

UPPDRAG PSYKISK HÄLSA:AKTION 2016

Länsinventering psykisk hälsa

STRUKTURER TILL STÖD FÖR KUNSKAPSSTYRNING OCH
FÖRBÄTTRINGSARBETE I SVERIGES LÄN (SKL DNR 15/06292)

SKL DNR 15/06292

Sammanfattning

Bakgrund

Arbetet med psykisk hälsa/ohälsa ställer krav på ett samordnat, långsiktigt och tvärssektoriellt stöd från många olika aktörer i samhället. För att möta dagens och framtidens utmaningar behöver kommuner, landsting/regioner och stat arbeta mer samlat med kunskapsutveckling och kunskapsstyrning. Områden som socialtjänst, skola, arbete och sysselsättning, folkhälsa och hälso- och sjukvård måste vara synkroniserade i arbetet mot en mer kunskapsbaserad och jämlik vård och omsorg - till stöd för en god psykisk hälsa i samhället.

En stegvis utveckling mot ett mer systematiserat arbete med kunskapsutveckling och spridning och implementering kopplat till båda huvudmännen (kommuner och landsting) har tagits de senaste åren. Ett antal utredningar har pekat på behoven, och de överenskommelser som träffats mellan SKL och staten de senaste åren, har sannolikt bidragit till att synliggöra behoven och stötta en utveckling inom området.

Denna delrapport har tagits fram som en del i arbetet med framtagandet av huvudrapporten – Ny infrastruktur för psykisk hälsa, inom ramen för överenskommelsen ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016”. Syftet är att bidra med en lägesbild från länen.

Syfte

Målet med delrapporten är att, utifrån ett brett psykiskt hälsa-perspektiv, presentera en övergripande lägesbild av existerande strukturer för samverkan och stöd på länsnivå – hur huvudmännen i länen organiserar det gemensamma arbetet och hur de arbetar med utveckling, spridning och implementering av kunskap.

Det övergripande syftet är att förse huvudrapporten – ”Ny infrastruktur för psykisk hälsa”, med en uppdaterad, ändamålsenlig och lokalt förankrad lägesbild.

Metod

Under februari och mars 2016 har Uppdrag Psykisk Hälsa genomfört en inventering av existerande stödstrukturer på länsnivå. Rapporten bygger på intervjuer med nyckelpersoner på länsnivå, kompletterande telefonintervjuer och kartläggningar av mer kvalitativ karaktär i respektive län.

Inventeringen har en bred ansats och fokuserar på länsövergripande strukturer (politik och förvaltning) som stödjer verksamhetsutveckling inom socialtjänst, hälso- och sjukvård, folkhälsa, skola, kultur och fritid samt arbete och sysselsättning. Intervjuer har gjorts på plats i landets 21 län och har kompletterats med telefonintervjuer med aktörer som bedömts som viktiga eller potentiellt viktiga för att stödja regional utveckling i det aktuella länet. Under inventeringen har lärens gemensamma organisering och arbete med utveckling, spridning och implementering av kunskap kartlagts utifrån följande områden:

- Område 1: Styrning och mandat inom politik och förvaltning
- Område 2: Aktörer med länsövergripande utvecklingsansvar
- Område 3: Geografi och täckning

- Område 4: Förutsättningar för samarbete
- Område 5: Kapacitet och kompetens för utvecklingsstöd i länet
- Område 6: Kvalitetssäkring på länsövergripande nivå

Huvudsakliga iakttagelser

Överenskommelsen om en evidensbaserad praktik har på ett tydligt sätt bidragit till att en gemensam arena för kommuner och landsting har skapats och viktiga steg i en utveckling mot en länsövergripande stödstruktur har utvecklats. Det strategiska och operativa arbetet med psykisk hälsa förutsätter dock som beskrivits ovan en bred ansats och behöver mötas av koordinerade och ofta samtidiga insatser från flera olika samhällsaktörer. Rapportens huvudsakliga iakttagelser är att:

- De flesta länen har utvecklat länsövergripande strukturer för ledning och styrning och kunskapsutveckling. Formerna skiljer sig åt mellan länen.
- Strukturer för tvärssektoriell samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård finns. Skola, arbete och sysselsättning och folkhälsa bildar oftast parallella spår.
- De länsövergripande utvecklingsresurserna är oftast otillräckliga för att bistå hela länet med utvecklingsstöd inom relevanta sakområden. Resurserna är oftast låsta till olika sakområden och organisationer.
- Strategier för att kompensera för skiftande resurser och förutsättningar inom länen saknas i de flesta fall.
- Mindre kommuner upplever större nytta med det länsövergripande stödet. De stora har till större grad egna resurser till utveckling och samverkar på egen hand med andra aktörer runt utvecklingsfrågor.
- Det är en utmaning att nyttja tillgängliga utvecklingsresurser på länsövergripande nivå. Även om det i de flesta län finns en god överblick över de viktigaste aktörerna förefaller organisationsgränserna sätta stopp.
- Det finns ett behov av att utveckla kapacitet och generella kompetenser för utvecklingsarbete på länsövergripande nivå. Kompetenser finns oftast, men de används inte generellt för att stötta hela länet.
- Mål för det länsövergripande arbetet finns i de flesta län, men arbetet med kvalitetssäkring och uppföljning behöver utvecklas.

Sammanfattande bedömning av existerande strukturer

Figureerna nedan ger en sammanfattande bedömning av existerande strukturer för samverkan och stöd på länsnivå, utifrån perspektivet psykisk hälsa.

Styrning och mandat



- Välutvecklad struktur
- Bitvis välutvecklad struktur
- Outvecklad struktur

Aktörer med övergripande ansvar för utveckling



- Aktör finns inom alla områden
- Aktör finns inom vissa områden
- Aktör saknas

Geografi och täckning



- Välutvecklat stöd
- Bitvis välutvecklat stöd
- Outvecklat stöd

Samarbeten på länsnivå



- Välutvecklade samarbeten och överblick
- Bitvis välutvecklade samarbeten och överblick
- Utvecklade samarbeten och överblick

Kapacitet och kompetens



- Välutvecklad kapacitet och kompetens
- Bitvis välutvecklad kapacitet och kompetens
- Otillräcklig kapacitet och kompetens

Kvalitetssäkring



- Välutvecklad kvalitetssäkring
- Bitvis välutvecklad kvalitetssäkring
- Otillräcklig kvalitetssäkring

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Bakgrund	3
Syfte	3
Metod	3
Huvudsakliga iakttagelser	4
Innehållsförteckning	6
Inledning	7
Bakgrund	7
Syfte	9
Metod	9
Resultat	12
Område 1: Styrning och mandat inom politik och förvaltning	12
Område 2: Aktörer med länsövergripande utvecklingsansvar	15
Område 3: Geografi och täckning	18
Område 4: Förutsättningar för samarbete	20
Område 5: Kapacitet och kompetens för utvecklingsstöd i länet	23
Område 6: Kvalitetssäkring på länsövergripande nivå	25
Behov och förväntningar på en infrastruktur för psykisk hälsa	28
Diskussion och slutsatser	30
Bilagor	33
Bilaga 1: Bedömningskriterier regional stödstruktur för kunskapsutveckling	33
Bilaga 2: Intervjuguide	35
Intervjuguide - inventering av regionalt utvecklingsstöd	35
Bilaga 3: Informanter	38

Inledning

Området psykisk hälsa är en angelägenhet för hela samhället. Den psykiska ohälsan tar stora och ökande resurser i anspråk¹ och innebär flera utmaningar för samhällets organisering av vård, stöd och insatser. Arbetet med psykisk ohälsa ställer krav på ett samordnat, långsiktigt och tvärsektorielt stöd från många olika aktörer i samhället, inklusive civilsamhället. För att möta dagens och framtidens utmaningar behöver kommuner, landsting/regioner och stat arbeta mer samlat med kunskapsutveckling och kunskapsstyrning². Områden som socialtjänst, skola, arbete och sysselsättning, folkhälsa och hälso- och sjukvård måste vara synkroniserade i arbetet mot en mer kunskapsbaserad och jämlik vård och omsorg - till stöd för en god psykisk hälsa i samhället.

De senaste tjugo åren har en rad satsningar genomförts för att förbättra den psykiska hälsan i Sverige. Utvecklingen har dock varit spridd och alltför kortsiktig. Framgångsrika projekt har de senaste åren bedrivits med utgångspunkten ur träffade överenskommelser kring psykisk hälsa mellan SKL och staten. Satsningarna har dock, sett till de omfattande och inom flera områden ökande behoven till stöd och utveckling, varit begränsade³. Erfarenheter från de senaste årens satsningar pekar på att det finns ett behov av ett fortsatt och utvidgat arbete med att utveckla strukturer till stöd för utveckling, implementering och spridning av kunskap⁴ på lokal, regional och nationell nivå.

SKL och staten har inom överenskommelsen ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016” kommit överens om att bidra till en utvecklad kunskapsstyrning och kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa. Inom ramen för överenskommelsen ska SKL ta fram ett förslag på tillvägagångssätt för att bygga upp en nationell struktur med kunskapsnoder, med gemensamt regionalt ansvar, för kunskapsutveckling. En välfungerande infrastruktur är tänkt att understödja flöden av information, kunskap och kompetens mellan nationell-, regional- och lokal nivå samt, när så önskas, främja effektiv samordning.

