

Tjänsteställe, handläggare
Välfärd och folkhälsa, Linnea Hedkvist

Datum
2022-06-20

Beteckning
Mötesanteckningar

Mötesanteckningar chefsgrupp folkhälsa den 20 juni 2022

Närvarande:

Ingmar Ångman, områdeschef välfärd och folkhälsa, ordförande
Anna Jakobsson, chef staben för hållbar utveckling
Lisen Tang Kempe, strategisk planerare folkhälsa Örebro kommun
Cecilia Ljung, folkhälsochef västra länsdelen
Jonas Karlsson, folkhälsochef RF SISU Örebro län
Annika Karlsson Juliusen, folkhälsochef södra länsdelen
Ida Broman, folkhälsochef norra länsdelen
Emma Lado, folkhälsokommunikatör ÖLBF
Linnea Hedkvist, utvecklingsledare välfärd och folkhälsa
Johanna Bernström Höglom, processtöd suicidförebyggande arbete, Örebro kommun
Johanna Häll, utvecklingsledare välfärd och folkhälsa
Anette Granberg, utvecklingsledare kultur och ideell sektor
Sara Gustavsson, strategisk planerare folkhälsa, Örebro kommun
Sofie Hedberg, folkhälsostrateg, Sydnärkes folkhälsoteam

1. Föregående minnesanteckningar

Anteckningarna från mötet 2022-04-21 lades till handlingarna.

2. Årshjul 2022 – 2023

Det sedan tidigare framtagna årshjulet diskuterades och kompletterades med aktuella möten och aktiviteter.

3. Uppföljning gemensam chefsträff 3 juni

Följande synpunkter lämnades:

- Spännande upplägg
- Vem ska workshoppa och vem ska besluta? Mer en metod att använda tjänstedesign
- Två gånger per år med kortare tid?
- Komma fram till gemensamma aktiviteter

Postadress
Region Örebro län
Regional utveckling
Box 1613, 701 16 Örebro
E-post: regionen@regionorebrolan.se

Besöksadress
Eklundavägen 1, Örebro
Tel: 019-602 70 00
Organisationsnummer: 232100-0164

- Samma diskussioner som i länsdelsgruppen, kolla av vad som diskuterats tidigare
- Mer tid för samtal mindre för föreläsningar
- Viktigt att mötas över gränserna
- Hann inte hela processen under eftermiddagen

4. Utvärderingsprocess inför kommande överenskommelser 2023

Med utgångspunkt från den workshop som genomfördes vid mötet den 21 april finns förslag till process för att följa upp överenskommelserna för samverkan för god, jämlik och jämställd hälsa. Syftet är att skapa kunskap om och förståelse för överenskommelsernas betydelse för samverkan i och utveckling av lokalt och regionalt folkhälsoarbete. Den kunskap och de lärdomar som framkommer av uppföljningen ska vara vägledande i formuleringen av nya överenskommelser.

Välfärd och folkhälsa ansvarar för uppföljningen och chefsgrupp folkhälsa fungerar som referensgrupp. Uppföljningen sker i nära samarbete med parterna i överenskommelsen.

En plan för uppföljning av överenskommelserna tas fram som presenteras för chefsgrupp folkhälsa i augusti 2022. Planen genomförs under juni – december 2022 och resultatet presenteras vid den planerade uppföljningsdagen den 16 december 2022.

Det redovisade förslaget finns i Projify.

Chefsgrupp beslutade att godkänna förslaget till utvärderingsprocess inför kommande överenskommelser 2023.

5. Tema psykisk hälsa

Suicidpreventivt arbete, lägesrapport 2021 samt första kvartalet 2022

Johanna Bernström Höglom presenterade rubricerad rapport.

Uppdraget, som startade i september 2021, har varit att genomföra en kartläggning för att få en nulägesbild över hur det suicidpreventiva arbetet ser ut i länet. Kartläggningen har genomförts via enkäter och intervjuer och samverkan har skett med länets folkhälsosteam.

