Bornemark.

Hon skriver tre ord på ett block och förklarar dem ett i taget.

Epistme som beskriver generell och vetenskaplig kunskap, den kunskap som vi brukar kalla evidensbaserad. Det betyder att den är allmängiltig och densamma oavsett hur situationen ser ut och vilken individ vi möter.

Techne är en praktisk kunskap som fokuserar på målet. I vården kan det handla om att det finns manualer och riktlinjer. Men techne-kunskapen innehåller även kroppslig kunskap. Den som jobbar inom vården kan till exempel relatera till den kunskap som behövs för att lyfta en person från en säng till en rullstol. Då krävs kunskaper som inte går att läsa sig till, och den som ska lyftas känner direkt om hen får hjälp av någon som är van eller ovan att lyfta. Techne kan även innefatta kunskap om hur just denna patient ska lyftas på bästa sätt.



Slutligen har vi **fronesis**, som brukar översättas till klokhet, men inom våra offentliga verksamheter kan översättas till "professionellt omdöme". Hur ska jag bemöta just den här patienten, just idag på ett klokt sätt? Hur ska jag hantera just den här situationen för ett bra resultat för alla inblandade?

– Den fronetiska kunskapen sitter både i huvudet och i kroppen – och även i miljöer. För lärare, sjuksköterskor och läkare och alla andra medarbetare som möter människor är denna kunskap central.

– En lärare som kommer in i klassrummet känner av stämningen och anpassar sig. Den lärare som inte klarar av detta är inte någon bra lärare, hur mycket teoretisk kunskap eller tekniker hen än har.

Tankekedjan fortsätter och hon konstaterar att fronesis, det vi nu har lärt oss är det samma som professionellt omdöme, är en väldigt komplex kunskap. En del av den grundas i ett icke-vetande.

– Där har vi de horisonter, som jag tycker om att prata om. Den lärare som kommer in i klassrummet vet inte allt. Det kan finnas konflikter i gruppen, någon kanske har det trassligt hemma, det har hänt något på rasten. Hen möter 30 liv i rummet och ett oändligt antal relationer pågår. Det finns alltid kvar horisonter av icke-vetande.

– Det är dock inte lärarens jobb att veta allt, utan det är att ha förmåga att fånga upp just det som är viktigt. För ett professionellt omdöme ingår en ödmjukhet inför att det alltid finns mer att lära, undersöka och ställa frågor om. Världen är alltid större än vad vi är.

Sen kommer vi till sinnlighet.

– I varje situation behöver jag ha mina sinnen påslagna. Jag behöver känna, se, höra, lukta – och jag har till och med hört om någon som smakade på en tår för att avgöra om hur salt den var. Det är med våra sinnen vi knyter an till ett här och till ett nu.

Sinnligheten ligger nära känsla. Hon konstaterar att vi är vana vid att som professionella ska vi bortse från känslor, låta dem påverka så lite som möjligt.

– Jag tror att det är ett misstag, säger hon, och förblir tyst några extra sekunder för att budskapet ska sjunka in.

– Känslor talar om för oss precis vad som är viktigt i situationen – men vi ska naturligtvis ha distans till dem. Om jag som lärare blir arg ska jag inte slå ned någon. Däremot är det viktigt att lyssna på vad ilskan betyder, att förstå varför jag känner som jag gör. Det finns väldigt mycket information i, både våra egna och andras, känslor som vi kan ta tillvara bättre.

– Ska vi jobba personcentrerat kan vi alltså inte bortse från

känslor. Vi ska förhålla oss till dem, lyssna på dem, men inte omedelbart agera på dem.

Knutet till sinnlighet och känslor är även erfarenhet, som är helt avgörande för att vi ska kunna lära oss något. Vi samlar på egna erfarenheter, och är nyfikna på andras. Det är så vi utvecklar det professionella omdömet.

Efter att ha tagit sig hit i sitt resonemang börjar Jonna Bornemark knyta ihop trådarna och pekar på att i fronesis, alltså i det professionella omdömet, ingår de två första kunskaperna epis-teme och techne. Det professionella omdömet är alltså summan av vetenskaplig, evidensbaserad kunskap och den praktiska kunskap som vi ofta har formulerat i manualer och riktlinjer; kompletterad med kroppslig kunskap, sinnlighet, känslor och erfarenhet.

– Det jag vill skicka med er idag är att när vi på riktigt ska jobba mer personcentrerat så måste vi fånga upp det konkreta, det praktiska och det unika i just den här situationen, i mötet med just den här människan. Då krävs alltid ett professionellt omdöme, som vi dessutom odlar och utvecklar tillsammans. ■

Vill du veta mer?

Jonna Bornemark, professor i filosofi, Centrum för praktisk kunskap på Södertörns högskola,
jonna.bornemark@sh.se

Att falla mellan stolarna

Tina Essner är socionom och beteendevetare och jobbar som ungdomsbehandlare inom öppenvården. Hon är också ambassadör inom riksförbundet Hjärnkoll, som arbetar för ökad öppenhet kring psykisk ohälsa med målet att alla ska ha lika rättigheter och möjligheter oavsett psykiskt funktionssätt.

Under sin föreläsning vid Nya perspektiv berättar hon om sina egna erfarenheter av samhällets oförmåga att samverka och se till varje enskild individs behov kopplat till missbruksvården och psykiatri. Här är ett utdrag av hennes berättelse.



Tina Essner

”Jag vill börja med att säga att jag idag lever med min sambo, katter, hundar och hästar – och jag mår bra. Jag har en livssituation som jag för tio år sedan aldrig trodde var möjlig för mig.

Det jag ska berätta är bara ett exempel på de erfarenheter jag har av missbruksvården och psykiatrvården i Sverige. Från denna händelse har jag själv endast fragment av minnen, men har i efterhand tagit del av mina journaler.

2013 var jag på botten av mitt eget liv. Tio dagar tidigare hade jag kommit ut från LVM* och var nu på väg till nästa. Jag mådde dåligt både fysiskt och psykiskt. Mina tankar kretsade kring att jag inte ville leva. Samtidigt hade jag en drivkraft som gjorde att jag inte vill dö.

På grund av tidigare händelser ville man inte ta emot mig inom psykiatri i min dåvarande hemkommun Eskilstuna. Därför kom jag till Karsudden i Katrineholm där jag även fick LPT* på grund av mitt missbruk. Jag var bara där i några dagar. Istället beslutades att jag skulle placeras på Renforsen utanför Umeå, drygt 70 mil norrut.

Transporten skulle ta två dagar och vi mellanlandade på häktet i Saltvik, Härnösand. Jag mådde dåligt av avtändning och mitt psyke var helt ur balans. Jag var psykotisk och hamnade i tumult med personalen.

Väl framme i Renforsen fick jag direkt åka in till sjukhuset i Umeå för en magnetröntgen eftersom man misstänkte att jag fått någon sorts hjärnskada under vistelsen på häktet i Saltvik. Jag blev kvar

på en psykiatrisk avdelning. Men eftersom man ska vårdas i den region man tillhör så ville de inte ha mig kvar i Västerbotten. Så efter fem dagar i Umeå blev det transport till Nyköping och jag fick ett nytt LPT.

