



Rapport 2019:22



Länsstyrelsen  
Stockholm

## Samordnat stöd till hälsofrämjande och förebyggande arbete

Delrapport för Folkhälsopiloten år 2019

För mer information kontakta  
Länsstyrelsens enhet för social utveckling  
Tfn: 010-223 1000

Foto omslag: Mostphotos

Utgivningsår: 2019

ISBN: 978-91-7281-951-1

Du hittar rapporten på vår webbplats [www.lansstyrelsen.se/stockholm](http://www.lansstyrelsen.se/stockholm)

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

---

Förkortningar .....	4
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
Lokala behov av ökad samordning .....	5
Regional samordning och samverkan .....	5
Preventionspaketet och den regionala arbetsgruppen .....	6
Integrering av folkhälsoperspektiv inom Länsstyrelsen .....	7
Forskning och utvärdering .....	7
Fortsatt arbete år 2020 .....	8
Förtydligande och förlängning och fortsättning .....	8
<b>Bakgrund .....</b>	<b>10</b>
Ett samordnat folkhälsoarbete svarar på aktuella samhällsutmaningar ...	10
Samverkansforskning om komplexa samhällsutmaningar .....	11
<b>Verksamhetsrapport utifrån projektets målsättningar .....</b>	<b>12</b>
Programlogik .....	12
DELMÅL 1: Strukturer och modeller för regional tvärsektoriell samordning .....	12
DELMÅL 2: Intern samordning och folkhälsointegrering på Länsstyrelsen .....	18
DELMÅL 3: Kommuner erbjuds ett behovsanpassat stöd .....	20
DELMÅL 4: Lokala förutsättningar för hälsofrämjande och förebyggande arbete stärks .....	30
<b>Övrig verksamhetsrapportering .....</b>	<b>31</b>
Avstämningar Länsstyrelsen Västerbotten, Folkhälsomyndigheten samt Sveriges Kommuner och Regioner .....	31
Nationellt utvecklingsarbete .....	31
Kommunikation och spridning .....	32
<b>Utvärdering och forskning från Karolinska Institutet .....</b>	<b>33</b>
Bakgrund och utvärderingens fokus .....	33
Processutvärdering .....	33
Effektutvärdering .....	35
Genomförda och pågående aktiviteter .....	36
<b>Nästa steg .....</b>	<b>41</b>
Dokumenthistorik .....	42
Bilagor .....	42

## Förkortningar

ANDTS	alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar
CAMM	Centrum för arbets- och miljömedicin, Region Stockholm
CES	Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm
HSF	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Stockholm
KI	Karolinska Institutet
LST	Länsstyrelsen i Stockholms län
MR	mänskliga rättigheter
MVK	mäns våld mot kvinnor
RCPH	Regionalt resurscentrum psykisk hälsa
RISE	Research Institutes of Sweden
SKL/SKR	Sveriges Kommuner och Landsting, från november Sveriges Kommuner och Regioner
Storstlm	Medlemsorganisation för länets 26 kommuner (tidigare KSL, Kommuner i Stockholms Län)
TRF	Tillväxt- och regionplaneförvaltningen, Region Stockholm
UPH	Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län

# Sammanfattning

---

Länsstyrelsen i Stockholms län fick i februari regeringsuppdraget att genomföra ett pilotprojekt under åren 2019–2020 enligt den projektplan som tagits fram för Folkhälsopilot Stockholm. Syftet med projektet är att utveckla metoder och arbetssätt för samordning av ett regionalt folkhälsoarbete. Målet är att skapa bättre förutsättningar för det lokala främjande och förebyggande folkhälsoarbetet med fokus på målgruppen barn och unga.

## Lokala behov av ökad samordning

Den regionala samordningen inom ramen för Folkhälsopilot Stockholm syftar till att förbättra de lokala förutsättningarna. Arbetet utgår därför från behov som samlats in från kommuner, genom utredningar, samråd och intervjuer.

En tydlig signal är att kommunerna behöver få ökad klarhet i vilket stöd som finns att få, från vilken regional aktör och i vilka frågor. Det finns en önskan om att de regionala aktörerna samordnar sitt stöd och även utgör en tydligare länk mellan nationell, regional och lokal nivå så att behov från lokal nivå kan fångas upp och tas vidare samt att stöd från nationell nivå når ut.

Dessa behov delas även av de regionala aktörer Folkhälsopilot Stockholm varit i kontakt med. Regionalt lyfts även behovet av en tydligare ansvarsfördelning i regionala samordnings- och samverkansfrågor.

## Regional samordning och samverkan

För att möta en del av dessa behov har en styrgrupp och en referensgrupp med olika regionala aktörer bildats. En regional arbetsgrupp har börjat summera vilket stöd som erbjuds kommunerna och testat modeller för ett förbättrat och samordnat stöd. Den interna samordningen mellan avdelningar, enheter och uppdrag på Länsstyrelsen har ökat och intensifierats. Vidare har en översyn av olika roller och uppdrag med bäring på folkhälsa på regional nivå påbörjats.

Ett första steg för att utveckla den tvärssektoriella samordningen på regional nivå var att identifiera relevanta aktörer till en referensgrupp för att med dess stöd kunna kartlägga samordningsstrukturer och styrdokument. Detta dels för att urskilja överlappande strukturer samt målsättningar men också för att ringa in eventuella luckor där samordning och styrning behöver utvecklas. I den regionala referensgruppen finns en stor samsyn kring att det bedrivs ett mycket kvalificerat folkhälsoarbete i länet men att synergieffekter uteblir då en samlad bild och strukturerad samordning saknas mellan dessa.

För att bidra till ökad tydlighet och bättre förutsättningar för samverkan har Folkhälsopilot Stockholm påbörjat en översyn av rollfördelningen mellan regionala aktörer. Översynen utgår från befintliga utredningar, rapporter och statsvetenskapliga perspektiv samt inspel från de berörda parterna i länet. Målen om en god och jämlik hälsa kan inte lösas av en enskild aktör eller sektor utan förutsätter gemensamma insatser och ett tvärsektorielt arbete enligt flertalet utredningar.

## **Preventionspaketet och den regionala arbetsgruppen**

Länsstyrelsen erbjuder ett alltmer samordnat stöd till länets kommuner som ett resultat av ökad intern samordning där olika sakfrågor samarbetar kring de främjande och förebyggande frågorna.

Under året har stöd framför allt levererats genom gemensamma nätverksträffar och seminarier, kommundialoger och kommunbesök samt genom ett fördjupat stöd till fyra kommuner i länet.

Under 2019 har Länsstyrelsens stöd till kommunerna i allt större utsträckning skett samordnat med andra regionala aktörer i arbetsgruppen, såsom Region Stockholm/Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) samt Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län (UPH). Som ett resultat av denna samverkan har stödet från några av de regionala aktörerna tydliggjorts och paketerats i en första version.

Preventionspaketet och arbetsgruppen har erbjudit ett gemensamt stöd till de fyra fördjupningskommunerna. Stödet har varit anpassat efter kommunernas behov och fokuserat på stärkta förutsättningar för ett målgruppsanpassat främjande och förebyggande folkhälsoarbete. I fördjupningskommunerna pågår utvecklingsarbeten för att exempelvis göra socioekonomiska beräkningar av det kommunala främjande och förebyggande arbetet (Botkyrka och Norrtälje), utveckla kartläggning och analys (Sigtuna), implementera och stärka samverkan för tidiga insatser till barn och unga (Lidingö) och stärka ledningen för folkhälso- och trygghetsarbetet (samtliga).

*Cirka 300 personer från kommun och civilsamhälle har deltagit i seminarier och nätverk.*

*Kommunbesök och dialoger har genomförts i nio kommuner och stadsdelar. Ett fördjupat stöd har påbörjats i ytterligare fyra kommuner.*

## **Integrering av folkhälsoperspektiv inom Länsstyrelsen**

Genom att tillsätta en resurs har informations- och utbildningsinsatser genomförts för att öka kunskapen kring ett inkluderande folkhälsoperspektiv i myndighetens olika verksamheter. Folkhälsoperspektivet har inkluderats i flera processer som pågår, exempelvis omställning till en mer hållbar upphandling och i framtagande av ett metodstöd för sociala aspekter i fysisk planering för samhällsplanerare på myndigheten.

## **Forskning och utvärdering**

Karolinska Institutet följer och utvärderar pilotarbetet. Utvärderingen består av både formativ processutvärdering – följeforskning – och effektutvärdering. Under det första projektåret har metoder för att mäta kommunala förutsättningar för hälsofrämjande och förebyggande arbete tagits fram. Insamling pågår genom fokusgrupper, intervjuer, enkäter och dokumentanalys. Regional samordning och lokalt stöd följs genom observationer och intervjuer.

Preliminära resultat visar att det finns en stor grad av samsyn mellan regionala aktörer på operativ nivå men att denna samsyn minskar på högre strategiska nivåer, vilket kan försvåra implementeringsarbetet. Ett utvecklingsområde som identifierats handlar om att analysera hur Länsstyrelsens stöd fördelas mellan kommuner i länet för att inte bidra till ökade skillnader över tid.

I det hittills insamlade underlaget framgår att kommunerna tycker att Länsstyrelsen har en viktig roll som länk mellan den nationella och lokala nivån, en överblick över vad som sker i länets kommuner, gott stöd kring metoder och arbetssätt men ökat stöd kring uppföljning och utvärdering behövs. Vidare framkommer att inte alla kommuner/stadsdelar har kännedom om vad Länsstyrelsen kan bidra med. Den samlade bilden från såväl intervjuer som observationer är att den lokala nivån ser Länsstyrelsens insatser som värdefulla.

I de fokusgruppsintervjuer samt dokumentanalys av lokala mål och styrdokument som gjorts framkommer att folkhälsa generellt inte är ett begrepp som används lokalt. I intervjuerna framkommer också att det saknas förutsättningar för ett långsiktigt arbete eftersom lokala beslutsfattare ofta önskar snabba resultat. Ökad medvetenhet och prioritering från politiker och kommunledning anses centralt för att få till en förändring.

## **Fortsatt arbete år 2020**

En förhoppning är att den påbörjade översynen om rollfördelning tillsammans med dialoger med olika regionala aktörer leder till att ett förslag på samordnings- och samverkansstruktur för folkhälsoarbetet i länet tas fram.

Beskrivningen av det samordnade stödet till kommunerna ska kompletteras, paketeras och spridas till länets kommuner. En analys kommer att göras över vilken påverkan det regionala stödet har på förutsättningar för folkhälsoarbete i kommunerna. En förhoppning är att kunna utveckla stödet till de kommuner som har sämre förutsättningar för ett hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete och som inte själva aktivt söker regionala aktörers stöd. Rutiner ska tas fram för att följa upp olika typer av stöd till kommunerna.

Stödet till fördjupningskommunerna fortsätter och de lokala samordningsmodellerna kommer beskrivas och utvärderas ytterligare. Resultaten från projektet och från fördjupningskommunerna ska spridas till kommuner i länet och andra intresserade aktörer.

## **Förtydligande och förlängning och fortsättning**

Länsstyrelsen i Stockholm ser att det behövs ett förtydligande kring myndighetens roll i det regionala folkhälsoarbetet. Den befintliga instruktionsskrivelsen om att ”Länsstyrelsen ska verka för att det av riksdagen fastställda folkhälsomålet uppnås genom att folkhälsan beaktas inom arbetet med bland annat regional tillväxt, samhällsplanering, krishantering samt alkohol- och tobak” behöver konkretiseras.

Redan nu kan vi också se att projekttiden skulle behöva förlängas med ytterligare ett år för att ge bättre möjligheter till uppföljning och utvärdering av projektet. Med en förlängd projektid kan även metoder och arbetssätt för regional samordning och lokalt stöd bättre utvecklas, paketeras och utvärderas. Ett tredje år skulle också öka möjligheterna att kommunicera metoder och arbetssätt som är av intresse på såväl lokal som regional och nationell nivå.

Resultatet av arbetet med Folkhälsopilot Stockholm skulle kunna utgöra ett underlag för en förtydligad rollfördelning mellan regionala aktörer för att bidra till att stärka de regionala och lokala förutsättningarna – för en utvecklad tvärssektoriell samordning och ett stärkt lokalt främjande och förebyggande folkhälsoarbete.



## Summering

- Kommuner signalerar behov av bättre samordning mellan regionala aktörer samt en tydligare länk mellan lokal-regional-nationell nivå.
- Den regionala referensgruppen har bidragit till bättre överblick och kännedom om aktörer, styrdokument och samverkansstrukturer. En gemensam analys av lokala samt regionala behov har gjorts.
- Gemensam kompetens kring risk- och skyddsfaktorer på Länsstyrelsen har tydliggjort hur olika uppdrag har bäring på varandra och mer gemensamma resurser har lagts på främjande och förebyggande arbete.
- Ett tydligare erbjudande om samordnat stöd till länets kommuner har formulerats på tre nivåer: Seminarier, kommunbesök och dialoger samt fördjupat stöd.
- Det samordnade stödet har fått ett mycket positivt mottagande av kommunerna som rapporterar om en ökad tvärssektoriell samverkan lokalt, en ökad kunskap om och prioritering av främjande och förebyggande arbete.
- Den regionala arbetsgruppen har samordnat sitt lokala stöd och tagit fram en kartbild över regionala aktörer som erbjuder stöd till kommunerna. En analys av hur det regionala stödet fördelas mellan kommunerna utifrån ett jämlikhetsperspektiv har påbörjats.
- Modeller för tvärssektoriell samordning på lokal nivå utvecklas och utvärderas i fördjupningskommunerna.
- Preliminära resultat från KI visar att det finns en stor grad av samsyn mellan regionala aktörer på operativ nivå men att denna samsyn minskar på högre strategiska nivåer, vilket kan försvåra implementeringsarbetet.

# Bakgrund

---

Länsstyrelsen i Stockholms län fick den 1 februari 2019 i uppdrag att genomföra ett pilotprojekt för folkhälsa under åren 2019–2020. Syftet med pilotprojektet är att utveckla metoder och arbetssätt för samordning av ett regionalt arbete för en god och jämlik folkhälsa utifrån bestämningsfaktorerna i de åtta målområdena för folkhälsoarbetet<sup>1</sup>. Motsvarande uppdrag gick också till Länsstyrelsen i Västerbottens län. Det övergripande målet med projektet är att skapa bättre förutsättningar för det lokala främjande och förebyggande folkhälsoarbetet i Stockholms län. Projektet följs och utvärderas av forskare från Karolinska Institutet. Folkhälsopolitikens åtta målområden spänner över ett flertal samhällssektorer och politikområden. En avgränsning har därför varit nödvändig för att inom ramen för Folkhälsopilot Stockholms resurser och tidsramar kunna påvisa några effekter.

## **Ett samordnat folkhälsoarbete svarar på aktuella samhällsutmaningar**

Ett samordnat hälsofrämjande och förebyggande arbete utgör ett svar på hur vi långsiktigt ska motverka flera av de aktuella samhällsutmaningar vi står inför, så som en ökad psykisk ohälsa, en oroande utveckling av grov kriminalitet och en ökad ojämlikhet i hälsa. Forskning visar att det finns gemensamma bestämningsfaktorer och risk- och skyddsfaktorer för en rad av dessa utmaningar. Ett tidigt främjande och förebyggande arbete med fokus på att stärka skyddsfaktorer och minska riskfaktorer har därför bäring på flera hälso- och ohälsoutfall och därmed målområden.

Kommissionen för jämlik hälsa lyfter särskilt vikten av tidiga insatser eftersom en bra start i livet och goda uppväxtvillkor är av stor betydelse för hälsan genom hela livet. Därför har Folkhälsopilot Stockholm valt att fokusera på barn och unga samt förutsättningar för främjande och tidigt förebyggande insatser riktade till denna målgrupp. Prioriterade arenor är familj/föräldrar, förskola/skola, fritid/föreningsliv och fysisk miljö. Det är arenor som framförallt finns under kommunernas ansvar och därför riktar sig även Folkhälsopilot Stockholm främst till kommunerna. En samordnad, gemensam satsning på att bygga strukturer för att stärka dessa arenor gynnar många, inte enbart på individnivå, utan även samhällssektorer. De lokala förutsättningar som projektet avser att stärka är även generella för ett arbete

---

<sup>1</sup> Folkhälsopolitikens mål och målområden finns i God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik, prop. 2017/18: 249

för god och jämlik hälsa för flera målgrupper och målområden. Förutsättningar som om de stärks kommer ha bäring på flera av de områden som i nuläget ofta adresseras i olika stuprör.