I rapporten ges en bakgrund över suicid och suicidförsök nationellt och i Örebro län, även uppdelat på länets kommuner. För länet i sin helhet och för de större kommunerna har en fördjupad statistikanalys gjorts av kön, ålder samt tillvägagångssätt.

Resultaten från de genomförda intervjuerna redovisas uppdelat på länets kommuner.

De utmaningar som framkommit i kartläggningen som nämns av fler än en kommun är följande:

- Ensamhet bland äldre
- Ökad psykisk ohälsa
- Allmänhetens inställning till psykisk ohälsa
- Missbrukare som mår psykiskt dåligt, saknar tydlig vårdtillhörighet
- Socioekonomiskt utsatta områden
- Stora geografiska områden, svårt med tillgänglighet till viktiga samhällsfunktioner och aktiviteter
- Vuxenutbildning, arbetsmarknadsenhet och bibliotek – många personer som mår psykiskt dåligt finns i dessa forum
- Osäkerhet bland personal att prata om både psykisk ohälsa och suicid
- Kunskapsbrist inom området suicid
- Vet inte vad man ska göra om man träffar en klient/brukare som har suicidtankar/suicidhotar
- Svårt att veta vad som ska prioriteras när det pågår flera viktiga satsningar samtidigt inom kommunen. Allt är viktigt.
- Personalen känner sig ensamma när de möter en klient/brukare med suicidtankar, önskar tydligare uppbackning från chef
- Bra saker görs inom kommunen, men informationen om detta når inte alla berörda i verksamheterna. Ibland stannar det på ledningsnivå, ibland når informationen inte ut till andra förvaltningar trots att man möter samma/liknande målgrupp
- Finns ingen rutin eller struktur för suicidpreventionsarbetet, ingår inte i det dagliga arbetet på samma sätt som ex droger- och alkoholfrågorna. Tappas därför bort och blir svårt att få in en rutin i det arbetet
- Svårt att samverka med sjukvården, både i enskilda ärenden och om man önskar något kunskapshöjande
- Samverkan inom kommunen bristfällig
- Svårt att frigöra tid till utbildningsinsatser, att alla medarbetare ska gå på alla utbildningar, mycket läggs på kontorstid vilket gör att de som arbetar på schema kan ha svårt att delta. Därför svårt att sprida kunskap brett.
- Suicidprevention är inte en uttalad fråga inom alla förvaltningar, även om deras grunduppdrag skapar indirekt suicidpreventivt arbete.
- Många forum som det krävs ett deltagande i, bra om det går att arbeta in suicidpreventionsfrågan i befintliga sammanhang så långt som möjligt.

Det stöd som det finns behov av är:

- Checklistor och informationsmaterial, vad ska man göra, vart ska man vända sig?
- Kompetenshöjning, utbildningsinsatser, både generellt och riktat till specifika mål(risk)grupper, lättillgängliga och digitala lösningar

- Kommunala styrdokument för suicidprevention, få till ett hållbart och långsiktigt arbete i frågan
- Samverkan/samarbete med den regionala sjukvården och andra samverkanspartners i både preventionsarbete och i händelse/vårdkedjan

Upplevelse av samverkan beskrevs enligt följande:

- Socialförvaltningen upplever ofta att de är bärare av frågan, behöver bli en kommungemensam fråga.
- Svårt med samverkan mellan förvaltningarna och svårt med samverkan mellan kommun och region. Samverkan mellan socialtjänsten och skolan fungerar i regel oftast bättre. Samverkan mellan socialpsykiatri och psykiatri fungerar i regel bättre, sämre mellan socialpsykiatri och vårdcentralen. Sämre mellan Individ och Familjeomsorgen och psykiatri och även mellan äldreården och psykiatri, i regel fungerar samverkan med vårdcentralen bättre här. I regel svårt att samverka kring suicidala patienter, upplevelsen är att kommunerna får ta ett stort ansvar för dessa när sjukvården släpper dem.
- Saknas förståelse för varandras uppdrag, inom kommun och mellan kommun och hälso- och sjukvården samt olika samverkanspartners.

