

# Projektrapport: Fördjupad samverkan med fokus på styrning och ledning i 6K

---

Juni 2014

Cecilia Pedersen



## Innehållsförteckning

<b>1. Projektbeskrivning .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Syfte .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Metod.....</b>	<b>4</b>
<b>4. Bakgrunds- och nulägesbeskrivning .....</b>	<b>4</b>
4.1 Tjänstens utformning .....	4
4.2 Befintliga styrdokument.....	4
4.3 Folkhälsorådet som plattform .....	5
4.4 Nämnder och förvaltningar.....	5
4.5 Stödet i den egna organisationen .....	6
4.6 Synen på en gemensam styrmodell .....	6
4.7 Samverkan.....	6
<b>5. SWOT-analys.....</b>	<b>6</b>
5.1 Styrkor .....	7
5.2 Svagheter .....	8
5.3 Möjligheter.....	8
5.4 Hot.....	8
<b>6. Utvecklingsarbete .....</b>	<b>9</b>
6.1 Utveckla folkhälsorådet.....	9
6.2 Utveckla arbetet på förvaltningsnivå.....	10
6.3 Integrerings verktyg .....	10
6.3.1 Konsekvensbeskrivningar.....	10
6.3.2 Tydligare koppling till hälsoekonomiska beräkningar och bokslut .....	11
6.4 Modellen.....	12
<b>7. Slutord .....</b>	<b>13</b>
<b>8. Källor .....</b>	<b>14</b>

## 1. Projektbeskrivning

Kommunchefsgruppen för 6K beslutade den 1 december 2011 att inrätta en samverkansgrupp för folkhälsofrågor med syfte att verka för en gemensam ansats avseende prioriteringar och införande av strategier för folkhälsoarbetet. 6K-kommunerna har likartade strukturella bakgrundsfaktorer och folkhälsoproblem, såsom låg utbildningsnivå, lågt valdeltagande, fetma och övervikt, ojämställdhet, hög andel rökande blivande mödrar och hög andel barn i ekonomiskt utsatta hushåll, som har en stor inverkan på hälsotillståndet i befolkningen. Dessa förhållanden gör att det finns mycket att vinna på en god samverkan mellan kommunerna för att utveckla ett långsiktigt folkhälsoarbete. 2013 beviljades 6K medel från Region Skåne för att stärka samverkan mellan 6K-kommunerna med fokus på styrning och ledningsfrågor. Projektperioden avser 2013 och 2014 och kommunerna har som mål att under denna period arbeta fram en gemensam modell för styr- och ledning i folkhälsoarbetet. Målgruppen är i första hand folkhälsostrateger/samordnare, kommunchefer och politisk ledning från respektive kommun som ingår i 6K och i ett senare skede övriga tjänstemän och invånare. Arbetet ska syfta till att en gemensam strävan och struktur tas fram vilken ämnar skapa en gemensam kraft bakom folkhälsoarbetet, över kommungränserna och inom verksamheterna. Ett ytterligare incitament för projektet är de möjligheter som skapas för 6K-kommunerna att fördjupa sin samverkan inom fler frågor och områden.

## 2. Syfte

Syftet med projektet är att genom en mer effektiv styr- och ledningsstruktur för folkhälsofrågorna skapa förutsättningar för ett folkhälsoarbete som når ut i hela den kommunala organisationen, vilket på sikt förväntas skapa en förbättrad och mer jämlik hälsa i befolkningen. Utvecklingsarbetet inom projektet kommer även att främja en ökad långsiktighet i de satsningar som genomförs inom folkhälsoområdet genom att de följs upp, analyseras och utvecklas. Syftet är också att genom utvecklingsarbetet hitta formerna för en styr- och ledningsstruktur som minskar glappet mellan det strategiska folkhälsoarbetet och den operativa nivån, dvs ute i kommunens förvaltningar där insatserna genomförs. Detta kan sammanfattas som en kvalitetssäkring för folkhälsoarbetet varigenom samverkan i 6K blir stärkt och kan befästa sin roll som stödjande och drivande i kommunernas respektive arbete.

### 3. Metod

Rapporten är baserad på intervjuer med folkhälsostrateg/samordnare alternativt den som är ansvarig för folkhälsofrågor i respektive kommun samt en genomlysning av de befintliga styrdokument. Inspiration till modellen och utvecklingsarbetet har även hämtats från Kontigos utvärdering av folkhälsoarbetet i Skåne samt Västra Götalandsregionens utvärdering.

Syftet med rapporten var i huvudsak att ta fram en modell för styr- och ledning av folkhälsoarbetet men har under arbetets gång även riktats mot att analysera det utgångsläge 6K-kommunerna har att arbeta utifrån med en sådan modell i framtiden. Denna granskning och analys av 6K som samverkansgrupp är av betydelse då den kan skapa en bättre grund för ett fortsatt arbete och implementering av ett gemensamt styrdokument.