Som en del i arbetet med att ta fram ett förslag till en nationell infrastruktur för psykisk hälsa har SKL, genom Uppdrag Psykisk Hälsa, tagit fram denna delrapport som bygger på en inventering av existerande stödstrukturer, med relevans för området psykisk hälsa, i samtliga län. Då området psykisk hälsa är brett har inventeringen haft en bred ansats. Målet med framtagandet av delrapporten är i stort att ge en översiktlig lägesbild av hur det gemensamma arbetet i länen är organiserat, hur samverkan mellan olika aktörer fungerar, och vilken kapacitet till utveckling och implementering av ny kunskap som finns. Arbetet med delrapporten har genererat värdefull kunskap från länsnivån som bildar ett underlag till förslaget till en nationell infrastruktur för att utveckla, sprida och implementera ny kunskap inom området psykisk hälsa.

¹ OECD Mental Health and Work: Sweden. 2013

² Bl.a. vårdanalys, Ds 2014:9, Vårdanalys

³ Vårdanalys, uppföljning psykisk hälsa

⁴ Statskontoret, Vårdanalys, Ds 2014:9

Bakgrund

Begränsade eller ojämlika möjligheter att ta del av bästa möjliga stöd eller vård för brukare och patienter har konstateras i ett flertal statliga utredningar under de senaste femton åren.⁵ Utredarna förmedlar bilden av verksamheter med otillräckliga förutsättningar för att leverera effektiva insatser och bristfälligt stöd från den nationella nivån.

I missbruksutredningen 2005⁶ menade utredaren att det statliga stödet till utvecklingen av missbruksvården borde bedrivas inom ordinarie verksamhet istället för i projektform. Det är helt enkelt svårt för projekt att få genomslag och överleva efter dess slut. En nationell strategi med bl.a. fokus på ansvarsfrågor, samordning och integrering av olika aktörers insatser och forskning och utveckling efterfrågades.

Utredningen om psykiatrin från 2006⁷ konstaterar att staten, både inom psykiatris och socialtjänstens område, behöver ta ett större ansvar i framtagandet och spridandet av kunskap om metoder och dess effekter. Man pekade även på behovet av stöd till huvudmännen i att använda kunskapen i och även stöd till uppföljning och utvärdering över huvudmannagränserna.

I utredningen om en ”evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren”⁸ 2008, lyfter utredaren behovet om att stötta utvecklingen av regionala strukturer för stöd till implementeringen av kunskap, uppföljning och utvärdering i samarbete med andra aktörer. Man menade att arbetet behövde systematiseras och att kopplingen mellan stat och det lokala stärkas genom att strukturer behövde byggas. Denna utredning lade grunden för 2010 års överenskommelse mellan SKL och staten om ”stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten”. I och med denna överenskommelse, som är inne på sitt sista år, har staten stöttat uppbyggnaden av regionala samverkans- och stödstrukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård⁹. Satsningen har syftat till att skapa förbättrade förutsättningar för att bedriva verksamhetsrelevant utvecklingsarbete inom socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård och skapa bättre förutsättningar för utvecklingen av en evidensbaserad praktik.

Uppföljningar har visat att stödet har bidragit till att värdefulla strukturer har skapats på länsnivå mellan det nationella planet och de båda huvudmännen¹⁰. Satsningen (tillsammans med andra satsningar under åren) har även bidragit till att stärka förutsättningarna för att arbeta med kunskapsutveckling lokalt med målet om en evidensbaserad praktik. Man understryker dock att mycket arbete återstår i processen att länka samman olika nivåer och i arbetet med att nå en kunskapsbaserad verksamhet.

Förordningen om ”en samlad kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård och socialtjänst”¹¹ från 2014 är tänkt att bygga vidare på utvecklingen av systemet för kunskapsstyrning genom att arbeta för en mer sammanhållen, och för huvudmännen, mer ändamålsenlig kunskapsstyrning. Man framhåller att

⁵ Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren (SOU 2008:18); *Personer med tungt missbruk. Stimulans till bättre vård och behandling* (SOU 2005:82); *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder*. (SOU 2006:100); *Se, tolka och agera – allas rätt till en likvärdig utbildning* (SOU 2010:95); *Effektiv vård* (2016:2);

⁶ *Personer med tungt missbruk. Stimulans till bättre vård och behandling* (SOU 2005:82)

⁷ *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder* (SOU 2006:100)

⁸ SOU 2008:18 Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren

⁹ Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten

¹⁰ Statskontoret 2014:18, Riksrevisionen 2014:20, Vårdanalys 2013:2

¹¹ Ds 2014:9

tydligare strukturer mellan nationell och lokal nivå behöver byggas och att ”onödiga” gränser mellan huvudmännen måste tas bort för att kunna möta hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens kommande utmaningar.

Vi kan konstatera att steg i utvecklingen mot ett mer systematiserat arbete med kunskapsutveckling och spridning och implementering kopplat till båda huvudmännen har tagits de senaste åren - även om det fortfarande finns stora utvecklingsbehov. De samlade utredningar som pekat på behoven, bl.a. de som presenteras ovan, och de överenskommelser som träffats mellan SKL och staten de senaste åren, har på olika vis stöttat en sådan utveckling.

Hur väl svarar dagens strukturer på lokal och regional nivå mot de utmaningar som området psykisk hälsa/ohälsa innebär för organiseringen av vård, stöd och insatser? För att få bättre insikt i detta behövs en uppdaterad lägesbild av hur huvudmännen på länsnivå arbetar och ställa den mot området psykisk hälsa.

Syfte

Målet med delrapporten är att, utifrån ett brett psykiskt hälsa-perspektiv, presentera en övergripande lägesbild av existerande strukturer för samverkan och stöd på länsnivå – hur huvudmännen i länen organiserar det gemensamma arbetet och hur de arbetar med utveckling, spridning och implementering av kunskap.

Det övergripande syftet är att förse huvudrapporten – ”Ny infrastruktur för psykisk hälsa”, med en uppdaterad, ändamålsenlig och lokalt förankrad lägesbild.

Metod

Under februari-mars 2016 har Uppdrag Psykisk Hälsa genomfört en inventering av existerande stödstrukturer på länsnivå. De intervjuer och den kartläggning som gjorts under arbetet har lagt grunden till denna delrapport. Samtliga län har varit snabba och svarat positivt på förfrågan om intervju.

Inventeringen bygger på att intervjuer har genomförts med representanter från kommun, landsting/region och läns-gemensam nivå. Skillnader i länsens organisering och prioritering har styrt vilka informanter som utsetts att representera under intervjuerna. Frågan om medverkan till intervju har gått via de ansvariga för de regionala samverkans- och stödstrukturerna i länen som i sin tur ombetts att bjuda in relevanta personer för området. Arbetet i regionala samverkans- och stödstrukturer är etablerade i de flesta län, täcker in både kommuner och landsting, och utgör en bra ingång för en bred ansats.

Som förberedelse inför besöken har SKL/Uppdrag Psykisk Hälsa genomfört en kartläggning av länets olika verksamheter som utgör en resurs i en regional struktur för kunskapsutveckling med koppling till psykisk hälsa.

Därefter har intervjuer genomförts i samtliga län under perioden 23 februari till 31 mars¹². Intervjuerna har följt ett intervjustöd¹³ som har syftat till att säkra en samstämmighet i inhämtningen av information. Intervjustödet utgår ifrån följande områden som beskriver den regionala strukturen och kapaciteten:

- Område 1: Styrning och mandat inom politik och förvaltning

¹²Se bilaga 3 för en förteckning av informanter i länen

¹³ Se bilaga 2 Intervjustöd

Området styrning och mandat innefattar i vilken mån det på huvudmannaövergripande nivå finns forum för politiker respektive tjänstemän där behov kan lyftas och strategiska beslut fattas.

- Område 2: Aktörer med länsövergripande utvecklingsansvar

Området innefattar en bedömning om i vilken utsträckning det finns en aktör som har ett länsövergripande ansvar för utveckling av socialtjänst, hälso- och sjukvård, sysselsättning, skola, kultur/fritid och folkhälsa och i vilken mån denna aktör har möjlighet att koordinera sina insatser med andra aktörer på den länsövergripande nivån.

- Område 3: Geografi och täckning

Området avser i vilken mån det finns kapacitet och strategier för att ge stöd till utveckling hela länet och om skiftande förutsättningar (i storlek) kompenseras av regional struktur. I inventeringen undersöks också om det är lika enkelt för alla kommuner i länet att ta del av regionalt stöd.

- Område 4: Förutsättningar för samarbete

Här undersöker inventeringen i vilken mån det finns etablerade samarbeten mellan de viktigaste aktörerna i länet och om det finns kunskap om vad olika aktörer gör och hur deras kompetens kan åberopas.

- Område 5: Kapacitet och kompetens för utvecklingsstöd i länet

Här undersöks tillgång till kompetens och kompetens på den huvudmanna- och länsövergripande nivån av ett antal identifierade generella kompetenser som är viktiga i förbättringsarbete (processledning, statistik/analys, förändringsteori/programlogik, genombrott, utvärdering, implementering, evidens-/kunskapsöversikt och beslutsunderlag).

