

Region Kronoberg, psykisk hälsa och omvärlden – En studie

November 2018

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Inledning.....	3
2. Invärlden.....	4
2.1 Det kommunala perspektivet.....	5
2.1.1 Övergripande frågeställningar	5
2.1.2 Digitalisering	6
2.1.3 Ensamhet	7
2.2 Brukarperspektivet	7
2.2.1 Brukarinflytande.....	7
2.2.2 Digitalisering och brukarinflytande.....	8
2.2.3 Ensamheten ur ett brukarperspektiv	8
2.2.4 Andra frågeställningar ur ett brukarperspektiv	9
3. Närvärlden	9
3.1 Äldre.....	9
3.2 Unga	10
3.3 Brukarperspektiv	12
3.4 Andra exempel	13
3.4.1 Transkulturell problematik	13
3.4.2 Spelberoende	13
3.4.3 Innovation.....	14
3.4.4 Gå inte på myten om psykisk ohälsa	14
3.4.5 Inte lätt att få hjälp när man mår psykiskt dåligt.....	15
3.5 Digitalisering	15
3.5.1 Digitalisering för äldre	15
3.5.2 Digitalisering för unga	16
3.5.3 Andra exempel på digitalisering och psykisk hälsa	17
3.6 Ensamhet	18
4. Omvärlden	19
4.1 Storbritannien	19

4.1.1 Gör en ensamhets (eller äldre-) minister skillnad?.....	19
4.1.2 Sverige inspireras av NHS	19
4.1.3 Sociala kontakter på recept	20
4.1.4 Skottlandsmodellen inspirerar svenska kommuner.....	20
4.2 Andra länder.....	20
4.2.1 Ensamhet ett växande problem i den utvecklade världen	20
4.2.2 Norskt företag utvecklar empatisk teknologi mot ensamhet.....	22
5. Region Kronoberg, psykisk hälsa och omvärlden – avslutande reflektioner från ett externt perspektiv	22
5.1 Förslag till fortsatt projekt.....	23
Bilaga 1: Omvärldsanalysens metod.....	25
Bilaga 2: Intervjuer.....	26
A. Kommunal samordare.....	26
B. Aktörer med brukarperspektiv	26
Bilaga 3: Frågor till de kommunala samordnarna	26
Bilaga 4: Frågor till aktörer med brukarperspektiv	27

Sammanfattning

- Målsättningen med denna omvärldsstudie är att ge ett övergripande omvärldsperspektiv på ett antal av de delar som ingår i Regions Kronobergs arbete med psykisk hälsa.
- Materialet presenteras på tre nivåer. Invärld dvs Region Kronoberg och de åtta kommunerna i Kronobergs län, där samtliga kommunala samordnare och några lokala representanter för brukarperspektivet har intervjuats. Närvärlden ger exempel på hur arbetet med psykisk hälsa hanteras på några platser i övriga landet. Omvärlden, slutligen innehåller en internationell utblick inom området. Omvärldsstudien avslutas med slutsatser ur ett externt perspektiv och förslag till fortsatt projekt.
- De kommunala samordnarna menar att det visserligen görs många viktiga insatser i kommunerna, som Barnens bästa, familjecentraler och dagcentraler, men att den allmänna situationen när det gäller psykisk hälsa blivit sämre. Det gäller särskilt för barn och ungdomar, inte minst med tanke på alla nyanlända.
- Tillgängligheten i kommunerna håller, enligt samordnarna, i de flesta fall acceptabel nivå. När det gäller brukarinflytande konstaterar samordnarna att det finns olika typer av brukarråd och inflytanderåd och att dessa fungerar bra, även om det för det mesta är samma människor som är med hela tiden.
- Samordnarnas bild av ledning och styrning av arbetet med psykisk hälsa är att det mestadels fungerar bra. Det kan dock finnas vissa situationer där grupper står mot varandra i kamp om resurser. En annan utmaning är att tidsbrist och att för stor arbetsbelastning kan skapa friktioner.
- Digitaliseringsarbetet kring psykisk hälsa är i de flesta av Kronobergs läns kommuner i en försiktig startfas. Till utmaningarna hör att säkerställa att vården blir jämlik, att de viktiga fysiska mötena inte sätts på undantag, samt att medarbetarna får tillgång till rätt kompetens.

- Samordnarna konstaterade att social media kan förstärka känslan av ensamhet, när det gäller barn och unga, medan det bland vuxna och äldre finns en risk för ökad isolering när naturliga mötesplatser som föreningslivet och mataffären minskar i betydelse.
- Av intervjuerna med brukarrepresentanter framgick att det finns många bra och uppskattade aktörer och aktiviteter som brukarråden, projektet Psykisk hälsa, Våga Va, Attention, SPES, RSMH, m.fl. En utmaning är dock att nästan alla aktiviteter bygger på eldsjäalars arbete. En annan att det är svårt att nå brukare som inte är intresserade av att organisera sig på ett traditionellt sätt i olika föreningar.
- Representanterna för brukarperspektivet var mer entusiastiska än de kommunala samordnarna när det gällde digitaliseringen. Man såg i första hand möjligheterna, även om man naturligtvis var medvetna om utmaningarna.
- Ensamhet är en viktig och aktuell fråga ur brukarperspektivet. Det råder samsyn mellan de kommunala samordnarna och brukarrepresentanterna när det gäller vikten av olika aktiviteter för att bryta ensamheten och för att klara av att existera i ett socialt sammanhang.
- En omvärldssignal från Närvärlden konstaterade att det är dubbelt så många äldre (över 65 år) än i befolkningen som helhet som lider av psykisk ohälsa och störst är problemet i Kronoberg.
- I gruppen unga tar rapporten upp signaler bl.a. kring UVAS, hur olika kommuner arbetar med att försöka minska skolfrånvaron, dansprojekt för att stärka unga tjejers självkänsla, samt utbildningsprogrammet YAM.
- Närvärldens brukarperspektiv lyfter bl.a. frågan om nya roller när patienterna tar plats i forskningen.
- Studien innehåller ett antal olika signaler från såväl Närvärld som Omvärld, när det gäller digitaliseringen. Det konstateras inledningsvis att digitalisering i offentlig sektor, trots alla möjligheter, kantas av misslyckande och motstånd. Men det finns också goda svenska exempel, som internetbaserad KBT, projekt där unga som mår dåligt fångas upp på nätet samt nystartade teknikföretag som använder AI för att behandla psykisk ohälsa. Internationellt kan särskilt nämnas brittiska NHS utvärderingsprojekt för appar knutna till vård och omsorg, inklusive psykisk hälsa.
- Studien konstaterar vidare att ensamhet börjar uppmärksammas som ett folkhälsoproblem inte bara i Sverige. Storbritannien har fått en ensamhetsminister, i USA och Japan använder man digitala lösningar, inklusive VR, för att minska ensamheten och i Norge tillsätts en äldreminister med bl.a. uppgift att underlätta övergången mellan arbetsliv och pensionärstillvaro.
- En omvärldssignal i det internationella perspektivet som uppmärksammas är Skottlandsmodellen, där ett systematiskt samarbete mellan skola, polis, frivillorganisationer, socialtjänst och vården lyckats halvera antalet barn som far illa. I Kronoberg kommer modellen att prövas i full skala och även utvärderas av forskare.

1. Inledning

Regeringen och SKL har en överenskommelse om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa. Det övergripande syftet är att förebygga och motverka psykisk ohälsa. En central utgångspunkt är att på detta område förstärka kommunernas och landstingens kapacitet och möjligheter att göra analyser av behov och utmaningar, lokalt och regionalt. En viktig kunskapskälla för en sådan förstärkning av den regionala analyskapaciteten är att följa vad som händer i omvärlden, när det gäller den psykiska hälsans olika aspekter och dimensioner.

Därför har Region Kronoberg beställt denna nulägesinriktade omvärldsstudie som ett kunskapskomplement till det ordinarie arbetet. Målsättningen är att ge ett övergripande omvärldsperspektiv på ett antal av de delar som ingår i Regions Kronobergs arbete med psykisk hälsa, som det kommer till uttryck i handlingsplanen 2019 (- 2023). Omvärldssignalerna ska ge insikter och inspiration och kunna användas i det fortsatta arbetet.

Som framkommer av *Länsgemensam analys och handlingsplan Psykisk hälsa 2019 (-2023) för Kronobergs län* är uppdraget mycket omfattande och innehåller en mängd olika perspektiv. Det har därför varit nödvändigt, med tanke på de till buds stående resurserna, att begränsa bevakningsinriktningen för omvärldsstudien till följande infallsvinklar:

- Presentera och diskutera ett antal omvärldssignaler som på olika sätt har koppling till de 5 fokusområdena (Främjande och förebyggande insatser, Tillgängliga och tidiga insatser, Enskildas delaktighet och rättigheter, Utsatta grupper, Ledning, styrning och organisation).
- Där det är möjligt göra en uppdelning av materialet i de olika åldersgrupperna barn och unga, vuxna, samt äldre.
- Ha särskilt fokus och en fördjupad analys kring två bevakningsområden med extra stor betydelse för arbetet med psykisk hälsa:
 - Digitalisering
 - Ensamhet

Inom samtliga områden har materialinsamlingen huvudsakligen skett genom omfattande manuella och automatiska sökningar på nätet, vilket naturligtvis innebär vissa begränsningar. Det insamlade materialet har sammantaget dock bedömts som tillräckligt relevant för att utgöra grund för analyserna, även om enskilda omvärldssignaler tidvis kan framstå som något perifera.

Förstudien innehåller en genomgång av olika omvärldssignaler utifrån ovanstående förutsättningar, en övergripande sammanfattning, samt några konkreta förslag till hur framför allt digitaliserings- och ensamhetsperspektiven skulle kunna utvecklas till fortsatta projekt.

Den omvärldsanalysmetod som använts i studien presenteras mer utförligt i Bilaga 1. Här kan det vara på sin plats att inledningsvis markera att tre materialinsamlingsnivåer har använts:

- *Invärld* dvs Region Kronoberg och de ingående kommunerna. Samtliga åtta kommunala samordnare har intervjuats, liksom ett antal lokala representanter för brukarperspektivet
- *Närvärlden*, dvs hur arbetet med de delar av psykisk hälsa som studien omfattar, hanteras på några platser i övriga landet.
- *Omvärlden*, dvs en internationell utblick med fokus på de delar av psykisk hälsa som studien omfattar.

2. Invärlden

För att få en lägesbild av hur arbetet med psykisk hälsa pågår i länet och ta del av reflektioner och insikter kring eventuella kopplingar till olika omvärldssignaler, intervjuades samtliga åtta kommunala samordnare samt fem aktörer med brukarperspektiv. (För intervjupersoner och intervjufrågor, se Bilaga 2, 3 och 4, nedan)

2.1 Det kommunala perspektivet

De åtta kommunala samordnarna fick under en intervju svara på frågor kring, dels den allmänna situationen i kommunen när det gäller arbetet med psykisk hälsa ur olika perspektiv (t.ex. viktiga insatser och goda exempel, tillgänglighet, brukarinflytande, samt ledning och styrning), dels specifika frågor kring psykisk hälsa och digitalisering respektive ensamhet.

2.1.1 Övergripande frågeställningar

Många av de kommunala samordnarna upplever att *allmänna situationen* när det gäller psykisk hälsa i kommunen blivit sämre. Det gäller speciellt för *barn och ungdomar*, inte minst med tanke på alla nyanlända. Men några samordnare konstaterar samtidigt att det är svårt att ge någon entydig bild, eftersom det inte finns några bra mätmetoder eller nyckeltal. Däremot kan man identifiera en hel del riskfaktorer som prestationssamhället, sociala media, stress, högre krav i skolan (för barn och unga), mm.