### 4. Bakgrunds- och nulägesbeskrivning

Förutsättningarna för folkhälsoarbetet i 6K-kommunerna ser väldigt olika ut när det gäller till exempel avsatta resurser samt organisation och struktur för folkhälsoarbetet. I kommunerna finns dock ett gemensamt behov av ett mer strategiskt och långsiktigt folkhälsoarbete. Nedan presenteras en analys av nuläget inom 6K-kommunerna vilken innefattar de förutsättningar som 6K-kommunerna har att arbeta utifrån. Befintliga styrdokument, resurser, samverkan, stöd och synen på en gemensam styrmodell avhandlas för att klarlägga vilket utgångsläge 6K-kommunerna befinner sig i.

#### 4.1 Tjänstens utformning

Vem som ansvarar för folkhälsofrågorna samt hur tjänsten är utformad skiljer sig åt inom de respektive kommunerna. Tjänsterna är genomgående inte renodlade "folkhälсотjänster" vilket innebär att flera frågor och befattningar innefattas av en och samma tjänst. Detta medför att utrymmet för att arbeta med folkhälsofrågor i perioder upplevs som mycket begränsat inom flera av 6K-kommunerna. Betydelsen av samverkan blir därför större i flera avseenden. Tjänsterna är i de flesta kommuner organiserade under kommunstyrelsen men skiljer sig åt vad gäller i vilken mån arbetet bedrivs operativt respektive strategiskt inom kommunerna. I nuläget förändras flera av tjänsterna i en positiv bemärkelse vilket ger ett ökat utrymme för folkhälsofrågorna vilket skapar ett bättre utgångsläge för det fortsatta folkhälsoarbetet och i nuläget bra förutsättningar för förändringsarbetet. Tjänstens utformning i organisationen är även av vikt för vilken tyngd frågorna har inom respektive kommun.

#### 4.2 Befintliga styrdokument

I 6K-kommunerna är det varierande i vilken utsträckning och på vilka nivåer som det finns befintliga och framförallt fungerande styrdokument. Det är överlag vanligare att det finns övergripande styrdokument på den strategiska nivån än den operativa. En gemensam problempunkt är hur den strategiska nivån fungerar och förhåller sig till den operativa nivån inom kommunerna.

Inom flera av kommunerna revideras i nuläget styrdokument med förhoppningar om att kunna förankra folkhälsoarbetet med större framgång framförallt neråt men även uppåt inom organisationerna. Det är tydligt att en bristande förankring medför bristande införlivande och fortlöpande arbete av styrdokumentet vilket är en gemensam problempunkt. Därför anser flera att processen med framtagandet av styrdokument är betydande och tydligare bör kopplas samman med det fortlöpande arbetet. Detta skulle kunna medföra att förankringen läggs i ett tidigt skede och sedan fasthålls.

Välfärdsbokslut är av flera 6K-kommuner ett omdiskuterat styrdokument som i nuläget endast finns etablerat i en av 6K-kommunerna. Politiskt sett finns det i flera kommuner en efterfrågan på välfärdsbokslut och det upplevs av majoriteten av 6K-kommunerna vara ett relevant styrdokument som lyfter det folkhälsoarbete som görs i kommunen. Dock finns en tydlig diskussion inom flera kommuner om huruvida välfärdsbokslutet ska ligga som ett separat bokslut eller integrerat i det ordinarie. Det är en gemensam syn inom 6K att folkhälsofrågorna i möjligaste mån tydligare bör kopplas samman med det ordinarie bokslutet för att ge ytterligare tyngd till frågorna samt visa på de ekonomiska incitament som finns. Flera av kommunerna är också intresserade av att utveckla och länka samman folkhälsofrågorna med budgetprocessen och därigenom öka måluppfyllelsen. En annan viktig diskussion som förs och ligger till grund för framtida arbete är hur styrdokument ska sammanfalla med både folkhälsoenkäter och mandatperioder.

#### **4.3 Folkhälsorådet som plattform**

Råd som tar upp folkhälsofrågorna finns etablerade inom de flesta kommunerna inom 6K. I genomsnitt sammanträder råden ca 4ggr per år och är organ för överläggningar och information mellan företrädare för kommunen och offentliga aktörer. Råden ses som viktiga plattformar för folkhälsofrågorna där det finns möjlighet att nå ut både uppåt och neråt i organisationen. Förvaltningscheferna ses som viktiga länkar för att nå ut operativt i verksamheten dock upplevs generellt det som svårt att överblicka vilket arbete som förs ute i verksamheten. Råden skiljer sig åt i 6K-kommunerna gällande huruvida de har beslutande eller rådgivande funktion men intresse för råden upplevs generellt sett finnas. Folkhälsostrategen/samordnaren har här en central och viktig roll vad gäller styrning ut i verksamheterna.