I rapporten redovisas förslag till fortsatt arbete kopplat till den nationella samt regionens suicidpreventiva handlingsplan:

- Kunskapshöjande insatser
- Långsiktigt och hållbart arbete
- Samverkan
- Kunskapshöjande insatser för allmänheten
- Riktade insatser
- Metodstöd och stödlistor

Rekommenderade aktiviteter är följande:

- Läns-gemensam workshop för att stärka förutsättningarna att uppnå förslagen kring fortsatt arbete
- Ta fram ett samlat utbildningspaket som finns tillgängligt för alla länets kommuner och som är ett komplement till MHFA (Mental Health First Aid)
- Fördjupa brukar-, anhörig- och efterlevandeperspektivet: så att kommunala aktiviteter/insatser kan optimeras utifrån de behov som finns hos invånarna som tillhör målgruppen i länet
- Öka kunskapsspridningen genom att sammanställa en katalog för hela länet med pågående insatser inom suicidprevention och tillhörande organisationskarta.

Diskussion/synpunkter :

Koppling mellan brottsförebyggande och suicidpreventivt arbete.

Koppling till den länsövergripande handlingsplanen för psykisk hälsa när den revideras.

Använda riktade pengar i handlingsplanen för psykisk hälsa som harmonierar med förslagen i inventeringen.

Folkhögskolorna är en viktig arena

Dialog med stadsbyggnadsförvaltningarna kring checklistor

MHFA

Johanna Bernström Höglom redovisade nuläget:

Vecka 42 genomförs en MHFA-instruktörsutbildning. 20 platser finns och utbildningen är nästan fulltecknad.

Läget ser olika ut i länet. Arbete pågår i västra länsdelen, Laxå kommun, Kumla kommun och Örebro kommun. Södra och norra länsdelen ska starta aktiviteter.

Diskussion/synpunkter:

Kan utbildning ske för fler än offentliga organisationer? Utbildning kan ske på samma premisser som för alla andra, dvs inte bara utbilda inom den egna organisationen.

RF-SISU kan vara delaktiga i utbildning av andra, t ex i norr.

Utbildningsinsats kring mobil resurs till hösten.

Plan för långsiktighet behövs för både MHFA och YAM. Kan en länsövergripande resurs till skapas?

Dans för hälsa – Uppföljning av implementering

Anette Granberg presenterade rubricerad rapport som är en halvtidsuppföljning av projektet Dans för hälsa.

Bakgrunden är ökningen av den psykiska ohälsan bland tonårsflickor. Den evidensbaserade metoden Dans för hälsa innebär att stärka psykisk hälsa hos unga genom att regelbundet erbjuda kravlös dans till flickor med lättare psykisk ohälsa. En genomförd forskningsstudie visar att dansinterventionen kan öka den självskattade hälsan för flickor med emotionella besvär och beteendestörningar samt att den hade tydliga positiva kroppsliga och mentala hälsoeffekter för tonårsflickor med psykisk ohälsa.

I Örebro län finns skillnader i tillgång på dansinterventionen. Karlskoga kommun och Örebro kommun erbjuder grupper och efterfrågan och behov har varit stort från övriga kommuner. Förfrågningar om platser i pågående interventioner har också kommit från ungdomsmottagningen och psykiatrins mottagning för barn och unga vuxna inom Region Örebro län.

Projektets långsiktiga mål att förbättra unga flickors psykiska hälsa och öka måluppfyllelse i skolan. Arbetet ska även bidra till att minska ojämlikheten i hälsa i länet. Projektets syfte är ett systematiskt utvecklingsarbete för att bidra till att minska ojämlikheten för tillgången till dansinterventionen i Örebro län. Målet är att minst hälften av länets kommuner erbjuder dansinterventionen och har långsiktiga mål för interventionen. Effektmålet är att stärka psykisk hälsa bland unga tjejer .