Situation för *vuxna* är ännu svårare att få en helhetsbild av, men den allmänna bedömningen bland samordnarna tycks vara att antalet brukare inte har ökat. Någon samordnare konstaterar att det sannolikt finns ett stort mörkertal, eftersom många i den här gruppen tvekar inför att söka hjälp, medan någon annan nämner att neuropsykiatriska problem ökat.

När det gäller *de äldre* är det ensamhetsproblematiken som uppmärksammas alltmest.

Alkoholkonsumtionen ökar, medan religionens betydelse minskar och därmed den möjlighet till social gemenskap som erbjuds den vägen. Några av de intervjuade konstaterar samtidigt att varje ort med äldreboende har aktiviteter, träffpunkter, mm. men de som sitter ensamma i sina stugor och lägenheter inte nås. Den äldregrupp som märks tydligast är inte oväntat de utagerande, oftast dementa personerna.

Det pågår en del *viktiga insatser och goda exempel* i kommunerna. Hit hör Barnens bästa, familjecentraler, dagcentraler, utbildning kring första hjälpen vid psykisk ohälsa, elevhälsan som jobbar gränsöverskridande tillsammans med individ och familj, samsjuklighetsutbildningar, kommande projekt för att undvika hemmasittare, träffar med anhörigstödjare för att fånga upp behov, behandlingsenhet och boendestöd som utvecklar gemensamma arbetsmetoder, mm. Här menar dock några samordnare att det borde finnas utrymme för samarbetsprojekt mellan region och kommunerna och även inom kommunen för att ta ett helhetsgrepp och så att ingen ska riskera att falla mellan stolarna.

Den *ideella sektorn* har en viktig roll att spela när det gäller arbetet med psykisk hälsa. Här intar Växjö en särställning med många olika aktörer på plats, som kompisprojekt mellan ABF och Allmänna arvsfonden, Diakonicenter, Atrium, Attention, mm. I övrigt tycks det inte pågå några riktade aktiviteter just på psykisk hälsa, utan det är insatser av mer övergripande karaktär.

Några av frågorna handlade om *tillgänglighet*. Den kan definieras på många olika sätt, som köer till särskilt boende eller basala tjänster som öppettider, telefontider, mailhantering eller jourberedskap. I de flesta fallen konstaterade samordnarna att tillgängligheten i kommunerna håller acceptabel nivå. Tillgängligheten kan också vara kopplad till speciella projekt, som Uppjobb, som arbetar med okonventionella metoder för att bryta isolering och få deltagarna att komma ut för att arbeta med något de klarar av. Projekt är kopplat till integration och vänder sig särskilt till kvinnor med annan kulturell bakgrund, inklusive de med en psykisk hälsa problematik, För att öka tillgängligheten ser projektet till att hämta kvinnorna där de bor. Ökad tillgänglighet med hjälp av gratisresor till olika aktiviteter förekommer också i flera andra kommuner.

Ett annat intressant område, med viss koppling till tillgängligheten är *brukarinflytande* (för ytterligare aspekter ur brukarperspektiv se avsnitt 2.2. nedan). Samordnarna konstaterade att det finns olika typer av brukarråd och inflytanderåd och att dessa fungerar bra, även om det för det mesta är samma människor som är med hela tiden. I vissa kommuner är brukarna med och bestämmer vilka olika aktiviteter/program som ska genomföras, såväl på grupp- som individnivå. Brukarna får även gratis busskort eller i vissa fall skjuts till aktiviteterna, vilket är en succé och har ökat såväl delaktigheten som antal deltagare. På länsnivå finns Länsgruppen Psykisk hälsa, som också arbetar med brukarinflytande och ökad delaktighet. Ett antal av de mindre kommunerna vänder sig till Växjö för stöd och inspiration

Samordnarna fick också reflektera över *ledning och styrning* av arbetet med psykisk hälsa och då särskilt med koppling till digitalisering. Den övergripande bilden var att det mestadels fungerar bra. Det kan dock finnas vissa situationer där grupper står mot varandra i kamp om resurser. En annan utmaning är att tidsbrist och för stor arbetsbelastning kan skapa friktioner. Många samordnare menade att digitaliseringen kan påverka positivt genom bättre uppföljning, ökad tillgänglighet, gemensamma, digitala kommunikationsplattformar, mm, men att man samtidigt aldrig ska underskatta det personliga mötets betydelse. Dessutom kräver digitaliseringen ny kompetens i organisationen.

Avslutningsvis i denna del av intervjun fanns det också utrymme för samordnarna att ta upp *andra frågeställningar*. Några sådana som nämndes var t.ex. att det är viktigt att avdramatisera psykisk ohälsa, som kan drabba alla, att det behövs ökad kunskap och öppna samtal inom området, att hur vägarna går från primärvård till specialistvård behöver förtydligas, samt inte minst att mer samverkan mellan kommunerna och regionen vore i högsta grad önskvärt.

2.1.2 Digitalisering

Intervjun med samordnarna innehöll även ett antal specifika frågor kring digitalisering och arbetet med psykisk hälsa. I de flesta av Kronoberg läns kommuner är digitaliseringsarbetet i någon form av försiktig startfas. Några exempel är Wifi på särskola och på särskilt boende för äldre, digitala enkäter, olika former av SMS-kontakter, digitalisering av information, mm. Till utmaningarna hör att se till att vården blir jämlik, trots olika förutsättningar, att undvika att det skapas ett samhälle utan de viktiga fysiska mötena, samt frågor kring etik och säkerhet. En annan utmaning är att personalen måste få tillgång till relevant kompetens samt att systemen måste vara lättarbetade (och ändå hålla hög integritets- och säkerhetsnivå).

Det fanns även en speciell fråga kring nätdoktorer och nätvård. Här finns det både för- och nackdelar, enligt samordnarna. Personer med missbruks- och beroendeproblematik söker alla tänkbara läkare i syfte att få tillgång till narkotikaklassade läkemedel, och risken är att nätdoktorer är mer generösa med förskrivning utan att kanske fördjupa sig tillräckligt mycket i patientens medicinska bakgrund. Å andra sidan kan nätvården vara en lättnad för de brukare, inklusive suicidala, som har svårt med fysiska möten, och då gäller det inte bara KBT på nätet.

Ytterligare en aspekt av nätvården är de distansutbildningar kring psykisk hälsa som än så länge är i sin linda, men som växer stadigt.

2.1.3 Ensamhet

Ett annat område, som får allt större aktualitet när det gäller arbetet med psykisk hälsa, är ensamhet. Insikten sprider sig att ensamhet numera snarast är att betrakta som en ”folksjukdom” (se avsnitt 3.5 Närvärld och 4. Omvärld nedan).

Samordnarna fick ett antal frågor på temat ensamhet. Man konstaterade att för barn och unga är sociala media en avgörande faktor. Är du inte med på de digitala arenorna så finns du inte och hamnar mycket lätt utanför. Den tuffa, kravfyllda skolsituationen är en annan faktor som kan leda till såväl stress som isolering.

Bland vuxna och äldre finns det också risk för en för ökad isolering, bl.a. när föreningslivet minskar, man behöver inte handla i en affär för att få hem sina nödvändiga varor, samt att psykosomatiska sjukdomar och alkoholproblem ökar, inte minst hos kvinnor 60+. En samordnare reflekterade över att vårdcentralerna skulle behöva koppla fysiska smärtor mer till det psykiska. En annan lyfte fram det existentiella perspektivet – när man inser att man närmar sig livets slutskede behövs många gånger hjälp med att sortera minnen och föra existentiella samtal.

I det kommunala perspektivet i Kronobergs län har ensamhetsproblematiken uppmärksammas alltmer och här och var pågår olika former av träffpunktsaktiviteter för olika grupper, mötescaféer speciellt för äldre, uppsökande verksamhet också riktad mot äldre, mm. Över huvud taget lyftes den uppsökande verksamheten fram som central i arbetet i arbetet mot ensamhet. Någon konstaterade att det borde finnas ett mellanting mellan dagens former för hemtjänst eller vård- och omsorgsboende – ett trygghetsboende där man finns bland andra. (För äldre med ekonomiska resurser och någorlunda hälsa finns redan sådana möjligheter som t.ex. Bovieran¹).

2.2 Brukarperspektivet

Fem intervjuer genomfördes med representanter för olika brukarperspektiv. De fick svara på likartade frågor som för de kommunala samordnarna. (Allmänt om brukarinflytande, digitalisering och brukarinflytande, ensamhet och brukarinflytande, samt andra frågor ur ett brukarperspektiv). Frågor och intervjupersoner framgår av Bilaga 2 och 4.

2.2.1 Brukarinflytande

Av intervjuerna framgår att det finns många bra och uppskattade aktörer och aktiviteter, som brukarråden, projektet Psykisk Hälsa, Attention, SPES, RSMH med flera. Men det finns också några utmaningar. Många intervjupersoner nämnde att nästan alla aktiviteter bygger på eldsjäalars arbete. Det är ofta samma eldsjälur och när någon av dessa av olika anledningar väljer att avsluta sitt engagemang uppstår det ofta en mycket svårfylld lucka. Arbetet i de olika brukarorganisationerna är nästan utan undantag ideellt och därmed obetalt. Någon enstaka gång utgår arvode, men det, å andra sidan, kan ställa till med bekymmer, eftersom olika bidrag därmed kan minska eller rentav försvinna. Någon av de intervjuade kallade detta faktum för ett systemfel.

En annan utmaning är det mesta av brukarinflytandet sker via de olika brukarorganisationerna. Brukare som av olika orsaker inte är intresserade av att organisera sig på ett traditionellt sätt blir därmed svåra att nå. Rent generellt minskar intresset för att engagera sig i denna typ av organisationer, med det ansvar det innebär för ekonomi,

¹ Bovierans hemsida: <https://bovieran.se/>

administration, osv. Återstår att hitta alternativa vägar att nå brukarna t.ex. med hjälp av hemsidor, sociala media, annonser på Google, mm. Samtidigt måste man vara medveten om att alla brukare inte speciellt aktiva på nätet.

Intervjupersonerna menade över lag att situationen för brukarinflytandet är olika ute i kommunerna, främst beroende på ekonomi och resurser. Därför är det inte så konstigt att Växjö lyftes fram av de flesta som ett gott exempel, liksom länsgruppen Psykisk Hälsa där både företrädare från kommunerna och brukarorganisationer ingår. Några av de intervjuade ansåg att tillgången på eldsjälarna var en viktig faktor även i den kommunala verksamheten.

2.2.2 Digitalisering och brukarinflytande

Representanterna för brukarperspektivet var mer entusiastiska än de kommunala samordnarna när det gällde digitaliseringen. Man såg i första hand möjligheterna, även om man naturligtvis var medvetna om utmaningarna. Som möjligheter nämndes många olika exempel som att Attention har slutna Facebook-grupper och det att det även finns andra Facebook-grupper, men också SMS-grupper. Någon nämnde digitaliseringens när det gäller att förenkla vardagen, som enklare tidsbokning och ökad tillgänglighet. Någon annan konstaterade att digitala lösningar, speciellt mobiler och appar, passar målgruppen unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) och fortsatte med att man borde "NPF-säkra" alla digitala verktyg oavsett text och symboler, vilket skulle innebära att dessa verktyg skulle kunna användas även av nyanlända.