#### **4.4 Nämnder och förvaltningar**

Sammantaget upplever alla intervjupersoner att det saknas ett preciserat, etablerat och fungerande arbetssätt för hur förvaltningar och nämnder ska arbeta med folkhälsofrågor. Tillsammans med en bristande inblick i verksamheternas arbete upplevs styrningen ut i nämnder och förvaltningar som otillfredsställande. Att bryta ner styrdokument för att inkludera och tydliggöra nämnder och förvaltningars roll i arbetet efterfrågas generellt. I nuläget arbetar flera av kommunerna med hur man ska komma tillrätta med detta. Några kommuner har valt att omforma folkhälsoråden medan andra satsar på nya styrdokument för att tydliggöra uppdraget. Underifrånperspektivet ses i detta

avseende som viktigt och relevant för att få bäring och bättre förankring i folkhälsofrågorna ute i nämnder och förvaltningar.

#### **4.5 Stödet i den egna organisationen**

Det upplevs inom en majoritet av 6K-kommunerna finnas ett politiskt stöd för folkhälsofrågorna. Förståelsen för innebörden av frågorna är dock skiftande både på politisk och operativ nivå trots att bland annat en politikerutbildning med fokus på folkhälsofrågor genomförts i alla 6K-kommunerna. Att ytterligare sprida kunskap om folkhälsoperspektivet inom organisationerna efterfrågas av flera av de intervjuade för att öka kompetens och engagemang i verksamheterna.

#### **4.6 Synen på en gemensam styrmodell**

Det finns en samlad syn på att en gemensam styrmodell har goda förutsättningar att medföra att folkhälsofrågorna kommer upp på agendan och får en större slagkraft. Projektet innebär redan att flera av kommunerna upplever att genom att arbeta med gemensamma mål och medel ökar engagemanget och samverkan fördjupas i gruppen. Förslaget om en ny struktur är förankrat i kommunchefsgruppen för 6K vilket medför att möjligheterna för en ny styrmodell upplevs som goda även om det i respektive kommun kommer att innebära olika former av implementeringsarbete. 6K är därför medvetna om att friktion kan uppstå i implementeringsfasen vilket förväntas vara avgörande för vilket genomslag modellen får i det fortsatta arbetet. Detta är viktigt att se till redan i framtagandet av den gemensamma styrmodellen. Kommunerna ser sammantaget även att den strategiska förankringen skulle skapa utrymme för fler framtida gemensamma insatser vilket kan gynna regionen i stort.

#### **4.7 Samverkan**

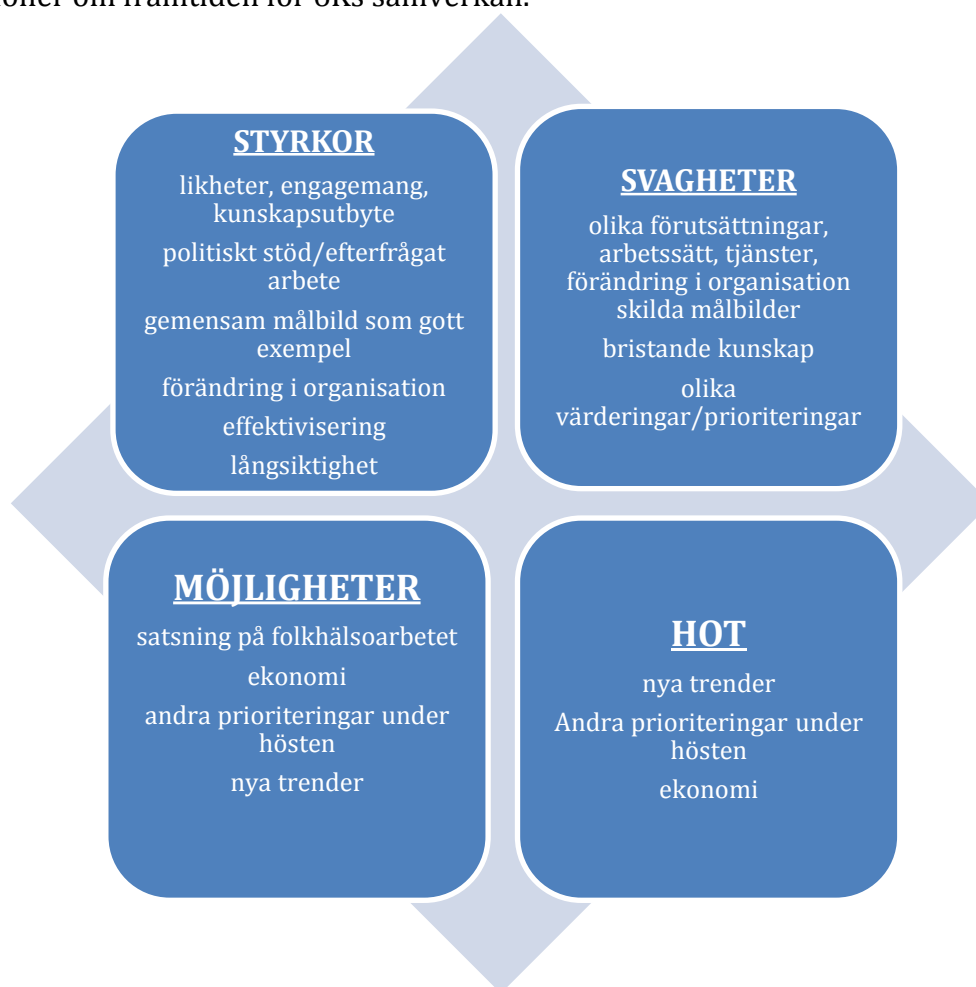
En gemensam styrmodell förväntas skapa förutsättningar för en samverkan som i mindre utsträckning är personbunden vilket är efterfrågat i den senaste utvärderingen av folkhälsoarbetet i Skåne. 6Ks samverkan har därför också goda möjligheter att utvecklas till att bli ett ledande exempel för andra samverkansgrupper. Ett mindre personbundet arbete innebär också en kvalitetssäkring för kommunerna och inom folkhälsan i stort.