Det enda jag minns från denna period är känslan av att "nu ger jag upp, jag orkar inte mer". I Nyköping hann mycket att hända under de två veckor jag var där, bland annat hade jag tur att personal uppmärksammade att jag tänt eld på mig själv. Sedan beslutades att jag skulle påbörja min LVM. Jag ville inte till Rensforsen utan till Lund där jag tidigare fått ett bra bemötande. Men det blev en ny transport på två dagar norrut. När jag kom fram mådde jag så dåligt att jag inte ens fick komma in på avdelningen. Jag vistades tre veckor på intaget i ett rum med en madrass och personal som tittade till mig. Sen fick jag äntligen flytta ner till Lund, en ny transport, denna gång 130 mil söderut.

I Lund kom vändningen i mitt liv. Här bemöttes jag på ett helt annat sätt. Personalen var tydlig med att nu skulle vi tänka framåt och lägga allt annat bakom oss. Dialogen blev öppen och ärlig. Jag mötte människor som vågade vara personliga. Det var en lättnad att slippa bli sedd som en bråkstake.

Idag jobbar jag inom öppenvården och möter ungdomar. För mig har det blivit så uppenbart att systemet inte är format för att hantera både missbruk och psykisk ohälsa samtidigt, trots att jag själv aldrig har träffat en person med omfattande missbruk som inte också har psykisk ohälsa. Det går inte att säga vad som är hönan och ägget, vad som är orsak och konsekvens. Och det är dessutom två olika aktörer som har delat ansvar; kommunens socialtjänst med fokus på missbruket och regionens psykiatri med fokus på psykisk ohälsa.

Jag vill slutligen skicka med er något att fundera på. Jag tycker ofta att samhället ställer orimligt höga krav på personer som har missbruk och psykisk ohälsa. Till exempel; fem dagar i veckan ska de komma till beroendecentrum, de ska träffa sin socialsekreterare ett par gånger i veckan, ha läkarkontakt på psykiatrin varje vecka och gå på samtalskontakt. Samtidigt ska de lämna urinprov, hämta ut mediciner och hantera Försäkringskassans krav när det gäller sysselsättning respektive sjukskrivning. Inte ens idag, när mitt liv fungerar, skulle jag hinna med allt detta." ■

* Förklaringar

LVM, Lagen om vård av missbrukare

LPT, Lagen om psykiatrisk tvångsvård

SIS, Statens institutionsstyrelse, driver 22 särskilda ungdomshem och elva LVM-hem

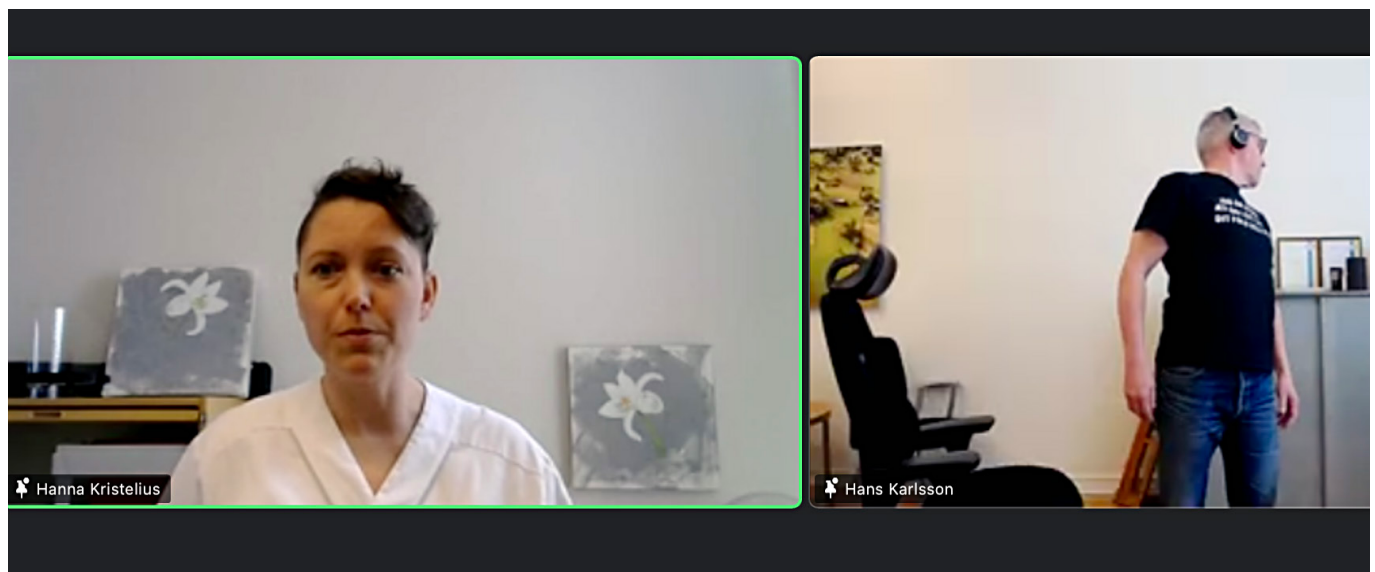
Vill du veta mer?

Läs mer om hur riksförbundet Hjärnkoll arbetar för ökad öppenhet kring psykisk ohälsa på www.hjarnkoll.se

Framtidens fysioterapi

– våga tänka på ett nytt sätt

Hanna Kristelius är fysioterapeut på distriktsrehabiliteringen i Oskarshamn i Region Kalmar. Under Nya perspektiv berättar hon om verksamhetens arbetssätt för en digital rehabmottagning, och fördelarna som hon själv och patienterna upplever



Under 2016 blev det möjligt för patienter i Region Kalmar att få hjälp av en fysioterapeut på distans. I starten handlade det telefonmöten, men redan ett år senare investerade regionen i en videolösning som gör det möjligt att träffa patienterna med både ljud och rörlig bild.

– Vi är en liten region och det var svårt att bemanna med fysioterapeuter på framförallt länets mindre orter, vilket gjorde att patienterna tvingades resa, berättar Hanna Kristelius på länk från Oskarshamn. Med videomöten kunde vi öka tillgängligheten för patienterna. Idag har tolv distriktsrehab-mottagningar möjlighet att erbjuda egna digitala tider.

Numera är det patientens behov som i första hand får styra vilket typ av möte som planeras.

– Ena gången ses vi på video, nästa gång krävs det ett fysiskt besök eller räcker med ett telefonsamtal, konstaterar hon. Nu finns alla möjligheter.

– Det är långt ifrån alla patienter som jag behöver undersöka fysiskt utan det räcker att ses i bild. Stor del av mitt arbete handlar om att inspirera, förklara, instruera och lugna; coachning helt enkelt.

Region Kalmars långsiktiga mål är att fem procent av alla vård-kontakter ska ske digitalt. Idag är det 0,5 procent.

