Region Stockholm

9

Återrapportering av kommundialoger om Stockholmsregionens folkhälsoarbete

HSN 2021-2792

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Hälsoutveckling
Lina Wahlström

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-02-17

HSN 2021-2792

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Återrapportering av kommundialoger om Stockholmsregionens folkhälsoarbete

Ärendebeskrivning
Ärendet är en återrapportering av uppdraget från juni 2021 om Stockholmsregionens folkhälsoarbete (HSN 2021-1019). Där uppdrogs hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra dialoger med länets kommuner enligt en beskriven arbetsgång för 2021. Uppdraget ska återrapporteras till hälso- och sjukvårdsnämnden senast den 31 mars 2022.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Bilaga 1. Anmälda kommuner

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i folkhälsoberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdras att fortsätta utvecklingen av Arena folkhälsa tillsammans med länets kommuner och andra berörda aktörer, med syftet att närma sig prioriteringen om en jämlik och förbättrad folkhälsa och bidra till att minska hälsogapet.

2. Stockholmsregionens folkhälsoarbete återrapporteras via årsbokslut samt via den årliga uppföljningen av den regionala utvecklingsplanen (RUFS 2050).

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har enligt reglementet (RS 2019-1079) ansvar för Region Stockholms folkhälsoinsatser. Av budget 2021 framgick att HSN har i uppdrag att samordna Stockholmsregionens strategiska folkhälsoarbete, samt att tillväxt- och regionplanenämnden och HSN har ett särskilt ansvar att samverka med varandra och med länets kommuner i den regionala prioriteringen i RUFS 2050 om att *nå en jämlik och förbättrad folkhälsa och bidra till att minska hälsogapet*. Detta understryks ytterligare genom Region Stockholms Folkhälsopolicy – God hälsa och minskade hälsoklyftor (RS 2020-0535), särskilt i den styrande principen *Region Stockholm är en samlande kraft i länets folkhälsoarbete*.

Samverkan är en av grundförutsättningarna för att aktörerna i Stockholmsregionen ska nå mål och vision med RUFS 2050. Det är även en viktig del av Region Stockholms regionala utvecklingsansvar. Det som utmärker folkhälsoarbetet i länet är att en strategisk, regional samordning har saknats, vilket har gjort området svårt att överblicka och prioritera. I dagsläget har hälso- och sjukvårdsnämnden samverkan med kommunerna kopplat till hälso- och sjukvård och närliggande socialtjänst via avtalsutskottet och VIS, vård i samverkan. Folkhälsoarbetet är tvärsektoriellt och behöver inbegripa många olika verksamhetsområden, vilket också betonas i Region Stockholms folkhälsopolicy.

För att utveckla det regionala folkhälsoarbetet med fokus på jämlik hälsa uppdrogs hälso- och sjukvårdsdirektören i juni 2021 att genomföra dialoger med länets kommuner enligt en beskriven arbetsgång för 2021 (HSN 2021-1019). Uppdraget ska återrapporteras till HSN senast den 31 mars 2022.

Arbetet har i regionfullmäktiges budget 2022 fått benämningen Arena Folkhälsa och syftar till att förbättra förutsättningarna för länets aktörer att arbeta tillsammans, bidra till att underlätta länets kort- och långsiktiga planering samt utveckla arbetet med faktaunderlag, analyser och kunskapsspridning inom folkhälsa.

Överväganden
Under november och december 2021 har hälso- och sjukvårdsförvaltningen tillsammans med regionledningskontoret genomfört sex dialoger med kommunerna om länets folkhälsoarbete. Inbjudan riktade sig till kommundirektörer och tjänstepersoner i beslutsfattande ställning och kommunerna fick själva välja vilket av datumen som passade dem bäst. Den

övergripande frågeställningen i dialogerna var *Hur kan vi utveckla samverkan för att få till ett strukturerat, övergripande folkhälsoarbete i länet?* Deltagarna fick även ett antal förberedande frågor inför dialogerna.

23 av 26 kommuner valde att anmäla en eller flera deltagare, se bilaga 1. Deltagandet i dialogerna har till större delen motsvarat det som angavs i inbjudan, det vill säga kommundirektör eller tjänstepersoner i beslutsfattande ställning. Från de flesta kommuner deltog representanter från kommunledningsgruppen, chef som rapporterar till kommunledningsgruppen, eller motsvarande. I vissa kommuner bestod representationen av en strateg, utvecklingsledare, samordnare eller motsvarande.