Alla 6K-kommunerna uppfattar idag 6K som en etablerad samverkan med goda förutsättningar för ett fortsatt arbete. Samverkan och inspiration sprids genom nätverket och gruppen ser möjligheter att utveckla arbetet och utbytet ytterligare. En samlad syn finns även på att en fördjupad samverkan innebär en början på ett mer långsiktigt, strukturerat och förankrat folkhälsoarbete som ska syfta till att stärka det befintliga arbetet i respektive kommun.

### **5. SWOT-analys**

En SWOT-analys syftar till att ge en strategisk översikt över nuläget i en organisation eller i detta fall flera organisationers möjligheter att samverka. Nedan presenteras de styrkor, svagheter, möjligheter och hot som finns för en fördjupad samverkan mellan 6K-kommunerna. SWOT-analysen är baserad på de genomförda intervjuerna samt utvalda utvärderingar av folkhälsoarbete (Kontigo 2014, VGR 2012). Att 6K-gruppen har en klar bild av utgångsläget för samverkan

samt aktivt löpande arbetar vidare med värderingar, synsätt och gemensamma arbetsätt i gruppen är viktigt för både utbytet och utvecklingen som gruppen står inför. En effektiv samverkan baseras på en gemensam plattform där alla kommunerna har möjlighet att utveckla sitt arbete och skapa ett mer effektivt och långsiktigt folkhälsoarbete. Regionen ställer sig enligt den senaste utvärderingen (Kontigo, 2014) bakom ett ökat gemensamt utvecklingsarbete vilket också skapar starka incitament för 6K-kommunerna att arbeta vidare. SWOT-analysen kommer att fungera som ett diskussionsunderlag för 6K-gruppen att utveckla tankar kring nuläget och på ett strategiskt plan öppna för diskussioner om framtiden för 6Ks samverkan.



## 5.1 Styrkor

Styrkorna i SWOT-analysen baseras på de egenskaper inom organisationerna som har potential att stärka samverkan mellan 6K-kommunerna. Som tidigare nämnt finns det en god grund för samverkan inom 6K då kommunerna har gemensamma folkhälsoproblem och bakgrundsfaktorer vilket gör det enkelt att hitta frågor att fördjupa samverkan kring. Ett delat fokus och engagemang för folkhälsoperspektivet är därför en naturlig styrka. Olika utformning av tjänsterna som ansvarar för folkhälsoområdet i respektive kommun medför en kunskap inom olika områden. Att stärka varandras kompetens genom kunskapsutbyte kan ses som en styrka i sammanhanget då 6K vill lära av varandra för att utvecklas vidare. Ett politiskt stöd i majoritet är också en styrka och de positiva förändringar som i nuläget sker inom flera av tjänsterna medför

ett bra läge att samverka och visa på ett effektivt arbete. Att samverkan innebär en effektivisering och ökad långsiktighet i folkhälsoarbetet är styrkor och incitament för fortsatt samverkan. Slutligen utgör även den gemensamma målbilden av 6K som ett gott exempel på en fördjupad samverkan en styrka då den binder samman och stärker kommunernas vilja och engagemang för att samverka.

## 5.2 Svagheter

Svagheter i SWOT-analysen utgörs av de förhållanden inom organisationerna som kan påverka samverkan mellan kommunerna negativt. Kontigos enkätundersökning visade på generella skillnader mellan de olika folkhälsoorganisationerna som fanns etablerade. Skillnader i ansvarsområde, arbetssätt och utrymme för frågorna var tydliga. Detta återspeglas även i 6K-gruppen, där flera av tjänsterna upplevs "begränsande" i förhållande till vilket utrymme det finns i tjänsten att arbeta med folkhälsofrågorna. Detta visar på att det i 6K finns ett större behov av att arbeta med folkhälsoarbete än det finns tjänster för. Kontigo visade på att detta är vanligt förekommande för små kommuner och poängterade vikten av att se till vilken påverkan det har både på folkhälsoarbetet inom kommunen men även på samverkan med andra. Ett begränsat utrymme att arbeta med frågorna kan vara en svaghet i samverkan då utrymmet för samverkan också begränsas samt prioriteringar påverkas. Både i VGR-rapporten och i Kontigo framkom att ett hinder i samverkan även är varierande kunskap och intresse för vikten av förebyggande folkhälsoarbete bland annat hos den kommunala organisationen. Detta är något som utmanar 6K och som framkommit i majoriteten av intervjuerna. Förändringar inom kommunernas organisering måste också ses som en potential svaghet då det kan orsaka osäkerhet och ifrågasättande av nya arbetssätt. Slutligen är det viktigt att se till att de olikheter som finns inom kommunerna också påverkar det fortlöpande arbetet och skapar skilda målbilder av vad man vill ha ut av samverkan.