Projektet bedrivs under perioden 2020-2022 och målgrupp kommuner, region och andra aktörer som vill erbjuda dansinterventionen inom sina verksamheter. Personal som genomför intervention ska ha grundutbildning i beteende, sociologi, pedagogik, vård eller liknande.

Utvecklingsarbetet sker i samverkan mellan områdena Kultur och ideell sektor, Valfärd och folkhälsa samt Utbildning och arbetsmarknad och ligger i linje med RUS och dess handlingsplaner.

Projektets aktiviteter är följande:

- Utbildningsplatser för utbildning av dansinstruktörer
- För att få utbildningsplats till en reducerad kostnad behöver aktören ta fram en implementeringsplan
- Processtöd i framtagande av implementeringsplan
- Startbidrag á 30 000 kronor för implementering av metoden - Dans för hälsa.

Projektets resultat är att alla länets kommuner erbjuder metoden Dans för hälsa. De kommuner som inte tidigare har erbjudit metoden har samtliga tagit fram implementeringsplaner. 25 instruktörer är hittills utbildade.

Syftet med uppföljningen har varit att i fokusgrupper diskutera hinder och möjligheter för implementering av Dans för hälsa. 23 representanter från nio kommuner har deltagit.

Resultatet visar fyra olika huvudteman;

- Behovsinventering och förankringsprocess, inventera behov för verksamheten
- Installation av metoden, att säkra resurser och medvetandegöra
- Användning av metoden, metodtrogenhet
- Vidmakthållande av metoden, att hantera risker

Önskemål om regionens fortsatta roll i implementeringsarbetet är fortsatt stöd och utbildning av instruktörer.

Kopplat till tidigare forskning om implementering visar uppföljningens resultat att följande faktorer styrks:

- Relevans - relevant för målgrupp
- Relativa fördelar – effektivare metod än andra

- Överensstämmelse – med förhållanden som råder, regler, värderingar samt de arbetsätt som ska förändras.
- Användbarhet – lättanvänd metod
- Testbarhet – kan provas i mindre skala
- Synliga resultat – snabba positiva resultat
- Anpassningsbarhet – att metoden kan anpassas till det sammanhang där den ska införas

Däremot styrks inte resultatet faktorerna

- Relativa fördelar
- Överensstämmelse

De tre stora utmaningarna i arbetet är rekrytering av deltagare till grupperna, samt tid för och finansiering av interventionen.

De rekommendationer i det fortsatta arbetet som ges efter uppföljningen är:

- Identifiera och förtydliga verksamhetens behov av nya insatser
- “Ägarskapet” av insatsen kan behöva utredas
- Medvetandegöra och förankra
- Skapa förutsättningar
- Stöd till instruktörer
- Följa upp processen och effekter av insatsen

Kommande aktiviteter i projektet är instruktörsutbildning i juni, nätverksträff hösten 2022, uppföljning 2022/2023 samt projektavslut 2023

Diskussion/synpunkter:

Metoden å ena sidan, processen å andra sidan. I södra länsdelen är metoden en del av TSI-arbetet. Det finns olika behov i kommunerna av stöd från folkhälsoteamen.

I norra länsdelen diskuteras vem ska äga arbetet och metoden. Kommunal förvaltning eller studieförbund. Hittills har arbetet präglats av korta lösningar när det t ex gäller resurser vilket är sårbart.

I Örebro kommun har en process startat för det fortsatta arbetet. Det är svårt att hitta en part som kan äga verksamheten och samverka med regionen är viktig. Osäkert vad utvecklingsarbetet i kommunen kommer att innebära, även kopplingen till nära vård.

Det är svårt att få till en försörjning av instruktörer över tid för alla tre metoderna Dans för hälsa, MHFA och YAM.