– Min upplevelse och erfarenhet säger att målet är fullt möjligt att nå. Vi kan hjälpa jättebra via video. Mötesformen uppskattas av patienterna. Det underlättar för många när de slipper resa utan kan göra sitt rehab-besök direkt från jobbet eller hemifrån istället.

Digitala möten går lite snabbare så mottagningarna har möjlighet att erbjuda fler bokningsbara tider. Sedan 2017 har Region Kalmar genomfört cirka 3 000 videomöten med rehab-patienter.

Efter att ha berättat om bakgrunden och hur hon jobbar i vardagen kopplar Hanna Kristelius upp en potentiell rehab-patient för att demonstrera hur vård via video kan gå till i praktiken. Patienten visar sig vara ett välkänt ansikte i Värmland; Arvikas kommundirektör Hans Karlsson.

Hanna ber honom att berätta om sin onda rygg, ge en bakgrund till besvären och hur det känns just nu. Vi får veta att orsaken en fallolycka på en byggarbetsplats för cirka tio år sedan. Just idag har han inte några problem, men så sent som förra veckan hade han ont i ryggen nattetid.

Hans Karlsson befinner sig på sitt hemmakontor och får ställa sig mitt i rummet inom ramen för datorns webbkamera. Hans tillfälliga fysioterapeut ger instruktioner om vridningar åt höger och vänster, uppåt och nedåt, samtidigt som hon ställer frågor om hur rörelserna upplevs.

– Jag tycker att det ser bra ut, konstaterar Hanna Kristelius efter genomgången. Om du hade varit min riktiga patient hade det här besöket tagit ungefär 30 minuter och du hade troligen fått ett individuellt anpassat träningsprogram.

– Och råd om att tänka på din vardagliga rörelse, kanske avlasta svanken med en handduk om du sitter ned, ställa dig upp regelbundet, ta promenader och träna hemma några gånger varje vecka. ■

Digital rehab-mottagning

Fördelar för patienten:

- Minskad tidsåtgång
- Slipper förflyttning
- Kortare väntetid
- Får träffa rätt kompetens
- Enklare att få hjälp

Fördelar för vårdgivaren:

- Kan erbjuda invånarna ökad tillgänglighet
- Flexibelt och behovsanpassat arbetssätt

Vision för e-hälsa 2025

Omställningen i Region Kalmar är ett konkret exempel på insats som bidrar till Vision e-hälsa 2025 som SKR och staten gemensamt har formulerat. Målet är att "År 2025 skall Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliserings- och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd, samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet".

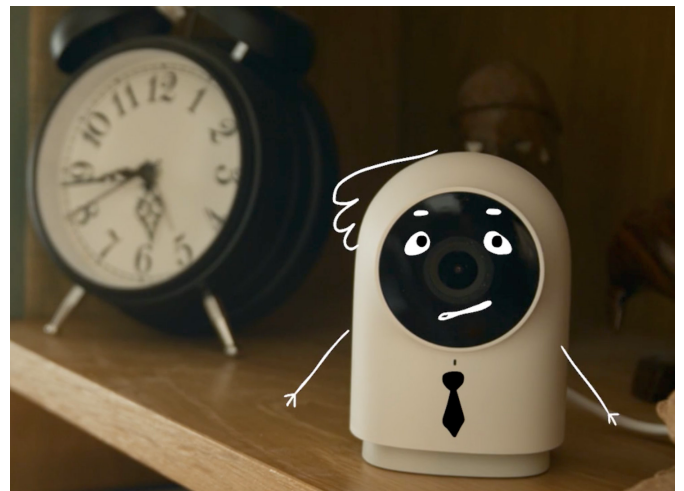


Länk till arbetet: <https://ehalsa2025.se/>

Vill du veta mer?

Hanna Kristelius, fysioterapeut distriktsrehabiliteringen
Oskarshamn, Region Kalmar,
hanna.kristelius@regionkalmar.se

Digitalisering och



Blir äldreomsorgen omänskligare med digital teknik?

SKR Kompetenscenter välfärdsteknik har tagit fram en film (ca 5 min) om hur välfärdsteknik kan bidra till ökad trygghet och självständighet i äldreomsorgen. I filmen ges exempel på hur digital teknik kan bidra till att äldre personer och andra med funktionsnedsättning kan bo kvar hemma, känna sig trygga och delaktiga i samhället samt nå en bättre hälsa.

I filmen medverkar intervjupersoner från SKR:s tio så kallade modellkommuner. De berättar om användning av bland annat:

- digital nattillsyn
- robotdammsugare
- läkemedelsautomat
- mobilt trygghetslarm
- läsplattor
- digital anslagstavla, kom-ihåg med dagens rutiner

Länk till filmen: <https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/aldre/overenskommelsealdreomsorg/kompetenscenter-valfardsteknik.34196.html>

Har du frågor får du kontakt med SKR Kompetenscenter välfärdsteknik via www.skr.se



nytta i praktiken



En app med checklistor för självständighet

Funktionsstöd Karlstad har varit med och utvecklat en app för kognitivt stöd som heter Wellbee. I appen finns checklistor för många olika vardagssysslor, både i det egna hemmet och för ärenden. Appen är personlig och kan anpassas efter användarens egna behov.

Exempel: Det är dags att städa badrummet. Då öppnar användaren appen och klickar på Städa badrummet. En checklista visar sig med alla de olika moment som gör badrummet skinande rent och även tips om hur ofta momenten behöver utföras per vecka; torka handfat, torka golvet, dammsuga, rengöra toaletten, torka spegeln och så vidare.

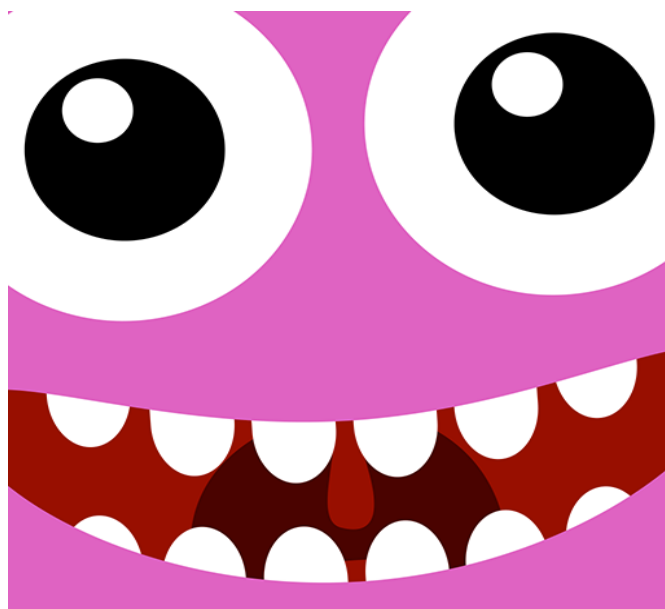
Läs mer på www.wellbee.app. Appen kan testas utan kostnad i 30 dagar, därefter kostar Wellbee Family 149 kr/mån (juni-21).