## 5.3 Möjligheter

Möjligheter utgörs i analysen av faktorer som är svåra att påverka och som framförallt utifrån påverkar samverkan mellan 6K-kommunerna. Nyval och ny mandatperiod kan ses som en möjlighet att stärka engagemanget för folkhälsofrågorna. Förändringar i politiska mandat kan även påverka samverkan positivt då det är politiken som styr och påverkar vilka prioriteringar som ska göras inom kommunens uppdrag. En eventuell förändring i organisationen kan också ses som en möjlighet att forma utrymme för folkhälsoperspektivet och fördjupa och dra nytta av samverkan. Ekonomiskt stöd utifrån kan ses som en styrka som påverkar möjligheterna för att samverka och skapar utrymme för folkhälsofrågorna. Ökade satsningar på samverkan och folkhälsa från Region Skåne kan exempelvis ses som en styrka då det uppmärksammar och ökar möjligheterna för 6K att utveckla sitt samarbete. Trenden kan därför sägas stödja och påverka samverkan mycket positivt.

## 5.4 Hot

Även hoten utgörs av faktorer som är svåra att påverka och som utifrån påverkar organisationerna eller samverkan negativt. Nyval och skifte av politiska mandat är en faktor som kan vara ett hinder i samverkan mellan kommunerna då det skapar osäkerhet och nya prioriteringar inom de respektive kommunerna. Även



om folkhälsofrågorna idag är på agendan är det viktigt att se till att växlande trender likväl kan vara ett hot. Trender skapar i sin tur olika ekonomiska prioriteringar och en negativ utveckling av dessa innebär ett hot för det fortlöpande arbetet. Att fundera över detta i god tid skapar bättre förutsättningar för att skapa ett långsiktigt arbete.

## 6. Utvecklingsarbete

Under denna rubrik presenteras en analys av hur 6K kan utveckla sin samverkan med en gemensam utgångspunkt i styr- och ledningsfunktioner i folkhälsoarbetet. En modell har tagits fram med syfte att befästa gemensamt viktiga strategiska styrfunktioner i 6K-samarbetet. 6K-kommunerna har i nuläget kommit olika långt i sin utveckling och har i olika utsträckning fungerande styrdokument och utvecklade verktyg för att utvärdera och följa upp folkhälsoarbetet. Detta gör att en gemensam utgångspunkt måste förankras på en nivå som alla kommuner i samarbetet kan relatera till vilket innebär att modellen för arbetet måste vara tydlig och befästa utvalda viktiga styrfunktioner och verktyg för att skapa ett bättre och mer strategiskt likt utgångsläge för folkhälsoarbetet i de respektive kommunerna.

### 6.1 Utveckla folkhälsorådet

Folkhälsorådet är en plattform utifrån vilken det finns goda möjligheter att nå ut i den kommunala organisationen men även tvärsektoriellt. De flesta 6K-kommunerna har etablerade råd men som tidigare nämnt är de olika utformade och har olika funktion. Ett första steg är att alla 6K-kommuner ska ha etablerade aktiva folkhälsoråd med deltagare som kommer från olika delar av den kommunala organisationen samt andra sektorer. Eftersom folkhälsoråden är centrala i kommunens folkhälsoarbete i form av styrning och ledning av folkhälsoarbetet ut i organisationen är det av stor vikt att se över och utvärdera rådets arbete. Att se över vilka som sitter i folkhälsorådet är en viktig del av detta arbete för att skapa både samarbete och engagemang vidare ut i organisationen och samarbeten med andra aktörer. Rådets inflytande varierar också på grund av sammansättningen av deltagare och deras politiska mandat. I intervjuerna framkom en diskussion om huruvida ersättare är en tillgång eller hinder vilken kan vara intressant att diskutera vidare inom 6K. Att öka kunskapen om folkhälsoperspektivets bredd och betydelse inom folkhälsorådet ses också som viktigt då flera utvärderingar visar på att okunskaper och ointresse generellt hämmar och ger brister i samverkan (Kontigo 2014, VGR 2012). De flesta kommunerna i 6K upplever att det finns ett gehör i råden men att arbetet ut i organisationen ändå inte fungerar, arbete faller i glömska och följs inte upp. En nyckel i detta arbete kan vara att hitta verktyg som utvärderar, följer upp och återkopplar detta till folkhälsorådet. Detta skulle göra det möjligt för folkhälsostrategen/samordnaren att lättare överblicka och befästa ett långsiktigt och effektivt folkhälsoarbete i organisationen. En fördjupad kunskap om folkhälsoperspektivet tillsammans med ett bättre uppföljningsarbete skulle skapa bättre möjligheter för en jämlik hälsa hos kommunernas invånare.