- Område 6: Kvalitetssäkring på länsövergripande nivå

Området innefattar om det finns gemensamt formulerade mål samt resultat- och processindikatorer som följs på länsövergripande nivå. Därtill undersöker inventeringen om det finns kontinuerliga uppföljningar hur länets utvecklingsstöd fungerar och om länets stödstrukturer har utvärderats.

Under intervjuerna har utöver detta även länets förväntan på en nationell infrastruktur undersökts.

Den information som inhämtats genom arbetet med att kartlägga och intervjua företrädare från samtliga har sammanställts och finns tillgängliga i rapporten ”Inventering regionala stöd och samverkansstrukturer”. I rapporten redovisas en samlad bedömning och uppbyggnaden av de regionala stöd- och samverkansstrukturerna län för län.

Metod för bedömning

En uppsättning övergripande bedömningskriterier¹⁴ har tagits fram under de olika områden som beskrivs ovan. Dessa har legat till grund för den övergripande analysen av respektive läns gemensamma strukturer för

¹⁴ Se bilaga 1 för bedömningskriterier

samverkan och stöd. Bedömningen utifrån de uppsatta kriterierna har gjorts i grupp med de som utfört intervjuer och annat kartlägningsarbete tillsammans med andra personer med en inblick i området.

Kvalitetssäkring

Efter intervjuerna har Uppdrag Psykisk Hälsa gjort en sammanfattning och återkopplat denna till länen via mail och bett dem stämna av huruvida vi har fått en korrekt bild med relevanta personer. I samband med detta har länen kunnat rätta till eventuella felaktigheter och komplettera informationen.

Utöver detta har även uppföljande telefonintervjuer genomförts för att komplettera med information från olika verksamheter som inte hade representation vid själva intervjutillfället.

Resultat

Upplägg och analys bygger på de områden inventeringen utgått från vilket presenterades i metoddelen i föregående kapitel. Resultaten som presenteras i detta kapitel bygger i sin tur på en sammanställning och analys av de rapporter som finns tillgängliga för varje län. Dessa rapporter, som beskriver de länspecifika förutsättningarna och strukturerna för arbetet med kunskapsstyrning och verksamhetsutveckling inom området psykisk hälsa går att finna i sin helhet på Uppdrag Psykisk Hälsas webbplats¹⁵.

Område 1: Styrning och mandat inom politik och förvaltning

Området styrning och mandat innefattar i vilken mån det på huvudmannaövergripande nivå finns forum för politiker respektive tjänstemän där behov kan lyftas och strategiska beslut fattas. På den huvudmannaövergripande nivån ska forumet involvera samtliga kommuner i länet, samt alla relevanta delar av landsting/region. Den huvudmannaövergripande nivån inventeras också utifrån om det finns forum där tvärssektoriella frågor kan lyftas och beslut fattas. Inventeringen undersöker därtill om det finns ett formellt uppdrag för en länsövergripande aktör att ta fram underlag för strategiska beslut om inriktning på utvecklingsarbete i länen, samt uppdrag att sprida och implementera ny kunskap.

Huvudsakliga iakttagelser

- 1. Länsövergripande strukturer för ledning och styrning på plats i de flesta län, men samordningen mellan områden kan förbättras*

De flesta länen har i olika drag utvecklat länsövergripande strukturer för ledning och styrning och kunskapsutveckling. Formerna för hur kommunerna och landstingen byggt upp strukturer för huvudmanna- och länsövergripande styrning inom länen skiljer sig åt. I nästan alla län (20 av 21) finns en struktur för samverkan och verksamhetsutveckling inom och mellan kommunerna och landstinget i länet. De länsgemensammasamverkansstrukturerna saknar formella beslutsmöjligheter, och har där utvecklat olika sätt gå från gemensam viljeyttring till att formella beslut kan fattas i respektive organisation. Vanligtvis bygger samarbetet på förtroende för att överenskommelser stadfästs genom att representanter med mandat tar hem, förankrar och fattar beslut om de överenskomna gemensamma strävandena i respektive nämnd. Det innebär ibland ställtider på upp till ett år. I andra län har man utvecklat de gemensamma arbetsformerna för att snabbare komma till handling. Arbetsättet skapar förutsättningar för att förankra gemensamma strävanden i kommunernas och landstingens verksamhetsplanering samt arbete med mål och budget. Andra län har skapat en mer formaliserad struktur. De län som har kommit långt i arbetet med att utveckla gemensamma strukturer har ofta arbetat långsiktigt och hängivet under flera år med denna utveckling. Detta arbete har lett fram till att välförankrade strukturer etablerats. I Sörmland har man till exempel skapat en

¹⁵<http://www.uppdragpsykiskhalsa.se/infrastruktur/> Se rapporten ”Inventering regionala stöd och samverkansstrukturer”

gemensam nämnd för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV), Nämndens uppdrag är att besluta om operativa riktlinjer och nämnden kan också föreslå rekommendationer i principiella frågor till huvudmännen.

Arbetet med överenskommelsen om evidensbaserad praktik i socialtjänsten har på ett tydligt sätt bidragit till utvecklingen av regionala samverkans- och stödstrukturer. På samma vis har övriga överenskommelser, exempelvis inom psykisk hälsa, äldre och missbruk, bidragit till att regionala strukturer har skapats och överenskommelser mellan kommuner och landsting upprättats. Ofta har det mest aktiva arbetet skett inom respektive sakområde inom olika stuprör. Västernorrland är ett exempel på motsatsen, det vill säga; där har man arbetat framgångsrikt med att integrera frågor om de mest sjuka äldre, missbruk- och beroende, barn och psykisk hälsa. På den länsövergripande nivån arbetar man också med e-tjänster i välfärden, kompetensförsörjning och brukarmedverkan.

2. Skola, sysselsättning och folkhälsa bildar ofta parallella spår

Den etablerade utgångspunkten i SKLs egna positionspapper och i SKLs och Regeringens överenskommelse är att psykisk hälsa är hela samhällets ansvar och att det behöver mötas med samordnade insatser från många olika samhällsaktörer. Inom ramen för kommuner och landstings ansvarsområde utgör socialtjänst, hälso- och sjukvård, folkhälsa, skola, arbete/sysselsättning och kultur/fritid centrala aktörer. Inventeringen visar att det ofta finns väl uppbyggda strukturer för tvärsektoriell samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. Däremot återfinns ofta de frågor som rör skola, arbete/sysselsättning, kultur och fritid, folkhälsa utanför denna samverkan och bildar parallella strukturer med separat styrning från politik och förvaltning. Avgränsningen av strukturerna för kunskapsstyrning och verksamhetsutveckling på den länsövergripande nivån ska samtidigt ses mot bakgrund av och som svar på den nationella styrning som skett genom de fleråriga överenskommelserna om evidensbaserad praktik inom socialtjänsten där just samverkan med hälso- och sjukvården stått i fokus.

I flera län pågår samtidigt en diskussion och förberedelser för att inkludera skola, arbete och sysselsättning samt folkhälsa i den länsövergripande stöd- och samverkansstrukturen. Jönköping är ett exempel på en region där man inkluderat en bredare mängd sakområden. Det finns ett politiskt forum där representanter från regionen och samtliga kommuner möts för att diskutera och samverka i tvärsektoriella frågor som folkhälsa, hälso- och sjukvård, omsorg, näringslivsutveckling, infrastruktur, kultur och arbetsmarknad. På tjänstemannanivå finns ett motsvarande forum med en ansluten chefsgrupp där samtliga socialchefer, utbildningschefer, hälso- och sjukvårdsdirektörer och primärvårdsrepresentanter i länet sitter med för att säkra förankring och dialog kring nya satsningar.

3. Svårt att få till övergripande strukturer i de stora länen/regionerna

Inom Västra Götaland fanns 31/12 2015 drygt 1.6 miljoner invånare i 49 kommuner, i Stockholm drygt 2.2 miljoner invånare fördelade på 26 kommuner och Skåne fanns knappt 1.3 miljoner i 33 kommuner. Det betyder att mer än 50

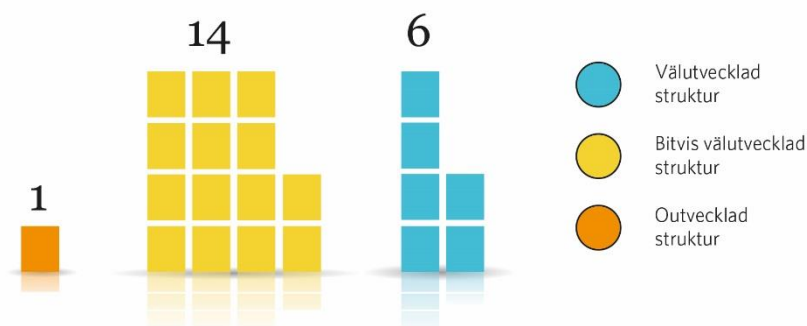
procent av Sveriges befolkning och mer än var tredje svensk kommun återfinns i dessa tre län. Mot den bakgrunden är det inte överraskande att de tre har särskilda utmaningar i att finna regionala strukturer som kan involvera alla kommuner samt landsting/region direkt. Antalet kommuner i länet/regionen utgör en viktig strukturell utmaning för framgångsrik samordning... De olika länen har utvecklat olika lösningar för att hantera behovet av samordning. Ett exempel är Västra Götaland, där kommunerna företräds av samverkansorganisationen Västkom, som samlar de fyra kommunalförbunden i Västra Götaland. Västkom blir på detta sätt den part som för kommunernas räkning för en dialog med Västra Götalandsregionen för länsgemensamma frågor. En stor del av samverkan sker också på delregionnivå mellan kommunalförbunden och hälso- och sjukvårdsnämnderna inom regionen. Det finns likheter med denna modell i Skåne, men de exakta strukturerna för samverkan är för närvarande under politisk utredning utifrån det nya samverkansavtalet mellan kommunerna och Region Skåne.