### **Samverkansforskning om komplexa samhällsutmaningar**

I Sverige finns en utvecklad struktur för stora delar av välfärdsarbetet. För folkhälsoarbetet, som skär genom många politikområden, arenor och ansvariga aktörer är bilden komplex. Det är ett av skälen till att projektledarna för Folkhälsopilot Stockholm deltagit i en utbildning om samverkansledning i komplexa hållbarhetsfrågor under året, genomförd av Uppsala universitet.

Särskilt två aspekter från samverkansforskningen<sup>2</sup> lyfts in i projektet:

1. **Samverkan på flera nivåer**; det underlättar att sätta ord på vilken form av samverkan som bedrivs i olika forum:
  - a. Konsultation – informationsutbyte
  - b. Koordinering – samordning
  - c. Kollaboration – gemensamma insatser
  - d. Integrering – ”bli ett”
  
2. **Makt och förändringsarbete**; att synliggöra hur en grupp gemensamt kan åstadkomma förändringar mot ett gemensamt mål med sin samlade makt genom att åskådliggöra maktfaktorer som underlättar och försvårar arbetet.

---

<sup>2</sup> Uppdragsutbildning samt skrift, Att leda samverkan, en handbok för dig som vill hantera komplexa samhällsutmaningar, Westin, Calderon och Hellquist, SWEDESD/Uppsala universitet

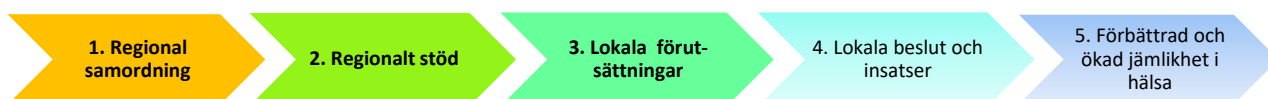
# Verksamhetsrapport utifrån projektets målsättningar

---

## Programlogik

Hälsan i befolkningen som helhet har förbättrats men den har samtidigt blivit allt mer ojämlik. För att nå målet om en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och en minskning av de påverkbara hälsoklyftorna behövs andra beslut, insatser och målgruppsanpassningar än de som sker i nuläget.

Förstärkta förutsättningar bidrar till ett mer långsiktigt strukturerat arbete och att mer konkreta aktiviteter genomförs. Åtminstone tyder svenska studier på det lokala alkoholförebyggande området att så är fallet: kommuner med mer utvecklad struktur i form av styrdokument, samverkan och egna resurser genomför mer konkreta aktiviteter. Dessa kommuner visar också på en bättre utveckling när det gäller alkoholrelaterade problem<sup>3</sup>. Vidare tyder ett flertal utredningar och rapporter, däribland Kommissionen för jämlik hälsas arbeten, på att en bättre regional samordning skulle kunna bidra till minskad perspektivträngsel och därmed bättre möjligheter att stärka de lokala förutsättningarna.



## DELMÅL 1:

### Strukturer och modeller för regional tvärsektoriell samordning

Det finns många aktörer i länet med uppdrag som ryms inom folkhälsopolitikens målområden. Under projektets första fas har ett flertal aktörer identifierats som relevanta utifrån gemensamma eller närliggande uppdragsformuleringar och målgrupper.

---

<sup>3</sup> Nilsson, T, 2019: Local alcohol prevention in Sweden – Construction of a prevention index and assessments of prevention effects on consumption and harm. Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden.

## Kommuner, regioner och länsstyrelser är nyckelaktörer för folkhälsoarbete

De insatser och strukturer som lokalt och regionalt har störst möjlighet att påverka förutsättningarna för en god och jämlik hälsa är kommunernas och regionens. Här påverkas bestämningsfaktorer som utbildning, arbete, bostad och levnadsvanor i praktiken genom exempelvis kommunala verksamheter samt hälso- och sjukvård. Region Stockholm har också sedan 1 januari 2019 det regionala utvecklingsansvaret samt ansvar för exempelvis tillväxt- och regionplanering i Stockholms län.

Även Länsstyrelsen har lyfts som en viktig aktör för ett strategiskt folkhälsoarbete i flera statliga utredningar. Ett skäl är att många av myndighetens uppdrag har betydelse för folkhälsa, ett annat är möjligheten att vara en länk mellan nationell, regional och lokal nivå. Ytterligare skäl är myndighetens roll som samordnare av olika samhällsintressen och möjligheten att få ett likvärdigt genomslag i länen.

Folkhälsopiloterna i Stockholm och Västerbotten har aktualiserat frågan om länsstyrelsernas roll i folkhälsoarbetet och Stockholms medarbetare har bjudits in till länsrådsgruppen för social hållbarhet (G3) där följande diskuterats:

1. Behovet av **tydligare, bredare och mer långsiktiga uppdrag** kring de sociala hållbarhetsfrågorna inklusive folkhälsofrågorna. Idag kommer många små och korta uppdrag till länsstyrelserna, vilket försvårar långsiktighet och synergier mellan olika uppdrag.
2. Länsstyrelserna har en viktig roll i det främjande och förebyggande arbetet. Samtidigt finns ett behov av att **reda ut rollfördelning** mellan stat, region och kommun i det främjande och förebyggande folkhälsoarbetet. En tydlig rollfördelning är avgörande för regional samverkan och samordning.
3. Folkhälsopiloterna utgör en viktig testbädd för samtliga länsstyrelser. Framtagandet av **modeller för ett samordnat stöd** från olika regionala aktörer till kommuner är av stort värde.

Även länsledningsgruppen i Stockholm har uttalat sitt stöd för att myndigheten har en viktig roll att spela inom folkhälsopolitikens genomförande, men att den behöver förtydligas.

## Styrgruppen för Folkhälsopilot Stockholm

För att förankra arbetet har en styrgrupp för Folkhälsopilot Stockholm bildats. Styrgruppens roll är att stödja och följa upp projektet, bidra till att sätta arbetet för en god och jämlik hälsa på agendan regionalt och att samordna projektet med andra utvecklingsarbeten i länet för att underlätta synergier.

I styrgruppen för projektet finns chefer från Region Stockholm (Tillväxt- och regionplaneförvaltning, Hälso- och sjukvårdsförvaltning och CES), från Storsthlm (social välfärd och hälsa) och Länsstyrelsen (Tillväxt-, samhällsbyggnads- och miljöavdelning) samt adjungerade representanter från Folkhälsomyndigheten och SKR. Tillväxtdirektören på Länsstyrelsen är ordförande och sammankallande i gruppen.

Styrgruppen har haft tre möten under 2019. Några centrala punkter som diskuterats är:

- vikten av att Folkhälsopilotens arbete leder till att stärka lokala förutsättningar
- de lokala förutsättningar projektet verkar för att stärka även är relevanta att stärka på regional nivå (förutsättningarna presenteras under delmål 4)
- förankring inför bildandet av en arbetsgrupp för ett mer samordnat stöd till lokal nivå och som sammankallas av Länsstyrelsen
- avstämning av delrapportering för år 2019 och inriktning för år 2020
- rollfördelningen mellan Region Stockholm och Länsstyrelsen i den regionala samverkan och samordningen är en knäckfråga som lyfts.

## Regional referensgrupp

Inför arbetet att ta fram arbetssätt och metoder för regional samordning gjordes en inventering av för folkhälsoarbetet i länet relevanta regionala aktörer. Länsstyrelsen sammankallade tillsammans med HSF och Storsthlm ett femtontal regionala strateger för folkhälsa<sup>4</sup> till två heldagar för informationsutbyte. En gemensam kartläggning av samordningsstrukturer och styrdokument gjordes liksom en avstämning kring behovs- samt målanalys. Denna referensgrupp har setts under ytterligare en heldag för uppföljning och workshop kring målbild.

Utöver dessa träffar har ytterligare möten och avstämningar hållits mellan Länsstyrelsen och andra regionala aktörer. Flera strategiska arbeten pågår

---

<sup>4</sup> Strategerna arbetar på Region Stockholm (HSF, TRF, CES och CAMM), inom Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län, Storsthlm (social välfärd och hälsa), Länsstyrelsen (folkhälsopiloten) och RISE.

inom regionen för att se över regionala behov samt bygga samordningsstrukturer, exempelvis Strategi psykisk hälsa och Resurscentrum psykisk hälsa.

### Nulägesanalys och identifierade behov

I den regionala referensgruppen råder en stor samsyn kring att det pågår mycket kvalificerat folkhälsoarbete i länet på såväl kommunal, regional samt statlig nivå men att synergieffekter uteblir då det saknas en överblick och strukturerad samordning mellan dessa. Det finns många regionala samverkansstrukturer och kommunala nätverk, men i liten utsträckning någon koppling mellan dessa. De befintliga samverkansstrukturerna innefattar sällan civilsamhällets eller näringslivets aktörer. Vidare behöver kopplingen mellan regional och nationell nivå samt regional och lokal nivå systematiseras för att effektivisera och underlätta implementering av stödinsatser.

Övergripande regional ledning/styrning i folkhälsofrågor eller sociala hållbarhetsfrågor med representation från såväl kommuner och region som länsstyrelse saknas. Länet som helhet har ingen gemensam folkhälsostrategi, men däremot finns tydliga folkhälsomål i den regionala utvecklingsplanen RUFSS 2050 och i andra styrdokument för olika regionala aktörer. Det finns många styrdokument som berör förutsättningarna för god och jämlik hälsa i Stockholms län, men inga är beslutade och förankrade i såväl kommuner och region som länsstyrelse och andra berörda myndigheter (se bilaga 1).

#### **RUFSS 2050**

**MÅL:** En öppen, jämställd, jämlik och inkluderande region

**Delmål:** Skillnaderna i förväntad livslängd mellan olika socioekonomiska grupper och kommuner i länet ska minska och medellivslängden ska öka för samtliga.

**Regional prioritering:** Nå en jämlik och förbättrad folkhälsa och bidra till att sluta hälsogapet

#### **Övergripande mål för folkhälsopolitiken (prop. 2017/18:249):**

Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

### Referensgruppen har identifierat behov av:

- bättre samordning och överblick regionalt
- fler bryggor mellan samverkansstrukturer
- förtydligad rollfördelning när det gäller samordning av det regionala arbetet
- samordning och spridning av stödet till länets kommuner
- kompetens kring hälsans bestämningsfaktorer för att se synergier mellan uppdrag
- fokus på hälsofrämjande och förebyggande åtgärder
- tydligare kunskapsstyrning
- uppskalning och långsiktig förvaltning av metoder för att främja evidensbaserad praktik
- en samordningsstruktur som kan länka ihop nationellt, regionalt och lokalt arbete.

I den omvärldsbevakning som Länsstyrelsen gjort framstår Nationellt Utvecklingscenter för Barn och Unga (NUBU) i Norge som en samordningsstruktur mellan nationell - regional – lokal nivå att inspireras av.

### RCPH – en möjlig samordningsnod för psykisk hälsa

En närliggande och pågående satsning är etableringen av regionala resurscentrum för psykisk hälsa (RCPH). Det förslag som tagits fram i Stockholms och Gotlands län för centrumets verksamhet och organisation svarar till stor del upp mot behovet av överblick och samordning som identifierats inom regionen för området psykisk hälsa. I förslaget för RCPH nämns även samverkan kring Länsstyrelsens folkhälsoarbete och att Folkhälsopiloten är ett av de pågående regionala initiativ som förslaget har tagit hänsyn till. Om förslaget realiseras skulle RCPH utgöra en tydlig samverkanspart till Folkhälsopilot Stockholm och möjligheterna att skapa överblick, synergieffekter och nå ut med ett samordnat stöd till lokala aktörer skulle öka.

Länsstyrelserna och RCPH lyfts även i SOU 2018:90 *För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt* som centrala aktörer där synergieffekter och bättre systemförståelse skulle kunna uppnås genom en förstärkt samverkan.

### Samverkan med civilsamhället

Under projektets första år har samverkan skett med civilsamhället på flera sätt. Dels pågår det konkreta samarbeten kring flera sakfrågor med bäring på folkhälsa, så som föräldraskapsstöd och våldsprevention. Dels har ett 30-tal civilsamhällesaktörer deltagit vid ett frukostmöte om Folkhälsopiloten. Ett



av de viktigaste medskicken till kommunerna var att många civilsamhällesorganisationer erbjuder kommuner stöd och underlag i data och målgruppsanalys för utsatta grupper.

### Slutsatser av påbörjat arbete

Den regionala samordning och samverkan som skett inom ramen för Folkhälsopilot Stockholm har bidragit till en ökad kännedom om varandras arbete och en förbättrad överblick av det regionala folkhälsoarbetet. Det finns en samsyn i den regionala referensgrupp som bildats om att fortsätta träffas terminsvis med syftet att skapa överblick och samordning på en mer övergripande, konsulterande nivå. De gemensamma målen har underlättat samverkan, men gruppen har haft diskussioner om gränsdragningar. Flera av satsningarna i länet är avgränsade till att gälla psykisk hälsa på alla preventionsnivåer, för alla målgrupper. Folkhälsopilot Stockholm har valt avgränsningen barn och unga samt arenorna föräldrar/familj, förskola/skola, fritid och miljö/plats. Genom en gemensam förståelse för hälsans bestämningsfaktorer samt de skydds- och riskfaktorer som är desamma för utvecklingen av en rad olika hälso- och samhällsproblem blir inte gränsdragningarna ett hinder för gemensamt arbete kring främjande och förebyggande insatser. För att ändå bidra till ökad tydlighet kring rollfördelning i arbetet och bättre förutsättningar för samverkan ser Folkhälsopilot Stockholm behov av att göra en översyn av olika regionala aktörers uppdrag. Översynen görs utifrån befintliga utredningar, rapporter och statsvetenskapliga perspektiv och beräknas vara klar i början av 2020.

#### **DELMÅL 1:**

##### Regional samordning – summering

- Kommuner signalerar behov av bättre samordning mellan regionala aktörer samt en tydligare länk mellan lokal-regional-nationell nivå.
- En regional referensgrupp har bildats.
- Bättre överblick och kännedom om aktörer, styrdokument och samverkansstrukturer.
- Gemensam bild och analys av lokala samt regionala behov.
- Översyn av regionala aktörers uppdrag och roller pågår.

## DELMÅL 2:

### Intern samordning och folkhälsointegration på Länsstyrelsen

#### Integrering av folkhälsoperspektiv på Länsstyrelsen

Under framtagandet av projektplanen för detta arbete gjordes hösten 2018 en kartläggning över om, och hur Länsstyrelsens olika avdelningar och enheter arbetar med frågor som har bäring på folkhälsopolitikens mål och målområden. Under 2019 har Folkhälsopilot Stockholm kunnat bidra till att folkhälsofrågorna har inkluderats i utbildningar för medarbetare från samtliga avdelningar. Information, stöd och vägledning i hur ett folkhälso-perspektiv kan beaktas finns nu att få via intranätet och strategistöd kan beställas via en beställningsportal.

Exempelvis har:

- workshops genomförts på enheter samt mellan enheter och avdelningar för att exempelvis hitta synergier i arbetet för att nå mål inom miljö-, friluft- och folkhälsopolitiken
- folkhälsopiloten bidragit med kunskapsunderlag och stöd vid framtagandet av ett *Metodstöd för sociala aspekter i fysisk planering* (översiktsplaner och detaljplaner) för samhällsplanerare
- underlag för en mer hållbar upphandling tagits fram både ur ett brett socialt hållbarhetsperspektiv och utifrån mer specifika underlag om hälsa när det gäller exempelvis cateringavtal
- basutbildning för medarbetare om Agenda 2030 och social respektive ekologisk hållbarhet har arrangerats vid tre tillfällen under året
- ett antal ansökningar till Strukturfondspartnerskapet har lästs och bedömts utifrån deras möjligheter att bidra till att folkhälsomålen uppnås
- spridning av Preventionspaketet som samverkansmodell till utvecklingsledare inom ekologisk hållbarhet och miljömål.