Det finns naturligtvis ett antal utmaningar som också uppmärksammas av intervjupersonerna. En praktisk sådan är den dåliga täckningen i vissa kommuner, som måste åtgärdas om inte annat för att göra vården jämlik. En annan utmaning är det digitala utanförskapet. Precis som i övriga landet har kommunerna i Kronobergs län ett antal invånare som av olika skäl inte använder nätet – ålder, funktionshinder, ekonomi, språk, etc. Att inkludera dessa i någon form av digital gemenskap är dock en fråga för hela samhället och inte enbart för arbetet med psykisk hälsa. En intervjuperson nämner en helt annan typ av utmaning – de brukare som med alla medel vill ha tabletter, även på digital väg. Ytterligare en utmaning är att se till att den information som samlas in och görs tillgänglig på digital väg verkligen är relevant för brukarna. Här är det viktigt för vården att lyssna och låta brukarna, särskilt de unga, vara med i hela processen.

2.2.3 Ensamheten ur ett brukarperspektiv

Ensamhet är en viktig och aktuell fråga ur brukarperspektivet. Det finns dock många olika typer av ensamhet. En person med autism, t.ex. kanske föredrar att välja bort människor i sociala sammanhang, för det blir för jobbigt annars, men vill gärna ha ett jobb att gå till, även om det innebär att möta andra människor (fast då oftast under strukturerade former). SPES å andra sidan ofta möter människor som känner sig fruktansvärt ensamma. Någon av de intervjuade nämnde att den ekonomiska situationen kan medföra ensamhet. Det försvårar livet att inte ha råd.

Det råder samsyn mellan de kommunala samordnarna och de intervjuade representanterna för brukarorganisationer när det gäller vikten av olika aktiviteter för att bryta ensamhet och för att klara av att existera i ett socialt sammanhang. De båda grupperna nämnde i stort sett samma ideella organisationer som exempel på framgångsrika aktiviteter, men med ett tillägg från brukarperspektivet av AA (Anonyma Alkoholister) samt NA (Anonyma Narkomaner.)

Exempel på kreativa, djärva verksamheter som lyftes fram specifikt av brukarrepresentanterna var:

- Fontänhuset
- Kompisprojektet
- Uppjobb
- Funkibator
- Våga va
- Röda Korsets Väntjänst
- PRO
- Diakoniverksamheten

2.2.4 Andra frågeställningar ur ett brukarperspektiv

Två andra frågeställningar som berördes särskilt av de intervjuade var tillgängligheten och synen på anhöriga.

Tillgängligheten upplevdes av de flesta intervjuade som problematisk. Vårdcentralerna har sina öppettider begränsade till oftast 8–16. Dessutom upplevs de inte ha tillräckliga kunskaper och ha ont om psykiatrisk kompetens. Återstår Akutpsyk. Vidare tycks det vara långa väntetider upp till ett par år för utredning för diagnos. De som väl fått en diagnos däremot får därefter bra hjälp. Någon satte sitt hopp när det gäller tillgänglighet till en kommande digitalisering med ett utbyggt 1177, KBT på nätet, mm

De flesta intervjuade tog upp de anhörigas situation på olika sätt. Någon bekymrade sig över att de anhöriga ofta ifrågasätts. Någon annan menade att anhöriga ibland kan känna skuld och skam och behöver hjälp. Ytterligare någon konstaterade att det är viktigt att bjuda in och synliggöra de anhöriga. De besitter ofta ovärderlig information, som inte alltid tas tillvara. Anhöriga skulle t.ex. via 1177 kunna logga in och föra dagbok, nätverka och samverka. Mer nätverk och samverkan var för övrigt något som de intervjuade efterlyste i många olika sammanhang. Inom kommunerna, mellan kommunerna, mellan kommuner och landsting, samt inte minst mellan kommun och brukarorganisationer.

Andra frågeställningar kring brukare som också lyftes fram var samsjuka, hemmasittare och ensamkommande flyktingbarn.

3. Närvärlden

Vad finns det för erfarenheter hos andra aktörer, kommuner och regioner, som Region Kronoberg kan dra nytta av? (Övergripande slutsatser, se Avsnitt 5 nedan)

3.1 Äldre

3.1.1 Vanligt med psykisk ohälsa bland äldre

För första gången har Socialstyrelsen gjort en jämförelse² av hur sjukligheten och vården ser ut i olika delar av landet, när det gäller psykisk ohälsa bland äldre. Det kan handla om ångest och depression, men också om livslånga psykiska ohälsotillstånd, inklusive mer diffusa symptom som oro och ångslan. Enligt undersökningen har en tredjedel av alla över 65 år antingen vårdats för psykisk sjukdom eller fått läkemedel mot sådana sjukdomar. Totalt sett är det dubbelt så stor andel av de äldre som lider av psykiska problem, jämfört med resten av den vuxna befolkningen. Kronoberg ligger högst i landet när det gäller förekomst av psykisk

² Socialstyrelsen Psykisk ohälsa hos personer 65 år och äldre:

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/21073/2018-9-12.pdf>

ohälsa bland de över 65 (enligt de beräkningsnormer som undersökningen använder) följt av Västra Götaland och Hallands län, medan Norrbotten ligger lägst³. En förklaring till den höga placeringen kan vara att det finns en äldrepsykiatrisk enhet vars arbete leder till att fler äldre med psykisk ohälsa identifieras.

3.1.1 Skåne satsar på hälsokurs för seniorer

Fysisk aktivitet, social samvaro och en aktiv fritid är viktigt för såväl det fysiska som psykiska välbefinnandet, oavsett ålder. Region Skåne genomför, tillsammans med regionala idrottsorganisationer och kommunerna, därför en riktad satsning för regionens seniorer (60+) i hälsans tecken och under benämningen Senior Sport School⁴. Projektet ger deltagarna chans att prova på olika aktiviteter som t ex Senior Power styrketräning, delta i tematräffar med fokus på hälsa, laga hälsosam mat, få utbildning i hjärt- och lungräddning och ta del av intressanta föreläsningar. Målsättningen är att ge fler seniorer inspiration och praktiska tips om hur de med ganska små och enkla förändringar i sitt liv kan få en mer hälsosam och sund livsstil.

3.2 Unga

3.2.1 UVAS

UVAS (Unga som varken arbetar eller studerar) har blivit ett alltmer etablerat begrepp. Under åren 2007–2013 samt 2015–2017 pågick projektet Temagruppen i arbetslivet⁵, som samlade in och delade erfarenheter från arbetsmarknadsprojekt för unga inom Europeiska Socialfonden och som på så sätt byggt upp kunskap kring UVAS. Från 2018 har MUCF fått i uppdrag av regeringen att stödja kommuner och andra aktörer som arbetar med UVAS⁶.

3.2.2 Saknad i skolan

I boken ”Saknad i skolan”⁷ och i en debattartikel⁸ konstaterar Krysmyntha Sjödin, psykoterapeut, och Marie Gladh, specialpedagog, att det är svårt att bryta ett hemmasittande barns isolering, men att det finns metoder som underlättar.

Enligt författarna finns det två synsätt på problemet med hemmasittare. Vissa hävdar att de mår bäst av att vara hemma, eftersom skolan inte lämpar sig för dessa barn och därför är hemundervisning lösningen på problemet. Andra, inklusive Sjödin och Gladh, menar att hemmasittaren mår bättre av att komma tillbaka till skolan, eftersom barn och ungdomar utvecklas bäst i det sociala sammanhang som skolan utgör.

Det är svårt att bryta ett barns isolering på hemmaplan, men det finns metoder som underlättar. Författarna rekommenderar en metod med fem ledstjärnor:

- Alla barn och ungdomar har rätt till utbildning.
- Att motverka isolering är att verka för personlig utveckling.
- Respekt och ansvar ger individen möjlighet att växa.
- Delaktighet är nyckeln.
- Den ungas behov ska styra tajmingen i arbetsgången.

3.2.3 Exempel: Uppsala satsar på nytt samverkansstöd

³ Sveriges radio 181004: <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=7059478>

⁴ Skånes idrottsförbund: <http://www.seniorsportschool.se/AktivakommunerHT2018/>

⁵ Tema Unga i Arbetslivet: <http://www.temaunga.se/uvas/fragor-och-svar-om-uvas>

⁶ MUCF:s startsida om UVAS: <http://www.mucf.se/unga-som-varken-arbetar-eller-studerar>

⁷ Gothia Fortbildning ”Saknad i skolan”: <https://www.gothiafortbildning.se/77410744-product>

⁸ Svenska Dagbladet 180928: <https://www.svd.se/hemmasittare-behov-hjalp-tillbaka-till-skolan>

Antalet elever som inte orkar gå i skolan ökar. Men nu satsar Uppsala kommun på ett nytt samverkansstöd till familjer med barn som har hög skolfrånvaro⁹. Man har anställt tre nya koordinatörer som jobbar operativt för att samordna utbildningsförvaltningens, socialförvaltningens och omsorgsförvaltningens insatser för barn med hög frånvaro från skolan. Sedan januari i år har 30 barn och unga i Uppsala kommun fått stöd från koordinatörerna för att säkerställa att barnen och familjerna får rätt insatser i rätt tid. Men lika många står i kö för att också få samordnat stöd via koordinatörerna.

Koordinatorerna kopplas in när skolans insatser för en elev inte räcker. Många av dessa elever har ångestproblematik, utvecklad depression och svårigheter med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Det gäller att få i gång insatser, anpassade för elevens behov, så snart som möjligt. Eleven behöver en handlingsplan för att stegvis, långsamt komma tillbaka till studiemiljön. Belöningen å andra sidan är stor, för att gå ut grundskolan är en av de viktigaste skyddsfaktorerna som finns för att förebygga psykisk ohälsa och kriminalitet senare i livet. Projektet har visat sig framgångsrikt för elever med medelhög frånvaro, medan det är svårare att stötta de som har flest frånvarotimmar.

3.2.4 Exempel: Fler elever borta från skolorna i Mjölby

Kartläggningen av elevernas frånvaro i grundskolorna i Mjölby under vårterminen 2018 visar att fler elever är borta mer när det gäller ”bekymmersam frånvaro” på mer än 15 procent av undervisningstiden – trots att skolorna jobbar medvetet med att minska all frånvaro¹⁰. Elever skolkar, sjukanmäls felaktigt eller hålls borta från viss undervisning, som idrottslektioner. Psykisk ohälsa, problem i hemmet eller vårdnadstvister kan vara andra orsaker. Vad som är intressant är att ”extrem frånvaro”, då eleven är borta från undervisningen under mer än 50 procent av tiden, dock har minskat under året. Kommunen vet inte varför, utan man behöver analysera närmare varför man lyckas bättre med det som skulle kunna förväntas vara svårast.

Ett fåtal elever i Mjölby grundskolor har dock så extrem frånvaro att kommunen varit tvungen att dela ut vitesföreläggande (bötesavgift) för vårdnadshavare. Skolan har undervisningsplikt men elever har skolplikt och det är föräldrars ansvar att se till att barn kommer till skolan. I extrema fall kan kommunen fatta beslut om böter för att tvinga eleverna till skolan. Skolor gör också så kallade orosanmälningar till socialtjänsten om elever som har hög frånvaro.

3.2.5 Exempel Dansprojekt motverkar psykisk ohälsa hos tjejer i Landskrona

”För min skull” en kostnadsfri danskurs för tjejer mellan 13 och 17 år i Landskrona¹¹, med inriktning på ungas psykiska hälsa och ohälsa. Projektet drivs i samverkan mellan kommunens individ- och familjeförvaltning, kultur- och fritidsförvaltning samt Dansstudion och innehåller 12 träffar under hösten och lika många träffar under våren med dans och samtal. Målsättningen är att skapa en trygg plats för unga där de med hjälp av dans och rörelse kan lära känna sin kropp och få en bättre självkänsla. Projektet arbetar uppsökande för att nå ut till unga som har ett behov av aktivitet och samtal om psykisk hälsa och ohälsa. samverkar kring detta projekt.