I Stockholm är inte landstinget med i strukturerna som etablerats som ett resultat av överenskommelsen kring evidensbaserad praktik. Avsaknaden av en gemensam regional struktur skapar hinder i det länsgemensamma arbetet.

Sammanfattande bedömning

Figur 1 ger sammanfattande bild av antalet län, som på den huvudmänna- och länsövergripande nivån, bedöms ha en utvecklad, bitvis välutvecklad eller välutvecklad struktur för styrning och mandat inom politik och förvaltning.

Figur 1. Styrning och mandat¹⁶



Kommentarer till indelningen

Indelningen i figuren ger en grov lägesbeskrivning och ska inte användas som underlag för ranking och exakta jämförelser mellan länen. Syftet med sammanställningen är att få en lägesbeskrivning och synliggöra de viktigaste områdena att fokusera på för utveckling. Bedömningen är gjord utifrån ett brett perspektiv på psykisk hälsa som utgår från behovet att koordinera insatser från flera olika sektorer i samhället.

En välutvecklad struktur innebär att länet bedöms ha en etablerad struktur på huvudmänna- och länsövergripande nivå som har potential att omfatta en majoritet av identifierade sakområden, socialtjänst, hälso- och sjukvård, folkhälsa, skola, arbete/sysselsättning, kultur/fritid. Om det finns flera forum för politik och förvaltning så finns också rutiner för samverkan mellan dessa forum

¹⁶ Se bilaga 1 för bedömningskriterier

som möjliggör ett gemensamt arbete som skär tvärs igenom olika organisations- eller huvudmannagränser. I län med en välutvecklad struktur finns också en aktör på den huvudmanna- och länsövergripande nivån som har till uppdrag att fram underlag för strategiska beslut om inriktning på utvecklingsarbete i länet, samt uppdrag att sprida och implementera ny kunskap.

De län som har bedömts ha en bitvis välutvecklad struktur har etablerade strukturer på huvudmanna- och länsövergripande nivå men de omfattar inte en majoritet av sakområdena.

En outvecklad struktur innebär att strukturerna inom politik och/eller förvaltning för att styra det huvudmanna- och länsövergripande arbetet saknas eller är svaga. En outvecklad struktur innebär också att det saknas en aktör på den länsövergripande nivån som har till uppdrag att fram underlag för strategiska beslut om inriktning på utvecklingsarbete i länet, samt uppdrag att sprida och implementera ny kunskap.

Område 2: Aktörer med länsövergripande utvecklingsansvar

Området innefattar en bedömning av i vilken utsträckning det finns en aktör som har ett länsövergripande ansvar för utveckling av socialtjänst, hälso- och sjukvård, sysselsättning, skola, kultur/fritid och folkhälsa och i vilken mån denna aktör har möjlighet att koordinera sina insatser med andra aktörer på den huvudmanna- och länsövergripande nivån.

Huvudsakliga iakttagelser

1. *Små utvecklingsresurser på den länsövergripande nivån*

De länsövergripande utvecklingsresurserna är i de flesta län generellt otillräckliga för att kunna bistå hela länet med stöd till att utveckla, sprida och implementera ny kunskap inom de relevanta sakområdena. De utvecklingsresurser som finns på den länsövergripande nivån utgör dessutom ofta parallella spår och uppfattas som starkt anknutna till olika sakområden. Kommunernas gemensamma utvecklingsresurser, kopplade till stödstrukturen är i huvudsak inriktade på stöd till socialtjänsten. Merparten av det utvecklingsstöd som finns inom hälso- och sjukvården är endast tillgängliga för landstinget/regionen och är i allmänhet inte kopplade till den länsövergripande stöd- och samverkansstrukturen. Några län saknar nästan helt egenfinansierade utvecklingsresurser på länsövergripande nivå för utveckling inom olika verksamhetsområden. I dessa län drivs olika utvecklingsfrågor inom olika processer med representanter från linjen från respektive huvudmän. Det är många gånger cheferna som genom att delta i olika grupperingar har till uppgift att identifiera utvecklingsområden, samt implementera och följa upp prioriterade insatser. Eftersom tillgången till utvecklingsstöd är starkt begränsad behöver ansvarig chef hantera såväl den dagliga ledningen av verksamheten som utvecklingen av den. De krav den dagliga verksamheten ställer på cheferna gör att det ofta är svårt att få tid och medel för att göra verklighet av de gemensamma och politiskt prioriterade ambitionerna.

2. *Länsövergripande utvecklingsresurser ofta kopplade till nationella satsningar*

Överenskommelser med staten har frigjort utvecklingsmedel inom bl.a. äldre, missbruk och psykisk hälsa. Denna konstruktion har gett möjlighet att stärka

tillgängliga utvecklingsresurser på länsövergripande nivå. Alltför ofta har dessa resurser inte kunnat upprätthållas av huvudmännen själva när statens finansiering upphört. Därför riskerar lösningarna att bli kortsiktiga och oförutsägbara. Eftersom de inte har "ägs" och finansierats av länen själva så har man inte heller haft kontroll över deras användning.

I kontrast till denna bild finns ett antal undantag, exempelvis Jönköping, Örebro, Sörmland, Västerbotten, Västernorrland, Norrbotten och Halland. Dessa län har prioriterat att finansiera vissa egna utvecklingsresurser som är mer oberoende av de statliga satsningarna. I Halland finns till exempel sex tjänster på regionen som omfattar en avdelningschef, en övergripande utvecklartjänst, en controller och tre utvecklingsstrategier för områdena äldre, missbruk barn och unga och psykiatri, samt funktionshinder. Ledningsgruppen arbetar med att utveckla en länsgemensam processmodell för att säkra kommunernas delaktighet samt ett kunskapsråd för effektivare fördelning av uppdrag och medel. Därtill har Halland ett tiotal uppdragsbaserade tjänster som är finansierade av statliga medel. Svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens gör det samtidigt svårt för huvudmännen att låna ut anställda till regionala uppdrag.

3. Utvecklingsstöd på länsnivå saknas inom flera områden, men ambitioner finns att bredda arbetet

Överenskommelsen om en evidensbaserad praktik gav stöd till utvecklingen av en gemensam stödstruktur för socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård, men inte till en vidare mängd relevanta aktörer. Därför är det inte överraskande att arbetet med sakområdena arbete/sysselsättning, skola, kultur/fritid i de flesta fall ligger utanför. I de flesta län saknas därmed länsövergripande utvecklingsresurser som täcker in hela området psykisk hälsa. I ett flertal län förs diskussioner kring att tydligare inkludera frågor som rör skola och arbete/sysselsättning i det gemensamma utvecklingsstödet. På några håll förs samtal på länsnivå om huruvida samordningsförbundens verksamheter bättre skulle kunna samordnas med det övergripande utvecklingsarbetet. Inom länen finns ofta ett flertal tämligen självständiga samordningsförbund som ofta saknar samordning sinsemellan i en region. Det är lovande att i princip samtliga intervjuade samordningsförbund uttrycker ett intresse att stärka dialogen och samarbetet med stöd- och samverkansstrukturen inom respektive län i frågor som rör det delade sakområdet (arbetsmarknad/sysselsättning). Samordningsförbunden menar också generellt att de skulle kunna användas i mycket större utsträckning och tydligare kopplas till den regionala samverkans- och stödstrukturen.

Att folkhälsa ses som ett separat sakområde, och ofta ligger skiljt från de regionala stöd- och samverkansstrukturerna, är en genomgående observation i denna inventering. Då regeringen menar att folkhälsopolitiken till sin natur är tvärssektoriell, och behöver bedrivas på flera arenor och på alla nivåer, kan organisationen av folkhälsofrågorna i separata strukturer motverka denna ambition. De samverkans- och stödstrukturer som byggts upp i länen för socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård har potential att stödja utvecklingen av folkhälsoarbetet, men detta förutsätter att strukturerna används med det uttalade syftet, samt att arbetet som bedrivs i strukturerna får påvisbara effekter på befolkningens hälsa.

Trots att folkhälsofrågorna ofta inte är integrerade i stödstrukturerna uppvisar många län bra strukturer både på politisk, tjänstemanna- och verksamhetsnivå och ett väl utbyggt samarbete med länets kommuner inom folkhälsoområdet. Önskan om en närmare koppling mellan folkhälsan och samverkans- och

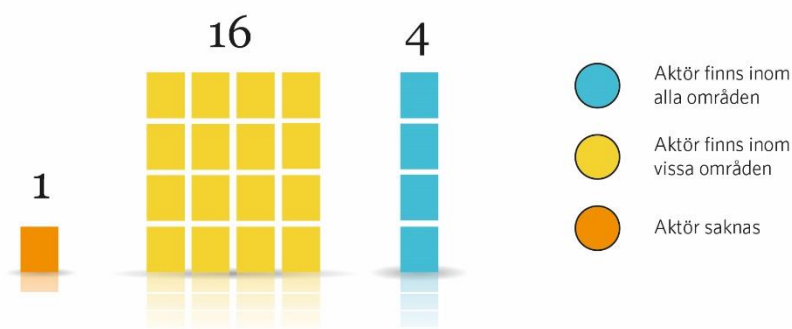
stödstrukturerna har uttryckts i flera län så att man kan få ihop en helhetslösning från främjande och förebyggande insatser till mer specialiserade vård- och omsorgsfrågor.