#### Slutsatser av påbörjat arbete

Folkhälsopilotens medarbetare har i ökad utsträckning kontakt med medarbetare inom exempelvis samhällsplanering, trygghetsfrågor, miljöhälsa och sakkunniga för olika sociala och ekologiska hållbarhetsfrågor.

Genomförandet av workshops och utbildningar från olika enheter och avdelningar har lett till att deltagarna fått syn på den egna verksamhetens betydelse för god och jämlik hälsa och hur jämlikhetsperspektivet kan stärkas. Ett annat resultat är att kontakter knutits mellan exempelvis personal med ansvar för att tillgängliggöra miljö och friluftsförhållanden och personal med kontakter till organisationer som når nyanlända.

Ett identifierat utvecklingsområde är att det inte finns något system för att mäta i vilken utsträckning ett folkhälsoperspektiv integrerats i de olika avdelningarnas arbete, än mindre vilka effekter myndighetens samlade arbete haft på en god och jämlik hälsa i länet.

### Preventionspaketet

Preventionspaketet är en intern arbetsgrupp på Länsstyrelsen i Stockholm som startades 2016 och som nu utgör en del i Folkhälsopilot Stockholms arbete för ett samordnat stöd. Fokus är på förebyggande och främjande arbete inom uppdragen om brottsförebyggande, våldsförebyggande, migrationshälsa, föräldraskapsstöd, friluftsliv och alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksförebyggande arbete (ANDT). Arbetet leds av en projektledare på 50 procent och gruppen består av en till två samordnare per sakfråga som vid regelbundna möten stämmer av, samordnar och planerar gemensamma seminarium, dialoger och besök riktade till lokala samordnare, strateger och beslutsfattare. Preventionspaketet har även bidragit till kompetensutveckling kring gemensamma risk- och skyddsfaktorer samt en förståelse för att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet lokalt kan bedrivas under olika rubriker såsom trygghet, våld eller social hållbarhet. En stor del av det kommunstöd som erbjuds inom ramen för Folkhälsopilot Stockholm och som redovisas under delmål 3 har möjliggjorts genom samordning av tjänster och finansiella resurser i Preventionspaketet.

#### DELMÅL 2:

##### Intern samordning och folkhälsointegrering – summering

- En arbetsgrupp för integrering av sociala hållbarhetsperspektiv på myndigheten har skapats.
- Olika uppdrag och enheter på Länsstyrelsen har större kännedom om varandras arbete och är bärare av varandras frågor i olika sammanhang.
- Större förståelse för hur olika uppdrag har bäring på varandra utifrån hälsans bestämningsfaktorer samt risk- och skyddsfaktorer.
- Genom intern samordning i preventionspaketet har mer resurser kunnat läggas på främjande och förebyggande arbete.

### DELMÅL 3:

#### Kommuner erbjuds ett behovsanpassat stöd

##### Lokala behov

De lokala behov av samordnat stöd som framkommit i kommunkontaktorna inom Preventionspaketet och genom framtagandet av projektplanen<sup>5</sup> har i stort bekräftats i Folkhälsopilot Stockholms regionala samverkan, i andra kommunkontakter och i Karolinska Institutets och SKR:s undersökningar.

- Stöd i att välja ut, kvalitetssäkra och analysera befintliga data.
- Stöd i att utveckla metoder och arbetssätt för löpande systematisk uppföljning av lokalt främjande och förebyggande arbete.
- Tydligare länk mellan lokal-regional-nationell nivå så att behov förmedlas och samlas upp/åtgärdas på regional och nationell nivå. Stöd som erbjuds från nationell och regional nivå ska också nå den lokala nivån.
- Tydligare vägledning från regional och nationell nivå kring insatser.
- Långsiktiga strukturer på regional och nationell nivå för metodförvaltning och implementeringsstöd.

##### Lokala stödinsatser

Kommunerna i Stockholms län har stora möjligheter att få stöd i ett främjande och förebyggande arbete för god och jämlik folkhälsa från de regionala aktörerna, civilsamhället, forskningsinstitut och andra aktörer. Stödet har dock inte funnits samlat och lättillgängligt för kommunerna tidigare. Den länsgemensamma bild av stöd som finns att få som nu håller på att tas fram kan underlätta för kommunerna, men också utgöra ett underlag för prioritering och samordning på regional nivå.

Mycket av det regionala stödet är knutet till en viss sakfråga, men kunskaperna om exempelvis förutsättningar, samordning och system för kartläggning, planering, implementering och uppföljning är generiska. Dessutom är bestämningsfaktorerna för de olika sakfrågorna ofta desamma och ett gemensamt arbete kring dessa gynnar således samtliga sakfrågor.

##### Arbetsgrupp för regionalt samordnat stöd till kommuner

Utifrån identifierade behov och utmaningar kring samordning av insatser från regional till lokal nivå beslutades, med stöd av styrgruppen, att bilda en arbetsgrupp med representanter från flera av de regionala aktörerna. Målet var att paketera ett samordnat stöd från olika regionala aktörer och att

---

<sup>5</sup> Projektplan för Folkhälsopilot Stockholm, dnr 106-38433-2018, Länsstyrelsen Stockholm

utveckla samverkansmodeller genom ett gemensamt stöd till projektets fördjupningskommuner. De organisationer som valde ut strategier till arbetsgruppen var CES, Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län och Länsstyrelsen.

En avstämning och samstämd planering av nätverksträffar och seminarier har påbörjats för att öka synergier och minska dubbelarbete. En första version av kartläggning över vilket stöd respektive aktör kan erbjuda har genomförts. Kartläggningen är på intet sätt heltäckande och många andra aktörer så som civilsamhälle, forskningsinstitut och näringsliv, som kan erbjuda kommunerna stöd i folkhälsoarbetet har inte inkluderats.

Ett resultat av ökad kunskap om varandras uppdrag har lett till bättre möjligheter att vara bärare av, och hänvisa kommunerna till varandras stöd. Tilliten till varandra har ”spillt över” och nya kontakter har etablerats mellan kommunrepresentanter och regionala aktörer som inte tidigare haft något samarbete. Kommuner som fått stöd från en regional aktör i sitt främjande och förebyggande arbete har lotsats vidare till andra regionala aktörer som ett resultat av en ökad samverkan. Minst ett tiotal kommuner och stadsdelar har tagit del av ett samordnat stöd från flera regionala aktörer under året.

### Slutsatser av påbörjat arbete

Arbetsgruppen för samordnat stöd har konstaterat att många av de insatser som erbjuds från regional nivå riktar sig till samma arenor lokalt, även om ingångarna och uppdragen, såsom exempelvis psykisk hälsa, levnadsvanor eller folkhälsa är olika. Genom att koordinera insatserna besparas såväl regionala som lokala resurser.

Kommuner med goda organisatoriska förutsättningar för folkhälsoarbete efterfrågar och tar del av regionalt stöd i större utsträckning än kommuner som inte har strukturer för att arbeta med frågorna. Det finns därmed en risk för att det samlade regionala stödet till kommunerna inte bidrar till att minska klyftorna. Arbetsgruppen har påbörjat en analys av hur stödet slår utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Gruppen planerar också för mer samordnade insatser inför 2020.

### Tre nivåer av stöd

Huvudbudskapen till kommunerna i det stöd som erbjuds, oavsett form, är att göra mer hälsofrämjande och tidigt förebyggande folkhälsoarbete, att utveckla modeller för tvärssektoriell samordning, gemensamt ägande av frågorna och att utveckla prioriteringar samt målgruppsanpassningar för att bidra till en ökad jämlikhet i hälsa. Folkhälsopilot Stockholm erbjuder genom Preventionspaketet och den regionala arbetsgruppen **tre nivåer** av samordnat stöd till kommunerna:

### **Seminarier/nätverksträffar för kommunala strateger eller chefer över sakområdesgränser**

Länsstyrelsen har sedan många år nätverksträffar för kommunala strateger och chefer inom ramen för olika uppdrag så som föräldraskapsstöd, ANDT och Mäns våld mot kvinnor. Länsstyrelsen bedriver ett alltmer systematiskt arbete för att bjuda in flera olika nätverk till samma seminarier och för att på så vis främja lokal tvärssektoriell samverkan. Under 2019 har tre större seminarier genomförts för att skapa tvärssektoriella mötesplatser och erbjuda kompetensutveckling kring samordningsmodeller. Många av seminarierna arrangeras också tillsammans med andra regionala aktörer. Sammanlagt har cirka 250 personer, med bred representation från länets alla kommuner, deltagit i olika möten. En utvärdering av ett större seminarium (se bilaga 2), *Samverkan på riktigt*, visade att två av tre uppgav att årets konferens har bidragit till att stärka samverkan och samordning i det lokala arbetet. Mer än hälften av de som deltagit vid seminariet året dessförinnan uppgav att den lett till nya samverkansinitiativ i kommunen. 9 av 10 planerar nya initiativ som en följd av deltagandet, exempelvis att bjuda in Länsstyrelsen till kommunbesök, bjuda in andra förvaltningar till samverkansmöte eller utbilda förtroendevalda i vinster med främjande och förebyggande arbete.

Vidare har gemensamma nätverksträffar för samordnare inom till exempel föräldraskapsstöd och uppdraget om Mäns våld mot kvinnor genomförts för att stärka den lokala samordningen av det våldsförebyggande arbetet och uppmuntra till utvecklingen av universellt förebyggande metoder och arbetssätt.

### **Kommunbesök och kommundialoger**

Fem kommunbesök har genomförts med syftet att motivera beslutsfattare och skapa bättre förankring på ledningsnivå för främjande och förebyggande folkhälsoarbete. På så vis bidrar besöket till förbättrade lokala förutsättningar för främjande och förebyggande arbete (erbjudande om kommunbesök, se bilaga 3). Huvudbudskapen vid kommunbesöken handlar både om förbättrad och mer jämlik hälsa, men också om mer tvärssektoriellt ägande av frågorna över förvaltningsgränserna.

Inför ett kommunbesök träffar Länsstyrelsen chef och samordnare/strateg i kommunen för att göra ett behovsanpassat upplägg. Vid kommunbesöket deltar kommunledningen eller stadsdelsledningen och ibland strateger/samordnare, vanligtvis under en halvdag. Besöken innehåller både en kunskapsdel och en processdel med workshops om hur förutsättningarna och det lokala arbetet kan förbättras. Avslutningsvis summerar kommundirektör eller stadsdelsdirektör fortsatta steg framåt. Ungefär 3–6 och 12 månader efter genomförda kommunbesök kontaktar Länsstyrelsen kommundirektör

eller stadsdelsdirektör för en uppföljning. Vid uppföljningen ställs frågor om hur besöket upplevts, hur det lokala arbetet fortskrider och om man önskar fortsatt stöd från Länsstyrelsen. Genomförda uppföljningar visar att samtliga kommuner/stadsdelar uppskattat besöket och att de möjliggjort för ledningsgruppen att fokusera på vikten av, och förutsättningarna för, ett samordnat främjande och förebyggande arbete. Kommunerna uppskattar uppföljnings-samtalen, då det hjälper dem att inte tappa bort frågorna.

I de uppföljningar som genomförts framkommer att kommunbesöken bidragit till följande:

- underlag för det fortsatta utvecklingsarbetet
- underlätta prioriteringar kring det främjande och förebyggande arbetet trots minskad budget
- ökad fokus på hälsofrämjande och tidigt förebyggande insatser samt ökad samverkan över förvaltningsgränserna.

Det framgår också tydligt att personalförändringar på kommunledningsnivå lett till att planerade förändringsinitiativ avstannat.

Kommundialogerna sker ofta med lokala strateger samt chefer och följer ingen bestämd mall utan utformas i dialog utifrån lokala behov av stöd i det främjande och förebyggande arbetet. I kommundialogerna ryms exempelvis föreläsningar och kunskapsstöd kring bestämningsfaktorerna för hälsa samt metod- och processtöd för folkhälsoarbete. Under 2019 har det bland annat handlat om:

- att tillsammans med kommunala enhetschefer arrangera en verksamhetsdag för personal med fokus på en gemensam kunskapsbas, utvecklad samverkan och målgruppsanpassning av främjande och förebyggande arbete
- återkommande möten med stadsdelar kring utvecklingen av främjande metoder i skolan för att möjliggöra kunskapsspridning
- att underlätta samverkan mellan kommuner och regionala aktörer i utvecklingsprojekt för att tillgängliggöra tidigt föräldraskapsstöd
- sammanföra kommuner och civilsamhällesaktörer kring lösningar för uppskalning av metoder till länet.

## Slutsatser av påbörjat arbete

När Länsstyrelsen samordnar sina uppdrag och erbjuder tvärssektoriella mötesplatser och konferenser verkar det även bidra till en ökad kommunal samordning och samverkan mellan olika arbetsområden (exempelvis trygghetsfrågor, folkhälsofrågor, föräldraskapsstöd, våldsprevention och ANDT-prevention).

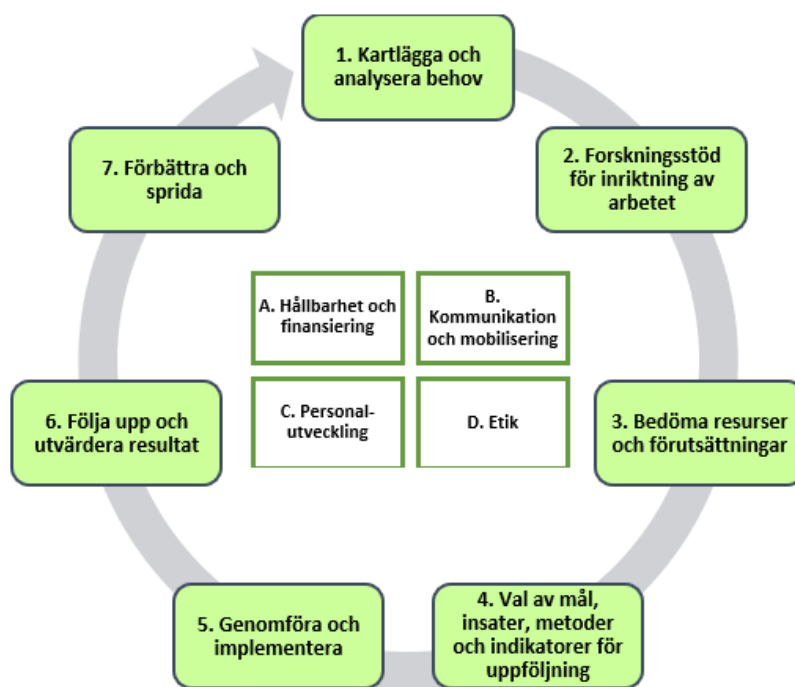
Kommunbesök och kommundialoger initieras ofta av strateger eller samordnare tillsammans med sina chefer i kommunerna. Dessa funktioner ser ofta behov av ökad kunskap, förståelse och samsyn hos ledningsgruppen om vikten av goda förutsättningar för det främjande och förebyggande arbetet. Kommunbesöken kan vara ett sätt att öka ledningens folkhälso-kunskap samt att tydliggöra ledningens ansvar för tvärssektoriell samverkan. Det har i dialog med kommunledning även framkommit behov av stöd med förankringsarbete gentemot kommunpolitiker.

Det gemensamma arbetet inför kommunbesöken och uppföljningsarbetet efteråt verkar vara minst lika viktiga som själva besöket och en formalisering av denna process har inletts med tydliga mallar och riktlinjer för hur det ska gå till.

### **Fördjupad samverkan och stöd**

För att pröva hur ett stöd från regionala aktörer kan samordnas och på bästa sätt anpassas efter lokala behov har piloten inlett ett fördjupat samarbete med fyra kommuner under projektiden. Inledningsvis ges ett fördjupat stöd till Botkyrka, Lidingö, Norrtälje och Sigtuna i det främjande och förebyggande arbetet. Efter ett flertal inledande möten har kommunen i dialog med Länsstyrelsen identifierat och formulerat ett antal punkter för fördjupad samverkan. Prioriteringarna har formaliserats i samverkansavtal mellan Länsstyrelsen och respektive kommun. Stödet kommer att ges av Länsstyrelsen i samverkan med CES och Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län.