Vad händer efter projektets slut? T ex när det gäller nätverk för samordnare.

Långsiktiga insatser och effekter, vad är det som tar vid?

Vilka effektiva insatser kan erbjudas istället för dans. Vilka interventioner kan erbjudas pojkar.

I västra länsdelen är metoden grundligt implementerad i Karlskoga kommun och Kulturskolan är en viktig arena.

Nuläge YAM (Youth Aware of Mental health)

Sara Gustavsson och Sofie Hedberg beskrev nuläget i den pågående förstudien YAM.

I projektet, som pågår till och med 2023, har instruktörerna hittills besökt en klass i Örebro (privatskola), fyra klasser i södra länsdelen, två klasser i västra länsdelen och ingen klass i norra länsdelen eftersom inga instruktörer finns utbildade där.

20 instruktörer har utbildats varav hälften finns kvar till hösten 2022. Nio instruktörer har besökt klasser under våren 2022. Inventering pågår inför hösten av vilka som kan vara aktiva.

En länsnätverksträff för samtliga instruktörer har genomförts i april. Då deltog även personal från Första kontakten psykisk ohälsa, Mottagningen för psykisk ohälsa (MPO) samt socialtjänst som stöd till instruktörerna när de möter unga som mår sämre. Samverkan med MPO samt Första kontakten är värdefull. Ett resultat är att kontaktlistan har fått effekt, unga har kontaktat mottagningarna.

En medhjälpautbildning planeras som är kortare innebär att fler som utbildas. Vid besök i klasserna kan instruktör och medhjälpare delta tillsammans.

De utmaningar med implementering efter projekttiden som redan nu kan ses är:

- Aktiva och tillgängliga instruktörer och medhjälpare
- Samordning i länsdelarna är viktig men innebär stor tidsåtgång trots att alla skolor inte deltar i projektet.
- Intresse och förankring i skolor, förankring hos skolchefer och elevhälsa
- Vissa svårigheter i metodtrogenhet
- Behöver finnas återkommande utbildningar
- Några instruktörer är kritiska till programmet
- Sårbarhet i genomförandet (t ex vid sjukdom)

Diskussion/synpunkter:

Finns det andra sätt att arbeta när det gäller psykisk hälsa? Arbete pågår inom RISE för att inventera vilka metoder som finns.

Finns det möjlighet att anställa någon som håller i arbetet? Det är en stor utmaning att utbilda med dyra kostnader och att personer sedan snabbt hoppar av. Det är ett aktivt val att inte satsa allt på ett par personer för

implementeringens skull. Förankringen i skolchefsgruppen behöver kanske ett omtag.

Metodtrohet är en utmaning. Anpassningar görs av en del instruktörer.

Situationen i skolorna är instabil vilket påverkar viljan att vara med.

Kan projektet utökas med medel för suicidpreventivt arbete? I dagsläget deltar sex kommuner. Finns möjlighet att utbilda fler instruktörer?

RF-SISU tyckte att det vore intressant att testa YAM i en förening och/eller lag.

Slutsatsen är att fortsätta enligt plan och under tiden fundera på hur man kan arbeta vidare efter projektets slut.

De bilder som visades finns i Projify

6. Uppdrag Skapa bästa möjliga förutsättningar för att alla ungdomar ska fullfölja sina studier.

Ingmar presenterade ett uppdrag från KC/RD-gruppen till ett antal ledningsgrupper och samverkansgrupperingar, däribland chefsgrupp folkhälsa, att utifrån en given frågeställning ange hur man tillsammans kan bidra till kraftsamling och riktade insatser för att nå ambitionen att alla unga ska fullfölja sina studier.

Frågeställningen är:

”Hur kan vi bidra till att skapa bästa möjliga förutsättningar för att alla ungdomar ska klara gymnasiet?

- Hur kan vi bidra inom det vi själva har rådighet över?