Inriktningen på arbetet med folkhälsa skiljer sig mellan de olika länen, ibland som följd av den politiska inriktningen och andra gånger mer av tradition. I exempelvis Skåne har det regionala folkhälsoarbetet en tydlig koppling till det regionala utvecklingsarbetet (social hållbarhet, tillväxt, samhällsbyggnad) medan det på många andra ställen är nära kopplat till landstingets verksamheter, ofta i form av samhällsmedicinska enheter. Jönköping är det län som tydligast lyckats knyta ihop de strategiskt viktiga verksamheterna från såväl landstings- som kommunsidan för att skapa en helhet kring det befolkningsinriktade folkhälsoarbetet.

Sammanfattande bedömning

Figur 2 ger en sammanfattande bild av i vilken utsträckning det finns aktörer med länsövergripande utvecklingsansvar inom identifierade sakområden.

Figur 2. Aktör med länsövergripande ansvar för utveckling inom socialtjänst, hälso- och sjukvård, arbete/sysselsättning, skola, kultur/fritid och folkhälsa ¹⁷



Kommentarer till indelningen

Längst till höger i den tredje kolumnen ryms de län som bedömts ha utvecklingsresurser inom de flesta eller samtliga sakområden och där dessa resurser är synkroniserade till utvecklingsarbetet på den huvudmänna- och länsövergripande nivån. Om resurs finns inom enskild huvudman finns strukturer för hur resursen kan användas i de gemensamma länsövergripande arbetet,

Nästa kolumn (mitten) rymmer de län där ett länsövergripande utvecklingsstöd kan erbjudas inom några (vanligen socialtjänst och hälso- och sjukvård) av de identifierade sakområdena. Kolumnen rymmer också län där det finns utvecklingsresurser inom flera områden på den länsövergripande nivån, men där dessa inte är kopplade till den gemensamma samverkansstrukturen.

I kolumnen längst till vänster ryms län som saknar en aktör på den länsövergripande nivån som har till uppgift att erbjuda utvecklingsstöd inom de olika sakområdena.

¹⁷ Se bilaga 1 för bedömningskriterier

Stöd till utveckling på länsnivå i Jönköping

Kopplat till samverkansstrukturen i Jönköping finns FoUrum, en utvecklingsstödjande funktion initierad och ägd av kommunerna.

FoUrum arbetar med flera områden bland annat missbruk och beroendevård, social barn- och ungdomsvård, psykiatri samt arbete och delaktighet. År 2015 bildades FoUrum Utbildning med uppdraget att arbeta med alla gemensamma utbildningsfrågor som kommunerna prioriterar att samverka kring. Satsningen är fokuserad på att fördjupa kontakten mellan forskning och verksamhet som ett led i att utveckla skolan för att förbättra elevernas måluppfyllelse och upplevelse av trygghet. Under 2016 har ytterligare en enhet startats, med fokus på utveckling inom fritidsområdet. FoUrum har även ett samarbete med landstingets enhet Qulturum och alla kommuner som har ett samarbete med landstinget kan ta del av Qulturums stöd.

Tillsammans utgör kunskaps- och utvecklingsaktörerna ett länsövergripande stöd för flera sakområden (skola, social välfärd och hälso- och sjukvård) och det etablerade samarbetet mellan organisationerna ökar förutsättningarna för

Område 3: Geografi och täckning

Området avser i vilken mån länsaktörerna har kapacitet och strategier för att ge stöd till utveckling hela länet och om skiftande förutsättningar (i storlek) för utveckling inom länet kompenseras av den regionala strukturen. I inventeringen undersöks också om det är lika enkelt för alla kommuner i länet att ta del av regionalt stöd.

Huvudsakliga iakttagelser

1. Strategier för att kompensera regionala skillnader saknas

Förutsättningarna för att arbeta med kunskapsstyrning och utveckling skiftar ofta inom länen. Målet om en kunskapsbaserad och jämlik vård och omsorg, på såväl det nationella som det regionala planet, förutsätter att de med mindre förutsättningar att nå målet får mer stöd. Många mindre kommuner saknar egna resurser och tillräcklig kapacitet för att arbeta med utvecklingsarbete och omvärldsbevakning på egen hand. De flesta länen saknar samtidigt uttalade strategier för att kompensera för skiftande förutsättningar i länet. I några län finns det dock mer uttalade ambitioner och strategier för detta, exempelvis i Norrbotten och Västerbotten. I Västerbotten finns till exempel särskilda FoU-ombud som är organiserade i länets samtliga kommuner och som arbetar med att hantera sökande, spridning och användning av kunskap i sitt område.

2. Mindre kommuner upplever större behov av de regionala resurserna

De mindre kommunerna känner sig i allmänhet mer hjälpta av de gemensamma resurser som finns på länsövergripande nivå. De större kommunerna, som besitter mer av egna utvecklingsresurser, har generellt ett mindre behov av det regionala stödet. Detta innebär en utmaning för den regionala samverkans- och

stödstrukturen, då de som i absoluta tal betalar mest till minst utsträckning upplever sig ha behov av de gemensamma utvecklingsresurserna.

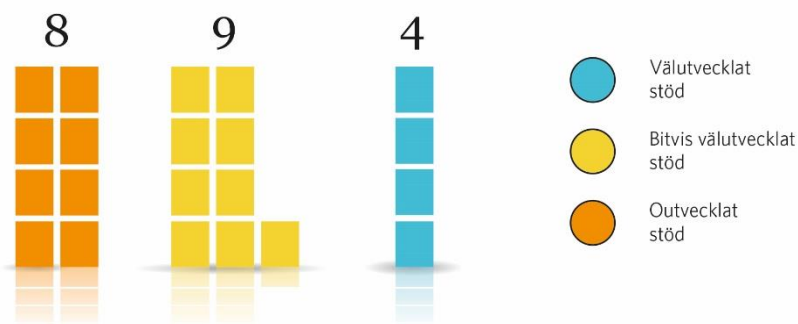
3. Obalans mellan stora och små kommuners delaktighet i utvecklingsarbetet

Större kommuner har mer resurser, kapacitet och kompetens för utvecklingsarbete. I många län tycks det vara så att de större kommunerna arbetar i egna spår på sidan av den regionala strukturen och däri även har egna samarbeten med exempelvis landstinget kring kunskapsutveckling. De små kommunerna har ofta inte heller samma möjligheter att avdela resurser till länsövergripande arbetsgrupper och liknande, vilket riskerar skapa ytterligare obalans. Många län arbetar samtidigt i olika grupper på länsdelsnivå, ett arbete som ger samordningsvinster och ökar förutsättningarna för de mindre kommunerna att ta del av det utvecklingsarbete som görs. Även om de små kommunerna också drar nytta av de stora kommunernas utvecklingsarbete är baksidan att frågor specifika för de små kommunernas behov och förutsättningar riskerar att bortses från på den länsövergripande nivån.

Sammanfattande bedömning

Figur 3 ger en sammanfattande bild av antalet län som har ett välutvecklat stöd, bitvis välutvecklat stöd eller outvecklat stöd i arbetet att ge stöd till utveckling i hela länet och att i det länsövergripande utvecklingsarbetet kompensera för skiftande förutsättningar inom länet.

Figur 3. Geografi och täckning¹⁸



Kommentarer till indelningen

Under rubriken Geografi och täckning bedöms län med väl utvecklat stöd nå hela länet med detta stöd, samt ha strategier och strukturer för att anpassa stödet utifrån de skiftande förutsättningarna inom länet. Samtliga län och landstinget är involverade och deltar aktivt i det länsövergripande arbetet. Tillgängliga resurser på den länsövergripande nivån är möjliga att ta del av utan separat finansiering och stödstrukturen har tillräckliga resurser för att göra anpassningar utifrån skiftande regionala förutsättningar.

¹⁸ Se bilaga 1 för bedömningskriterier

I län med ett bitvis utvecklat stöd för geografi och täckning finns en strategi för arbetet, samtliga län och landstinget är involverade i det länsövergripande arbetet och tillgängliga resurser på den länsövergripande nivån är möjliga att ta del av utan separat finansiering.

Ett outvecklat stöd inom området geografi och täckning innebär att det i länet saknas strategi för att genom den regionala samverkans- och stödstrukturen kompensera skiftande förutsättningar och att de aktörer som vill ha stöd i utvecklingsarbetet behöver göra egna beställningar och själv finansiera insatsen.