#### *Steg i ett kvalitetssäkrat främjande och förebyggande arbete*

Stödet till fördjupningskommunerna har utgått från stegen i ett kvalitetssäkrat främjande och förebyggande arbete<sup>6</sup>. I Botkyrka och Norrtälje som har väl utvecklade strukturer för sitt tvärsektoriella främjande och förebyggande arbete finns behovet av stöd i uppföljning, utvärdering och spridning. I Lidingö önskas stöd i första hand i genomförande och implementering av arbetet med Trygg uppväxt och i Sigtuna önskas stöd med kartläggning och analys för fortsatt prioritering och verksamhetsutveckling.

En projektplan (bilaga 4) och ett avtal för uppdragsforskning har tagits fram med Uppsala universitet som ska genomföra en socioekonomisk utvärdering i två av fördjupningskommunerna; Botkyrka och Norrtälje. Arbetet beräknas pågå under ett år, från oktober 2019, och resultaten kommer att kunna inkluderas i Folkhälsopilotens slutrapport.

<sup>6</sup> Modell utvecklad ur EDPQS, European Drug Prevention Quality Standards och Snabbguide för drogförebyggande arbete, Folkhälsomyndigheten

## Botkyrka: socioekonomisk utvärdering och våldspreventivt centrum

Botkyrka kommun påbörjade år 2014 ett generellt våldsförebyggande arbete för barn och ungdomar med ett tydligt genus- och åskådarperspektiv som försöker ta tillvara på människors styrkor och handlingskraft. Arbetet har utvecklats inom kommunens socialförvaltning och i samverkan mellan kommunen och polis, räddningstjänst och civilsamhälle. Arbetet har utgått utifrån en gemensam problembeskrivning och relevanta insatser för att förebygga att våld uppstår har identifierats. Samverkansarbetet, mål och inriktning är förankrade i respektive organisation.

Det övergripande målet för det lokala samverkansarbetet är ett våldsfritt samhälle. Inriktningen är att utveckla och implementera universellt förebyggande insatser, riktade mot identifierade riskfaktorer och kända skyddsfaktorer, inom ramen för ordinarie verksamheters arbete att förebygga våld. Som stöd för detta arbete håller kommunen på att bygga upp ett våldspreventivt center (VPC). VPC ska stärka samordningsinsatser på individ och gruppnivå gällande våld, kriminalitet och våldsutsatthet, arbeta med implementering av våldsförebyggande arbetssätt och utgöra ett kunskapscentrum som stödjer arbetet. Arbetet i Botkyrka kommun ska utgå från platsen Botkyrka och se på livsvillkor och identitet för invånarna. Detta kräver ett tvärsektorielt arbete med flera aktörer och fokus på det våldsförebyggande arbetet är en viktig komponent.

Samverkan mellan Länsstyrelsen i Stockholms län och Botkyrka kommun handlar om att gemensamt identifiera och utveckla strukturer samt kunskapsflöden mellan lokal och regional nivå.

Länsstyrelsen och representanter från Botkyrka kommunen har prioriterat följande områden för en fördjupad samverkan:

- Socioekonomisk utvärdering av den samverkansmodell som byggts upp i kommunen samt av de insatser som ryms inom ramen för detta.
- Uppföljning och spridning av samordningsmodellen och det våldsförebyggande arbetssättet TÅGET.
- Stärka det tvärsektorIELLA perspektivet i Botkyrka kommuns förebyggande arbete. Botkyrka arbetar för att stärka det tvärsektorIELLA arbetet inom ramen för kommunens satsning att bygga ett Våldspreventivt Center, både genom samlokalisering av olika myndigheter och genom att synliggöra effekter av det förebyggande arbetet på områden.

## Lidingö: Trygg uppväxt i Lidingö stad

Trygg uppväxt 2018–2021 syftar till att utveckla och implementera en modell och ett arbetssätt för att bemöta och ge barn, unga och föräldrar

tidiga och preventiva insatser i tvärprofessionell samverkan. Trygg uppväxt tar sin utgångspunkt i GIRFEC, *Getting it right for every child*. GIRFEC utvecklades i kommunen Highland 2006–2009<sup>7</sup>. Sedan 2010 finns det nationellt politiskt stöd och lagstiftning<sup>8</sup> för GIRFEC i Skottland.

GIRFECs grundläggande principer handlar om att barns bästa ska beaktas i alla lägen och de ska komma till tals i alla frågor som berör dem. Utöver det ska myndigheter och verksamheter samverka och koordinera tidiga och preventiva insatser.

Länsstyrelsen kommer tillsammans med andra regionala aktörer stödja kommunen utifrån kunskap om hälsans bestämningsfaktorer, risk- och skyddsfaktorer, lokalt förebyggande arbete samt tvärprofessionell samverkan. Detta har under 2019 framförallt handlat om att Länsstyrelsen stöttat projektgruppen i deras arbete med att revidera och anpassa det metodstöd som ska implementeras i kommunens verksamheter. Länsstyrelsen har även medverkat i utbildningen av de yrkesverksamma som ingår i implementeringsarbetet av Trygg uppväxt, bidragit med kompetensutveckling kring risk- och skyddsfaktorer samt jämlikhetsaspekten i främjande och förebyggande arbete. Länsstyrelsen stödjer även utvecklingsledaren och styrgruppen med förankring genom information till medarbetare, ledning och politiker i Lidingö stad samt externa aktörer såsom hälso- och sjukvård och polis. Länsstyrelsen samordnar sitt arbete med FoU Nordost som utvärderar implementeringen av Trygg uppväxt.

#### Norrtälje: socioekonomisk utvärdering och processtöd

Norrtälje kommun har en väl utvecklad samverkansmodell på flera nivåer och har hittat sätt att få ihop ett flertal arbetsområden inom sitt trygghetsarbete. Inom ramen för kommunens Trygghetspolicy<sup>9</sup> finns fyra strategiska inriktningar som tillsammans bidrar till ett hållbart och systematiskt trygghetsarbete:

1. Brottsförebyggande arbete
2. Folkhälsoarbete
3. Integration och etablering
4. Våld i nära relation

Kommunens arbetssätt och resultat har uppmärksammats och inspirerat andra kommuner i länet och landet. Norrtälje kommun vill fortsätta stärka de lokala förutsättningarna för ett folkhälsoarbete för god och jämlik hälsa.

---

<sup>7</sup> Scottish executive (2006). *Getting it right for every child – Implementation Plan*

<sup>8</sup> Children and Young People (Scotland) Act, 2014

<sup>9</sup> Policy för trygghetsarbetet i Norrtälje kommun, <https://www.norrtalje.se/globalassets/trygg-i-norrtalje-kommun/15c-trygghetspolicy.pdf>

Följande behov av stöd och samverkan, med Länsstyrelsen tillsammans med andra regionala aktörer, har pekats ut:

- socioekonomisk utvärdering av den samverkansmodell som byggts upp i kommunen samt av de insatser som ryms inom ramen för detta
- uppföljning av kommunens förutsättningar för främjande och förebyggande arbete för god och jämlik hälsa, så som styrning, struktur och samordning med stöd av KI
- process- och kompetensstöd, exempelvis genom fortbildning av chefer och praktiker i barn- och ungdomsverksamheter, genom workshop för kommunledningsgruppen om samsyn i mål för främjande och förebyggande arbete och genom insatser till förtroendevalda.

Under 2019 har Länsstyrelsen föreläst om folkhälsa och framgångsfaktorer för ett lokalt folkhälsoarbete vid ett utbildningstillfälle för alla kommunens chefer. Folkhälsopilotens medarbetare har också medverkat som föreläsare och moderator vid en konferens med cirka 320 deltagare från barn- och ungdomsverksamheter i alla Roslagens kommuner.

#### Sigtuna: kartläggning, analys och tvärsektoriell samverkan

Sigtuna kommun har i Mål och budget för 2019–2021<sup>10</sup> lyft fram vikten av att arbeta med social hållbarhet. Några av de prioriteringar som uttalats rör samverkan kring barn 0–6 år och deras familjer, ett utvecklat ANDTS-förebyggande arbete och minskad segregation och utanförskap. Kommunen vill också utveckla sitt arbete mot övervikt och fetma, psykisk ohälsa bland unga och våld mot barn.

- Målet för kommunens deltagande i pilotarbetet är att stärka förutsättningarna för ett lokalt hälsofrämjande och förebyggande arbete med fokus på kartläggning och kompetensökning.
- En politisk beredning för Agenda 2030 har bildats med deltagare från alla politiska nämnder och det har bildats en arbetsgrupp med förvaltningschefer för social hållbarhet/prevention under Kommunledningsgruppen.
- Tre kartläggning och analysunderlag har tagits fram under hösten 2019:
  - En behovsanalys med statistik på kommunnivå, kommundelnivå och gruppnivå har tagits fram med stöd av CES

---

<sup>10</sup> Sigstuna kommun, *Mål och budget för 2019–2021*, Sigstuna: Sigstuna kommun 2018, s. 9.

- En verksamhets- och samverkanskartläggning har genomförts med deltagande från olika kommunala förvaltningar och samarbetspartners utanför kommunen med hjälp av Länsstyrelsen och Uppdrag psykisk hälsa
- En kartläggning av kommunens förutsättningar för ett strategiskt folkhälsoarbete görs av KI genom enkät, intervju och dokumentanalys
- Utbildning i tvärsektoriellt folkhälsoarbete för nyckelpersoner i Sigtuna kommun. Återkoppling av kartläggningar samt utbildningsinsatser för ledning och förtroendevalda ska genomföras våren 2020.

### Slutsatser av påbörjat arbete

Möjligheten att i det fördjupade stödet anpassa upplägget helt efter kommunala behov uppskattas av kommunerna och lyfts fram som något som skiljer Länsstyrelsens stöd från andra nationella aktörer. Vidare har kravet på förankring hos kommunledning underlättat arbetet för strateger och enhetschefer i fördjupningskommunerna.

#### DELMÅL 3:

Regionalt samordnat och behovsanpassat stöd till länets kommuner – summering

- En regional arbetsgrupp har skapats för att pröva modeller för regionalt samordnat stöd i fördjupningskommuner.
- Kartbild över vilka regionala aktörer som erbjuder olika former av stöd till kommunerna har tagits fram.
- Ett tydligare erbjudande om samordnat stöd till länets kommuner har formulerats på tre nivåer.
- En analys av hur det regionala stödet fördelas mellan kommunerna utifrån ett jämlikhetsperspektiv.
- Ökad tvärsektoriell samverkan i det främjande och förebyggande arbetet i flera kommuner som fått stöd.
- Kommuner återkopplar att kommunbesök och dialoger leder till en gemensam kunskapsbas och ökad prioritering av främjande och förebyggande arbete.
- I fördjupningskommunerna finns det beslut om utökad samverkan och stöd för att stärka förutsättningar för främjande och förebyggande arbete.
- Modeller för tvärsektoriell samordning på lokal nivå utvecklas och utvärderas i fördjupningskommunerna.

#### DELMÅL 4:

### Lokala förutsättningar för hälsofrämjande och förebyggande arbete stärks

Med goda lokala förutsättningar avses:

- beslutsfattare med kunskap om förutsättningar för folkhälsoarbete med fokus på jämlikhetsaspekter
- prioritet av ett långsiktigt hälsofrämjande och förebyggande arbete för en god och jämlik hälsa i mål, budget och uppföljning
- gemensamt ägande genom tvärssektoriella samverkansstrukturer för folkhälsoarbete med intern och extern representation
- strategiskt placerad samordnarfunktion/team med mandat och uppdrag att driva på utvecklingen för hälsofrämjande och förebyggande arbete
- strategisk användning av lokal kartläggning och analys vid planering och uppföljning
- strategisk form för dialog med medborgare, brukare och målgrupper
- kunskap om hälsofrämjande och förebyggande insatser, metoder och arbetssätt finns hos strateger/samordnare.

Förutsättningarna är en sammanvägning av underlag från regeringen<sup>11</sup>, Kommissionen för jämlik hälsa<sup>12</sup>, Folkhälsomyndigheten<sup>13</sup> och synpunkter från referensgruppsmöten inför projektplansframtagande.

#### Karolinska Institutet mäter lokala förutsättningar för folkhälsoarbete

KI har tagit fram verktyg för att mäta de lokala förutsättningarna för hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete i länets kommuner och Stockholms stads stadsdelar. Mätningarna sker genom fokusgrupper, enkäter, intervjuer och dokumentanalys, läs mer under kapitel *Utvärdering och forskning* från Karolinska Institutet.

Värt att notera är att projektet Folkhälsopilot Stockholm sker i en tid av vikande konjunktur. Historiskt har en svår ekonomisk situation för kommuner tenderat att leda till minskad prioritering av främjande och förebyggande arbete för att säkerställa att lagstadgade kärnverksamheter möjliggörs. Det finns chefer och strateger från länets kommuner och stadsdelar som uttryckt oro för att detta pågår eller kan ske de närmaste åren.

---

<sup>11</sup> God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik, prop. 2017/18: 249

<sup>12</sup> SOU 2017:4 För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket

<sup>13</sup> Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst, version 2.0, Folkhälsomyndigheten

# Övrig verksamhetsrapportering

---

## **Avstämningar Länsstyrelsen Västerbotten, Folkhälsomyndigheten samt Sveriges Kommuner och Regioner**

Pilotprojektet i Stockholm har haft regelbunden kontakt med pilotprojektet i Västerbotten under arbetets gång. Utöver detta så har två gemensamma avstämningsmöten genomförts med SKR och Folkhälsomyndigheten. Syftet med avstämningarna har varit att stärka och vidhålla relationer mellan regionala och nationella aktörer, men även att kvalitetssäkra arbetet genom utbyte mellan pilotprojekten, SKR och Folkhälsomyndigheten.

Avstämningarna har främjat ett kontinuerligt utbyte mellan både forskarna och projektgrupperna i bägge pilotprojekten. Ett annat resultat av denna samverkan är att de två pilotprojekten kommer att delta som referenser i ett av Folkhälsomyndighetens utvecklingsarbeten. Arbetet rör en utvecklad webbsida för att stödja lokalt och regionalt folkhälsoarbete.

## **Nationellt utvecklingsarbete**

Vissa av de utvecklingsbehov som lokala och regionala aktörer lyfter är snarare av nationell än regional karaktär. Folkhälsopilot Stockholm har därför deltagit i flera nationella utvecklingsprocesser under året:

- Deltagande i referensgrupp för revidering av Snabbguide för drogförebyggande arbete, ledd av Folkhälsomyndigheten.
- Deltagande i nationella myndighetshearings om hur metodförvaltning och implementeringsstöd skulle kunna se ut för främjande och förebyggande metoder med stöd i forskning och praktik, ledda av Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd.
- Samtal om lokal samverkan mellan primärvård och andra aktörer, ledd av regeringens utredare för *God och nära vård*.
- Deltagande i expertgrupp om nyanlända familjer, sammankallad av Nordens välfärdscentrum.

## Kommunikation och spridning

Projektet beskrivs på webben och uppdateras regelbundet med månadsrapporteringar<sup>14</sup>. Intresset för pilotprojektet är stort även utanför länets gränser och Folkhälsopilot Stockholm har presenterats vid flera tillfällen, exempelvis:

- Folkhälsodagen *För en jämlik hälsa i tiden*, arrangerad av Dagens medicin.
- Forskardag om folkhälsa för lokala och regionala aktörer i Västmanlands län, arrangerad av landshövdingen i Västmanland.
- Webbinarium för folkhälsostateger i kommuner och regioner, arrangerad av SKR.
- På länsstyrelsegemensamma träffar, exempelvis Chefsforum för social hållbarhet och länsrådsgruppen för Social hållbarhet och folkhälsa.

---

<sup>14</sup> <https://www.lansstyrelsen.se/stockholm/samhalle/social-hallbarhet/jamlik-halsa.html>



# Utvärdering och forskning från Karolinska Institutet

---

## Bakgrund och utvärderingens fokus

Insatserna inom *Folkhälsopilot Stockholm* syftar dels till att utveckla metoder och arbetssätt för samordning av ett regionalt arbete för en god och jämlik folkhälsa (utifrån hälsans bestämningsfaktorer), dels att erbjuda konkret stöd till kommuner i syfte att stärka de lokala förutsättningarna för att driva ett hälsofrämjande och förbyggande arbete. Insatserna, eller arbetssättet (metoden) ser därför olika ut i olika sammanhang och omfattar både styrning och samarbeten mellan och inom organisationer samt olika former av insatser till kommuner/stadsdelar. Dessutom formas och utvecklas insatserna över projektperioden.