3.2.6 VG-regionen satsar på vårdcentraler med tilläggsuppdrag för barn och unga

⁹ Uppsala Nya Tidning 180925: <http://unt.se/leva/flu/flu-barn-kvar-hemma-5087952.aspx>

¹⁰ Corren 180926: <http://corren.se/nyheter/mjolby/flu-elever-borta-fran-skolorna-om5480927.aspx>

¹¹ Landskrona Dansstudio: <http://www.landskronadansstudio.se/min-skull-dansprojekt/>

VG-regionen ökar antalet vårdcentraler med tilläggsuppdrag att arbeta med barn och ungas (7–18 år) psykiska hälsa från 11 till 16¹². Geografisk närhet till en vårdcentral med tilläggsuppdrag har betydelse för besöksfrekvensen, då merparten av de barn ungdomar som fått vård bor i kommuner med en vårdcentral med tilläggsuppdrag eller i dess närhet. Satsningen syftar dessutom till att frigöra resurser inom den specialiserade vården. När fler vårdcentraler utökar sin kompetens för att behandla psykisk ohälsa bland unga frigör det också resurser inom den specialiserade Barn- och ungdomspsykiatri (BUP), vilket ökar kapaciteten att behandla patienter med svårare problematik.

3.2.7 YAM

YAM, Youth Aware of Mental health, är ett program för skolelever som främjar diskussion och utvecklar färdigheter för att möta livets svårigheter och öka kunskap om psykisk hälsa. Programmet har visat sig vara effektivt i en studie bland drygt 11 000 skolelever i tio EU-länder. YAM främjar utvecklingen av problemlösande förmåga och emotionell intelligens, till exempel hur man handskas med egna och andras känslor, relationer och empati. Eleverna får information om psykiskt hälsofrämjande livsstilar och hur man kan hjälpa sig själv och sina kompisar.

Målgruppen för programmet är skolelever i åldern 14–16 år. Utbildningen leds av instruktörer utbildade av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) och skolans egen personal deltar inte vid dessa tillfällen. YAM genomförs nu på ett antal olika platser i Sverige, som Norrbotten, och i Stockholms län¹³, men även i Österbotten i Finland¹⁴

3.3 Brukarperspektiv

3.3.1 Digitala plattformar blir bättre när brukarna deltar i utvecklingsarbetet

Appar och andra digitala verktyg blir allt vanligare och allt viktigare även när det gäller psykisk hälsa. Idag görs en stor del av apputvecklingen av unga tekniker och det ska gå väldigt snabbt. Det finns inte alltid tid att involvera slutanvändarna och risken är att apparna inte gör så stor nytta för dem de är tänkta för. En doktorand vid Högskolan Väst¹⁵ har forskat om hur digitala plattformar och appar kan utvecklas i nära samarbete med slutanvändarna under hela processen. Doktorandens forskning är baserad på två utvecklingsprojekt där hon haft rollen som både designer och forskare. Det ena handlade om att ta fram en app där äldre som får hemtjänst kan beställa och betala matvaror från en livsmedelsbutik på egen hand och det andra gick ut på att utveckla en digital plattform för cancerpatienter i rehabiliteringsfasen. Det visade sig att de äldre var mycket engagerade och öppna för nya lösningar. Deras förslag var mycket värdefulla för slutresultatet. De hade mindre problem att ta till sig digital teknik än man kan föreställa sig. En av flera positiva effekter med hemköpsappen var att personalen fick mer tid att umgås med de äldre eftersom matinköpen blev effektivare.

Rehabiliteringsappen togs fram tillsammans med patienter och vårdpersonal. Den fungerade så att patienten dagligen kunde lägga in sin rapportering, vilket innebar att när patienten träffade vårdpersonalen fanns färdiga rapporter att utgå från och uppföljningen blev både enklare och tydligare.

¹² IT-hälsa 180824: <http://it-halsa.se/ytterligare-fem-varldcentraler-ges-tillaggsuppdrag-att-arbeta-med-barn-och-ungas-psykiska-halsa/>

¹³ Karolinska Institutets hemsida om YAM: <https://ki.se/nasp/youth-aware-of-mental-health-yam>

¹⁴ Svenska YLE 190916: <https://arenan.yle.fi/1-4508526>

¹⁵ IT-hälsa 180920: <http://it-halsa.se/digitala-plattformar-bli-mer-battre-nar-slutandarna-deltar-i-utvecklingsarbetet/>

3.3.2 Nya roller när patienter tar plats i forskningen

Kunskap om brukarmedverkan i vården är fortfarande relativt låg i Sverige i jämförelse med många andra länder, vilket framkom vid ett seminarium 2017, som arrangerades av Svenska Läkaresällskapet¹⁶. Brukarmedverkan handlar i första hand om att involvera patienterna i projektet så att de blir delaktiga i forskningsprocessen och kan ta sig många olika uttryck allt från en konsultativ roll till att patienterna bestämmer vad det ska forskas om. Det gäller också att hitta en balans mellan brukarnas fokus på olika typer av livskvalitetsfrågor och behovet att studera de grundläggande mekanismer som på sikt kan leda till att en viss sjukdom kan botas.

Det viktiga är att frågor kring brukarmedverkan lyfts fram med respekt för de olika aktörerna och deras olika roller. Några frågeställningar som behöver diskuteras är till exempel ersättningen till patienter, om de kan vara medförfattare och därmed ansvariga för innehållet i en studie samt svårigheten att få fram representativa patienter. Det finns en risk att det blir en grupp ”proffspatienter” som ofta är med i studier och till slut nästan byter sida och får ett forskarperspektiv. Ett möjligt exempel på sådana proffspatienter är Patienthuset¹⁷, som erbjuder en mötesplats för patienter, sjukvården och läkemedelsindustrin där man samarbetar för att utveckla olika processer inom sjukvården och läkemedelsindustrin. Flera patientorganisationer i Sverige erbjuder också utbildningar i att vara patientföreträdare för sina medlemmar, bland annat Astma- och Allergiförbundet och Reumatikerförbundet.

3.3.2 Brukare får tycka till för bättre rekrytering

Botkyrka testar en ny metod vid rekrytering av socialsekreterare. Brukare får följa intervjuerna och sedan tycka till om kandidaterna, rapporterar Dagens Samhälle (Nr 27–2018). Brukarna värdesatte trygghet och lugn hos den sökande och att den blivande socialsekreteraren på ett enkelt och tydligt sätt skulle kunna förklara regelverket som påverkar biståndsbedömningen.

3.4 Andra exempel

3.4.1 Transkulturell problematik

Psykisk ohälsa bland många nyanlända en utmaning för lärare

Filmfestivalen Glocal har turnerat genom Sverige med teman kring FN:s mål inom hållbar utveckling¹⁸. Ett sådant tema har varit psykisk ohälsa bland nyanlända och papperslösa unga. Vid panelsamtalen i anslutning till föreställningen har flera av de inbjudna lärarna vittnat om att de har svårt att handskas med unga som mår dåligt i skolan och att de får agera både kuratorer och lärare. Många av eleverna kommer till lärarna med sina problem, med lärarna är inte utbildade psykologer eller kuratorer, utan förväntas bara undervisa i sina respektive skolämnen.

3.4.2 Spelberoende

Karlstad kommun startar flera nya behandlingsformer mot spelberoende

Spelproblem är ett folkhälsoproblem. Spelmissbruk och spelberoende som handlar om pengar är att jämföras med att missbruka alkohol eller droger. Cirka två procent, ungefär 134 000 personer, i åldern 16–84 år beräknas vara spelberoende. Av dessa har drygt 30 000 allvarliga

¹⁶ Tidningen Curie 180917: <https://www.tidningencurie.se/nyheter/2018/09/17/nya-roller-nar-patienter-tar-plats-i-forskningen/>

¹⁷ IT-hälsa 180911: <http://it-halsa.se/patienter-hyr-ut-sig-sjalva-till-sjukvarden/3>.

¹⁸ SVT Nyheter 180918: <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/sodertalje/psykisk-ohalsa-i-fokus-pa-estrad>

problem. Tre av fyra är män och problemet är vanligast i åldern 25–44 år. Risk för spelproblem är störst i åldern 18–24 år.

Sedan årsskiftet har kommun och landsting ett gemensamt ansvar för att erbjuda behandling för spelmissbrukare. Många med spelmissbruk har även psykisk ohälsa och alkohol- och drogproblem, varför det är viktigt att de ska finnas stöd och vård parallellt. Karlstad kommun¹⁹ erbjuder nu, baserat på goda erfarenheter från gruppbehandling när det gäller alkohol- och drogproblem, även behandling mot spelberoende både individuellt och i grupp för vuxna över 25 år.

3.4.3 Innovation

Detaljstyrning hindrar innovationer i det offentliga

Ökad innovationskraft är en nödvändighet för att offentliga verksamheter, inklusive arbetet med psykisk hälsa ska kunna möta framtidsutmaningar. Men det finns många praktiska hinder, konstaterar SKL:s innovationssamordnare i en intervju i Forskningsaktuellt²⁰. Statlig detaljstyrning gör det svårt för kommuner och landsting att utveckla lösningar utifrån sina egna förutsättningar. Dessutom saknas kompetens kring hur man arbetar med innovation inom offentlig verksamhet. Den kompetensbristen hindrar kommuner och landsting från att ta vara på den innovationskraft som finns bland både medarbetare och medborgare. En annan viktig aspekt handlar om mod och även det måste finnas ett utrymme att misslyckas ibland. Ofta finns en rädsla för att göra fel när man avviker från det vanliga förfarandet vid till exempel en innovationsupphandling.

Västerbottens innovationskliniker

Landstinget i Västerbotten har startat innovationskliniker, där nya lösningar testas i verklig miljö för att sedan spridas vidare, skriver Dagens Samhälle (21–2018). Psykiatrin var först ut och arbetar med ljus och design för en hälsobefrämjande miljö i nya Psykiatricentrum, med ledstjärnorna orienterbarhet, öppenhet och att det inte skulle vara mörkt. Ljusplattor i taket ändras under hela dygnet för att antingen stimulera stresshormonet kortisol eller sömnhormonet melatonin. Utvecklingen sker i samarbete med Philips Healthcare

3.4.4 Gå inte på myten om psykisk ohälsa

Två barnläkare manar i en debatt artikel i Expressen²¹ till eftertanke när det gäller bilden av ungas psykiska hälsotillstånd. Det som kallas psykisk ohälsa bland unga är ofta friska reaktioner på normala påfrestningar och bör inte behandlas som medicinska problem. Många unga har betydande psykiska problem, men utan att de har någon diagnos. Enligt SCB anger exempelvis nio procent i åldern 16–24 år svåra besvär av ångslan, oro och ångest. Men mycket av det som anges som psykisk ohälsa är i själva verket naturliga reaktioner på livets stress. Barn och unga har mindre erfarenhet av att tolka de egna känslorna. Att i första hand betrakta dessa känslor som medicinska problem som kräver behandling kan vara kontraproduktivt eftersom det inte utvecklar individens förmåga att handskas med de egna känslorna.

¹⁹ Karlstad kommun pressrelease 180924:

http://www.mynewsdesk.com/se/karlstads_kommun/pressreleases/start-av-behandlingsgrupper-foer-vuxna-spelmissbrukare-2710343

²⁰ Forskningsaktuellt: <http://forskningsaktuellt.se/detaljstyrning-hindrar-innovationer-i-det-offentliga/>

²¹ Expressen 180912: <https://www.expressen.se/debatt/ga-inte-pa-myten-om-okad-psykisk-ohalsa/>

3.4.5 Inte lätt att få hjälp när man mår psykiskt dåligt

Bara en av tio av de tillfrågade i en Sifo-undersökning²² som gjorts på uppdrag av vårdföretaget Kry tror att det är enkelt att få hjälp snabbt om man mår psykiskt dåligt. Undersökningen visar att nästan tre av fyra av de tillfrågade lider, eller har lidit, av psykisk ohälsa. Trots detta hade knappt hälften av dem sökt professionell hjälp, och nästan tre av tio väntade i ett år eller mer innan de sökte hjälp. Konsekvenserna av de bristande vårdmöjligheterna, och effekten av det låga förtroendet, gör förmodligen att många inte söker hjälp i tid eller inte söker hjälp alls.