Västerbottens arbete för att nå ut till hela länet

I Västerbotten finns en uttalad ambition från politisk- och tjänstemannanivå om att den länsövergripande samverkans- och stödstrukturen ska bidra till att kompensera för de olika förutsättningar som finns utifrån bl.a. geografi, resurser och kapacitet till utveckling. FoU-välfärd och Socialpsykiatrisk kunskapscenter är gemensamt finansierade FoU-miljöer som stöttar hela länet. En viktig del i den länsövergripande stödstrukturen utgörs av de FoU-ombud som är organiserade i länets samtliga kommuner. Ombuden är med i ett nätverk där de blir rustade med verktyg att hantera sökande, spridning och användning av kunskap inom den lokala organisationen. Varje ombud är länkad till det regionala arbetet med att kunskapsbasera och utveckla hälso- och sjukvården och det sociala arbetet. Detta har visat sig vara ett framgångsrikt sätt att stötta hela länet. Utöver FoU-ombuden finns även tre länsdelssamordnare som bedriver övergripande arbete inom socialpsykiatri och stödjer utvecklingen av brukarinflytande i länet. En samordnare ansvarar för de åtta inlandskommunerna, en för Umeåregionen och en för Skellefteå- och Norsjöområdet. De mindre kommunerna har fått stöd av de större kommunerna och landstinget i utvecklingsarbetet kring psykisk hälsa. Inom FoU välfärd har ett projekt med fokus på glesbygdens förutsättningar att uppmärksamma barn i riskmiljö bl.a. drivits. Det finns ett center för Glesbygdsmedicin i Storuman som verkar för att genom studier, innovationer och e-hälsa utveckla vård och stöd för invånare i de områden där avstånd och begränsade resurser medför särskilda förutsättningar. Länet har arbetat med ny teknik i syfte att underlätta för samtliga delar av länet att delta i det länsövergripande samarbetet.

Område 4: Förutsättningar för samarbete

Här undersöker inventeringen i vilken mån det finns etablerade samarbeten mellan de viktigaste aktörerna i länet och om det finns kunskap om vad olika aktörer gör och hur deras kompetens kan åberopas.

Huvudsakliga iakttagelser

1. Utmaning att nyttja existerande resurser på övergripande nivå

Trots att det i de flesta län finns en god överblick av de viktigaste utvecklingsaktörerna är det i praktiken svårt att utnyttja dessa resurser i länsövergripande utvecklingsarbete som inkluderar både kommuner och landsting. I flera län förefaller organisationernas skilda funktioner och uppdrag hindra möjligheten att använda generell kompetens över organisationsgränserna. Ett konkret exempel är svårigheten att nyttja landstingsdrivna FoU-enheters expertkompetens kring frågor som kunskapsöversikter och statistiska analyser i generellt utvecklingsarbete.

2. Lättare att samarbeta i mindre län, svårt med överblicken i de större

Mindre län (geografiskt och/eller befolkningsmässigt) har i allmänhet bättre överblick av vilka resurser som finns att tillgå, samt hur samarbeten kan komma till stånd och kompetens utnyttjas. De samverkande enheternas avgränsade uppdrag, kultur och resurser skapar dock hinder som gör att denna typ av samarbeten kan vara svåra att utveckla. Stora län/regioner såsom Stockholm, Västra Götaland och Skåne saknar på regional nivå en överblick av de samlade kompetenser som finns till förfogande och en strategi kring hur de kan användas övergripande. Det skapar hinder för samarbete och samordning av kompetenser. I Stockholm finns exempelvis ingen aktör som har ett samordningsuppdrag för helheten även om det mellan länets FoU-enheter och landsting finns en överenskommelse om samverkan för att bättre kunna ta tillvara den kompetensen i regionalt arbete.

3. Brist på regionala samarbeten ett hinder för utvecklingsarbete

Ett skäl till bristen på samordning och utvecklade samarbeten i länen kan vara att de större organisationerna har tillräckliga resurser för att självständigt hantera de krav som ställs på att styra och utveckla verksamheterna. Ur ett regionalt perspektiv finns risk att de mindre kommunerna i länet, som själva saknar dessa resurser, inte klarar av detta själva. En mindre kommun som ämnar utveckla ett samarbete med en annan aktör inom en annan organisation behöver även tillräcklig beställarkompetens för att få ut önskat resultat, detta är i många fall en utmaning. Det bör också påpekas att även organisationer med stora egna utvecklingsresurser kan sakna en tillräcklig överblick och att man inte alltid är så framgångsrik att inom den egna organisationen sprida kunskap och metoder.

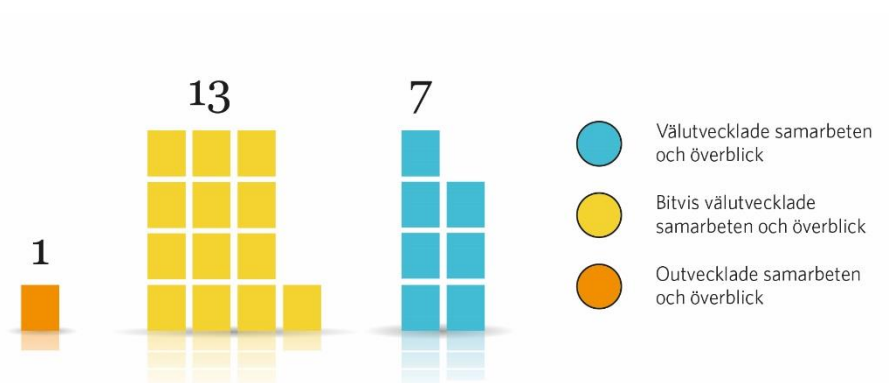
Svårigheterna att överblicka de regionala utvecklingsresurserna påverkar kvaliteten i arbetet med att ta fram gemensamma regionala strategier och planer som bygger på gemensamma analyser, prioriteringar och mål.

Sammanfattande bedömning

Figur 4 ger en översiktlig bild av antalet län som bedöms ha välutvecklade samarbeten och god kunskap om dessa samverkansaktörer (överblick), bitvis

välutvecklade samarbeten och bitvis god överblick eller om samarbetena och överblick av de viktigaste samverkansaktörerna ännu är outvecklade.

Figur 4. Samarbeten på länsnivå¹⁹



Kommentarer till indelningen

Välutvecklade samarbeten och överblick innebär att det inom den regionala samverkans- och stödstrukturen finns etablerade samarbeten och kunskap om de viktigaste aktörerna i länet och hur deras kompetens kan åberopas

Bitvis välutvecklade samarbeten och överblick innebär att det inom den regionala samverkans- och stödstrukturen finns etablerade samarbeten och kunskap med några av de viktigaste aktörerna i länet och god kunskap om hur dessa aktörers kompetens kan åberopas.

Outvecklade samarbeten och överblick innebär att det i länet saknas etablerade samarbeten som kan knytas till den etablerade samverkans- och stödstrukturen på länsövergripande nivå.

¹⁹ Se bilaga 1 för bedömningskriterier

Nya Perspektiv i Värmland

Nya perspektiv är ett samarbete mellan Region Värmland, kommunerna och Landstinget i Värmland. Samarbetet går ut på att gemensamt driva utvecklingsfrågor inom hälsa, vård och omsorg och arbetet utgår från fyra utmaningar; äldres hälsa, den sårbara familjen, psykisk hälsa och riskbruk/riskbeteende.

Varje år, under två dagar, träffas ledande politiker och tjänstemän för lära känna varandra och varandras förutsättningar. Under seminariernas föreläsningar och diskussioner byggs gemensam kunskap upp om invånarnas hälsa, tillgång till grundläggande utbildning, behov av hälsofrämjande insatser och hälso- och sjukvård. Mellan seminarierna sker arbetet i olika grupper kopplat till de utmaningar som har formulerats utifrån en analys av hälsoläget i befolkningen.

Arbetsgruppernas arbete redovisas årligen i politiska inriktningsdokument som bildar grund för det fortsatta arbetet under året. Nya perspektiv bygger på samarbete och tillit och varje aktör behöver därför ta hem arbetet och se till att gemensamma mål och aktiviteter arbetas in i respektive organisations ordinarie beslutsprocess.

Område 5: Kapacitet och kompetens för utvecklingsstöd i länet

Erfarenheter från det utvecklingsarbete som bedrivits med stöd av SKL visar att ett hinder för utvecklingsarbete är bristen på förbättringskunskap. Utifrån dessa erfarenheter har ett antal kompetenser identifierats som viktiga för ett kraftfullt utvecklingsarbete. De kompetenser som identifierats är processledning, statistik/analys, förändringsteori/programlogik, genombrott, utvärdering, implementering, evidens-/kunskapsöversikt och beslutsunderlag. Inventeringen inom området har därför fördjupat sig i vilken mån dessa kompetenser finns i de län som inventerats.

Huvudsakliga iakttagelser

1. Behov av generell utvecklingskompetens på länsövergripande nivå

I samtliga intervjuer bekräftar informanterna att identifierade generella kompetenser för utvecklingsarbete är angelägna i en nationell och regional struktur till stöd för organiserad kunskapsutveckling inom välfärdsområdet. De flesta länen gör också bedömningen att tillgängliga resurser och kompetenser på länsnivå ofta är otillräckliga i förhållande till behovet. De efterfrågade kompetenserna finns när man ser på länets organisationer i ett helhetsperspektiv, men möjligheterna att använda dem samordnat på ett effektivt och övergripande plan varierar. Det är en utmaning att nyttja utvecklingsresurser generellt och över olika verksamhetsområden.