Finns att ladda ned där du hittar appar!

Levla upp tandborstningen med Rocka munnen

Rocka munnen är en app med ett spel från Folk tandvården som förenklar vardagen för alla föräldrar. När det är dags för tandbörstning börjar barnet med att samla poäng och styla rockbandet. Sen är det dags för show! Med Rocka munnen blir tandbörstningen dagens roligaste stund!

Finns att ladda ned utan kostnad där du hittar appar!



Vi har haft en pandemi ihop

När smittspridningen av det nya coronaviruset klassades som en pandemi av WHO den 11 mars 2020 sattes förmågan att samverka mellan Värmlands kommuners och Region Värmlands verksamheter direkt på prov. Erfarenheter och lärdomar från ett år med en gemensam pandemi diskuterades under Nya perspektiv i ett digitalt "runda-bords-samtal" mellan Ulla Engström, medicinskt ansvarig sjuksköterska i Sunne kommun, Per-Joel Sewelén, verksamhetschef Lärande och stöd i Arvika kommun, Mia Mossberg, områdeschef Samverkan på Region Värmland, och Madelene Johanzon, områdeschef Öppenvård på Region Värmland.

Ulla: Jag minns min första tanke; hjälp vi är mitt i en pandemi. Det var till en början ganska rörigt med nya frågeställningar som vi tidigare inte hade hanterat. Vem skulle göra vad; vi i kommunen, regionen, länsstyrelsen eller ibland även Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. Och mitt i allt detta fanns ett enormt intresse från media av att få svar som vi inte hade.

Mia: Inom hälso- och sjukvården satte vi så stort fokus på att ställa om våra egna verksamheter att vi först inte förstod att det även fanns en kommunal vård och omsorg som kunde drabbas. Men den 16 mars hade vi ett första uppstartsmöte för samverkan mellan Smittskydd Värmland och kommunernas MAS.

Madelene: Jag upplevde att du Ulla var så lugn och trygg, även om du delade med dig av oro för att smittan skulle ta sig in på kommunernas särskilda boenden. Tillit och förtroende gjorde att vi fick en kortare startsträcka till samverkan än vad jag fått höra

från kollegor i andra regioner. Vi hade regelbundna möten även tidigare, men inte så ofta; nu fanns plötsligt behov av att träffas 1-2 gånger i veckan.

Per-Joel: Till att börja med var vi inom skolan och familjeomsorgen lite utanför men vi hittade samverkan i de nätverk vi har för skolchefer och socialchefer i länet.

När vi väl träffades och fick börja utbyta erfarenheter och goda exempel så kände jag en stor trygghet med att vi tillsammans skulle fixa det här.

En annan styrka har varit att Värmlandsrådet sedan det bildades varit tydlig om vikten av samverkan inom ramen för Nya Perspektiv.

Madelene: Våra upparbetade kanaler har varit en framgångsfaktor, helt klart. Jag minns att jag upplevde att medier försökte slå en kil mellan oss på regionen och kommunerna; men det hade de inte mycket för.

Ulla: Så snart man slängde iväg en fråga i MAS-nätverket så hade man 16 svar inom bara en kort stund. Det var en enorm trygghet att känna samhörighet och att vi stod inför samma utmaningar.

Mia: Vi tyckte inte alltid lika, vi hade ofta olika ingångar i frågor – men vi hade ett gemensamt perspektiv och ett gemensamt övergripande mål att lösa uppgiften. Det var starkt.

Madelene: Det senaste beviset på att samverkan fungerar är vaccinationerna. Först fanns en stor oro och en kritik över hur vi planerat, men som ni kanske sett kom PRO och bjöd vaccinationsmottagarna på tårta förra veckan för att tacka för det arbete vi har gjort. Den tårtan var till oss alla, tänker jag. ■

Vill du veta mer?

Ulla Engström, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), Sunne kommun, ulla.engstrom@sunne.se

Per-Joel Sewelén, verksamhetschef Lärande och stöd, Arvika kommun, per-joel.sewelen@arvika.se

Mia Mossberg, områdeschef Samverkan, Region Värmland, mia.mossberg@regionvarmland.se

Madelene Johanson, områdeschef Öppenvård, Region Värmland, madelene.johanson@regionvarmland.se



Nära vård

Jomark Polintan och Marianne Utterdahl leder den politiska referensgruppen Nära vård. Här på Nya perspektiv delar de med sig av arbetet som pågår för att ta fram Värmlands målbild och omställningen till Nära vård. I den digitala form vi ses den här gången gör de det genom växelvisa tankar och reflektioner.

Marianne: Det är verkligen spännande att få delta aktivt i detta historiska arbete. Hittills har vi haft tre möten med referensgruppen och tempot i arbetet är högt. Vårt uppdrag är att vara stöd till samordningsgruppen och vara invånarnas röst.

Jomark: Information har varit viktigt eftersom vi som ska bidra i arbetet behöver höja vår kunskap om syftet med omställningsarbetet; vad det ska leda till. Det intensiva arbete som just nu pågår handlar om att ta fram en gemensam målbild för länet.

Marianne: Medskapande är ett nyckelord. Arbetet är ett samarbete mellan regionen och kommunerna, och vi politiker företräder invånarna. Vi för den demokratiska rösten i diskussionerna. Det är invånarna vi är till för. Det finns ett önskemål om att vi ska



Jomark Polintan

vara konkreta och inte enbart uttrycka oss visionärt. Det betyder att vi även behöver lägga upp surdegarna på bordet; vi behöver berätta vart vi är på väg och samtidigt förklara både varför och hur omställningen sker. Det råder inte så stora meningsskiljaktigheter; utmaningarna handlar mer om frågans komplexitet.

Jomark: Nära vård är ett konkret exempel på när regionen och kommunerna jobbar fram nya arbetssätt tillsammans. Med tanke på det engagemang vi upplever i referensgruppen och samordningsgruppen så finns det mycket bra förutsättningar för att sätta invånarna i centrum för sin egen vård.

Marianne: Avslutningsvis kan vi konstatera att vi i den politiska referensgruppen behöver verka åt två håll, både ut och in. Vi ska lyfta in invånarnas perspektiv i arbetet och vi ska samtidigt vara ambassadörer för Nära vård och sprida information när vi är ute och träffar människor. ■



Marianne Utterdahl

Vill du veta mer?

Jomark Polintan, socialnämndens ordförande Filipstads kommun, jomark.polintan@filipstad.se

Marianne Utterdahl, hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande, Region Värmland, marianne.utterdahl@regionvarmland.se

Vad är nära vård?

Nära vård är inte en ny organisationsnivå och inte heller ett annat ord för primärvård. Det är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den närmsta vården är den som patienten/brukaren kan ge sig själv, det vill säga egenvården, samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta.

Syftet är att en mer tillgänglig, närmare vård tillsammans med nya arbetssätt ska innebära att resurserna används bättre och räcker till fler.

Kärnan i Nära vård är ett personcentrerat arbetssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Det innebär att se, involvera och anpassa insatserna efter vad som är viktigt för just den personen.