3.5 Digitalisering

Digitalisering är ett komplext område där teori och praktik skiljer sig radikalt, åtminstone hittills. I teorin ger digitaliseringen i den offentliga sektorn högre kvalitet och stora ekonomiska vinster²³ samt inte minst möjlighet att kunna fortsätta verksamheten på ungefär samma nivå som nu, trots stundande mycket stora pensionsavgångar²⁴. I praktiken kantas utvecklingen av motstånd och misslyckanden. Ett aktuellt exempel är arbetet med ”Hälsa för mig”, som skulle förse medborgarna med ett personligt hälsokonto där alla som ville skulle kunna samla uppgifter från både sjukvården – som sjukjournaler och läkemedelsuppgifter – och från andra källor som olika hälsoappar. Det projektet läggs nu ned sex år och 140 miljoner kronor senare²⁵.

Två läkare skriver i en debattartikel²⁶ att fokus på enskilda ”nya” spännande tekniska lösningar kan distrahera politiker och beslutsfattare från deras ansvar att aktivt stödja det pragmatiska och inte lika spännande arbete som också måste till. Det handlar om att rätta till brister i regler, begrepp och standarder, att vara medveten om att vårdens arbetssätt, med IT-lösningar som efterliknar pappersarbete begränsar utvecklingspotentialen, samt inte minst att tidsplaner ofta är orealistiskt korta, att framtagna lösningar inte blir skalbara och inte heller långsiktigt hållbara eller är kompatibla med andra system.

Trots dessa utmaningar är vårdens digitalisering i allmänhet och i arbetet med psykisk hälsa i synnerhet något som kommer att fortsätta med oförminskad kraft och därför om möjligt bör bejakas. Exempelen denna ”vardagsdigitalisering” blir allt fler och spänner över många olika områden:

3.5.1 Digitalisering för äldre

Fram till år 2026 väntas antalet personer i Sverige i åldern 65 år och äldre stiga med en kvarts miljon, varav större delen är över 80 år. För att kunna säkerställa en trygg och jämlik såväl fysisk som psykisk vård är användningen av teknik inte bara en möjlighet utan snarare en nödvändighet för att klara denna demografiska förändring. En av de största utmaningarna för det fortsatta digitaliseringsarbetet är teknikrädsla hos personalen. Andra utmaningar är att infrastrukturen, som bredband eller wifi kan saknas, teknisk utrustning inte finns tillgänglig eller bristande lokalt stöd från IT-enhet.

²² IT-hälsa 180801: <http://it-halsa.se/endast-en-av-tio-tror-att-det-ar-enkelt-att-fa-hjalp-vid-psykisk-ohalsa/>

²³ Dagens Samhälle, 151126: <https://www.dagensamhalle.se/debatt/digitalisering-ger-hoegre-kvalitet-och-stora-vinster-20498>

²⁴ SKL:s Rekryteringsrapport 2018: <https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-610-0.pdf?issuusi=ignore>

²⁵ DN 181001: <https://www.dn.se/nyheter/sverige/dn-granskar-vardsatsning-kostade-140-miljoner-nu-skrotas-den/>

²⁶ Dagens Samhälle, 180928: <https://www.dagensamhalle.se/nyhet/tjusig-teknik-tar-fokus-fran-vardens-vardag-24104>

Det pågår många olika projekt runtom i landet med fokus på IT och äldre. Ett sådant, som precis avslutats är RemoAge²⁷ i Norrbotten. Syftet med projektet var att utveckla och testa nya arbetsmetoder med stöd av digitala lösningar så att sjuka äldre som bor i glesbygd kan bo kvar i sina hem. Målet var bland annat att brukare/patienter och anhöriga skulle bli självständigare, tryggare och mer delaktiga i sin vård, samt att utveckla arbetsmetoder för att stärka samverkan mellan kommuner och Region Norrbotten²⁸. Över 200 patienter och brukare deltog i pilotstudierna och 400 medarbetare har utbildats i nya arbetssätt och teknik. Inom projektet har nio olika tjänster, som mobilt trygghetslarm med GPS och trygghetskamera testats under sex till åtta månader, varav åtta tjänster därefter delvis implementerades i verksamheterna. Luleå tekniska universitet har varit ansvariga för kommunikationen och bl.a. studerat det etiska perspektivet vid användningen av teknik.

Resultaten av RemoAge visar att vård på distans även med ett mindre antal brukare och patienter frigör stora personalresurser, åtminstone i glesbyggda områden. Det minskade resandet leder till förbättrad arbetsmiljö och personalresurser kan nyttjas mer effektivt. Utvärderingen visade också att tekniken är en möjlighet och en förutsättning för att klara framtidens utmaningar inom vård och omsorg. Distanskonsultation är ett naturligt komplement till det personliga mötet och tekniken ett bra hjälpmedel i arbetet.

Om RemoAge kan ses som ett konkret exempel i den lilla skalan så finns det även mer övergripande omvärldssignaler. En tydlig sådan är att regeringen har tillsatt en utredning för att undersöka hur välfärdsteknik bättre kan nyttjas inom äldreomsorgen²⁹. Förhoppningen är att tekniken ska kunna bidra till att lösa bristen på personal och de växande sjukskrivningstalen inom äldreomsorgen. Man menar att digitaliseringen kan vara en av lösningarna på de eventuella problemen som landet står inför. I arbetet ska utredaren bland annat identifiera och analysera vilka förutsättningar samt hinder, bland annat rättsliga sådana, som finns för en mer teknisk äldreomsorg. Senast den 1 mars 2020 ska utredningen redovisas.

Äldre känner digital skam

Äldre personer som saknar kunskap om digital teknik riskerar sämre livskvalitet och känner dessutom digital skam. Det framkommer av en forskningsstudie från Linnéuniversitetet³⁰. Studien visar på tydliga förändringar i livsstil, som att man avstår från resor och kulturella aktiviteter, och även på att man skuldbelägger sig själv och accepterar ett utanförskap. Av intervjuerna framgick hur viktigt det är för inkludering och digitalt deltagande att ha tillgång till en tidigare arbetsplats eller kunna få digital hjälp i ett socialt nätverk. Deltagarna nämnde däremot inte samhälleliga aktiviteter som resurser för att få kunskap om digitala lösningar, vilket kan vara ett tecken på att det krävs hårt arbete för att inkludera denna grupp i olika samhällsprocesser.

3.5.2 Digitalisering för unga

Unga som mår dåligt fångas upp på nätet

Novahuset i Norrköping har startat ett nytt projekt som ska fånga upp psykisk ohälsa bland unga på nätet, rapporterar P4 Östergötland³¹. Många yngre öppnar idag upp sig med sina

²⁷ RemoAges hemsida: <http://www.remoage.eu/>

²⁸ Voister 181001: <https://www.voister.se/artikel/2018/10/digital-var-d-klarar-alderskurvan/>

²⁹ Voister 180822: <https://www.voister.se/artikel/2018/08/regeringen-utred-vaelfardsteknik/>

³⁰ Linnéuniversitet pressmeddelande 180828: <https://lnu.se/mot-linneuniversitetet/aktuellt/nyheter/2018/studie-visar-pa-en-stark-koppling-mellan-digital-exkludering-och-social-exkludering-for-aldre/>

³¹ Sveriges radio P4 180926: <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=160&artikel=7051755>

problem på olika anonyma sajter och appar, där de får hjälp av andra jämnåriga. Tanken med projektet är att frivilliga från Novahuset ska fånga upp dessa unga och hjälpa dem att få rätt hjälp. Under en treårsperiod ska volontärer från Novahuset, som har utbildning i bland annat sexuellt våld, suicidalt beteende, och ångest gå in via appar för att ge råd och vara en stödaktör.

Smartphones får unga att må sämre

Den amerikanska forskaren Jean Twenge hävdar att smartphones har skapat en ungdomsgeneration som mår psykiskt sämre³². Twenge studerar generationsskillnader med hjälp av omfattande enkätundersökningar och noterade från 2012, när Smartphones började slå igenom på bred front, tecken på en snabb förändring. Framför allt många tonårstjejer började beskriva symptom på depression. Twenge jämförde andelen unga med depressionssymptom bland de som använder smartphones mycket och litet. Symptomen verkade vara vanligare bland de som använde smartphones mycket. Samtidigt fanns ett omvänt samband för aktiviteter som att umgås med vänner. De som ägnade mycket tid åt det mårde generellt bättre. Enligt Twenge, som skrivit en bok på temat iGeneration³³, kan det här vara en förklaring. Mobilerna tar tid från sådant som är bra för hälsan, som sömn, motion och att umgås med vänner i verkliga livet.

Men andra forskare är mer tveksamma. Det finns visserligen en rad studier som pekar på samband mellan mobilanvändning och psykiska besvär. Men resultaten är inte entydiga. Sambanden är ofta svaga, förutom vid mycket hög användning. Och frågan är vad sambanden egentligen beror på. En möjlighet är att orsakskedjan är den motsatta – att det är de som redan mår psykiskt dåligt som tenderar att använda smartphones extra mycket.

3.5.3 Andra exempel på digitalisering och psykisk hälsa

SLL får bidrag till Internet-KBT

Regeringen tilldelar Stockholms läns landsting 2,2 miljoner kronor för att utveckla och utvärdera en metod för internetfördelad kognitiv beteendeterapi, IKBT³⁴. Målet med projektet är att öka tillgängligheten till effektiv behandling mot psykisk ohälsa. Det har visat sig att internet-KBT kan ge samma effekt som vanlig KBT, samtidigt som fyra gånger fler patienter kan få hjälp. Det innebär stora samhällsekonomiska vinster och vinster för den enskilda, eftersom väntan på behandling kan kortas. Målet med projektet är att öka tillgängligheten till effektiv behandling mot psykisk ohälsa via Vårdguiden 1177. Metoden och tekniken är skalbar för att kunna erbjudas på nationell nivå

WeMind och Min Doktor i samarbete för bättre psykisk hälsa

WeMind och Min Doktor inleder ett samarbete för att erbjuda platsoberoende psykiatrisk vård³⁵ för patienter från 18 års ålder med besvär som bedöms vara lämpliga för digital psykiatrisk behandling. Samarbetet mellan WeMind och Min Doktor syftar till att hjälpa personer som annars riskerar få vänta länge på att få professionell hjälp med att komma igenom eller ur en depression, stressproblematik eller annan psykisk ohälsa. Samtliga patienter kommer, precis som idag, först att bedömas av läkare, därefter anpassas val av behandling efter individuella behov

³² SVT 180422: <https://www.svt.se/nyheter/vetenskap/far-smartphones-unga-att-ma-daligt>

³³ Adlibris IGeneration: <https://www.adlibris.com/se/sok?q=9789127823228>

³⁴ Regeringen 190728: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/07/internet-kbt-ska-ge-mer-tillganglig-behandling-mot-psykisk-ohalsa/>

³⁵ Pressrelease via Expressen Hälsoliv 190831:

<https://www.expressen.se/halsoliv/pressreleases/2018/08/31/wemind-och-min-doktor-i-samarbete-for-battre-psykisk-halsa/>

WordDiagnostics behandlar psykisk ohälsa med AI

WordDiagnostics³⁶ är ett nystartat teknikföretag som har som målsättning att alla som söker vård för psykisk ohälsa ska ha möjlighet att uttrycka med ord hur de upplever sin situation och den behandlande personalen ska få stöd i att tolka dessa beskrivningar. Forskarteamet har utformat en elektronisk enkät som skickas ut till personen som söker vård och som besvarar frågorna i WordDiagnostics tidigt i vårdprocessen. Det kan ske innan första mötet med behandlande personal – hemma, på bussen eller i väntrummet. Den artificiella intelligensen analyserar sedan texten och lyfter ut värdeord ur patientens beskrivningar, vilka sedan blir ett underlag för diagnostisering. När patienten sedan får träffa sin kontakt inom vården finns en färdig rapport som fungerar som ett beslutsstöd till vårdpersonalen. Rapporten kan öppna upp för samtal med patienten och ge personalen en riktlinje för hur man ska gå vidare i vårdprocessen.