2. Avgränsade uppdrag och organisation skapar hinder

Verksamheternas avgränsade uppdrag, styrning och kultur skapar hinder att nyttja kompetenserna i det övergripande utvecklingsarbetet. De resurser som finns tillgängliga inom ramen för den regionala samverkans- och stödstrukturen är främst kopplade till kommunernas verksamhet och olika sakområden, såsom äldre, barn- och unga, missbruk/beroende och psykisk ohälsa och inte till stöd för verksamhetsutveckling ur en mer generell bemärkelse. Landstingen har sina egna utvecklingsresurser den kapacitet och kompetens som finns inom landstingens FoU-verksamheter kommer sällan det länsövergripande arbetet till nytta. Ett gott exempel på motsatsen är FoU i Sörmland som har utvecklat ett samarbete med landstingets FoU-centrum som genom att erbjuda statistisk kompetens stödjer FoU i Sörmland när det gäller datainsamlingar och annat statistiskt underlag, samt stöd i analysarbete.

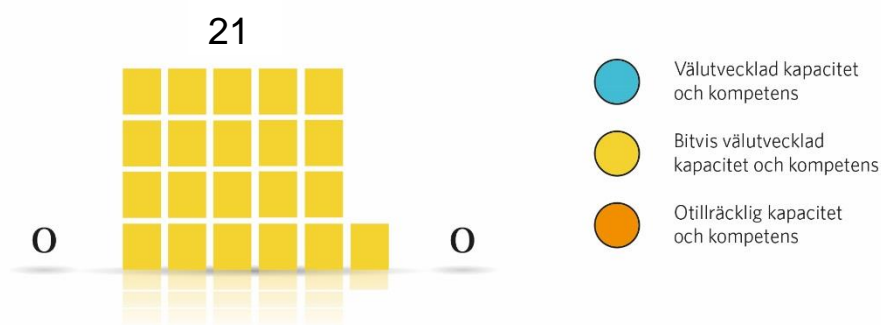
I Stockholms län, Västra Götalandsregionen och Region Skåne finns spetskompetens och god kapacitet inom de efterfrågade kompetensområdena. En stor utmaning för dessa län/regioner är dock att finna former som gör det möjligt att nyttja kompetensen i ett övergripande samordnat utvecklingsarbete.

Frågan om hur kommuner och landsting kan arbeta mer effektivt genom samverkan kring utvecklingsresurser har varit återkommande under inventeringen.

Sammanfattande bedömning

Figur 5 ger en sammanfattande bild av antalet län som bedöms ha en välutvecklad, bitvis välutvecklad eller otillräckligt utvecklad kapacitet och kompetens inom identifierade områden (processledning, statistik/analys, förändringsteori/programlogik, genombrott, utvärdering, implementering, evidens-/kunskapsöversikt och beslutsunderlag).

Figur 5. Kapacitet och kompetens²⁰



Kommentarer till indelningen

Samtliga län bedöms ha en bitvis välutvecklad kapacitet och kompetens. Trots att alla län hamnat i samma kategori finns en stora skillnader mellan länen. I denna kategori ryms län som har tillgång till samtliga identifierade förbättringskompetenser, men som inte i tillräcklig utsträckning är kopplade till den regionala stöd- och samverkansstrukturen. Andra län har byggt upp kapacitet och kompetens på den länsövergripande nivån inom några av de identifierade områdena, men saknar tillräcklig kapacitet eller kompetens inom

²⁰ Se bilaga 1 för bedömningskriterier

andra. I en tredje grupp av län finns kompetenserna inom samtliga kompetensområden, men tillräcklig kapacitet saknas för att kunna erbjuda ett tillräckligt kraftfullt stöd i arbetet med att utveckla, sprida och implementera ny kunskap.

För att bedömas ha en väl utvecklad kompetens och kapacitet krävs att länet har tillgång till samtliga förbättringskompetenser, att tillräcklig kapacitet finns och att dessa resurser kan användas i det huvudmanna- och länsövergripande utvecklingsarbetet.

Satsning på ökad kompetens i förbättringskunskap i Skåne

Enheten för strategisk kvalitetsutveckling är en utvecklingsstödande verksamhet inom Region Skåne och arbetar med att skapa förutsättningar för förbättring och förnyelse. Enheten uppmuntrar engagerade medarbetare och ledare att arbeta med ständiga förbättringar utifrån medborgarens behov. Man erbjuder också utbildningar i förbättringskunskap till enskilda personer, ledningsteam och hela verksamheter. Verksamheten har kompetens inom flera olika områden såsom analys, implementering, coachning, facilitering och projektledning, men har traditionellt ett fokus på kvalitetsutveckling utifrån så kallad Genombrottsmetodik. De har en framträdande roll i Region Skånes strategi för förbättringsarbete 2016-2020 där de bland annat under första året ska utveckla implementeringskompetens och stöd kring självmordsförebyggande arbete. Genom avtal kan enheten stödja kommuner i sitt utvecklingsarbete och man kan även stödja privata vårdgivare, men de får i allmänhet bekosta stödinsatserna själva.

Område 6: Kvalitetssäkring på länsövergripande nivå

Området innefattar om det finns gemensamt formulerade mål samt resultat- och processindikatorer som följs på länsövergripande nivå. Därtill undersöker inventeringen om det finns kontinuerliga uppföljningar hur länets utvecklingsstöd fungerar och om länets stödstrukturer har utvärderats.

Huvudsakliga iakttagelser

1. De flesta län har satt upp mål för gemensamt prioriterade frågor

I de flesta län finns mål för det gemensamma arbetet i den regionala samverkans- och stödstrukturen. Målen är ofta processorienterade och kopplade till beslutade handlingsplaner för olika prioriterade områden. Man kan i huvudsak se målen som prioriterings- och inriktningsstöd, men mer sällan som ett stöd för att bedöma hur arbetet leder till förbättringar i verksamheterna eller för relevanta målgrupper.

2. Utveckling av adekvata uppföljningssystem för behovsanalys, planering och styrning pågår på flera håll

I de flesta län saknas gemensamma resultat- och processindikatorer för det länsövergripande arbetet vilket gör att det är svårt att följa resultatet av gemensamt prioriterade satsningar i länet. Att adekvata process- och resultatindikatorer sällan har utvecklats handlar mindre om att relevanta data (egen insamlade eller från till exempel nationell nivå) saknas och mer om att man sällan har utrett och beslutat om vilka som bör användas och hur de ska användas för behovsanalys, planering och styrning. I flera av länen pågår samtidigt ett arbete med att se över hur relevant statistik kan användas för att följa upp arbetet. Ett gott exempel är Region Värmland/Nya Perspektiv där kommunerna och landstinget i samarbete med Region Värmland arbetat fram mål och indikatorer. De följs upp varje år på ett årligt seminarium. Man utgår från resultatet och kan jämföra med utvecklingen sedan sju år tillbaka. Vid seminariet används statistiken för att dra slutsatser och identifiera prioriteringar framåt. Data finns tillgängliga för respektive kommun och för länet som en helhet. Under årets seminarium kommer man att fokusera på de länsvisa skillnaderna.

3. Arbetsformer och kapacitet för analys och jämförelse av länsövergripande data behöver förstärkas

Även om mycket data samlas in är det sällan länen på övergripande nivå förmår att genomföra analyser och jämförelser för att planera och följa upp verksamhet. Flera av länen har påpekat att ett viktigt utvecklingsområde inom de etablerade stöd- och samverkansstrukturerna är att säkra tillgången till rätt kompetens och tillräcklig kapacitet för detta arbete. FoU-verksamheterna har ibland i uppdrag att inom specifika områden följa upp och jämföra på övergripande nivå. I exempelvis Jönköping, Västerbotten och Norrbotten görs gemensamma analyser av Öppna Jämförelser. Gemensamma jämförelser och analyser har också gjorts i sammanband med statliga satsningar inom specifika områden. Ett intressant försök att stärka den länsövergripande statistiska och analytiska kapaciteten görs inom samordningsstrukturen för barn och unga på Gotland (BarnSAM). BarnSAM är sedan årsskiftet 2015/2016 en del av den Regionala samverkans- och stödstrukturen på Gotland och i samband med skapandet av denna större struktur har en samlad analys- och uppföljningsgrupp etablerats. Gruppen består av förvaltningarnas kvalitetschefer, kvalitetsansvarig på ledningskontoret samt BarnSAM verksamhetsledare.