I syfte att kunna fånga detta innefattar utvärderingen både studier av implementeringen av *Folkhälsopilot Stockholm* (genom formativ processutvärdering), följeforskning, och studier av utfall i relation till projektets insatser, summativ utvärdering. Syftet med utvärderingen, som genomförs av Karolinska Institutet, är således att både utvärdera processer och effekter av insatser.

## Processutvärdering

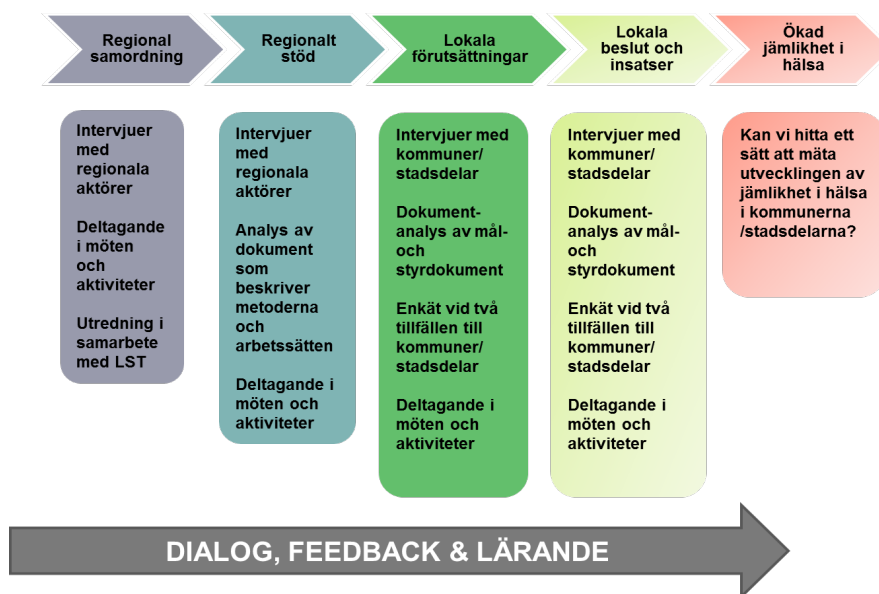
Denna del av utvärderingen består av flera delar. En del är att ta fram en programlogik, en annan är att beskriva och analysera projektets utveckling med fokus på faktorer som främjar eller försvårar implementering av arbetssättet. Forskarna deltar i aktiviteter och möten på såväl regional som lokal nivå och ger kontinuerlig återkoppling till projektgruppen av viktiga resultat och observationer från forskningen.

### Programlogiken

Framtagandet av programlogiken (se figur 1) har genomförts av Länsstyrelsen med stöd av forskarna. Programlogiken ska bidra till en fördjupad förståelse för hur insatser och aktiviteter är tänkta att fungera med avseende på prestationer som ska leda till önskvärda effekter, det vill säga *hur* och *varför* aktiviteterna i Länsstyrelsens ”metod” leder till förändring. Programlogiken förklarar hur en förbättrad regional samordning mellan olika regionala aktörer, tillsammans med en utvecklad intern samordning mellan Länsstyrelsens olika sakområden med bäring på folkhälsoarbetet, leder till ett bättre och mer ändamålsenligt regionalt stöd till kommunerna.

Genom det förbättrade stödet syftar projektet till att stärka de lokala förutsättningarna för ett hälsofrämjande och förebyggande arbete. Det förväntas leda till att mer underbyggda och strategiskt viktiga beslut fattas och att insatser med störst möjlighet att förbättra folkhälsan används i det lokala arbetet, vilket i sin tur förväntas leda till ökad jämlikhet i hälsa.

**Figur 1.** Programlogiken och kopplingen till forskningens olika ansatser.



### Förklaringsfaktorer som främjar eller försvårar implementering

Analyserna inom denna del av utvärderingen genomförs kontinuerligt genom (1) deltagande observationer (följeforskning), (2) olika former av medverkan i projektarbetet samt (3) genom intervjuer. Den praktisknära ansatsen och forskarnas kontinuerliga deltagande i aktiviteter och möten har flera syften. Dels är det ett sätt att samla in data om Länsstyrelsens genomförande av projektet och uppgifter om projektets utveckling, dels är det ett sätt att bidra till ett kontinuerligt lärande i projektet.

Genom att delta kan forskarna ge snabb feedback vilket kan bidra till att projektet justeras i syfte att öka måluppfyllelse. Genom forskarnas deltagande kan dessutom kontakter med viktiga aktörer etableras, vilket ökar chanserna att forskarna kommer i kontakt med ”rätt” personer för fortsatt datainsamling.

## Effektutvärdering

Denna del av utvärderingen syftar till att ställa de utfall som uppnås med *Folkhälsopilot Stockholm* i relation till de utfall som förväntas. Utfallsmått och frågeställningar har projektets övergripande mål ("skapa bättre förutsättningar för det lokala främjande och förebyggande folkhälsoarbetet i Stockholms län") som utgångspunkt, i synnerhet genom följande processer:

1. kommuner prioriterar och samordnar ett tvärsektoriellt hälsofrämjande och förebyggande arbete i samverkan med exempelvis civilsamhälle och regionala aktörer;
2. förutsättningarna för att prioritera, initiera, implementera och följa upp ett tvärsektoriellt lokalt och regionalt hälsofrämjande och förebyggande arbete förbättras. Data för denna del av utvärderingen består av webbenkät och djupintervjuer med kommuner och stadsdelar vid två tillfällen (hösten 2019 och hösten 2020) samt olika styrdokument på lokal nivå.

### Olika datakällor

Ett preliminärt resultat från de datainsamlingar som hittills genomförts är att det finns en stor variation mellan kommuner i hur folkhälsoarbetet är organiserat, prioriterat och etiketterat. För att öka chanserna att fånga det lokala och regionala arbetet på bästa sätt inhämtas därför data från flera källor. Det första och andra steget i programlogiken, regional samordning och regionalt stöd, studeras främst genom djupintervjuer med regionala tjänstemän och beslutsfattare, dokumentanalys av dokument som beskriver arbetssätten och metoderna för lokalt stöd samt genom deltagande observationer.

På liknande sätt kommer det tredje och till viss del fjärde steget i programlogiken, det vill säga lokala förutsättningar samt lokala beslut och insatser, att studeras. Utöver djupintervjuer med lokala tjänstemän och beslutsfattare, dokumentanalys av lokala mål- och styrdokument och deltagande observation skickas en enkät till länets samtliga kommuner och stadsdelar.

Det sista steget i programlogiken, det vill säga jämlik hälsa, kommer inte att utvärderas inom ramen för pilotprojektet. Däremot förs en dialog med Folkhälsomyndigheten kring vilken data som skulle kunna användas för att beskriva utvecklingen av jämlikhet i hälsa i länets kommuner och på stadsdelsnivå. Skälet till denna prioritering är den relativt korta tiden för såväl projektets som utvärderingens genomförande.

## Genomförda och pågående aktiviteter

Arbetet som beskrivs nedan avser det första sex månaderna av utvärderingen. Aktiviteter och iakttagelser redovisas, eftersom det inte finns några färdiga resultat ännu. Redovisning skall även i övrigt tolkas med stor försiktighet då det endast rör sig om ett begränsat antal intervjuer (fokusgrupper och individuella djupintervjuer), enkätsvar från kommuner och övriga observationer under maj-november 2019.

### Datainsamlingar

Den relativt korta tiden för att genomföra utvärderingen av projektet är en utmaning. Det har därför varit viktigt att snabbt komma igång med datainsamlingar för att också hinna med uppföljande mätningar innan projektet slutredovisas i slutet av 2020. Forskargruppen genomförde i början av juni 2019 en pilotstudie genom två fokusgruppsintervjuer med tjänstemän och chefer i sex slumpmässigt utvalda kommuner/stadsdelar i syfte att få en överblick över hur folkhälsoarbete bedrivs lokalt och vilka förutsättningar kommunerna har för detta arbete. I intervjuerna fördes också ett samtal kring kommunens syn på den nationella folkhälsopolitiken, hur de arbetar med olika tvärsektoriella perspektiv samt vilket stöd som kommunerna önskar från den regionala nivån. Grundsytet med fokusgruppsintervjuerna var att de skulle ge värdefull information för den fortsatta planeringen av utvärderingen och den nu pågående datainsamlingen.

I oktober och november genomförs djupintervjuer med nyckelpersoner i ett slumpmässigt urval av kommuner och stadsdelar. Under samma period genomförs också en webbaserad enkät ut till samtliga kommuner och stadsdelar. Både intervjuerna och webbenkäten har, i bred mening, fokus på de lokala förutsättningarna men ställer också frågor om det regionala stöd som erbjuds och som efterfrågas. Både intervjuer och enkäter kommer att genomföras vid två tillfällen, hösten 2019 och hösten 2020

Det är av avgörande betydelse för studiens resultat att forskarna kommer i kontakt med personer som har god kännedom om hur det hälsofrämjande och förebyggande arbete bedrivs och vilka förutsättningar som finns lokalt. Det har därför krävts ett gediget förarbete för att identifiera personer lokalt som kan ge en så rättvis bild som möjligt. Förutom information från fokusgruppsintervjuerna har forskarna kontaktat kommunerna för att hitta fram till lämpliga intervjupersoner och mottagare av enkäten. Länsstyrelsen och Region Stockholm har också bidragit med information om kontaktpersoner lokalt. Vidare har forskarna i framtagandet av enkätens utformning haft dialog med Länsstyrelsen, tjänstemän på regional nivå samt några representanter från kommunerna. Enkäten till kommunerna skiljer sig något åt från enkäten till stadsdelarna.

Genom att kontinuerligt delta i lokala och regionala möten, där både Länsstyrelsen och andra regionala aktörer medverkar, samlar forskarna in information kring hur den regionala samordningen och det regionala stödet utvecklas. För att ytterligare få en fördjupad förståelse för den regionala nivåns metoder och arbetssätt genomförs under vintern/våren 2020 intervjuer med länsledningen, chefer och medarbetare på Länsstyrelsen samt med andra regionala tjänstemän, chefer och politiker inom Region Stockholm och Storstockholm. Under senare delen av 2020 kommer också en dokumentanalys genomföras med dokument som beskriver de arbetssätt och metoder som används i pilotprojektet för att stärka den regionala samordningen och det regionala stödet. Vidare samarbetar forskarna med Länsstyrelsen i den påbörjade översynen om principiell rollfördelning i det folkhälsostrategiska samordningsarbetet på regional nivå. Detta sker genom intervjuer med nyckelpersoner på nationell och regional nivå med fokus på frågor som rör statens roll på den regionala nivån.

#### Iakttagelser (eller preliminära resultat)

Eftersom utvärderingen i första hand fokuserar på de tre första stegen i programlogiken, det vill säga *regional samordning*, *regionalt stöd* och *lokala förutsättningar* beskrivs också nedan våra iakttagelser/resultat inom ramen för dessa tre steg i programlogiken. Resultaten (iakttagelserna) är att betrakta som ytterst preliminära.

#### Regional samordning (programlogikens steg 1)

Våra iakttagelser från möten i olika grupper som vi deltagit i tyder på att det finns en hög grad av samsyn mellan olika operativa regionala aktörer i att stödet till kommuner behöver samordnas bättre och att rollerna måste tydliggöras för att åstadkomma detta. Viljan att ändra och göra nytt finns hos de olika regionala aktörerna. Samsyn finns också i att de lokala aktörerna efterfrågar samordnade insatser. Vi ser också att det arbetssätt som Länsstyrelsen redovisar (metoden = implementeringsobjektet, det vill säga ett kvalitets-säkrat folkhälsoarbete utifrån EDPQS) har fallit väl ut som den gemensamma plattform man kan utgå ifrån i de gemensamma samordnade insatserna lokalt. *Folkhälsopilot Stockholm* tycks också bidra till att den regionala samordningen operativt blir verkstad. Sett ur ett implementeringsfrämjande perspektiv är samsynen kring behov av nya arbetssätt en viktig iakttagelse. Förväntningarna på att Länsstyrelsen ska lösa samordningen tycks också i vissa grupper vara stora, kanske för stora sett i ljuset av att det trots allt är ett relativt litet projekt medelmässigt. Det starka engagemang och den höga kompetensnivå som genomsyrar hela utvecklingsarbetet, både från projektgruppens sida men också de regionala operativa aktörerna, främjar arbetet för en starkare regional samordning.

Det tycks dock som om denna samsyn mellan de regionala aktörerna är större i de mer operativa samarbetsgrupperna men mindre på högre strategiska nivåer av samarbete. Att det blir svårare med samsyn kring roller och ansvar ju högre upp i hierarkin man kommer ökar risken för att arbetet med att stödja det lokala arbetet försvagas, vilket således inte främjar implementeringen.

Den nationella nivåns skrifter (utredningar m.m.) ger inte heller någon tydlighet i Länsstyrelsens roll (kontra regionens) i det regionala folkhälsoarbetet. Olika utredningar och skrifter talar olika språk och ger olika bilder av statens roll regionalt. Vi delar den bild som Kommissionen för jämlik hälsa förmedlar i sitt slutbetänkande till regeringen där de pekar på behovet av förstärkt samverkan och effektiv ansvarsfördelning mellan nationell, regional och lokal nivå. Kommissionen menar att detta bör ske alldeles oaktat vad den nationella nivån gör. Den översyn av ”*statens roll på den regionala nivån*” som genomförs av Länsstyrelsen i samråd med forskarna blir viktig i detta sammanhang.

#### Regionalt stöd (programlogikens steg 2)

Den regionala samordningen ska leda till ett mer utvecklat och samlat regionalt stöd till kommuner och stadsdelar. Ett sådant arbete pågår både internt på Länsstyrelsen, främst inom ramen för preventionspaketet, och tillsammans med andra regionala aktörer. Genom deltagande observationer på kommunbesök, kommundialoger och möten med fördjupningskommunerna är vår bedömning att Länsstyrelsen arbetar systematiskt och kvalitetssäkrat med stödet till den lokala nivån, ibland i nära samarbete med andra regionala aktörer. Som exempel kan nämnas kommunbesöken där det finns en tydlig mall för hur dessa ska planeras, genomföras och följas upp. Genom ett sådant strukturerat arbetssätt torde chansen öka att kommunerna implementerar ett mer kvalitetssäkrat arbetssätt. Ett enskilt kommunbesök är sannolikt inte nog för att få till ett större förändringsarbete på lokal nivå, men genom att planeringen sker i nära samverkan med kommunerna/stadsdelarna och att de följs upp systematiskt kan det bidra till att det lokala arbetet drivs framåt. Det kan också leda till en mer långsiktig samverkan mellan Länsstyrelsen och kommunen/stadsdelen samt till att kommunerna får kontakt och samarbete med andra regionala aktörer. Därför blir det viktigt att i utvärderingen studera hela processen från första kontakt till planering, genomförande och uppföljning i syfte att bedöma eventuella framgångsfaktorer och hinder i arbetet.

En iakttagelse är dock att Länsstyrelsens stöd till kommuner och stadsdelar varierar mycket. Vi kan se att det finns flera skäl till detta. Ett uppenbart skäl är att det är ett stort län med många kommuner och stadsdelar, vilket kräver

tid och personella resurser för att nå ut till samtliga. En annan förklaring är att pilotprojektet syftar till att testa olika metoder och arbetssätt som i sig innebär att en varierad grad av stöd till kommuner/stadsdelar. Ett ytterligare skäl är att kommunerna/stadsdelarna prioriterar folkhälsofrågor i varierad utsträckning, vilket innebär att intresset för att erhålla stöd från Länsstyrelsen kan variera kraftigt.