VG-regionen storsatsar på digitala möten

De kommersiella nätvårdsföretagen får alltmer konkurrens av landstingen. Ett aktuellt exempel är att 1,6 miljoner invånare i Västra Götaland³⁷ nu får tillgång till videobesök, tidbokning och smarta formulär sedan regionen tecknat avtal om en ny digital plattform. Med hjälp av plattformen kan vården skapa egna digitala mottagningar med funktioner som videobesök, tidbokning online, textkommunikation och smarta formulär. Regioninvånarna kommer även att kunna nå plattformen via en applikation.

3.6 Ensamhet

3.6.1 IT-satsning kan minska ofrivillig ensamhet

Som ett led i satsningen på äldres livskvalité och för att bryta ofrivillig ensamhet och isolering ska IT-stöd bli en del av kommunens fixartjänst i Malmö³⁸. I framtiden ska de äldre över 75 år i kommunen inte bara få hjälp med att byta glödlampor, sätta upp gardiner, ställa in Tv-kanaler eller göra enklare ommöbleringar. Nästa steg blir att Fixartjänsten också hjälper till med att installera en dator eller appar för att brukaren ska kunna använda t.ex. Facebook eller Skype. Med sociala medier är det lättare att hålla kontakt med nära och kära, som befinner sig långt borta. Tekniken kan bidra till ökad närhet och delaktighet när mormor eller farfar kan följa barnbarnen på sociala medier, barn följa äldreboendets uppdateringar på Facebook eller anhöriga ha kontakt med varandra trots att de befinner sig på olika platser på jordklotet.

3.6.2 Helsingborg satsar på att ge de äldre ett socialt liv

Allt fler äldre bor ensamma – flera av dem ofrivilligt. Antal ensamboende över 65 år har ökat med 60 000 personer i Sverige sedan 2011. I Helsingborg satsar kommunen nu på att ge de äldre ett bättre socialt liv med hjälp av ortens föreningar³⁹. En miljon kronor ska ge nya lösningar och fler mötesplatser.

3.6.3 Därför måste vi sluta blunda för den svenska ensamheten

Debatten kring ensamheten i det svenska samhället har pågått ett tag, men fick en rejäl skjuts när Kristdemokraternas vice ordförande Jacob Forssmed skrev en debattartikel i Dagens

³⁶ Entreprenör 180926: https://www.entreprenor.se/nyklackt/rookie-behandlar-psykisk-ohalsa-med-artificiell-intelligens_720050.html

³⁷ Dagens Medicin 180924: <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/09/24/vastra-gotalandsregionen-storsatsar-pa-digitala-moten/>

³⁸ 24Malmö.se: https://24malmo.se/beslutet-it-satsning-kan-minska-ofrivillig-ensamhet_5f47e3f5

³⁹ SVT 180917: <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/helsingborg/ensamhet-bland-aldre-okar>

Nyheter⁴⁰ sommaren 2018. Forssmed frågar sig om den svenska statsindividualismen, som överbetonar individens oberoende och det offentligas roll för denna, gör att vi inte ser hur ensamheten breder ut sig bland både unga och gamla. Forskning pekar på att ofrivillig ensamhet är ett lika stort hot mot folkhälsan som rökning. Han konstaterar också att diskussionen kring ensamhet kommit betydligt längre i många andra västeuropeiska länder och lyfter särskilt fram Storbritannien, som tillsatt en minister mot ensamhet (se även under 4. Omvärlden nedan). Forssmed pekar bland annat på att kvarboendepincipen för äldre behöver modifieras och boende med gemenskapsmöjligheter för äldre prioriteras. Den sociala dimensionen behöver få samma genomslag som den miljömässiga i allt bostadsbyggande.

4. Omvärlden

Ett antal utvalda trender och signaler utanför landet inom rapportens bevakningsområden, där Region Kronoberg kan få insikter och inspiration.
(Övergripande slutsatser, se Punkt 6 nedan)

4.1 Storbritannien

4.1.1 Gör en ensamhets (eller äldre-) minister skillnad?

Storbritannien är det första landet i världen som har fått en minister med uppdrag att arbeta mot ensamhet⁴¹. En rapport visar att av landets dryga 65 miljoner invånare säger 9 miljoner att de ofta eller alltid känner sig ensamma. Ministerposten är en rekommendation från en kommitté som bildats till minne av den mördade parlamentsledamoten Jo Cox, som startade en ensamhetskommision strax före sin död.

Men Storbritannien är inte det enda landet där ensamhet har blivit en regeringsfråga. I Tyskland konstaterar regeringen ensamhet är ett lika stort problem där som i Storbritannien. En familjepolitisk talesperson för Tysklands kristdemokratiska union CDU⁴², säger att frågan om ensamhet kommer att bli allt viktigare i framtiden och att man måste ta itu med frågan om ensamhet, främja forskning, starta program och utveckla nya koncept. De tabun som finns måste brytas och det gäller att se till att ensamhet inte bara finns i något mörkt hörn

I Norge har det inte tillsatts en ensamhetsminister, men däremot en äldreminister ska ta itu med frågor som övergången mellan arbetslivet och pensionärstillvaron och övergången mellan att bo hemma och att bo på institution⁴³.

4.1.2 Sverige inspireras av NHS

Engelska National Health Service, NHS, har skapat en utvärderingsprocess för appar knutna till vård och omsorg⁴⁴. Nu tittar bland annat Sverige på hur processen kan användas i svensk vård. NHS utvärderingar täcker nio huvudområden. Det handlar bland annat om klinisk effektivitet, klinisk säkerhet och personlig säkerhet, inklusive GDPR. Andra aspekter är användbarhet, teknisk stabilitet, driftskompatibilitet med mera. Totalt innehåller utvärderingen över 200 frågor.

Under fliken ”Mental Health” i NHS App-bibliotek⁴⁵ hittar man i dagsläget 18 utvärderade appar. De flesta är gratis, medan några kan kosta upp till cirka 350 SEK. Det finns många

⁴⁰ DN 180709: <https://www.dn.se/arkiv/kultur/darfor-maste-vi-sluta-blunda-for-den-svenska-ensamheten/>

⁴¹ SvD 180117: <https://www.svd.se/ny-post-i-storbritannien--utser-ensamhetsminister>

⁴² SVT 180119: <https://www.svt.se/nyheter/tyska-politiker-kraver-krafttag-i-kampen-mot-ensamhet>

⁴³ Svenska Yle 190117: <https://svenska.yle.fi/artikel/2018/01/17/norge-utser-en-aldreminister-och-storbritannien-far-en-ensamhetsminister>

⁴⁴ Voister 180614: <https://www.voister.se/artikel/2018/06/sverige-inspireras-av-nhs/>

⁴⁵ NHS Appbibliotek: https://apps.beta.nhs.uk/category/mental_health/

olika användningsområden. *Beat Panic* hjälper användaren genom en panikattack, *Blue Ice* är en evidensbaserad app som hjälper unga människor att hantera sina känslor och minska risken för självska debeteende. *Calm harm* och *Catch it* har liknande funktion, medan *Cove* skapar musik för att fånga användarens sinnesstämning. Några appar, som *Cypher* och *Big White Wall* är virtuella arenor som kopplar ihop användaren med andra i samma situation.

4.1.3 Sociala kontakter på recept

Att stävja ofrivillig ensamhet är en investering att ta efter. I Storbritannien lider var sjunde person av ensamhet och var femte besök på vårdcentral beror på det. Patienter som hänvisas till social aktivitet har visat sig må bättre och kosta samhället mindre. I en forskningsrapport (Polley m.fl., 2017)⁴⁶ konstateras att recept på sociala aktiviteter också minskar antalet återbesök på vårdcentral och akutmottagning. Det sparar alltså dyrbara vårdresurser. Därför har det startats en brittisk satsning på över 50 miljoner kronor för att öka utskrivningen av social aktivitet på recept startats. Det är ett led i brittiska regeringens arbete för att bryta ensamheten och innebär att patienter remitteras till aktivitetslotsar som ska hjälpa dem hitta föreningar för att träffa nya vänner.

4.1.4 Skottlandsmodellen inspirerar svenska kommuner

I Skottland har man lyckats halvera antalet barn som far illa tack vare ett system där skola, socialtjänst, polis, frivilligorganisationer samt vården samarbetar och sätter in snabba insatser. Ett tiotal kommuner i Sverige har lånat delar av den så kallade "Skottlandsmodellen". En kommun som ofta lyfts fram som förebild i det här sammanhanget är Falun⁴⁷.

Två förskolor, en grundskola och två familjecentraler ingår i det tvååriga försöket⁴⁸. En ansvarig så kallad trygghetsperson utses för varje barn, antingen en BVC-sköterska eller rektor som samordnar alla insatser.

I Skottlandsmodellen ingår, förutom en första kontaktperson även en "Lead Professional", med uppgift att hålla ihop och samordna insatserna. Dessa utgår från "Childs plan", som är ett gemensamt dokument för alla som är inblandade runt barnet. Vårdnadshavarens samtycke är en förutsättning för att alla som arbetar runt barnet ska kunna dela med sig av information i ett sådant dokument.

I Kronobergs län har beslut tagits i inalles 17 nämnder i samtliga kommuner och i Region Kronoberg om att påbörja processen med att skapa en utvecklad samhandling mellan skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård, polis och frivilligsektor med akademisk följeforskning kopplad till arbetet. Två processledare är anställda och genomförandemodellen på denna skala blir först i sitt slag i Sverige

4.2 Andra länder

4.2.1 Ensamhet ett växande problem i den utvecklade världen

Ensamhet börjar alltmer uppmärksammas som ett folkhälsoproblem inte bara i Sverige utan även i många andra länder. (se även 4.1.1. ovan). Den brittiska tidskriften *The Economist* och amerikanska, ideella vårdorganisationen Kaiser Family Foundation har tillsammans genomfört en stor studie av ensamheten i USA, Storbritannien och Japan.⁴⁹ Det visade sig att

⁴⁶ Polley, et.al. *Making sense of social prescribing*, University of the West of England, 2017:

<http://eprints.uwe.ac.uk/33145/1/Making-sense-of-social-prescribing-2017-PRINT.pdf>

⁴⁷ Lärarnas tidning 171109: <https://lararnastidning.se/falun-foljer-den-skotska-vagen/>

⁴⁸ Sveriges radio 180625: <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=6983329>

⁴⁹ Loneliness and social isolation – an international survey: <https://www.kff.org/other/report/loneliness-and-social-isolation-in-the-united-states-the-united-kingdom-and-japan-an-international-survey/>

9 % av vuxna i Japan, 22 % i USA och 23 % i Storbritannien alltid eller ofta kände sig ensamma.