SKR:s generella målbild för nära vård

En god och nära vård:

- utgår från individuella förutsättningar och behov.
- bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv.
- bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

Källa: www.skr.se



En deltagarröst

**Gunnar Wigstrand, socialchef,
Torsby kommun**

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

– Jag blev berörd av Christian Persmans berättelse hur saker man tar för givet kan förändras över en dag, och vilken otrolig resa det är att försöka komma tillbaka efteråt. Man börjar reflektera över hur vi har byggt upp våra system, i hans exempel inom skolans värld, och vad som händer när man inte passar in.

– Jag blev också imponerad över att få höra Mia, Per-Joel, Ulla och Madelene berätta hur arbetet inom, och samverkan mellan, regionen och kommunerna i Värmland snabbt startades upp och sen har väl fungerat under pandemin. Ett bra exempel på när samverkan har fungerat på riktigt.

– Att sedan avslutningsvis få höra Aron berätta och beskriva hur verkligen allting är möjligt om man bara ger sig den på det, skapar ju en extra boost.

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

– Jag ser att dom teman som togs upp idag är direkt applicerbara på arbetet på hemma plan. Digitalisering tex. är ju ett område som vi alla arbetar med och där fick vi lite tips på hur man kan tänka. Annars ser

jag behålla och att fortsätta arbetet runt samverkan kommer att vara jätteviktigt för att vi ska få till arbete med nära vård både på lokal och regional nivå. Det är där som jag ser att vi måste lägga vårt största fokus under den närmaste tiden. För kan vi få till detta på ett bra sätt så kan vi förhoppningsvis göra så att färre personer hamnar mellan stolarna och där igenom förebygga ohälsa. ■



Vad är viktigt för dig?

Region Värmlands Jenny Wennberg, utvecklingsledare område Samverkan, har intervjuat två invånare i Värmland om vad som är viktigt för dem kopplat till Nära vård. Under Nya perspektiv fick deltagarna se avsnitt från de inspelade intervjuerna. Här återges några av de synpunkter och önskemål som de delade med sig av i samtalen.

Rolf Åström, anhörig

Har kommunens vård och omsorg och regionens hälso- och sjukvård lyssnat på dig som anhörig till din mamma?

– Det är viktigt för mig som anhörig att få information. Personalen är duktig och bra på alla sätt men kommunikationen behöver fungera bättre. Det har hänt flera gånger att jag inte får reda på saker förrän jag är på plats hos mamma. Det hade inte varit svårt för personalen att skicka iväg ett sms så hade jag kunnat vara förberedd eller till exempel tagit med mig rätt saker.

Upplever du att de har tagit vara på dina erfarenheter och din kunskap som anhörig till din mamma?

– Personalen har lyssnat men som anhörig kommer jag ändå i andra hand. Ett exempel är att om jag är med mamma på ett vårdmöte så förs dialogen med henne. Det är såklart inte fel, men det kan vara så att personalen lägger fram ett förslag som hon säger nej till samtidigt som jag inser att det är en jättebra lösning på ett problem. Men i det sammanhanget har jag ingen talan. Mitt önskemål är att patienten, personalen och anhörig skulle vara ett team. Sen har jag full förståelse för att varje huvudman inom vård och omsorg, hälso- och sjukvård har sin uppgift. Men jag anser att vi måste kunna tänka lite utanför ramarna också. Det är jätteviktigt. ■



Siv Skyllberg, patient och brukare



Berätta om en erfarenhet.

– Där det fungerar bäst är om man kommer in akut till sjukhuset och blir inlagd över natten. Då blir man så väl omhändertagen att man inte tror att det är sant. Min senaste erfarenhet var definitivt en toppgrej. En av läkarna kom in på förmiddagen och hade tid för mig. Jag njöt ju av att få ventileras mina problem och hon frågade om mig. Det kändes väldigt bra, men det är klart, jag är ju ensam också. Det är en förmåga att se att "det här är en ensam människa" eller "det här är en person som har många kring sig jämt".

– Det var också positivt att hon berättade för mig vad som hade hänt och vad som skulle hända. När jag gick därifrån fick jag ett papper med all information; det är ett unikum! När man går till vårdcentralen undrar man efteråt "vad sa dom egentligen", då har man så mycket i huvudet. Det tror jag är framtiden; att skicka med ett papper, något man håller i. Det tycker jag är jättebra.

Vad är viktigt för dig?

– Att de ser och lyssnar, och så är det bra om de är lite förberedda. Det förenklar ju, för vid hastiga möten kommer inte allt med. Och att de tittar på hela människan...det är inte säkert att om jag kommer in med en arm, att det är det som är huvudanledningen till besöket. Jag kanske har problem eller är bekymrad över något som inte behöver sjukvård, men det finns i kroppen. Kroppen och själen tillsammans. Fråga lite mer, "hur mår du?". ■

Att hamna i maktunderläge; vår son blev hemmasittare

Christian Persman är tidigare grundskolechef i Arvika kommun, men också förälder. Det är i den senare rollen som han medverkar under Nya perspektiv. Hans personliga berättelse återges här i sin helhet.

”Onsdagen den 5 oktober 2015 förändrades mitt liv från grunden. Jag gick till jobbet som vanligt. Jag arbetade som grundskolechef i här i Arvika. Min fru Maria var på ”innetid” i Stockholm, då hon läste på distans till specialpedagog. Vår yngste 12-årige son var på sin mellanstadieskola och vår 14-årige äldste son var på sin högstadieskola.

Jag hade ingen bra känsla denna morgon. Den blev än sämre när jag vid nio-tiden läste ett sms från vår äldste son där det stod: ”Jag orkar inte längre”.

Han var inte i skolan. Vid tio-tiden hittade jag honom i skogen genomblöt och frusen i enbart en T-shirt. Istället för att gå till skolan hade han flytt i panik rakt ut i skogen. Han har idag inget minne av hur han tog sig dit, eller vad han tänkte. Bara att det måste bli ett slut.

Han gick inte i skolan något mer – inte på det sätt man förväntas gå i skola. Han hamnade i långvarig skolfrånvaro, blev det vi kallar en hemmasittare. Och för honom – och för vår hela familj – började en lång och tung resa.

Han utvecklade efter hand en psykisk ohälsa – ångest – utifrån skam och skuld av att inte klara av att gå till och vara i skolan. Vi gick på otaliga möten. Möten med skolan, möten med privat psykolog, möten med BUP. Jag satt i möten med den organisation jag själv var satt att svara för, fast nu som förälder – och jag var totalt maktlös. Min son, och vi som familj, blev en belastning i ett redan påfrestat system, både i skolan och på BUP.

Jag läste all litteratur som fanns gällande fenomenet hemmasittare och upptäckte flera problem:

- Det fanns väldigt lite kunskap i Sverige om fenomenet, nästan ingen svensk forskning, utan bara från andra länder och inte mycket där heller.
- Vi kände som familj inte igen oss överhuvudtaget.
- På alla möten vi var på upplevde jag att jag var den som hade

mest kunskap i rummet om just hemmasittare – och jag hade ingen kunskap.