Nedan sammanfattas de synpunkter som framkom i dialogerna.

Behov av samverkan inom folkhälsoområdet
Alla deltagare hade en positiv inställning till att samverka med andra kommuner, och alla utom en hade en positiv inställning till samverkan med regionen. De flesta ansåg att en övergripande strategisk samverkan behövs i länet. Samtidigt framkom att det är viktigt att folkhälsa integreras eller tas hänsyn till inom andra samverkansstrukturer. Återkommande i dialogerna var att det redan finns många samverkansfora, ofta inriktade på specifika sakfrågor och att det saknas samordning forumen emellan.

En synpunkt som flera, särskilt mindre kommuner, delade var vikten av att den regionala nivån behöver vara mer samordnade än i dagsläget. Genomgående lyfte deltagarna att alla kommuner har olika behov och utmaningar, och att det är viktigt att det på ett lyhört vis tas hänsyn till vid samverkan. Det lokala perspektivet är särskilt viktigt för att göra samverkansarenan attraktiv för kommunerna och för att uppnå handling och resultat.

Struktur för samverkan
En fråga som utforskades i dialogerna var på vilket sätt, eller inom vilken struktur, samverkan skulle kunna bedrivas. Dessa kan sorteras in i två kategorier: gruppering och regional styrning.

- Gruppering: I flera dialoger framkom att man uppskattade det mindre formatet som dialogerna genomförts i. Det gav en möjlighet för deltagarna att lära känna varandra, komma till tals och få en förståelse för varandra. Att samverka i mindre grupper av kommuner sågs som viktigt i en framtida samverkansarena för att

uppnå konkret nytta. Det uppkom flera förslag på hur detta skulle kunna ske, till exempel genom delregional samverkan eller genom att man skapar kluster utifrån lokala behov eller lägesbilder.

- Regional styrning: Många deltagare var tydliga med att det finns ett stort värde i en tydligare regional prioritering och styrning, som utgår ifrån befolkningens och länets behov. Det underlättar för medarbetarna i kommunerna, men även för den politiska nivån som då ges möjlighet att få upp frågorna på agendan och att kunna ta ställning. De exempel på former av styrning som lyftes var att det skulle kunna ske genom gemensam regional prioritering och/eller avgränsning i vad man ska samverka om. Ett gott exempel som lyftes var länets arbete inom miljöområdet.

Vidare diskuterades utmaningen med att se till helheten i folkhälsoarbetet i länet, utan att för den sakens skull göra avkall på andra angelägna samhällsutmaningar. Många av kommunerna lyfte att det är den regionala nivån som har bäst förutsättningar att se länets behov och samla arbetet utifrån ett helhetsperspektiv. Ett sådant förfarande skulle kunna stödja kommunerna i valet av utmaning och möjliggöra att kroka arm med andra aktörer lokalt och regionalt.

Stöd för folkhälsoarbete
En faktor som undersöktes i dialogerna var vilken typ av verktyg, metoder eller modeller som kommunerna har behov av eller önskemål kring för att bedriva arbete för att förbättra folkhälsan och minska hälsogapet.

- *Dialog, stöd och bollplank*. Många kommuner önskade en tätare dialog med Region Stockholm i folkhälsofrågor än vad som finns idag, både på ledningsnivå och strategisk nivå. Helst genom att det finns en utpekad kontaktväg in. Dialog önskades exempelvis vid prioriteringar av regionalt och lokalt arbete, utveckling av såväl samverkansåtgärder som interna insatser, samt vid utveckling av olika verktyg och visningsytor som riktar sig till externa parter.

- *Information, kunskapsstöd och analys av statistik*. Behovet av att få fördjupad kunskap om det regionala och kommunala hälsoläget i befolkningen beskrevs som stort. Samtliga kommuner bedömde att olika typer av underlag, såsom statistik, analyser, prognoser och trender, krävs för att kunna bedöma hälsoläget och behov av åtgärder. Därutöver uttrycktes en önskan om att det som går att

förenkla, bör förenklas. Det gällde allt ifrån kommunikation, olika visningsytor och hemsidor, verktyg för användande av statistik.