Oavsett skäl till att Länsstyrelsen når ut med stödet i varierad grad är det av största vikt att kontinuerligt analysera vilka konsekvenser detta får för de lokala förutsättningarna för folkhälsoarbetet. Annars finns det en uppenbar risk att skillnader i förutsättning för arbetet mellan kommuner/stadsdelar ökar över tid, vilket i förlängningen kan ge effekt på folkhälsans utveckling. Den webbaserade enkät som pågår för tillfället, liksom den dokumentanalys av lokala mål- och styrdokument och de intervjuer som genomförs, kan ge svar på hur de lokala förutsättningarna skiljer sig åt och skulle på sikt kunna bidra till att vägleda i val av prioriterade kommuner/stadsdelar.

### Lokala förutsättningar (programlogikens steg 3)

Genom fokusgruppsintervjuerna och de pågående datainsamlingarna (inklusive dokumentanalys av lokala mål- och styrdokument) har vi bland annat fått en fördjupad förståelse för vilka begrepp som används för att beskriva det lokala folkhälsoarbetet eller delar av arbetet med bäring på folkhälsan. De har också givit kunskap om hur arbetet kan vara organiserat lokalt och vilka tjänstemanna- och chefsfunktioner som har hälsofrämjande och/eller förebyggande uppdrag.

Resultaten visar att folkhälsa generellt inte är ett begrepp som används lokalt, samtidigt som kommunerna gör en hel del insatser som har bäring på folkhälsan. Intervjupersonerna menar att de oftare använder begrepp som ANDT- och brottsförebyggande arbete, trygghetsfrämjande arbete eller arbete för att främja psykisk hälsa alternativt för att förebygga psykisk ohälsa. Vissa kommuner/stadsdelar talar också om sitt arbete för att stärka social hållbarhet. Det talas alltså i liten utsträckning om folkhälsa och det saknas ofta ett övergripande perspektiv.

Det nationella målet uppfattas som en god tanke, men samtidigt ambitiöst och svårt att realisera. Intervjupersonerna menar att det saknas resurser för att kunna uppnå jämlikhet i hälsa. Man menar också att det lokalt saknas långsiktighet i arbetet och att beslutsfattare ofta vill ha snabba resultat.

Prioriteringen av insatser är ofta problemstyrd, dvs. att man utgår från aktuella problem som behöver lösas och inte från ett långsiktigt mål om en god och jämlik hälsa. För att få vägledning i arbetet används ofta Stockholmsenkäten som ett redskap, medan uppföljning av folkhälsofrågor

sker i begränsad utsträckning. Kommunerna/stadsdelarna uttrycker ett behov av att utveckla uppföljningen lokalt och de ser gärna att de får stöd i detta arbete från den regionala nivån.

Intervjupersonerna ser ett behov av att tvärsektoriella frågor behöver resurs-sättas i större utsträckning än de görs idag och att de bör finnas med i centrala mål- och styrdokument, såsom mål, budget och verksamhetsplaner. De konstaterar att det är tidskrävande att samverka och att det krävs avsatta resurser för att arbetet ska kunna drivas framåt. Det räcker inte att kalla till möten och säga att man ska jobba mer tillsammans. Det måste finnas tid att göra något mellan mötena. En lösning är att tillsätta en samordnare för samverkan. Någon som har övergripande ansvar och ser till att driva arbetet framåt. En sådan funktion kan med fördel sitta högt upp i organisationen. Samverkan över förvaltningsgränser sker således i begränsad omfattning.

Ökad medvetenhet och prioritering från politiker och kommunledning är centralt för att få till en förändring. Ju mer övergripande strategisk fråga och ju mer tvärsektoriellt arbete, desto större behov av förankring högre upp i organisationen, vilket också gäller den regionala nivån.

Kommunerna/stadsdelarna menar att Länsstyrelsen har en viktig roll i att vara en länk mellan den nationella, regionala och lokala nivån. Genom deras överblick över vad som sker i olika kommuner i länet kan de bidra till ökad jämlikhet kommunerna emellan. Intervjupersonerna menar också att Länsstyrelsen ger ett bra stöd bland annat i evidensbaserade metoder och arbetssätt, men att de skulle kunna utveckla stödet vad gäller uppföljning och utvärdering. Vikten av att ha god kännedom om vem man kan ha kontakt med på Länsstyrelsen betonas. Intervjupersonerna uppfattar att inte alla kommuner/stadsdelar har kännedom om detta eller vad Länsstyrelsen kan bidra med. Mycket av det efterfrågade externa stödet tycks handla om relativt konkreta stödinsatser såsom utbildning, fortbildning, kompetenshöjning och hjälp med kartläggningar.

### Avslutande reflektion

Sammanfattningsvis kan sägas att de behov av en utvecklad regional samordning och ett förstärkt regionalt stöd som definierats inom ramen för projektarbetet bekräftas av den lokala nivån och av den regionala operativa nivån. Om Länsstyrelsens arbetssätt och metoder är framgångsrika i att lösa dessa behov eller inte återstår att se, liksom eventuella effekter av arbetet i kommuner och stadsdelar. Den samlade bilden från såväl intervjuer som deltagande observationer är att den lokala nivån ser Länsstyrelsens insatser som värdefulla.



## Nästa steg

---

Med utgångspunkt i de behovsanalyser som tagits fram och det arbete som genomförts under 2019 har vissa prioriteringar gjorts för arbetet under 2020. Inom regional samordning ska den påbörjade översynen om principiell rollfördelning i det folkhälsostrategiska samordningsarbetet på regional nivå slutföras. En förhoppning är att denna tillsammans med dialoger med olika regionala aktörer leder till att ett förslag på samordnings- och samverkansstruktur för folkhälsoarbetet i länet tas fram.

Beskrivningen av det samordnade stödet till kommunerna ska kompletteras, paketeras och spridas till länets kommuner. En analys kommer att göras över vilken påverkan det regionala stödet har på jämlikhet i hälsa och i förutsättningar för folkhälsa i kommunerna. En förhoppning är att kunna utveckla stödet till de kommuner som har minst förutsättningar för ett hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete. Rutiner ska tas fram för att följa upp olika typer av stöd till kommunerna.

Stödet till fördjupningskommunerna fortsätter och de lokala samordningsmodellerna kommer beskrivas och utvärderas ytterligare. Vidare ska utbildning och processtöd för förtroendevalda tas fram i enlighet med önskemål från kommunerna. Resultaten från projektet och från fördjupningskommunerna ska spridas till kommuner i länet och andra intresserade aktörer.

## Dokumenthistorik

Version	Datum	Ändringar och kommentarer
1.0 Utkast till styrgruppen	2019-11-11	Kompletteringar och revideringar
1.1 Utkast till länsledningen	2019-11-28	Layout, korrigeringar
1.2 Delrapport beslutat av länsledning	2019-12-09	

Styrgruppen fick ett tidigt utkast för påseende inför diskussion på styrgruppsmöte den 25 november. Synpunkter som inlämnats och som Länsstyrelsen tagit hänsyn till i slutlig delrapportering:

- I tidigare utkast föreslogs ett förlängt, förtydligt och förstärkt folkhälsouppdrag till Länsstyrelsen. I slutlig delrapportering föreslås ett förlängt och förtydligt uppdrag till Länsstyrelsen i avvaktan på resultat från pågående översyn om rollfördelning.
- Ett förtydligande har gjorts för att beskriva hur projektet önskar påverka såväl förbättrad som mer jämlik folkhälsa.
- Ett tillägg har gjorts om regionens utvecklingsansvar.

Inspel av mer vägledande karaktär har också gjorts. Ett exempel är önskemål om att förtydliga vilka folkhälsopolitiska målområden projektet avser att arbeta med inom det fördjupande stödet till fyra kommuner och hur de kan antas bidra till mer jämlikhet i hälsa.

## Bilagor

1. Styrdokument för folkhälsa
2. Utvärdering av Samverkan på riktigt, tvådagarseminarium för kommunala strateger och chefer med olika ansvar för olika främjande och förebyggande frågor
3. Erbjudande om kommunbesök
4. Projektplan för socioekonomisk utvärdering av det främjande och förebyggande arbetet i två kommuner: Botkyrka och Norrtälje

Enheten för social utveckling  
Kaisa Snidare

## Styrande dokument för folkhälsoarbete i Stockholms län

### Sammanfattning

Det finns många styrande dokument för arbetet för en god och jämlik hälsa i Stockholms län. Vissa är internationella, andra är nationella, en del regionala och ytterligare andra interna styrdokument för Länsstyrelsen.

Nedan summeras följande styrdokument kort:

### Nationella och internationella styrande dokument

- Regeringsformen
- Länsstyrelsens instruktion
- Regeringens proposition God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik
- Agenda 2030
- Folkhälsa som rättighetsfråga: Mänskliga rättigheter, Barnkonventionen
- Jämställdhetspolitiska mål

På nationell nivå finns ett flertal strategier och styrdokument för exempelvis bostadspolitik, utbildningspolitik, hälso- och sjukvårdspolitik, social hållbarhetspolitik, friluftspolitik mm. med bäring på folkhälsan. Dessa redovisas inte här.

### Regionala och interna styrande dokument

- Ett jämställt Stockholm, länsstrategi för jämställdhetsintegrering 2018–2020
- Strategisk inriktning för hållbar tillväxt och attraktionskraft i Stockholms län 2025+
- Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen – RUF5 2050
- Verksamhetsplan 2019–2020 för Länsstyrelsen Stockholm
- Programförklaring, Länsstyrelsen i Stockholms läns arbete med Agenda 2030 perioden 2018–2020
- Policy folkhälsa 2017–2021, Stockholms läns landsting

På kommunal nivå utgör socialtjänstlagen, skollagen, alkohol- och tobakslagen, plan- och bygglagen samt annan lagstiftning tillsammans med lokala styrdokument en grund för ett utvecklat folkhälsoarbete för jämlik hälsa.

På regional nivå finns strategier eller handlingsplaner för flera sakfrågor med stor betydelse för folkhälsan: övervikt, psykisk hälsa, suicidprevention, ANDT (alkohol, narkotika, dopning och tobak), våld i nära relationer med flera.

### **Regeringsformen, SFS 2011:109, 1 kap. 2§**

Regeringsformen slår fast att alla offentliga verksamheter har ett gemensamt och grundlagsstadgat ansvar och syfte:

*Den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande för den offentliga verksamheten. Särskilt ska det allmänna trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt verka för social omsorg och trygghet och för goda förutsättningar för hälsa.*

### **Länsstyrelsens instruktion, 5§ artikel 6**

Länsstyrelsen ska verka för att det av riksdagen fastställda nationella folkhälsomålet uppnås genom att folkhälsan beaktas inom arbetet med bl. a. regional tillväxt, samhällsplanering, krishantering samt alkohol- och tobak.

### **Folkhälsopolitiska mål**

I juni 2018 antog riksdagen ett nytt övergripande mål och en ny målstruktur för folkhälsopolitiken. Målet är att hälsan ska vara god och mer jämlikt fördelad och att hälsoklyftorna i samhället ska slutas. Syftet med folkhälsopolitiken är också att skapa en mer långsiktig och förebyggande struktur för folkhälsoarbetet.

### **Övergripande mål**

Det nationella målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

### **Åtta målområden**

Folkhälsopolitikens sektorsövergripande mål- och uppföljningsstruktur:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Målområdena syftar till att tydliggöra de viktigaste faktorerna som påverkar vår hälsa, dels inriktningen på det arbete som främjar en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Barnkonventionen och de övriga internationella konventioner och överenskommelser som har bäring på folkhälsopolitiken finns också nämnda i propositionen.

Läs mer: [God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik \(prop. 2017/18:249\)](#)

### Agenda 2030

Agenda 2030 är en internationell målstruktur och överenskommelse mellan alla världens länder för en hållbar utveckling. Flera av de 17 fastslagna globala målen har direkt bäring på jämlik hälsa och de sociala bestämningsfaktorerna med ett tvärsektorielt fokus på livsvillkor, exempelvis mål 3 (Hälsa och välbefinnande), mål 5 (Jämställdhet) och mål 10 (Minskade ojämlikhet).

Folkhälsomyndigheten visar också på tydliga kopplingar mellan folkhälsa och mål 4 (God utbildning för alla), mål 8 (Anständig arbetsvillkor och hållbar tillväxt), mål 13 (Bekämpa klimatförändringarna), mål 16 (fredliga och inkluderande samhällen) och mål 17 (Genomförande och partnerskap) i en [rapport](#) inför FN:s högnivåpolitiska forum för Agenda 2030.

Läs mer: [Agenda 2030, Globala målen för hållbar utveckling](#)

### Folkhälsa som rättighetsfråga: Mänskliga rättigheter inkl. Barnkonventionen

#### FN:s konventioner

I FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948) finns uttryckt respekten för människans inneboende värde och flera aspekter av hur värdighet ska skyddas, inklusive rätten till hälsa. I rätten till hälsa ingår inte bara rätten till sjukvård utan också en skälig levnadsstandard, mat, bostad och kläder (FN 1948 art.25).

I FN:s Konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (ESK-konventionen 1966) artikel 12 framgår också att rätten till hälsa är en av de mänskliga rättigheterna:

- 1. Konventionsstaterna erkänner rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa.*
- 2. De åtgärder som konventionsstaterna skall vidta för att till fullo tillgodose denna rätt skall innefatta sådana åtgärder som är nödvändiga för att*
  - a) minska foster- och spädbarnsdödligheten och främja barnets sunda utveckling,*
  - b) förbättra alla aspekter av samhällets hälsovård och den industriella hälsovården,*
  - c) förebygga, behandla och bekämpa alla epidemiska och endemiska sjukdomar, yrkessjukdomar och andra sjukdomar, samt*
  - d) skapa förutsättningar som tillförsäkrar alla läkarvård och sjukhusvård i händelse av sjukdom.*

Flertalet konventioner och artiklar, så som frihet från diskriminering, rätten till trygga och sunda arbetsförhållanden, rätten till social trygghet och rätten till utbildning påverkar också bestämningsfaktorerna för hälsa och jämlika livsvillkor.

Läs mer: [FN:s konventioner om mänskliga rättigheter](#)

#### Barnkonventionen

Barnkonventionen har flera artiklar som förtydligar barns rätt till hälsa och utveckling, exempelvis:

## Bilaga 1

- Artikel 2 handlar om alla barns lika värde och rättigheter. Ingen får diskrimineras.
- Artikel 6 understryker varje barns rätt till liv, överlevnad och utveckling. Artikeln handlar inte bara om barnets fysiska hälsa utan också om den andliga, moraliska, psykiska och sociala utvecklingen.
- Artikel 24 lyfter att barn har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt till rehabilitering. Traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa ska avskaffas.
- Artikel 19 gör klart att barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp.
- Artikel 33 tydliggör att barn ska skyddas från narkotika.
- Artikel 34 fokuserar på statens ansvar för att skydda barn mot alla former av sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp.

Läs mer: [Barnkonventionen](#)

### **Jämlik hälsa – ett av sex jämställdhetspolitiska mål**

Det övergripande målet för jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sitt eget liv. De beslutade jämställdhetspolitiska delmålen är:

1. En jämn fördelning av makt och inflytande
2. Ekonomisk jämställdhet
3. Jämställd utbildning
4. Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet
5. Jämställd hälsa
6. Mäns våld mot kvinnor ska upphöra

### **Länsstrategi: Ett jämställt Stockholm**

Länsstyrelsen Stockholm har tillsammans med Region Stockholm (tidigare Stockholms läns landsting), Arbetsförmedlingen och Polismyndigheten tagit fram en länsstrategi för jämställdhetsintegrering 2018–2020.

Prioriteringar inom området jämställd hälsa är:

- Öka jämställdheten och jämlikheten i hälso- och sjukvården.
- Utjämna olikheter mellan könen och olika geografiska områden i länet när det gäller hälsa.
- Förbättra den psykiska hälsan inom de områden där könsskillnader är tydliga.

Läs mer: [Ett jämställt Stockholm, länsstrategi för jämställdhetsintegrering](#)

### Strategisk inriktning för hållbar tillväxt och attraktionskraft i Stockholms län 2025+

I den strategiska inriktningen identifieras fyra breda samhällsutmaningar identifierade: Demografisk utveckling, globalisering, klimat, miljö och energi och social sammanhållning.