Trots att det hos de flesta vi mötte fanns omsorg, oro och en vilja att hjälpa till märkte vi ändå av de värderingar som fanns. ”Vad var det för fel på honom?” ”Vad var det för fel på oss som familj?”

Inget konstigt i sig – eftersom det helt plötsligt var vi som var den avvikande familjen. Familjen som bröt mot normer och förväntade beteenden.

Jag har mött kommentarer som:

– ”Det är viktigt med struktur och krav.”... när jag periodvis nästan burit honom till skolan och lämnat honom fast jag sett ångesten i hans ögon.

”

Jag hade ingen bra känsla denna morgon. Den blev än sämre när jag vid nio-tiden läste ett sms från vår äldste son där det stod: **”Jag orkar inte längre”...**

– ”Ungdomar är för curlade idag och klarar inte av krav”... samtidigt som jag sett hur han sakta brutits ner som person, för att han kämpat i årtal med att vara i en miljö där han aldrig mått bra, från första skoldagen.

– ”Hemmasittare är ett arbetsmiljöproblem för oss lärare.”... samtidigt som jag suttit på golvet i mörkret i hans rum och frågat om han verkligen vill dö. Jag fick till svar att han inte ville dö, men han kunde göra vad som helst för att inte känna som han gjorde.

Under hela denna period, och än idag, brottas jag med moraliska dilemman. Jag och min fru Maria valde att skaffa vårt barn. Vi frågade aldrig honom. Sedan följde vi de krav och normer som finns och han började i skolan. Trots stor vantrivsel och dåligt mående förväntades han ändå vara där – varje dag. Han hade inget val. Varje dag krävde vi att han skulle hantera att må dåligt genom plattityder som att ”allt inte kan vara roligt”, ”det blir bättre när man vant sig”, och ”det är viktigt att veta vad som krävs i livet”. Han fick bära allt ansvar själv. Och när det inte gick längre, fick han fortfarande bära ansvaret för något han inte själv varit med och skapat.

Genom hela vår resa lades allt fokus på honom. Han skulle förstå, han skulle gå på möten med elevhälsan, på möten med rektor, på möten med lärare, på möten med psykologer och vara med på möten hos BUP. Det var han som skulle genomgå be-

handling. Han skulle exponeras för sina rädslor och bedöma sin ångest på olika skalor. Det var han som skulle utredas.

Jag funderar – kan det vara så att vi skapar en norm, ett normalitetskrav, och samtidigt utvecklar föreställningar om vad som är rätt och fel och vad som beror på vad? Och när det uppstår avvikelser, så riktar vi allt fokus på den eller det som avviker. Vi ställer frågan ”Vad är det för fel?”

Och kan det vara så att vi sedan försöker ”bota” denna avvikelse i förpackningen om att vi ska hjälpa och stötta. Och betyder inte det egentligen att vi patologiserar, sjukliggöör, det avvikande beteendet? För varför skulle allt fokus vara på honom – om det inte var så? Han fick bära ansvaret för vårt misslyckande. Och i det formades hans självbild – hans syn på sig själv i relation till livet.

Vi vet idag att han behandlades för ångest, trots att han borde ha fått hjälp med stresshantering. Och vi vet idag att hans psykiska ohälsa försvann när kravet på att vara i skolan och kravet på behandling försvann. För trots snälla och välmående professioner och vuxna hjälpte det inte, så länge han såg sig själv som den sjuke, som den det var fel på, som den som skulle botas. Och jag undrar... i relation till vad? Jag förstår också idag att han och vi möttes med episteme och techne, för att knyta an till de kunskapsbegrepp som Jonna Bornemark talat om tidigare idag.

Leonard Cohen, Stephen King, litteratur, film, musik, närmaste familjen och en kravbild som han styr över själv har gjort honom frisk. Han klarar än idag inte av alla samhällsnormer och har en lång resa framför sig. Men han är frisk. Han har fått tillgång till sina förmågor igen. Han är snart 20 år och läser gymnasiet på distans genom My School i Karlstad. Han får A i nästan alla kurser.

Och jag har rannsakat mig själv under flera år – och jag har rannsakat våra institutioner. För hur kommer det sig att vi så mycket fokuserade på honom som person och inte på oss själva som skola? Varför fokuserade vi på hans beteenden och inte på våra samlade beteenden i skolan? Varför fokuserade vi på hans hemmiljö och inte hans skolmiljö – i första hand? Varför ska han bära skuld och inte vi?

Han är inte unik. Han är en av många som far illa i den skolmiljö vi erbjuder. Och som inte alltid blir hjälpta av, eller snarare passar in i, de behandlingsmetoder som erbjuds.

Kan det vara så att vi skapar oss starka föreställningar om vad som är rätt och fel och vad som ska göras – och sedan packar in detta i professioner och ”uppdag”? Och att vi i dessa generella föreställningar snävar in det normala, det förväntade, och sedan fokuserar på det som avviker snarare än på våra egna föreställningar? Och gör vi detta i vårt sökande efter trygghet och stabilitet för oss själva i första hand, i en värld som blir alltmer komplex och rörlig, snarare än för dem som vi är satta att hjälpa och stötta?

På en promenad i skogen förra veckan stannade vi till vid en bäck som var ganska så ström. Jag blev påmind om att vatten som är i rörelse blir rent, friskt och drickbart. Stillastående vatten blir unket, osunt och odrickbart. Jag tänkte: är det så vi arbetar?



Christian Persman

Vi omorganiserar, formulerar om uppdrag och byter namn på saker – vi är i rörelse och många slits i detta. Men i hur mycket rörelse är våra föreställningar och därmed våra värderingar? Kan det vara så att vi omorganiserar våra verksamheter, snarare än våra tankar?

Det blir ganska tydligt för mig. Efter många år som skolledare och anställd i en kommun hör jag som oftast frågorna: HUR ska vi göra? Och vad MÅSTE vi göra, ibland för att uppfylla någon lag? Mer sällan hör jag: Vad KAN vi? Vad VET vi? Vad vet vi INTE? VAD behöver vi veta och kunna? Och hur tar vi reda på mer? Det vill säga frågor som föregår hur:et.

Är det andra typer av frågor, till oss själva som individer och till oss själva som organisationer, som avgör om vi blir "friska och drickbara" eller "osunda och odrickbara", för att återvända till liknelsen om vattendraget?

Jag tänker vidare: är det i valet mellan att rikta mest fokus på manualer, indikatorer, riktlinjer och rutiner, än mot de människor som står framför oss, som risken är som störst att vi avhumaniserar oss som organisationer? Är det där vi tappar fronesis – det professionella omdömet?

Jag är inte samma person idag som jag var före den 5 oktober 2015. Jag ser mer och jag tänker mer. Jag har erfarenhet hur snabbt ett maktperspektiv kan förskjutas och hur snabbt en känsla av kontroll kan förloras. Jag har erfarenhet den tunna linjen mellan stolarna jag sitter på i ett möte; på stolen som grundskolechef eller på stolen som förälder. Det är en tunn linje.