## 6.2 Utveckla arbetet på förvaltningsnivå

I Kontigos utvärdering av det etablerade folkhälsoarbetet framkom kritik mot att folkhälsoarbetet i många kommuner inte genomsyrar organisationen vilket gör folkhälsoarbetet mer personbundet till endast folkhälsoplaneraren.

I intervjuerna framkom ett generellt upplevt problem med att nå ut i nämnder och förvaltning med folkhälsoperspektivet samt att få till stånd ett aktivt och till viss mån självgående arbete kring frågorna. En nyckel till förändringsarbetet är att se till vad som kan ligga till grund för varför folkhälsoarbetet inte når ut och genomsyrar organisationen. Inom organisationsteorin används det så kallade kulturella perspektivet för att beskriva hur organisationskulturen utgörs av normer och värderingar vilka inverkar på hur beslut och förändringsprocesser tas emot av organisationen. Detta synsätt går att applicera på kommunen för att beskriva hur folkhälsoperspektivet som en förändringsprocess eller nytt arbetssätt tas emot och möts av organisationen. Organisationer som är svårförändrade betecknas enligt detta perspektiv som "spårbundna", det vill säga att man arbetar som man alltid har gjort just på grund av att det är inarbetat i systemet och arbetsförfarandet behöver därför inte motiveras vidare.

Arbetsättet beror enligt detta förhållningssätt på de inbundna normer och värderingar som finns i organisationen (Landstinget Gävleborg, 2012). Att se till detta när man arbetar med förändringsprocesser och nya arbetssätt kan bidra med förståelse och insikt om utvecklingen samt hur man ska gå tillväga för att möta olika delar av organisationen. Eftersom folkhälsoarbetet generellt ofta upplevs mötas av en okunskap för perspektivet är utbildning och spridning av kunskap centralt här samt att utveckla konkreta verktyg som underlättar arbetet.

Ett annat sätt att arbeta med att etablera folkhälsoperspektivet på förvaltningsnivå är att se över vilka styrdokument och operationella mål och indikatorer som finns uppsatta för arbetet. Styrdokument som visioner och policy dokument verkar stödande och övergripande men kan aldrig ersätta operationella konkreta folkhälsomål och indikatorer.

## 6.3 Integrerings verktyg

Förutom utbildning i folkhälsoperspektivet krävs verktyg som förenklar arbetet och binder in folkhälsoperspektivet i den ordinarie verksamheten. Verktyg som syftar till en mer systematisk uppföljning i folkhälsoarbetet är något som efterfrågas av hela regionen. I detta avsnitt lyfts några av de verktyg som kommunerna kan använda sig av för att styra folkhälsoarbetet ut i den kommunala organisationen. Rekommendationer för vilka verktyg som kommunerna bör använda menar Kontigo är något som regionen bör titta ytterligare på, specifikt efterfrågas rekommendationer av verktyg för att utvärdera och följa upp insatser. Därför rekommenderas i detta avsnitt inte ett specifikt verktyg utan kommunerna uppmanas att välja eller omforma de verktyg som finns tillgängliga för att forma fram ett eget arbetssätt vilket kan stärka folkhälsoarbetet. Det viktiga är att det finns verktyg eller arbetssätt som följer upp, utvärderar och stöttar folkhälsoarbetet ut i organisationen.

### 6.3.1 Konsekvensbeskrivningar

Det finns idag ingen vedertagen metod för hur folkhälsoperspektivet ska integreras i den ordinarie verksamheten utan flera kommuner söker sig fram till

egna lösningar och verktyg. Ett sätt att integrera folkhälsa i den ordinarie verksamheten och beslutsfattandet är genom Hälsokonsekvensbeskrivningar (HKB). Syftet med detta verktyg är att i beslut och planeringsstadiet av insatser ge kunskap om och visa på den påverkan på hälsa och välfärd ett beslut eller en insats har. Samt lyfta hur man kan förstärka de positiva effekterna och minska de negativa effekterna av beslutet. Hälsomatrisen är ett exempel på ett sådant underlag från FHI som lyfts fram i detta syfte.

Att använda sig av konsekvensbeskrivningar överlag kan ses som att göra en tydligare koppling mellan samhällsplanering och folkhälsoarbete. En aktuell diskussion som förs både på regional och lokal nivå är hur olika konsekvensbeskrivningar kan sammanställas till ett verktyg exempelvis en checklista eller matris. Konsekvensbedömningar som kan sammanställas är exempelvis miljökonsekvensbeskrivning, social konsekvensbeskrivning samt olika perspektiv som jämställdhetsperspektiv och barnperspektiv. Att arbeta med flera perspektiv i ett och samma verktyg kräver dock kompetens inom respektive område (Stockholms läns landsting, 2008). Fördelen med att använda ett sammanslaget verktyg är att arbetsprocessen kan underlättas vid beslut då det är enklare att sätta sig in och använda ett verktyg än flera olika.