Ensamhet är svår att definiera i tabeller och statistik, eftersom den t.ex. kan vara självvald och oproblematiserad. Därför valde forskarna i studien att definiera ensamhet som *”upplevd social isolering, och en känsla av att inte ha de sociala kontakter man önskar att man hade”*. I en artikel⁵⁰ som är kopplad till studien redovisar The Economist även andra forskningsrön kring ensamhet. Amerikanska forskare har gått igenom 70 vetenskapliga artiklar som omfattar över 3 miljoner intervjuade och funnit att de som klassificerades som ensamma hade en 26 % högre dödsrisk totalt än de som inte var ensamma. Andra, mindre studier visade på en korrelation mellan ensamhet och isolering och diverse hälsoproblem som hjärtattacker, stroke, cancer, ätstörningar, drogproblem, sömnproblem, depression, alkoholism och ångest.

Men allt är inte dyster när det gäller ensamhet. The Economist redovisar också många intressanta projekt i ett antal länder som försöker råda bot på ensamheten på olika sätt. Vanligast är att ta tekniken till hjälp. Ett exempel är Pepper⁵¹, en humanoid robot från japanska Softbank, som kan följa en persons blick och anpassa sitt beteende till hur personen agerar. För ensamma (och även andra) som av olika skäl inte kan lämna sitt rum eller sin sjukbädd verkar VR (Virtuell verklighet) vara lösningen. UC Health i USA testar ett system där personen kan göra en önskelista över spännande och intressanta aktiviteter (åka störtlopp i Åre, sightseeing i New York, en tripp till barndomshemmet, en månlandning etc.) som sedan kan levereras i ett par VR-glasögon. Ett motsvarande försök genomförs i Australien av Liminal⁵² och försäkringsbolaget Medibank.

Andra lösningar är inte speciellt tekniska, men desto mer kreativa. I Japan⁵³ växer hyr-en-familj-branschen snabbt. Ett likartat koncept finns i USA, där One Caring Teams⁵⁴ medarbetare regelbundet tittar in hos din gamla, ensamma mamma för en liten pratstund – mot en månadskostnad förstås. Den som är ensam behöver inte alls få besök. Ibland kan det räcka med ett telefonsamtal. I Storbritannien finns The Silver Line⁵⁵, som varje år tar emot (gratis) över en halv miljon telefonsamtal från mer eller mindre ensamma människor. (motsvarande system finns naturligtvis även i Sverige, från BRIS till Röda korset). En relativt ny trend när det gäller att bryta ensamhet och isolering är hitta olika sätt att blanda gamla och unga människor. Nesterly⁵⁶, t.ex. är ett system som gör det lättare för äldre ensamboende med utrymme över att hyra ut till unga billigare, mot att de delar lite vardag med sin hyresvärd. Homeshare⁵⁷, ett nätverk av välgörenhetsorganisationer i 16 länder, går ett steg längre och försöker matcha ihop folk så att de kan dela boende och därmed bryta ensamheten.

⁵⁰ The Economist 180901: <https://www.economist.com/international/2018/09/01/loneliness-is-a-serious-public-health-problem>

⁵¹ Softbank Robotics hemsida: <https://www.softbankrobotics.com/emea/en/robots/pepper>

⁵² Liminals och Medibanks hemsida:

https://www.medibank.com.au/livebetter/newsroom/post/virtual_reality_toe

⁵³ New Yorker 180430: <https://www.newyorker.com/magazine/2018/04/30/japans-rent-a-family-industry>

⁵⁴ One Caring Teams hemsida: <https://onecaringteam.com/>

⁵⁵ The Silver Lines hemsida: <https://www.thesilverline.org.uk/>

⁵⁶ Nesterlys hemsida: <https://nesterly.io/>

⁵⁷ Homeshares hemsida: <https://www.thehomeshare.com/>

4.2.2 Norskt företag utvecklar empatisk teknologi mot ensamhet

Det norska Techföretaget No Isolation⁵⁸ motarbeta ofrivillig ensamhet med hjälp av teknologi. Man har hittills tagit fram två produkter⁵⁹. I stället för att ge ut en tjänst eller applikation designade No Isolation KOMP, en stor skärm med en ratt och ett minimalt antal inställningar. Ratten är enkel att använda, också för en demenssjuk person. Med hjälp av KOMP kan barn och barnbarn, eller varför inte sjukvårdspersonal eller en bank, kommunicera med en senior. Familjemedlemmar och släktingar kan skicka bilder eller ringa videosamtal till skärmen. För att göra helheten så enkel som möjligt för användaren skickar skärmen exempelvis inga felmeddelanden till senioren utan till en familjemedlem som på distans kan lösa olika tänkbara problem.

Den andra produkten är Roboten AV1 som är avsedd för barn och unga som på grund av långtidssjukdomar är tvungna att tillbringa långa perioder på sjukhus eller hemma (och som testas i bl.a. Kronoberg). Medan barnet inte kan vara närvarande i skolan gör kommunikationsroboten det möjligt att ta del av undervisningen genom en app på telefonen eller surfplattan. I stället för att gå miste om långa perioder i skolan kan eleverna säga hej till sina kompisar i klassrummet. Detta är för övrigt en teknik som borde kunna användas även för hemmasittare.

5. Region Kronoberg, psykisk hälsa och omvärlden – avslutande reflektioner från ett externt perspektiv

Nedanstående reflektioner bygger på det material som ingår i denna studie. Slutsatserna är dragna från ett övergripande omvärldsperspektiv och utan någon särskild detaljkunskap om just arbete med psykisk hälsa. Därmed kan detta externa perspektiv förhoppningsvis ge ett antal infallsvinklar utöver de förväntade.

Förutom att ge en bild av hur arbetet med psykisk hälsa pågår i kommunerna, när det gäller sådana faktor som tillgänglighet, brukarinflytande samt ledning och styrning, har fokus varit på två externa omvärldsfaktorer som bedömts extra intressanta: digitalisering och ensamhet. Det är också här som det externa perspektivet främst skulle kunna bidra med inspiration och nya insikter.

- Studiens Invärldsbild lyfter fram att det görs många viktiga insatser i kommunerna. Trots detta är uppfattningen bland de berörda att den allmänna situationen för psykisk hälsa har försämrats. Denna bild bekräftas också av signaler från omvärlden om förekomst av psykisk ohälsa bland de äldre över 65 år, där Kronoberg ligger i topp. Även för unga är behovet av stöd och hjälp allt större. En rimlig slutsats är då att det behövs ytterligare insatser, vilket kan bli en utmaning, eftersom resurserna knappast lär förstärkas. Återstår att reflektera andra över möjliga arbetssätt inom givna ramar. Här kommer ökad digitalisering bli ett allt viktigare alternativ, även om man också måste vara medveten om de utmaningar som finns.
- Invärldsbilden ger vid handen att digitaliseringsarbetet på det här området är i en försiktig startfas i de flesta av kommunerna i Kronobergs län. Det handlar om digitalisering av stödfunktioner och administration och till viss del även av arbetet mot

⁵⁸ NO Isolations hemsida: <https://www.noisolation.com/se/>

⁵⁹ Hufvudstadsbladet 180916: <https://www.hbl.fi/artikel/karen-dolva-utvecklar-empatisk-teknologi-jag-vill-visa-att-det-ar-mojligt-att-vara-framgangsrik-oc/>

- brukarna. Det är dock svårt att ur studiens material dra några slutsatser huruvida det finns några genomtänkta strategier, eller om arbetet till största delen sker ad hoc.
- En mycket viktig faktor, när det gäller möjligheten att påskynda och förstärka digitaliseringen av delar av arbetet med psykisk hälsa, är personalens kompetensutveckling. I dagsläget verkar insikten om vilka möjligheter en digitalisering kan innebära vara begränsad bland medarbetarna. En intressant detalj i sammanhanget är att de intervjuade brukarrepresentanterna är mer entusiastiska än de kommunala samordnarna när det gäller digitaliseringen.
 - En väg till ökad förståelse för digitaliseringens möjligheter, när det gäller psykisk hälsa, går via goda exempel. Studien innehåller ett antal sådana, såväl i den svenska närvärlden som i den internationella omvärlden. Dessa spänner över många olika områden, från avancerade teknikföretag som använder AI för att behandla psykisk ohälsa, till kommunal fixartjänst som även inbegriper hjälp med datorinstallation och inlägg i sociala media. Nya sådana användbara och inspirerande exempel kommer ständigt, vilket innebär att det skulle behövas en (nätbaserad) plattform dit chefer och medarbetarna skulle kunna gå lite då och då, både för att få inspiration men också för att kunna bidra med egna exempel.
 - Kopplingen mellan ensamhet och psykisk ohälsa blir allt mer uppmärksammas, både i Sverige och internationellt. Ofrivillig ensamhet förekommer i alla åldersgrupper, men omvärldens fokus ligger främst på de unga och de äldre. Oberoende av orsak betraktas ensamhet numera i allt större utsträckning som en hot mot folkhälsan i klass med rökning och fetma. Det innebär att folkhälsoarbetet i Kronoberg kommer att få allt större inslag av ”ensamhetsbekämpning”, vilket det finns anledning att förbereda sig för.
 - Det är också uppenbart att det finns kopplingar mellan digitalisering och ensamhet. Både negativa – att sociala media förstärker känslan av ensamhet och utanförskap hos vissa unga och att forskare menar att smartphones kan få unga att må psykiskt sämre. Men kopplingen kan också vara positiv – som att internetförmedlad kognitiv beteendeterapi, IKBT, har visat sig vara mycket framgångsrik, eller det ständigt ökande antalet appar som kan laddas ned för att hantera olika former av psykisk ohälsa.

5.1 Förslag till fortsatt projekt

Med utgångspunkt från ovanstående reflektioner är det naturligt att ett förslag till fortsatt projekt fokuserar på att följa upp denna studie och fortsätta att rapportera om digitaliseringen av arbetet med psykisk hälsa, men också bevaka ensamhetsperspektivet.

Den digitala transformationen av samhället i stort accelererar. Det innebär att såväl vårdens medarbetare som brukare kommer att leva i en allt mer digital vardag, vilket i sin tur kommer att öka acceptansen för digitala metoder även i arbetet med psykisk hälsa.

Med det sagt måste man ändå konstatera att förhållandevis många av de som lider av psykisk ohälsa också kan befinna sig i den grupp på cirka 1 miljon svenskar⁶⁰ som lever i ett ”digitalt utanförskap” dvs. sällan eller aldrig använder internet. Den här gruppen måste man ta hänsyn till, men samtidigt också få att bli bekväma med digitaliseringen, eftersom utanförskapet har så många nackdelar (se t.ex. 3.5.1 ovan).

⁶⁰ SVT 181003: <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/1-1-miljoner-i-digitalt-utanforskap>

Ensamheten i samhället tycks också accelerera och kommer att påverka arbetet med psykisk hälsa i allt större grad.

Slutsatsen blir att det finns all anledning att löpande följa utvecklingen när det gäller digitalisering och ensamhet och då särskilt med inriktning på att hitta goda exempel som kan inspirera:

Namnförslag: *Omvärldsspaning kring psykisk hälsa*

Målsättning: Att skapa en nätbaserad plattform dit chefer och medarbetarna regelbundet kan gå, både för att få inspiration men också för att kunna bidra med egna exempel. Samt att med denna plattform som informationsbas producera och distribuera specialiserade omvärldsrapporter för spridning ett par gånger per år.

Primär målgrupp: Deltagare i olika grupper i den regionala samverkans- och stödstrukturen för socialtjänst och hälso- och sjukvårdsfrågor (som arbetar med eller har ansvar för psykisk hälsa), t.ex. Länsgrupp, Ledningsgrupp, Tvärgrupper, Arbetsgrupper.

Sekundär målgrupp: Medarbetare inom området Psykisk hälsa. Valda delar av brukargrupperna.