Vår son är också en annan person. Förhoppningsvis kan han en dag se tillbaka på dessa år i sitt liv och tänka att det har gjort honom till en bättre människa. Och kanske kommer hans erfarenheter göra oss i våra professioner och befattningar bättre. Jag hoppas det – även om priset han har fått betala varit alltför högt!" ■

Vill du veta mer?

Christian Persman, utvecklingsledare och projektledare, Arvika kommun, christian.persman@arvika.se

Litteraturtips:

Lågaaffektivt bemötande och problematisk skolfrånvaro, Buhler, Karlsson, Österholm, Studentlitteratur 2018
Hon kallades hemmasittare, Nadja Yllner, Bokförlaget Forum 2021
Horisonten finns alltid kvar, Jonna Bornemark, Volante 2020

Aktör som arbetar specifikt med hemmasittare: Magelungen, www.magelungen.com



En deltagarröst

Malin Hagström, politiker,
Grums kommun

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

– Trots att vi arbetat länge och har ett gott samarbete så finns det fortfarande otroligt mycket kvar att göra. Jag tar också med mig att det finns en vilja till förbättring och det finns goda exempel på när det har blivit väldigt bra.

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

– Nya perspektiv belyser våra brister och utmaningar; som län men framför allt som kommun. Vi får goda idéer och vet att vi inte gör den här resan ensamma.

– Vi kan använda arbetet med Nya perspektiv i de olika samverkansgrupperna för att utveckla vårt eget arbete i kommunen. ■

Allt är möjligt!

Aron Anderson är äventyrare och inspiratör. Han är idag en av Sveriges mest anlitade föreläsare med över hundra uppdrag per år. Hans motivationsföreläsningar handlar om hur man kan nå sina mål och maximera sin potential. Nya perspektiv den 6 maj 2021 avslutas med hans personliga berättelse från det att han som 8-åring överlevde cancer, till toppen av Sveriges högsta fjäll Kebnekaise.

Hans berättelse den här dagen tar avstamp i en sjukhussäng 1995 där han på sin åttonde födelsedag även påbörjat en tuff cellgiftbehandling för att bli kvitt en elakartad tumör i ländryggen. Prognosen var god, en bedömning som visa sig stämma. Tumören krympte och han blev frisk.

– Alla barn har inte samma tur som jag hade, jag fick en andra chans i livet. Och jag har valt att göra allt jag kan för att ta tillvara på den chansen på allra bästa sätt.

Efter canceren behövde han rullstol och eftersom han älskade sport och idrott handlade ungdomsåren förutom skolan om friidrott. Framgångarna var stora och han tävlade i mästerskap på internationell nivå och som paralympier.

Aron Andersons karriär som äventyrare startade på ett fik i Stockholm tillsammans med kompisen Johan Ernst Nilsson.

– Han sa: Kebnekaise, vad säger du om det? Det är ett fint berg, eller vad menar du, svarade jag. Vi ska bestiga det, sa han. Min rullstol, har du inte sett den? Åh, du är bara lyxhandikappad; vi löser det, blev Johans svar.

– Det kan nog stämma att jag är lyxhandikappad. Jag kan använda benen litegrann.

På länken från Aron Andersons äventyrsgarage hemma i Täby får deltagarna på Nya perspektiv se hur han vidgar bilden från webbkameran och sparkar i luften med vänster ben.

– Jag hade aldrig gjort ett äventyr i hela mitt liv. På sin höjd sovit i tält en gång. Min spontana reaktion var att det skulle vara helt omöjligt.

– Men Johan är en jobbig jävel som vägrar ta ett nej. Tre månader senare startade vi vandrigen från Kebnekaise fjällstation mot toppen. Det är inte direkt en handikappanpassad vandringsled. Rullstolen hängde med i 50 meter, därefter fick jag gå med kryckor eller krypa uppför berget.

Efter tre dagar var han redo att ge upp, ville bryta.

– Men Johan pekade på en sten en bit längre fram och sa att vi stannar där och ringer till helikoptern. När jag väl var framme vid stenen hade han dukat upp en sockerbuffé och såg till att jag

fick vila. Jag kände mig snart piggare och vi bestämde att ta oss vidare till nästa sten. Och nästa, och nästa. Till slut började vi faktiskt närma oss toppen.

Aron Anderson klickar igång en video som visar hur han kryper fram i snön den sista biten.

– Det var ett så fantastiskt ögonblick att sitta där uppe och titta ut över det helt magiska fjällandskapet. Vi har alla utfört svåra utmaningar i våra liv. Det är när vi vågar utmana oss som vårt självförtroende växer.

– För min del spårade det ur lite, kan man säga. Sedan dess har jag bland annat bestigit Kilimanjaro, åkt Vasaloppet, skidat till Sydpolen och gjort minst 700 fallskärmsjobb.

– Det är framför allt en faktor som har varit helt avgörande för att jag ska lyckas med det jag tar mig för; och det är att jag har människor runt mig som peppar, stöttar och tror på mig.

Innan länken till Täby släcks ned lämnar Aron Anderson ett tydligt budskap till Värmlands ledande politiker och tjänstepersoner:

– Vi är starkare tillsammans! Jag har förstått att samverkan är hela syftet med den här dagen.

Tack för allt som ni gör för alla era invånare! ■

Vill du veta mer?

Besök Aron Andersons webbplats www.aronanderson.se. Där finns bland annat filmer och mer läsning om de äventyr som har präglat hans liv efter den första utmaningen att nå toppen på Kebnekaise.

Instagram: @aronanderson

Aron Andersson



”

Tack för alla berörande, personliga berättelser

Nya perspektiv avslutas med ett samtal mellan Johanna Söderberg, kso Eda kommun, och Daniel Schützer, kso Årjängs kommun, som båda representerar styrgruppen.

Johanna: Hej Daniel! Nu är det dags att reflektera över allt vi har fått höra och vara med om idag. Jag har fått så många nya intryck att jag nästan inte vet var vi ska börja.

Daniel: Hej Johanna! Jag tänker spontant att jag vill nämna tre saker som jag upplever har varit något av gemensamma nämnare för flera av programpunkterna. Vikten av gemensamma mål; det är grunden i samverkan och det har vi fått flera konkreta bevis på. Ordet värderingar är också återkommande; innehållet och utförandet av våra välfärdstjänster vilar i mångt och mycket på att vi ser hela människan och att invånarna inte behöver bry sig om vilken aktör som har ansvar.

Sen har jag fastnat för uttrycket ”en andra chans”. Det har bäring på såväl Tina Essners liv som på Christian Persmans berättelse om sin son som blev hemmasittare och Aron Anderssons äventyr upp på Kebnekaise.

Johanna: Jag berördes djupt av alla dessa personliga berättelser. Tina Essner råkade extra illa ut eftersom samverkan mellan aktörer inte alls fungerade. Jag fick också en tankeställare när hon summerade de orimligt höga krav som samhället ställer på människor som inte mår psykiskt bra eller har ett missbruk.