### **6.3.2 Tydligare koppling till hälsoekonomiska beräkningar och bokslut**

För att visa på tyngden av folkhälsofrågorna är det viktigt att tydligare koppla folkhälsoarbetet till kommunens ekonomi, bokslut och budget. Att investera långsiktigt och förebyggande i befolkningens hälsa kostar samhället mindre pengar vilket är av intresse för kommunerna både gällande hälsoutfall och ekonomi. Utan åtgärder aktivt och långsiktigt folkhälsoarbete försämras hälsoutfallet succesivt, vilket leder till att samhället drabbas av markant ökade kostnader inom bl.a. hälso- och sjukvården. Att visa på kopplingen mellan tillväxt och hälsa är därför mycket viktig. Inom folkhälsovetenskapen har det generellt funnits problem med att ta fram konkreta och användbara beräkningar som kan visa på lönsamheten med att agera i tid. I flera 6K-kommuner diskuteras införande av välfärdsbokslut med syfte att knyta samman folkhälsoarbetet tydligare med ekonomi och lönsamhet men även för att visa på vilket arbete som görs. I denna rapport rekommenderas i första hand att kommunerna jobbar med att knyta samman ekonomin med folkhälsa utan fokus på ett specifikt verktyg. I intervjuerna med 6K-gruppen framkom diskussioner angående hur hälsobokslutet i så stor utsträckning som möjligt borde knytas till det ordinarie bokslutet. Ett första steg mot en sådan utveckling är att se över på vilket sätt folkhälsovetenskapen finns omnämnt i budget, verksamhetsberättelser och bokslut. Därefter borde fokus ligga på att utveckla det sätt som folkhälsofrågorna omnämns och tydligare koppla samman det med ekonomi och lönsamhet för att visa på betydelsen av frågorna på flera plan. Incitamenten för detta är inte endast rent ekonomiska utan även en möjlighet att ge den övriga organisationen och invånarna en tydligare bild av folkhälsovetenskapens vikt. Kontigo lyfter kunskapsutveckling inom hälsoekonomi som ett centralt utvecklingsområde och efterfrågar mer kunskap kring hälsoekonomi och utvärdering. Slutsatserna i både Kontigo och VGR-rapporten visar på att okunskap och ointresse kring folkhälsofrågor är en bidragande orsak till brister i samverkan och organisationer som samverkar kring folkhälsoarbete skulle gynnas av en

tydligare förmedling av vad folkhälsa innebär, hur ett folkhälsoarbete kan genomföras och vikten av förebyggande och hälsofrämjande arbete.

#### 6.4 Modellen

I arbetet med att ta fram en gemensam styrmodell har likheterna hos kommunerna i 6K varit vägledande. Utgångsläget har sedan vägts samman med de belägg och rekommendationer som finns för styrmedel och verktyg i folkhälsoarbetet idag. I flera utvärderingar av folkhälsoarbete framgår tydligt att folkhälsoperspektivet måste integreras mer i kommunens ordinarie styr- och ledningsprocesser. Välkända framgångsfaktorer för folkhälsoarbete överlag är tvärasektoriellt arbete, långsiktighet samt professionell kompetens (Pellmer & Wrammer, 2007). Det är därför av vikt att dessa faktorer tydligt finns med i mål och styrdokument för folkhälsoarbetet.