Genomförande:

1. Innan projektstart sätts någon form av digital plattform upp. Enklast (och billigast) är en hemlig, sluten Facebook-grupp, vilket innebär att ingen annan än deltagarna kan se den och inga andra än inbjudna kan vara där. Nackdelen är att deltagarna måste ha ett Facebook-konto.

Det går naturligtvis även med andra digitala plattformar som Yammer eller intranät.

2. Projektet inleds med ett Startmöte, där man går igenom målsättning, visar upp den digitala plattformen, resonerar om det praktiska samt diskuterar sökord och bevakningsområden. Inriktningen är dock klar – det handlar om psykisk hälsa, digitalisering och ensamhet.

3. En tid efter Startmötet går plattformen igång och fylls med en första omgång omvärldssignaler av innehållsansvarig. Denne håller också kontakt med deltagarna och uppmuntrar dem att själva lägga in signaler. Innehållsansvarig ser under hela projektiden (som är 1 år) till att plattformen regelbundet fylls på med nya signaler.

4. Efter ett kvartal görs en första avstämning. Innehållsansvarig går igenom de signaler som lagts in på plattformen, klustrar och analyserar dem, samt skriver en första, kort omvärldsrapport (4–6 sidor). Rapporten distribueras som pdf till samtliga deltagare, samt andra intresserade

5. Under projektets gång produceras sammanlagt 4 kvartalsrapporter som distribueras enligt ovan. Projektet avslutas med ett Utvärderingsmöte, då såväl rapporterna som den digitala plattformen diskuteras och utvärderas. Vad har fungerat bra respektive mindre bra? Vem har tagit fram signalerna – innehållsansvarig och/eller deltagarna? Vad har vi lärt oss av innehållet? Har det underlättat digitaliseringen? Har vi fått nya användbara insikter kring ensamhet? Ska projektet leva vidare och i så fall hur?

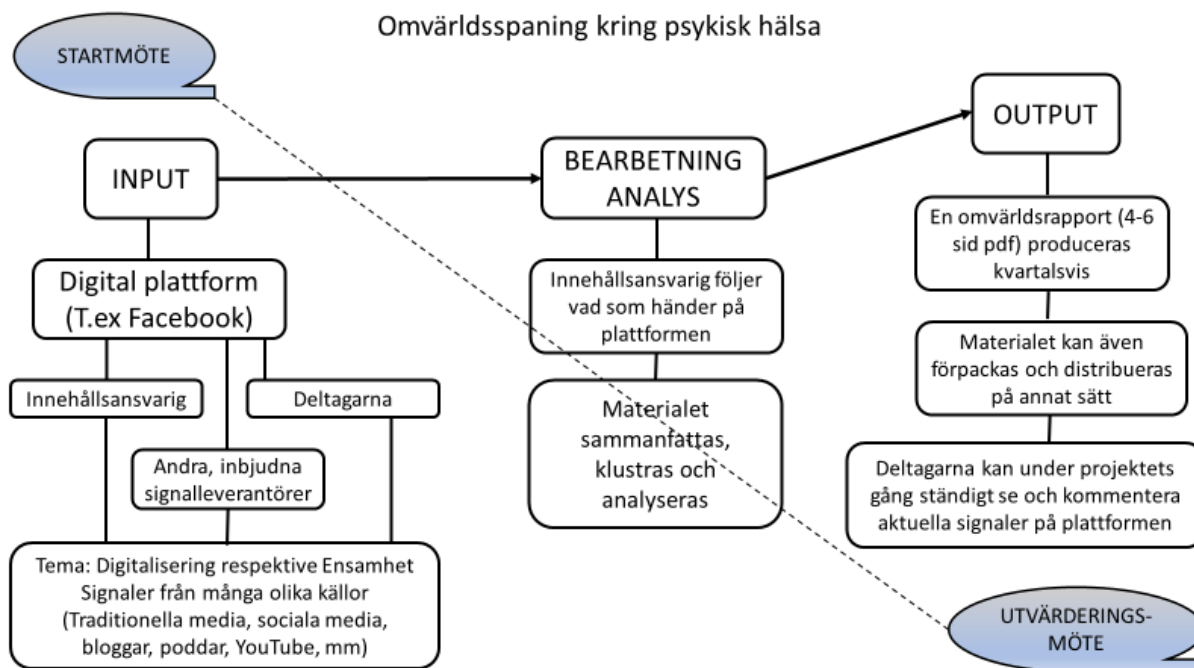


Fig: Omvärldsspaning kring psykisk hälsa – en principskiss

Bilaga 1: Omvärldsanalysens metod

Region Kronoberg, psykisk hälsa och omvärlden är framtagen enligt den så kallade 7-stegsmodellen vars sju steg är: 1.Val av sökord – 2.Materialinsamling – 3.Urval – 4.Analys – 5.Presentation – 6.Beslut/Åtgärder – 7.Utvärdering.

Region Kronoberg, psykisk hälsa och omvärlden: 7-stegsmodellen



Figur : Region Kronoberg, psykisk hälsa och omvärlden – praktisk utgångspunkt; 7-stegsmodellen

En RSS-baserad databas i Google Alerts har byggts upp, med olika sökord med koppling till rapportens övergripande teman.

Bland de bevakade sökorden återfinns:

välfärdsteknik	kompisprojekt	brukarinflytande
brukarråd	boendestöd	anhörigstöd
anhörigstödjare	hemmasittare	uppsökande verksamhet för äldre
träffpunktsaktiviteter	tillgänglig vård	nätvård
jämlik vård	brukarmedverkan	kunskapsspridning i vården
patientmedverkan	ensamhet	patientroll
psykisk ohälsa	vårdens digitalisering	ungdomar psykisk hälsa
vårdinnovation		

Merparten av materialinsamlingen har dock skett manuellt med sökningar på nätet. Allt bakgrundsmaterial som använts redovisas i form av länkar i fotnoter, så att den som är intresserad av att veta mer inom ett specifikt område som nästa steg i en lärandeprocess kan gå direkt till källan.

Målsättningen med omvärldsanalysen är att ge en samlad överblick av tillgängliga, såväl svenska som internationella omvärldssignaler med koppling till psykisk hälsa ur olika perspektiv. Rapportens målsättning är ge kompletterande insikter och inspiration i det fortsatta arbetet kring Region Kronoberg och psykisk hälsa.

Bilaga 2: Intervjuer

A. Kommunal samordare

- Alvesta, Pernilla Dahlin
- Lessebo, Göran Liljedahl
- Ljungby, Linda Farkas
- Markaryd, Malin Wideberg
- Tingsryd, Pernilla Risberg
- Uppvidinge, Anna-Maria Lindblom
- Växjö, Kristin Jeansson
- Älmhult, Veroncia Holmberg

B. Aktörer med brukarperspektiv

- Eva Bergmark, chef för personliga ombud Kronoberg
- Kim Georgssen Heinwall, anhörigstödjare Attention + SPES
- Magnus Mjörnman, SPES + Attention
- Magnus Pålsson, Kronobergs brukarråd för missbruks- och beroendevården
- Leif Windladh, Våga Va, missbruksvård, Ljungby

Bilaga 3: Frågor till de kommunala samordnarna

1. Hur upplever du att den allmänna situationen i kommunen är när det gäller psykisk hälsa för Barn och unga - Vuxna? - Äldre?
2. Finns det någon/några särskilt betydelsefulla insatser i kommunen det gäller arbetet med psykisk hälsa för: - Barn och unga? - Vuxna? - Äldre?
- 3.a Vilka möjligheter ser du att digitalisering av arbetet med psykisk hälsa skulle kunna skapa för: - Barn och unga? - Vuxna? - Äldre?

3.b Pågår det något/några projekt eller finns det goda exempel kring digitalisering av arbetet med psykisk hälsa i kommunen?

3.c Ser du några utmaningar med digitaliseringen?

3.d Ett snabbt växande område för digitaliseringen är de s.k. nätdoktorerna, eller snarare nätvård. Hur ser du på möjligheterna att använda den typen av koncept för arbetet med psykisk hälsa?

3.e Hur ser du på kompetensen i kommunen när det gäller digitaliseringen inom området psykisk hälsa?

4a. Många forskare och även politiker menar att ett stort problem i allmänhet och för arbetet med psykisk hälsa i synnerhet är ensamhet. Hur tror du ensamheten påverkar och vilka uttryck kan den ta i de olika åldersgrupperna: - Barn och unga? - Vuxna? - Äldre?

4.b Pågår det något/några projekt eller finns det goda exempel kring ensamhetsproblematiken i kommunen?

5. En viktig fråga när det gäller arbetet med psykisk hälsa är tillgängligheten.

- Pågår det något/några projekt eller finns det goda exempel kring tillgänglighetsproblematiken i kommunen?

- Använder kommunen digitalisering i någon form för att förbättra tillgängligheten inom området psykisk hälsa?

6. Arbetet med psykisk hälsa kommer att kräva en hel del nytänkande för att bli framgångsrikt.

6.a Pågår det något/några innovationsprojekt på temat psykisk hälsa i kommunen?

6.b Finns det några exempel på hur man i kommunen arbetar med att öka brukarinflytandet på nya sätt?

7. En central aspekt när det gäller arbetet med psykisk hälsa är ledning och styrning.

- Hur upplever du att det fungerar i dagsläget i kommunen?

- Hur tror du att lednings- och styrningsfunktionen kan komma att påverkas av digitaliseringen?

- Anser du att det finns en ensamhetsproblematiken även när det gäller lednings- och styrningsfunktionen?

8. Finns några organisationer (t.ex. i ideella sektorn), mötesplatser enskilda aktörer (skola, vårdcentral, etc.) eller företag i kommunen som har intressanta och kreativa idéer eller arbetssätt med fokus på psykisk hälsa?

9. Finns det några andra frågeställningar kring arbetet med psykisk hälsa som du anser skulle behöva lyftas fram?

Bilaga 4: Frågor till aktörer med brukarperspektiv

1. Hur upplever du att den allmänna situationen i regionen för den brukargrupp du representerar för: - Barn och unga? - Vuxna? - Äldre?

2. Pågår det någon/några särskilt betydelsefulla insatser i regionen för den brukargrupp du representerar?

3.a Vilka möjligheter och utmaningar ser du att digitalisering skulle kunna skapa för den brukargrupp du representerar?

3.b Pågår det något/några projekt eller finns det goda exempel kring digitalisering i regionen för den brukargrupp du representerar?

4a. Många forskare och även politiker menar att ett stort problem i allmänhet och för arbetet med psykisk hälsa i synnerhet är ensamhet. Hur tror du ensamheten påverkar och vilka uttryck kan den ta för den brukargrupp du representerar?

4.b Pågår det något/några projekt eller finns det goda exempel i regionen kring ensamhetsproblematiken för den brukargrupp du representerar?

5. En viktig fråga när det gäller arbetet med psykisk hälsa är tillgängligheten.
- Pågår det något/några projekt eller finns det goda exempel kring tillgänglighetsproblematiken i regionen (t.ex. med hjälp av digitalisering) för den brukargrupp du representerar?

6. Arbetet med psykisk hälsa kommer att kräva en hel del nytänkande för att bli framgångsrikt.

6.a Pågår det något/några innovationsprojekt med fokus på för den brukargrupp du representerar?

6.b Finns det några exempel på hur man i regionen arbetar med att öka brukarinflytandet på nya sätt?

7. Finns några organisationer (t.ex. i ideella sektorn), mötesplatser enskilda aktörer (skola, vårdcentral, etc.) eller företag i regionen som har intressanta och kreativa idéer eller arbetssätt med fokus på den brukargrupp du representerar?

8. Finns det några andra frågeställningar kring arbetet med den brukargrupp du representerar som du anser skulle behöva lyftas fram?