- *Synliggöra skillnader*. Kommunerna betonade att för att de olika kunskapsunderlagen ska kunna leda till konkreta åtgärder som gör skillnad, så behöver hälsoskillnader och bestämningsfaktorer för hälsa på lokalområdes-/kommundelsnivå synliggöras i högsta möjliga mån. Data som visar ett genomsnitt på kommunnivå säger ofta inte så mycket om behoven, som var i kommunen åtgärder behöver vidtas, eller i vilka grupper de behövs.

- *Kunskapsbaserade metoder*. Många kommuner lyfte ett behov av att få vägledning kring kunskapsbaserade insatser som kan förbättra befolkningens hälsa. Några kommuner uttryckte önskemål om att öka kunskapen för att kunna integrera folkhälsa i ledning och styrning. Flera kommuner betonade behov av analyser som visar på ekonomiska effekter av olika insatser för att få stöd i att välja kostnadseffektiva insatser.

Förslag till fortsatt arbete

Mot bakgrund av kommunernas synpunkter föreslår förvaltningen att arbetet med att utveckla Arena Folkhälsa ska fortsätta i tät dialog med länets kommuner utifrån nedan förslag till inriktning:

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen avser att tillsammans med regionledningskontoret fortsätta utveckla och testa samarbetsformer tillsammans med länets kommuner. Formerna bör täcka in behov som finns kring samverkan både på regional strategisk och lokal nivå. I så stor utsträckning som möjligt ska redan befintliga samverkansstrukturer nyttjas. Detta arbete kommer att ske i dialog med andra regionala aktörer som StorSthlm och Länsstyrelsen, samt i nära samverkan med ansvariga för kommunsamverkan på hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

- Under året avser förvaltningen att fördjupa dialogen med kommunerna om prioriterade områden att samverka kring.

- Under året påbörjas ett projekt finansierat med statliga stimulansmedel (HSN 2021-1698) med syftet att utveckla en struktur där det är möjligt att följa upp hälsoskillnader och bestämningsfaktorer för hälsa på lokalområdes-/kommundelsnivå.

Arbetet sker i samarbete med intresserade kommuner och andra aktörer.

- För att ytterligare stärka arbetet med folkhälsa och psykisk hälsa i länet påbörjas ett arbete med att utveckla en modell för samverkan med civilsamhällesaktörerna parallellt med samverkansarbetet med kommunerna.

Uppdraget föreslås återrapporteras i årsbokslut samt i samband med den årliga RUFS-uppföljningen.

Ekonomiska konsekvenser
Uppdraget bedrivs i huvudsak inom ram. Ett delprojekt finansieras med statliga stimulansmedel. Eventuella kommande samverkansinsatser sker inom ramen för ordinarie arbete. På så vis kan arbetet med en god hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen integreras i det befintliga samverkansarbetet.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Beslutet förväntas få oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Genom en utvecklad strategisk samverkan för att förbättra befolkningens hälsa, kan även samverkan inom vård- och omsorg utvecklas med positiva konsekvenser för en mer jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Arbete för att förbättra folkhälsan och miljö kan vara ömsesidigt förstärkande. Exempelvis kan insatser för att möjliggöra en bättre folkhälsa även medföra positiva konsekvenser för biologisk mångfald och minskad klimatpåverkan. Arbetet för god hälsa och minskade hälsoklyftor i länet bedöms även på sikt kunna bidra till positiva konsekvenser för miljön i och med att det kan bidra till en minskad resursförbrukning inom sjukvården.

Administrativa konsekvenser
Beslutet förväntas få oförändrade konsekvenser för administrationen.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Magnus Thyberg

Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-02-17

Bilaga 1. Anmälda kommuner

Botkyrka
Danderyd
Ekerö
Haninge
Huddinge
Järfälla
Nacka
Norrtälje & Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje (KSON)
Nynäshamn
Salem
Sigtuna
Sollentuna
Solna
Stockholm Stad
Sundbyberg
Södertälje
Tyresö
Täby
Upplands Väsby
Upplands-Bro
Vallentuna
Vaxholm
Värmdö