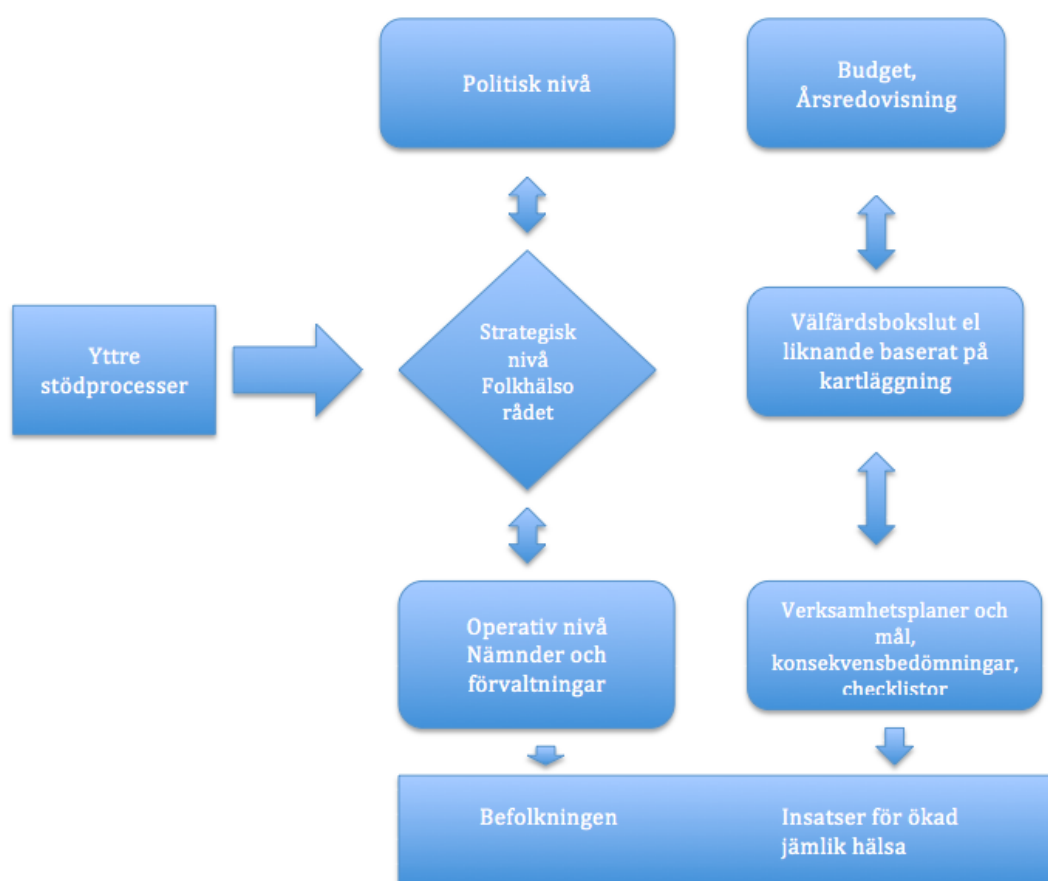


Fig. 1. Styrmodell för folkhälsoarbetet

## 7. Slutord

Min syn på uppdraget har kommit att bli tvådelad under projektet. Min uppgift har varit att se till hur 6K-kommunerna ska kunna skapa en fördjupad samverkan genom att utveckla ett gemensamt fokus kring styr- och ledning av folkhälsoarbetet. En gemensam styrmodell för det fortsatta arbetet med att styra mot ett mer effektivt och mer slagkraftigt folkhälsoarbete både för de enskilda kommunerna men även för nätverket i sig. Intervjuerna och insynen i kommunerna vittnar om att kommunerna på olika sätt är redo att ta sig an en sådan fördjupad samverkan. Förutsättningarna är trots likheterna varierande och därför har fokus även lagts på hur 6K kan fördjupa sin samverkan genom att etablera en starkare gemensam syn på utgångsläget. Det har blivit tydligt att ytterligare diskussioner och samtal där man befäster värderingar och samsyn på samverkan, prioriteringar och utgångsläge har stor potential att vara utvecklande. Syftet är att förhindra att man i ett senare skede inte ska hamna i en återvändsgränd när arbetet redan tagit fart. 6Ks möjligheter att tackla nuläget och framtiden på ett utvecklande sätt blir än större om fler hinder redan är uttalade på vägen.

Det har i arbetet även varit relevant att ställa sig frågan i vilken utsträckning det är möjligt för kommunerna att komma fram till en kommunövergripande styrmodell som passar alla. Svaret blir att en styrning mot en likartad organisation måste innebära en modell med utvalda viktiga styrfunktioner men med individuellt utrymme för kommunerna att själva välja sitt tillvägagångssätt för att befästa dessa. På så sätt kan arbetet utveckla 6K men även de enskilda kommunerna.

## 8. Källor

FHI, 2010, Metod och projekterfarenheter

<http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12676/Metod-o-projekterfarenheter-Arbetet-med-Folkhalsopolitisk-rapport-2010.pdf>

Göteborgs Universitet, 2012, *Organisering för folkhälsa - En utvärdering för Västra Götalandsregionens folkhälsokommitté*. Hämtad 15 mars 2014 från:

[http://www.vgregion.se/upload/Folkhälsa/rfuppdrag/Rapport utvärdering.pdf](http://www.vgregion.se/upload/Folkhälsa/rfuppdrag/Rapport%20utvärdering.pdf)

Kontigo, 2014, *Folkhälsoarbetet i Skåne: nuläge och framtid*.

[https://www.skane.se/Upload/Webbplatser/folkhalsa/dokument/Folkhälsoarbete%20i%20Skåne%20-%20nuläge%20och%20framtid Kontigo140221.pdf](https://www.skane.se/Upload/Webbplatser/folkhalsa/dokument/Folkhälsoarbete%20i%20Skåne%20-%20nuläge%20och%20framtid%20Kontigo140221.pdf)

Landstinget Gävleborg, 2012, *Systematisk folkhälsorapportering*. Hämtad 16 april 2014 från:

[http://svnuppsalaorebro.se/specialitet/folkhalso/dokument/Rapport Systematisk folkhälsorapportering 2012.1.pdf](http://svnuppsalaorebro.se/specialitet/folkhalso/dokument/Rapport%20Systematisk%20folkhalso%20rapportering%202012.1.pdf)

Pellmer K, Wramner B. Grundläggande folkhälsovetenskap. 2 uppl. Stockholm: Liber AB; 2007.

Stockholms läns landsting, 2008, *Folkhälsa i regional utvecklingsplanering*.

Hämtad 15 april 2014 från:

[http://www.tmr.sll.se/Global/Dokument/publ/2008/2008-2 r folkhälsa regional utvecklingsplanering.pdf](http://www.tmr.sll.se/Global/Dokument/publ/2008/2008-2_r_folkhalsa_regional_utvecklingsplanering.pdf)