Daniel: Jag blir glad över att höra om fungerande samverkan mellan kommuner och regionen i samband med pandemin. Jag är övertygad om att detta är en direkt följd av att vi aktivt jobbar





Daniel **Schützer**

med utveckling inom Nya perspektiv och att vi känner varandra väl.

Både Rolfs och Sivs medskick till oss vad som är viktigt i omställningen Nära vård var mycket värdefulla att få ta del av. Rolf som blev frustrerad när han som anhörig upplevde att hans mamma tackade nej till en bra vårdlösning, och Siv som blev så positivt och bra bemött på sjukhuset men kände sig stressad efter besöket på vårdcentralen.

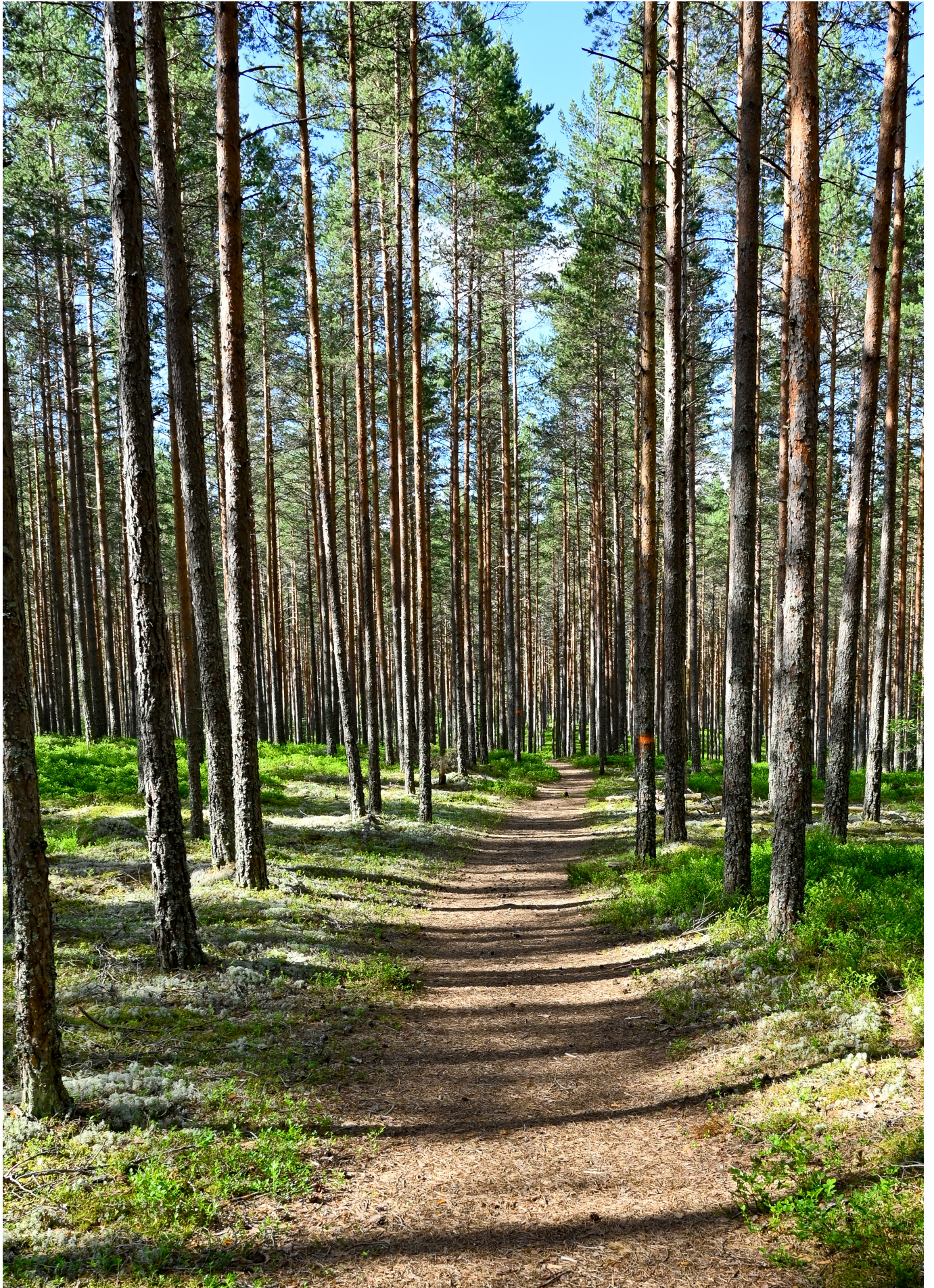
Johanna: Sen fick vi höra fysioterapeuten Hanna Kristelius i Oskarshamn som numera nästa helt möter sina rehab-patienter på distans. Vi förstod att arbetssättet från start initierades av besparingsskäl men att det efter hand har blivit allt mer tydligt att det dessutom ger bättre tillgänglighet och uppskattas av många invånare.

Daniel: Vi jobbar för våra invånare! Jag vill avsluta dagen med att skicka med en utmaning till oss alla: Kan vi lova varandra att vi ska få varenda hemmasittare att lämna skolan med bra resultat och betyg? ■

Tack för årets Nya perspektiv!

Boka i kalendern!

Nya perspektiv #17 planeras till den 5-6 maj 2022 i Sunne.





Region Värmland ansvarar för utvecklingsinsatser inom områden som hälso- och sjukvård, tandvård, kollektivtrafik, infrastruktur, näringsliv, arbetsmarknad, jämställdhet, kompetensförsörjning och kultur. Nya perspektiv är ett utvecklingsarbete i samverkan med länets 16 kommuner.

En gång per år träffas kommunledningarna, regionledning, ledningar för skola, socialtjänst samt hälso- och sjukvård för att diskutera gemensamma utmaningar inom ramen för Nya perspektiv. Det är både de politiska ledningarna och förvaltningsledningarna som deltar.

Denna trycksak dokumenterar seminarium 16 som genomfördes digitalt den 6 maj 2021.

POLITISK STYRGRUPP MANDATPERIOD 2019–2022

Fredrik Larsson, Region Värmland, Åsa Hååkman Felth, Filipstads kommun,
Daniel Schützer, Årjängs kommun, Johanna Söderberg, Eda kommun,
Per-Samuel Nisser, Karlstads kommun, Peter Söderström, Arvika kommun

BEREDNINGSGRUPP

för kommunerna i Värmland

Torbjörn Falk, Forshaga kommun, Per-Joel Sewelén, Arvika kommun,
Ulla Engström, Sunne kommun, Eva-Lotta Lindskog, Kristinehamns kommun,
Gunilla Öberg, Karlstads kommun

för Region Värmland

Mia Mossberg, Anna Frödin, Petra Lundgren, Kristin Törnqvist, Anna Beata Brunzell,

Sammanställande: Yvonne Lennemyr, enhetschef Nya Perspektiv