För att möta utmaningarna finns fyra prioriteringar för det regionala tillväxtarbetet:

- Innovation och företagande
- Attraktiva och hållbara livsmiljöer
- Kompetensförsörjning
- Internationellt samarbete och handel

Samtliga av dessa utmaningar och prioriteringar har bäring på folkhälsan i länet. Prioriteringen ”attraktiva och hållbara livsmiljöer” har särskilt stor påverkan på – och påverkas av – en god och jämlik hälsa. Här lyfts exempelvis vikten av social sammanhållning och jämlika livsvillkor och ett hållbart samhällsbyggande.

Läs mer: [Strategisk inriktning för hållbar tillväxt och attraktionskraft i Stockholms län 2025+](#)

### Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen – RUFSS 2050

I den regionala utvecklingsplan för Stockholmsregionen som Stockholms läns landsting beslutade om 2018 finns flera mål, delmål och regionala prioriteringar med bäring på god och jämlik hälsa. Alla länets kommuner har fått planen på remiss och det finns kontaktpersoner i kommunerna för RUFSS-arbetet.

- **Mål 1: En tillgänglig region med god livsmiljö**  
Här finns delmål om bl. a en konkurrenskraftig kollektivtrafik, minskade besvär av trafikbuller och ingen ökning av dålig luftkvalitet.
- **Mål 2: En öppen, jämställd, jämlik och inkluderande region**  
Samtliga delmål inom mål 2 har bäring på folkhälsa – här lyfts minskade skillnader i förväntad medellivslängd, mer jämlik och jämställd förvärvsfrekvens och utbildningsnivå samt ökad tillit och minskad utsatthet för våldsbrott. En av de uttalade prioriteringarna adresserar folkhälsan direkt: *nå en jämlik och förbättrad folkhälsa och bidra till att sluta hälsogapet.*
- **Mål 3: En ledande tillväxt- och kunskapsregion**  
Inom mål 3 finns jämställdhetsmål kring sysselsättning med högre utbildning och inom kunskapsintensiva yrken.
- **Mål 4: En resurseffektiv och resilient region utan klimatpåverkande utsläpp**  
Delmål under mål 4 lyfter en ökad gång-, cykel- och kollektivtrafik.

Läs mer: [RUFSS 2050](#)

### **Verksamhetsplan för Länsstyrelsen i Stockholms län 2019–2020**

Ett mål i Verksamhetsplan 2019–2020 är: ”Länsstyrelsen har ett etablerat samarbete med relevanta regionala och lokala aktörer kring förutsättningar för jämlik hälsa.”

Läs mer: [Verksamhetsplan 2019–2020](#)

### **Programförklaring, Länsstyrelsen i Stockholms läns arbete med Agenda 2030 perioden 2018–2020**

Agenda 2030-arbetet vid Länsstyrelsen i Stockholm har under perioden 2018–2020 tre fokusområden;

- Samverka: tillsammans med länets kommuner, organisationer, företag, landsting och regionala myndigheter definiera och prioritera genomförandet, och identifiera gemensamma lösningar
- Kommunicera: genomföra kommunikationsinsatser för att höja kunskapsnivån och sprida lärande exempel, underlag och kunnande
- Utföra: internt och i kontakter med externa aktörer bidra till att stärka kompetensen och förmågan att nå agendans mål i länet, samt stödja genomförandet inom sina olika verksamhetsområden

### **Policy folkhälsa**

Policy folkhälsa att ett styrdokument för Region Stockholm med visionen att Region Stockholm ska skapa förutsättningar för en god, jämställd och jämlik hälsa för alla genom aktivt hälsofrämjande arbete.

De mål som fastställs i Policy folkhälsa 2017–2021 är:

- Det finns stöd, verktyg och förutsättningar för att välja hälsosamma levnadsvanor.
- En god, jämlik och jämställd hälsa där de med sämst hälsa prioriteras.
- Minskad psykisk ohälsa och förbättrad somatisk hälsa bland personer med psykisk sjukdom.
- En arbetslinje som präglas av hälsofrämjande arbetsmiljöer och insatser som leder till att människors resurser tillvaratas.

Läs mer: [Policy folkhälsa 2017–2021](#)

### **Övriga strategier och handlingsplaner i Stockholms län**

[Strategi och handlingsplan för ANDT-arbetet i Stockholms län](#) 2017–2020

[Handlingsprogram övervikt och fetma](#) 2016–2020

[Analys och handlingsplaner Uppdrag psykisk hälsa](#)

[Strategi för att motverka våld i nära relationer](#) 2016–2020

[Cancerplan](#) 2016–2019

Strategi för psykisk hälsa och Strategi för suicidprevention i länet är under framtagande.



## Utvärdering av Samverkan på riktigt 2019

40 personer av 84 svarade på enkäten.

Vid konferensen Samverkan på riktigt 2019 deltog totalt 96 personer varav 12 var arrangörer eller från statliga myndigheter.

- 1) I augusti 2018 ordnade vi konferensen Samverkan på riktigt kring kartläggning och analys. Bidrog den konferensen till att du/ni tog några initiativ i din kommun/stadsdel?**

Ja: 21 Nej: 19

- 2) Årets konferens har bidragit till att stärka samverkan och samordning i det lokala arbetet.**

Stämmer mycket bra: 5  
Stämmer bra: 21  
Stämmer dåligt: 5  
Stämmer mycket dåligt: 1  
Vet ej/ ej relevant: 8

- 3) Årets konferens har bidragit till att inspirera till fortsatta steg framåt i det lokala preventionsarbetet.**

Stämmer mycket bra: 13  
Stämmer bra: 24  
Stämmer dåligt: 3  
Stämmer mycket dåligt: 0  
Vej ej/ej relevant: 0

- 4) Jag kan använda kunskaperna jag fick av konferensen i min yrkesroll.**

Stämmer mycket bra: 14  
Stämmer bra: 22  
Stämmer dåligt: 2  
Stämmer mycket dåligt: 0  
Vej ej/ej relevant: 2

- 5) Planerar du att ta några initiativ efter denna konferens?**

Ja: 36  
Nej: 3  
Tomma: 1

### 6) Planerar du att ta några initiativ efter denna konferens? Utveckla gärna svaret på föregående fråga.

- Boka samverkansmöten
- Föreslå chefen konkreta samverkansprojekt mellan avdelningen för prevention och familjeenheten kring föräldrastöd
- Utbilda vår nya nämnd i risk o skydd samt Ingvar Nilssons beräkningar
- Vi kommer tillsammans att göra en plan för att få igång det förebyggande arbetet använda de konkreta verktygen (verktygsmall, filmer, övningar, presentationsteknik)
- Kontakta Lst inför kommunbesök samt diskutera med min ledning
- Kontakta nyckelpersoner med en kort presentation för att försöka få till ett tydligare preventionsarbete lokalt.
- Tydliggöra målbeteenden för pågående uppstart av projekt
- Sammankalla alla samordnare och strateger till att lära känna möte och samtidigt se hur vi kan stötta och synka varandra mer i våra uppdrag
- Konferensen gav konkreta hjälpmedel till att ta initiativ i kommunen och mycket pepp för framtida arbete!
- Samverka mer och trycka än mer på vikten av uppföljning
- Jag ska försöka påverka politikerna att se nyttan med att satsa på integration
- Kommer undersöka om EST är en lämplig arbetsform för vårt nya samverkansarbete i Rissne. Kommer även diskutera om vi ska beställa en kommunprofil från Folkhälsokollen
- I vår lokala arbetsgrupp "samverkan på riktigt" kommer vi titta på vilka gemensamma indikatorer vi har som vi kan samverka kring när det kommer till förebyggande arbete. Här kommer "bollarna" fungera som konkret verktyg för att också uppföljning om vi nådde målet.
- Säkerställa att samverkan utvecklas och fördjupas utifrån samma begrepp och modell
- Jag kommer titta på hur vi jobbar strategiskt med preventionsarbetet.
- Jag kommer att använda hälsokollen för att inventera vad vi ska jobba med.
- Ge förslag till en preventionsdag, arbeta utifrån modell från konferensen, arbeta mer med analys och implementering
- Jag och säkerhetssamordnare planerar att göra en satsning för att arbeta mer med fastighetsbolagen.

## Bilaga 2

- Måste driva arbetet så att vi får bättre utgångspunkter i vårt trygghetsarbete och där tänker jag EST.
- Jag tycker att implementeringsmodellen som Mårten gick igenom kan vara mycket användbar i mitt arbete. Särskilt delen att konkretisera önskade beteenden.
- Utökad samverkan kring föräldrastöd. Utökad samverkan kring våld i nära relationer.
- Arbetsgruppen som består av personer från flera förvaltningar har en tydligare målbild och en mer anpassad implementeringsstrategi.
- utökad samverkan
- Jag blev stärkt i det jag redan planerat, att göra en översyn av befintliga samverkansform
- Fortlöpande uppföljning på de olika projekt vi driver
- Utveckla vårt sätt att följa upp vårt arbete inom vår arbetsgrupp.
- Det digitala stödet för lägesbilder i det brottsförebyggande arbetet
- Jag planerar att tydliggöra kompetens, möjlighet och motivation inför insatser.
- strukturera uppföljning i det egna arbetet på avdelningen
- Trycka ännu mer på uppföljning efter varje insats.

### **7) Vad tycker du var bra med konferensen gällande innehåll och upplägg?**

- Metodstöd och diskussionsutrymme för den egna kommunen
- Mycket praktiskt
- Bra mix av föreläsningar o föreläsningar
- Bra med eget arbete och föreläsning
- Strukturerat
- väldigt bra arrangerat! En röd tråd igenom dessa dagar och toppen med kombination av teori och praktiska övningar. Det märks att det finns en hög tillit från arrangörerna till deltagarna och tvärtom. höga förväntningar som uppfylls! Tack!
- Att jobba tillsammans från kommunen. Uppföljning.
- Bra men lite rörigt med passet om beteendepåföljning.

## Bilaga 2

- Bra blandning på deltagare, teori kontra praktiska övningar etc.
- Bra att det var krav på att komma flera från en kommun/stadsdel och bra föreläsare
- Bra innehåll, röd tråd, kul att få göra lite arbete som komplement till att lyssna på bra föredragshållare.
- Konkret innehåll
- Bra blandning av aktiviteter/föreläsningar
- Hela upplägget där vi på plats ges tid och möjlighet att samverka på riktigt, tanka energi och matas med verktyg och nya idéer att jobba vidare med lokalt.
- Att andra kommuners insatser lyfts fram, dialog och kommunikationen med andra
- Mycket bra med varierat arbetssätt; att vi fick jobba aktivt men också lyssna och se film. Bra blandning som gjorde att tiden gick fort.
- Bra innehåll och bra ramar
- Bra upplägg, inspirerande
- Allt, workshop blandat med föreläsning och kunskap
- Folkhälsokollen - hade ingen aning om att den fanns!!
- Implementeringsdelen. Bra att vi fick jobba med uppgifter.
- Implementeringsmodeller är bra att repetera
- Relevanta inspel
- Tid att prata ihop oss inom kommunen, blandat innehåll och input
- Inspiration och ny information, bra med egna övningar
- Bra med fördjupning och diskussioner
- Erfarenheter från praktiken och metodik i uppföljning - hade dock kunnat haft en starkare koppling till uppföljning i samverkan
- Kul med riktiga frågor att arbeta med.
- Metoder och handfasta verktyg. Tydlig röd tråd.
- Vissa delar var inspirerande och konkreta.
- Uppskattar forumet Samverkan på riktigt. Denna gång blev det mycket upprepningar för oss som gått utbildningen implementering och metodstöd på SLL.

## Bilaga 2

- Utbildningen har bidragit till att inspirera och till fortsatta steg framåt i vårt preventionsarbete.
- Bra fördelning av ämnesområden som togs upp under konferensen.

### 8) Är det något vi kan tänka på till nästa konferens gällande innehåll upplägg?

- Njaae det var bra allting
- Andra lokaler. Oerhört tröttande ljudnivåer både i föreläsningsrummet och matsalen
- Det gav inte så mycket att gå igenom grupparbetena inför hela gruppen, det hade man kunnat göra i mindre grupper.
- Nej, allt var kanon!
- Är det flera olika funktioner/yrkesroller som deltar så ställer det också högre krav på att programmet innehåller något relevant för alla. Vissa delar tycker jag ska ha varit valbart under dagarna alternativt att det funnit flera spår att välja mellan.
- Mer verksamhetsnära, bra att ha möjlighet att ta med sig egna exempel istället för att jobba med hypotetiska exempel
- Bättre lokal med fönster
- Att inte upprepa formatet med att jobba i små grupper och sedan återkoppla i storgrupp för många gånger, blir lätt enformigt. Dag 1 blev lite lång, de två sista stegen kände man att man inte orkade reflektera lika mycket som i början.
- Från förra årets samverkan på riktigt har en arbetsgrupp med samordnare, vilka sitter med sakfrågor inom vår lokala preventionsstjärna. För en ökad samsyn hade vi önskat ha med alla berörda på denna konferens och på så sätt stärka upp arbetsgruppen. Med andra ord, vi hade önskat fler platser! Likt förra gången då vi skulle göra en lokalkartläggning inför konferensen hade det denna gång varit bra om vi inför årets hade kartlagt gemensamma indikatorer. Vilka vi då kunnat ta med in i Workshoparbetet vilket hade blivit en start på det lokala arbetet.
- Inget jag kan komma på
- Föreläsningar om enskilda datakällor är onödigt kände jag, man kan bara få dem på ett papper. Man vill ha föreläsningar om praktiska exempel så det blir tydligt varför man ska lyssna.
- Att styra arbetsexemplen till det egna arbetet
- Lite för mycket tid för grupparbetet
- Det var väldigt hög ljudnivå under hela konferensen vilket var påfrestande. Även att tekniken strulade var trist då man kan ana vad ni fick betala till Clarion..
- Skulle uppskatta utrymme för oss fr samma kommun att planera/fundera för vad vi vill göra/kan göra tillsammans.

## Bilaga 2

- Blev för många "rundor" i salen och för långa tider till diskussion. Det var bra att vi fick jobba med egna exempel men det kunde varit ett högre tempo och man behöver inte ta varvet runt varje gång. Det tillförde inte så mycket.
- Bättre konferensmiljö med tanke på IT-lösning och luftkonditionering
- Blev lite mycket av samma sak. mer variation i diskussionerna. saknade våra samarbetspartners inom polisen osv Första dagen blev för lång
- Tyckte att det denna gång var information som var relevant för enskild samordnare snarare än för samverkansprocesser.
- Det var lite flängigt med uppgifterna på dag 2. Det hade nog gått att koncentrera uppgifterna lite. Skulle ha varit roligt att få höra lite mer från de andra kommunerna.
- Inte så lång dag.
- Mer tid för att prata med sina kollegor från samma stadsdel kring utvecklandet av samverkan.
- 2019 hade ett bra upplägg.
- Passet kring implementering var för långt. Det kunde ha komprimerats. För övningens skull behövdes inte så lång tid på varje moment. Första dagen var för lång.

### **9) Ge gärna förslag på teman för seminarier/ konferenser för att utveckla tvärssektoriell samverkan?.**

- Skolfrånvaro
- Kan vi ha med vår kommunpolis och jobba ihop med hen en halvdag
- EST utbyte
- Bjuda in aktörer från civilsamhälle (med ex föräldrar, ungdomar) och höra från deras perspektiv vad kommuner/stadsdelar behöver göra annorlunda (mer/mindre av)
- Socioekonomi
- Något längre pass med ett tydligt exempel på en bred ansats (typ EST) som vi sedan kan samtala om.
- Vill lägga till att vi ej deltog vid föregående års konferens och därav mitt svar på enkätens första fråga.
- Mer om hur vi samverkar på rätt sätt! Vi har flera samverkansgrupper som inte kommer framåt av olika orsaker. Exempelvis hur skapar vi ett klimat i en grupp som tillhör olika verksamheter/förvaltningar och där alla har olika förhoppningar om vad samverkan ska leda till.
- Mer kring uppföljning med indikatorer - mer hur gör man? Även utvärdering.
- Integration och arbetsmarknad

## Bilaga 2

- Samverkan med externa aktörer, som det faktiskt ser ut i "vekligheten"
- Vore bra om politikerna från kommunerna kunde bjuda in - få lära sig vikten av samverkan internt och externt. Samt hur viktigt mandat och tydlighet är. Politikerna är viktiga i processen, de påverkar den kommunala satsningen och mandatet. Kanske ett årligt möte med politiker, chefer och samordnare.
- Strategiska verktyg. Hur bygger vi upp kommunen organisatoriskt för att främja samverkan?
- I år var det mycket skolfokus, dock var det få av deltagarna som tillhörde skolan. Om det ska vara samma deltagarlista nästa år så skulle jag önska mer om hur man kan samverka bättre internt och arbeta förebyggande utan att vara bunden till andra verksamheter.
- Blanda hårda och mjuka frågor
- Samverkan med skolan. Viktigt att skolan blir mer involverad och förstår vinsten med det.
- Retorik, tips på presentationsteknik, samtala med arbetsledare/beslutsfattare.
- Barn i behov av stöd från flera samverkanspartners inom och utanför kommunerna
- Kanske lite mer teman över kommungräns t.ex. föräldraskapsstöd.
- SYNPOINT på första frågan. Jag deltog ej 2018 så jag har inget svar på den frågan vad det ledde till. Men jag var tvungen att svara på frågan enligt systemet.
- Synka operativa och strategiska forum i kommunen. Synliggöra insatser och återkoppla till kommuninvånare.