- Hur kan vi bidra tillsammans med andra grupper/ verksamhetsområden/ kompetenser etc”

En återrapport ska ske skriftligen till KC/RD senast 31 oktober.

Frågan kommer att tas upp vid chefsgruppsmötet i augusti

Diskussion/synpunkter:

En gemensam ingång saknas för ett så stort och komplext område.

Viktigt att bolla frågan lokalt inför chefsgruppsmötet i augusti, t ex i det egna teamet.

Det finns tidigare arbeten gjorda, tex i analysverkstäder, samt andra material från Liv & hälsa ung.

Välfärd och folkhälsa kommer att arbeta med frågan inför båda chefsgruppernas möten kring uppdraget.

Uppdragsdokument finns i Projify.

7. **Inför mötet med specifika samverkansrådet för folkhälsa den 16 september**

Enligt önskemål från ledamöterna i det specifika samverkansrådet planeras följande frågor att tas upp:

- Hälsoekonomi
- Främjande och förebyggande arbete
- Folkhälsofrågornas komplexitet

Utöver dessa nämndes också:

- Inom ramen för Socialstyrelsens och Skolverkets arbete med Tidiga och samordnade insatser (TSI) beräkningsverktyg tagits fram vars syfte är att uppskatta kostnader för att prioritera det tidiga och samordnade arbetet. Beräkningsverktyget inklusive instruktionen är under utveckling och ska testas i några TSI-kommuner under 2022 innan eventuell spridning nationellt.
- Utvärdering av arbetet i specifika rådet inför nästa mandatperiod, vilka medskick vill man ge till den nya konstellationen. Till ett sådant tillfälle kan hela chefsgruppen bjudas in.

8. **Länsstyrelsens förstärkta uppdrag inom folkhälsoområdet**

Ingmar informerar om att med anledning av länsstyrelsens förstärkta uppdrag inom folkhälsoområdet pågår diskussioner med länsstyrelsen om var de kan delta och bidra. Länsstyrelsen har ett utvecklingsuppdrag kring folkhälsa för sin enhet

För att stärka samverkan föreslås att Madelene Larsson, tf chef för länsstyrelsens enhet för social hållbarhet, adjungeras till chefsgrupp folkhälsa från augusti 2022.

Chefsgruppen beslutade i enlighet med förslaget

9. **Rapporter**

Filmer från ÖLBF

Emma visade två filmer från studieförbundens verksamhet:

Regnbågsteatern – Teater stärker människor och TB Action – Meningsfull fritid för unga.

Från protokoll

Sammanställningen av protokoll från olika grupperingar inom den regionala samverkansstrukturen och regionens politiska organisation lades till handlingarna.

Under denna punkt föreslog Linnea att denna sammanställning fortsättningsvis ersätts med att resp deltagare i chefsgruppen prenumererar på önskade handlingar och protokoll från regionens olika beslutande organ via Sammanträdesportalen på Region Örebro läns webbsida.

Chefsgruppen beslutade i enlighet med detta förslag.

Från nationella nätverk

Lisen informerade om att nästa träff med SKR:s nationella folkhälsostateginätverk för kommuner hålls den 14-15 september.

10. Övriga frågor

Inbjudan seminarium obesitas 2022-09-22

Ingmar informerar om att Sjukvårdsregion Mellansverige tillsammans med Socialstyrelsen bjuder in till ett sjukvårdsregionalt seminarium den 22 september för att presentera Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid obesitas. Inbjudan riktar sig till alla berörda.

LAG obesitas

Ingmar informerar om att chefsgrupp folkhälsa kan nominera en gemensam person till denna gruppering. Marie Cesares Olsson kommer att ingå liksom skolöverläkaren Åsa Borulf. I övrigt representanter för olika delar i Hälsa och sjukvården. Frågan återkommer nästa möte.

Linnea Hedkvist
Utvecklingsledare folkhälsa