Till kommundirektör

## Stöd till förebyggande arbete

Länsstyrelsen i Stockholms län ger via Preventionspaketet stöd i utvecklandet av kommunernas främjande och förebyggande arbete för att skapa goda uppväxtvillkor för barn och unga.

Länsstyrelsen har regeringens uppdrag att sprida, förankra och underlätta genomförandet av strategier och mål för följande områden:

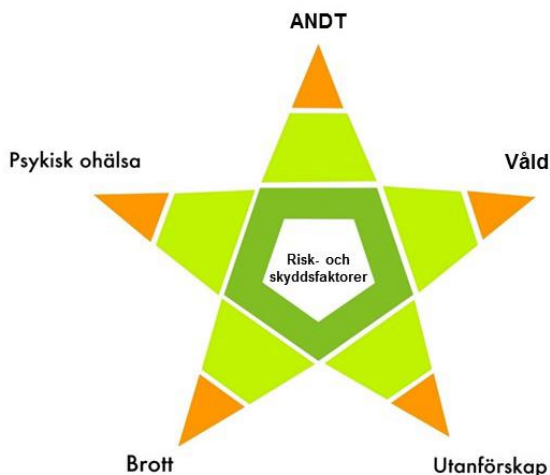
- ANDTS – Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak, Spel
- Brottsförebyggande
- Föräldraskapsstöd
- Mäns våld mot kvinnor

### VI KOMMER TILL ER

Länsstyrelsen kommer gärna ut till länets kommuner och stadsdelar för att diskutera hur ett effektivt förebyggande arbete kan utvecklas utifrån just era förutsättningar och utmaningar.

### KONCEPT

Flera av de problem som vi vill förhindra genom ett tidigt förebyggande arbete har samma risk- och skyddsfaktorer. Det innebär att det i stor utsträckning är samma faktorer som ligger bakom utvecklingen av exempelvis våld, missbruk, psykisk ohälsa eller kriminalitet. Genom att ta ett samlat grepp kring det förebyggande arbetet över förvaltningsgränser och verksamheter i kommunen ökar möjligheterna att lyckas.





**INBJUDAN**

2018-05-25

706-26028-2017

Detta kan vi ta upp vid besöket (halvdag, cirka 3 timmar):

- Nationella strategier och mål riksdagen har antagit för det förebyggande arbetet
- Förutsättningar och framgångsfaktorer för ett effektivt och samordnat preventionsarbete
- Läget i länet/kommunen utifrån befintliga undersökningar
- Diskussion utifrån lokala behov och utmaningar
- Planering framåt: Vad blir nästa steg?

**INFÖR BESÖKET**

Inför besöket vill vi gärna skapa oss en bild av kommunens förutsättningar genom att ta del av policyer och andra styrdokument eller genom att ställa frågor till preventions-samordnare och verksamhetsansvariga. Besöket planeras och genomförs tillsammans med kommunledning.

**UPPFÖLJNING**

Efter 3 - 6 och 12 månader följer vi upp vårt besök för att se hur arbetet fortskrider samt om vi kan bistå med ytterligare stöd. Det kan ske genom intervju, enkät eller möte med verksamhetsansvariga.

**ANMÄLAN OCH KONTAKT**

Kontakta oss via epost eller telefon.

Länsstyrelsens samordnare Preventionspaketet:

Kajsa Lönn Rhodin: [kajsa.lonn.rhodin@lansstyrelsen.se](mailto:kajsa.lonn.rhodin@lansstyrelsen.se)

Telefon: 010-223 16 87

Länsstyrelsen erbjuder även kommunbesök med specifikt fokus på ANDTS.

Länsstyrelsens samordnare ANDTS

Sofia Herlitz: [sofia.herlitz@lansstyrelsen.se](mailto:sofia.herlitz@lansstyrelsen.se)

Telefon: 010-223 12 60



UPPSALA  
UNIVERSITET

Inna Feldman 2019-10-08

### Projektplan för en socioekonomisk utvärdering av ett tvärsektoriellt främjande och förebyggande arbete i två kommuner: Botkyrka och Norrtälje

#### Bakgrund

Länsstyrelsen i Stockholm har fått ett regeringsuppdrag gällande ett pilotprojekt om metoder för tvärsektoriell samordning för en jämlik hälsa. Målet är stärkta förutsättningar för ett lokalt hälsofrämjande och förebyggande arbete. Länsstyrelsen har valt ut två kommuner som kommit långt i arbetet, Botkyrka kommun och Norrtälje kommun, som modellkommuner. Kommunerna har satsat på ett antal fokusområden, så som barn och ungas uppväxtvillkor, hälsorelaterade livsvillkor och levnadsvanor, trygghet och sociala relationer, våldsprevention med fler. Resultat av interna och externa uppföljningar tyder på att arbetet har varit framgångsrikt, t. ex att attityder till alkohol och doping blivit mer restriktiva, förändrastödet har utvecklats, trygghet har ökat och våld tenderat att minska. Dessutom trivs de flesta eleverna i skolan och skolavslutningar har blivit tryggare.

Insatser inom tvärsektoriellt förebyggande och främjande arbete är komplexa eftersom de ofta riktas till en bred grupp individer utifrån ålder, kön och socioekonomisk status. Insatserna utförs dessutom ofta inom olika sektorer, av olika förvaltningar och aktörer. Det är därför viktigt vid beslutsfattande inom föreliggande områden att beakta olika aspekter, däribland insatsernas effektivitet på målgruppen, hur skydds- och riskfaktorer värderas av individen och av samhället, och hur insatserna kan motverka ojämlikhet i hälsa. Till det kommer kunskap om kostnader och potentiella besparingar, för att samhällets begränsade ekonomiska resurser ska kunna användas på ett effektivt sätt, med övergripande syfte att förbättra befolkningens välmående. I detta avseende spelar samhällsekonomiska utvärderingar en central roll som underlag vid prioritering och beslutsfattande. Att investera i främjande och förebyggande arbete är ett beslut som inte bara påverkar människors nutida och framtida liv på en individuell nivå, utan även är lönsamt för samhället. Det saknas emellertid en socioekonomisk utvärdering av kommunernas tvärsektoriella arbete som kan bidra till spridning av goda exempel och öka incitament för att satsa på främjande och förebyggande arbete.



UPPSALA  
UNIVERSITET

Inna Feldman 2019-10-08

Medvetenheten kring sociala investeringar och dess värde har vuxit avsevärt de senaste åren, och nya frågor har uppkommit: Hur vet man om investeringen gett avsedd effekt? På hur lång tid kan man "ta hem" investeringen? Hur lång är avskrivningstiden om insatsen visar sig ge effekt? Har man förväntat sig om att investeringen inte skett på annan viktig verksamhets bekostnad och går det att uppskatta den totala samhällsnyttan? Dessa frågor kräver socioekonomiska analyser för att besvaras.

### **Syfte och frågeställningar**

Syftet med att utföra en socioekonomisk utvärdering av tvärsektorielt främjande och förebyggande arbete i Botkyrka och Norrtälje kommun är att undersöka kort- och långsiktiga samhällskostnader och samhällsvinster relaterade till förändringar inom folkhälso- och relaterade områden på befolkningsnivå.

Följande delar kommer att inkluderas i utvärderingen:

- 1) Identifiera och samla in kvantitativa data på utfallsmått på vetenskapligt förankrade risk- och skyddsfaktorer som är relevanta för varje kommuns tvärsektorIELLA arbete inom hälsa och trygghet (exempelvis föräldrarelationer, levnadsvanor och social problematik)
- 2) Identifiera mer allvarliga samhällsproblem som enligt vetenskapliga studier har en koppling till risk- och skyddsfaktorer inom hälsa och trygghet (exempelvis minskade skolavhopp, våld, missbruk, fysisk och psykisk ohälsa)
- 3) Beräkna samhällskostnader för de främjande och förebyggande insatser i respektive kommun, riktade mot de risk- och skyddsfaktorer samt problemutfall som identifierats i 1 och 2
- 4) Beräkna samhällskostnader, inkluderat kommunala och i möjligaste mån andra sektorer, av risk- och skyddsfaktorerna samt de mer allvarliga samhällsproblemen i respektive kommun som identifierats i 1 respektive 2
- 5) Beräkna förväntade besparingar/vinster av effekterna av det tvärsektorIELLA främjande och förebyggande arbetet i respektive kommun
- 6) I möjligaste mån analysera resultaten utifrån ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv utifrån data inhämtat i 1 och 2



UPPSALA  
UNIVERSITET

Inna Feldman 2019-10-08

### **Metod**

Vi kommer att analysera befintliga statistiska källor på lokal, regional och nationell nivå. Etikansökan lämnas vid behov. Omfattande litteratursökning vad det gäller samband mellan utfall och konsekvenser ska också genomföras. Kvantitativa metoder ska användas för att bedöma effekter och effektstorlekar (exakta statistiska metoder fastställs under projektets gång). Olika samhällsekonomiska modeller ska utvecklas och anpassas för att bedöma långsiktiga samhällsekonomiska konsekvenser. Samhällskostnaderna för att bedriva omfattande främjande och förebyggande arbete uppskattas i samarbete med kommunpersonal.

### **Samarbete med kommunerna och Länsstyrelsen**

För att göra socioekonomiska utvärderingar av ett tvärsektorielt folkhälso- och trygghetsarbete i Norrtälje och Botkyrka kommun, är det av stort vikt i projektets inledningsfas att nära samarbete förs mellan Uppsala Universitet och kommunrepresentanter. Detta är för att kunna få en grundlig och omfattande bild av:

1. Målsättningarna som kommunerna har arbetat för
2. De olika insatserna som utförts för att bidra till dessa mål
3. Hur samarbete och strukturer för samarbete har sett ut i kommunerna mellan olika verksamheter/organisationer/professioner osv

I denna inledande fas kommer forskarna att genomföra avstämningsmöten med kommunernas representanter. Därefter kommer en fas av mer detaljerad genomgång av arbetet, där forskarna och kommunerna kommer överens om vilka insatser/samarbeten som man vill utvärdera, utifrån lämpliga utfall (frågeställning 1, 2) och möjlighet till att skatta kostnader, både för insatsen i sig (frågeställning 3), men även kostnaden kopplad till utfallsmåttet (frågeställning 4). I denna fas kommer forskarna att komma med förslag på vad som är möjligt att utvärdera utifrån den data som finns tillgänglig från kommunerna och andra potentiella källor. Länsstyrelsen, Region Stockholm/Centrum för Epidemiologi och samhällsmedicin och Uppdrag psykisk hälsa ges möjlighet att bistå med dataunderlag. Utfallsmåtten stäms av med Länsstyrelsen.



UPPSALA  
UNIVERSITET

Inna Feldman 2019-10-08

Sedan kommer forskarna att vilja få tillgång till data som krävs för att utföra utvärderingarna. Denna kommer att inkludera:

- Detaljerad budget för de olika sektorerna och aktörerna inblandade (vilka identifierats i föregående faser)
- Utfallsdata

Arbetet i de två kommunerna har sett olika ut, varpå arbetet och tidsåtgången kommer att särskilja sig mellan utvärderingarna. Vardera kommunen bör vara redo att avsätta cirka 20 % av en heltidstjänst under oktober-december 2019 för att tillstå med information och data till utvärderingen, varpå man under 2020 kan tänkas lägga ner cirka 5% av en heltidstjänst.

### **Förväntade resultat och resultatredovisning**

Resultat från den socioekonomiska utvärderingen kan förstärka evidensen för att tvärsektoriella främjande och förebyggande arbete på lokal nivå är samhällsekonomiskt lönsamt. Den samhällsekonomiska utvärderingen kan därmed komma att bidra till evidensbaserat beslutstöd vad det gäller prioritering av lämpliga insatser som i sin tur kan användas generellt i kommunal verksamhet.

Resultaten kommer att presenteras i två rapporter till Länsstyrelsen Stockholm (en för vardera kommun), där det tidigt i processen kommer att beslutas om målgrupper för rapporten och därmed det språk och den terminologi som kommer att brukas. Rapporterna kommer att utifrån de kommunspecifika resultaten dra slutsatser kring det tvärsektoriella arbete som utförts, samt i bästa mån ge rekommendationer för liknande arbete i andra kommuner.

Resultaten från utvärderingen ska redovisas löpande till representanter från de deltagande kommunerna och Länsstyrelsen. Ett första utkast till rapporter ska vara Länsstyrelsen till handa senast den 31 augusti 2020. I de slutliga rapporterna ska underlag från Folkhälsopilot Stockholm och Karolinska institutet om kommunala förutsättningar och samverkansstrukturer inkluderas. De slutliga rapporterna ska vara färdigställda senast den 31 oktober 2020, så att de kan godkännas av uppdragsgivaren innan publicering. Länsstyrelserna och deltagande kommuner ges möjlighet till kompletteringar och förtydliganden i samband med att utkast och slutrapporter lämnas in (den 31 augusti respektive den 31 oktober 2020).



Inna Feldman 2019-10-08

Slutrapporterna och dess innehåll ägs gemensamt av Uppsala universitet, Länsstyrelsen Stockholm och den berörda kommunen (Botkyrka respektive Norrtälje). Varje delägare har rätt att fritt använda både rapporten och övrigt framtaget resultat och material utan meddelande till övriga delägare. Resultaten kan komma att presenteras muntligt och skriftligt av universitet för Folkhälsopilotens styrgrupp, i Botkyrka och Norrtälje kommun och vid slutkonferens för Folkhälsopilot Stockholm vintern 2020/2021.

### Projektplan

Arbete	Tidsperiod
Komponentanalys av ett strukturerat tvärsektoriellt arbete i Norrtälje och Botkyrka kommun	9.2019-12.2019
Insatser, program, interventioner	
Målgrupper och arenor	
Förväntade och redan uppskattade utfall	
Identifiering och analys av tillgängliga datakällor	
Inventering av lokala data	10.2019-02.2020
Identifiering av nödvändiga datauttag, etikansökan	
Identifiering av data från andra aktörer, såsom Folkhälsokollen	
Samanställning av utfall som ska användas i utvärderingen	
Samhällskostnader för det tvärsektoriella arbetet – en kostnadsanalys	11.2019-04.2020
Kostnadskomponenter	
Anpassning till kommunstorlek	
Samhällskostnader för de olika skydds och riskfaktorerna, såsom våld, trygghet m.m.	01.2020 – 05.2020
Samhällsekonomisk analys	02.2020 – 07.2020
Utveckling av långsiktiga samhällsekonomiska modeller	
Beräkning av samhällsekonomiska vinster med olika antaganden	
Sammanfattning av resultat	
Slutrapport	08.2020 – 10.2020
Utkast för diskussion	
Fastställning av rapport	
Förberedelse av informationsmaterial (ppt, etc.)	





Länsstyrelsen i Stockholms län – en  
samlade kraft för en hållbar framtid.

*Mer information kan du få av  
Länsstyrelsens enhet för social utveckling  
Tfn: 010-223 10 00*

*Rapporten hittar du på vår webbplats  
[www.lansstyrelsen.se/stockholm](http://www.lansstyrelsen.se/stockholm)*