4. Avsaknad av uppföljningar av hur länsens utvecklingsstöd fungerar

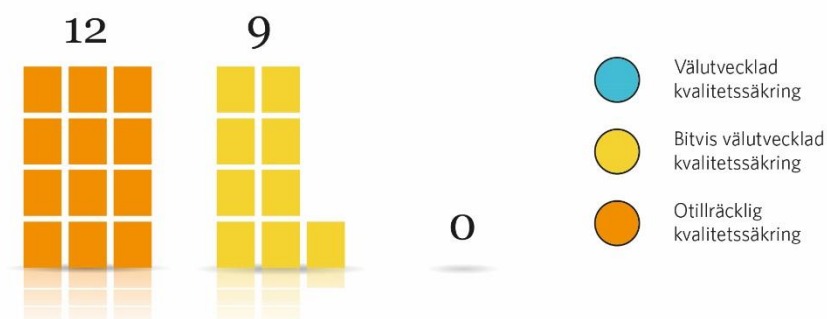
De flesta län saknar system för kontinuerliga uppföljningar av hur länets sammansatta utvecklingsstöd fungerar, kopplat till länets behov och prioriterade frågor. Det finns exempel där det gjorts övergripande uppföljningar av FoU-verksamheternas arbete och hur de kan samverka på ett mer fördelaktigt sätt. Det har dock inte framkommit att det gjorts någon komplett uppföljning av detta utifrån båda huvudmännens verksamheter. Diskussioner om vad man skulle behöva följa upp och utvärdera kring det regionala stödets kvalitet och resultat fördes under flera intervjuer, bl.a. med Regionförbundet i Uppsala. Där ser man att just det bidrag Regionförbundets stöd ger vore intressant att belysa. Att utveckla adekvata modeller för uppföljning och utvärdering av

stödsystemens kvalité och resultat är ett viktigt för att kontinuerligt kunna följa om det regionala stödsystemet, har rätt förutsättningar, är väl samordnat, arbetar med ”rätt frågor” och använder bästa möjliga arbetssätt för uppgiften. Rätt utformat bidra ett sådant system för uppföljning och utvärdering till att optimera huvudmännens förutsättningar att leda, styra och kontinuerligt förbättra verksamheten.

Sammanfattande bedömning

Figur 6 ger en sammanfattande bild av antalet län som har en välutvecklad kvalitetssäkring, bitvis välutvecklad kvalitetssäkring eller en otillräcklig kvalitetssäkring.

Figur 6. Kvalitetssäkring²¹



Kommentarer till indelningen

Kolumnen längst till höger innefattar län (0 län) som har gemensamt formulerade mål som bygger på gemensam analys, gemensamma process- och resultatindikatorer för att följa upp arbetet och ett system för kontinuerliga uppföljningar hur länets utvecklingsstöd fungerar.

Län som bedöms av en bitvis fungerande kvalitetssäkring har utvecklat några av de komponenterna som beskrivs ovan.

Län med en otillräcklig kvalitetssäkring saknar flera av de komponenter som beskrivs som nödvändiga för att ha ett välutvecklat system för kvalitetssäkring. Det kan till exempel handla om län som har tagit fram gemensamma mål för arbetet, men där det saknas gemensamma process och effektindikatorer för att följa upp arbetet och där länets utvecklingsstöd inte utvärderas på ett systematiskt sätt.

²¹ Se bilaga 1 för bedömningskriterier

Handlingsplan och mål i Västernorrland

Utvecklingsarbetet inom stöd- och samverkansstrukturen i Västernorrland vilar på gemensamt framtagna grundprinciper som bland annat lyfter att prioriterade utvecklingsområden ska bygga på identifierade, gemensamma behov och att uppsatta mål inom respektive utvecklingsområde årligen ska följas upp och revideras. Det finns en gemensam fyra-årig mål- och handlingsplan där målgrupper inom respektive utvecklingsområde definierats och mål har konkretiserats med en given tidsram. Målen rör i huvudsak processer men även effekter på lokal nivå har definierats med indikatorer för uppföljning och utvärdering i projekt av större skala. Exempelvis innehåller det länsövergripande projektdirektivet för trygg och säker vård- och omsorgsprocess båda typer av mål. Ett annat exempel är de baslinjemätningar som genomförts i samband med kommunernas övertagande av hemsjukvården från landstinget i länet. Mätningarna utvärderade både patienternas och personalens upplevelser vilket ger goda förutsättningar för att kunna analysera och dra slutsatser om både process och effekt över tid.

Behov och förväntningar på en infrastruktur för psykisk hälsa

Som en del i inventeringen tillfrågades informanterna om vilka önskemål man hade på en infrastruktur för psykisk hälsa och hur det befintliga arbetet som skedde kunde kompletteras. Informanterna i länen har relativt samstämmiga förväntningar. Här följer en sammanställning av de mest återkommande synpunkterna.

1. **Långsiktig finansiering.** Representanterna från länen lyfter fram betydelsen av långsiktig finansiering som ger bättre förutsättningar att integrera lärdomar från projekt och tillfälliga satsningar i ordinarie strukturer. Flera av informanterna betonar att arbetet med att utveckla den lokala, regionala och nationella kunskapsstyrningen är ett ansvar som måste delas mellan stat, kommun och landsting. För att detta ska bli möjligt behöver det finnas tillräckliga resurser på den länsövergripande nivån som kan ge stöd till att göra analyser, ge stöd till implementering och följa upp effekterna av prioriterade utvecklingsinsatser.
2. **Flexibel struktur som utgår från lokala behov.** Informanter i samtliga län understryker betydelsen av att en länsövergripande infrastruktur för kunskapsstyrning och verksamhetsutveckling behöver bygga på existerande lokala och regionala behov. Förutsättningarna i länen är olika och därmed behöver också modellerna se olika ut. En tillräcklig grad av frihet är därför avgörande.

3. **Samordnat, lättillgängligt och verksamhetsnära stöd.** I länen understryker flera av informanterna betydelsen av att stödet är verksamhetsnära, lätt tillgängligt, tvärsektoriellt och flexibelt. En stödstruktur förväntas bland annat förmedla kunskap om evidensbaserade metoder, ge stöd för att implementera dessa, men också ge stöd kring analys och att utforma relevanta indikatorer för att bättre kunna följa upp satsningar.
4. **Samordnat system för kunskapsstyrning.** Länen lyfter fram betydelsen av att staten, läns- och regionförbund, kommuner och landsting arbetar tillsammans för att utveckla och implementera ny kunskap. Flera av de intervjuade påpekar att samverkan på regional nivå förutsätter bättre samverkan på nationell nivå (ex. Folkhälsomyndigheten, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen m.fl.) för att undvika överväldigande och samtidiga stuprörssatsningar.
5. **Generellt kontra verksamhetsspecifikt stöd.** Några av länen lyfter fram att en infrastruktur som ska stödja kunskaps- och verksamhetsutveckling behöver vara tillräckligt generell för att kunna användas oberoende av det sakområde som för tillfället är i fokus. Staten ska minska ”stuprörsfinansieringen”. Andra län lyfter fram risken att ett generellt stöd blir av för allmän karaktär för att bli en hjälp för verksamheten.
6. **Utveckla spetskompetens inom strategiska kunskaps- och verksamhetsområden för nationell nytta och spridning.** Några av länen har lyft fram betydelsen av att samordna resurser till nodnivå för att kunna hålla en samlad hög kompetens kring olika sak- eller generella kompetensområden.
7. **Tydlighet i förväntningar och uppgift.** Några av länen förväntar sig också en ökad tydlighet av vad som förväntas av en regional infrastruktur för kunskapsstyrning och verksamhetsutveckling. Exempel på en sådan strävan är kommentarer som ”formulera tydliga krav på vad som förväntas, begär redovisning av resultat”, ”ställ krav på att hålla igång och utveckla ledningsstruktur” och ”sätt tryck på systemet genom att identifiera ojämlikhet i vård och andra gap”.

Diskussion och slutsatser

Överenskommelsen om en evidensbaserad praktik har på ett tydligt sätt bidragit till att en gemensam arena för kommuner och landsting har skapats och viktiga steg i en utveckling mot en länsövergripande stödstruktur har utvecklats. I många län finns väl utvecklade stöd- och samverkansstrukturer mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården till stöd för arbetet med att utveckla, sprida och implementera ny kunskap.

Det strategiska och operativa arbetet med psykisk hälsa förutsätter dock en bredare ansats och behöver mötas av koordinerade och ofta samtida insatser från flera olika samhällsaktörer. Utöver socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver frågor som rör skola, folkhälsa, kultur/fritid och arbete/sysselsättning också integreras i arbetet med att utveckla, sprida och implementera ny kunskap för att möta psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa. Få län har, utifrån detta perspektiv, strukturer som har en tillräcklig tvärsektoriell ansats. Inventeringen visar att det är en stor utmaning att, utifrån perspektivet psykisk hälsa, få till tillräckligt breda eller tillräckligt flexibla strukturer på länsövergripande nivå. Svårigheter som rör samordning där flera olika sakområden behöver ingå kan också ses som en konsekvens av nationell styrning där flera, samtida och dåligt koordinerade initiativ leder till parallella aktiviteter på regional och lokal nivå. Detta skapar givetvis särskilda utmaningar som bl.a. de regionala stöd- och samverkansstrukturerna har att hantera. Inventeringen visar också att de flesta länen saknar tillräckligt bra system för kvalitetssäkring på den länsövergripande nivån som gör det möjligt att följa upp effekterna av gemensamma insatser. Dessa svårigheter syns på samma sätt på den nationella arenan. Myndigheten för Vårdanalys²² påpekar bland annat att det är oklart hur nationella satsningar på psykiatri och socialtjänst påverkar patienter och brukare då målen varit otydliga, svåra att följa upp och datakällor för uppföljning har saknats. Det är med andra ord inte förvånande att de svårigheter som finns nationellt också återspeglar sig på regional och lokal nivå. Inte desto mindre är det ett angeläget utvecklingsområde. Dessa utmaningar har resulterat i att det i många av länen pågår en diskussion om hur stöd- och samverkansstrukturerna kan breddas och/eller samordnas och hur processer och effekter kan följas upp utifrån tillgängliga data. Andra län har uppmärksammat dessa utmaningar och sedan en tid tillbaka och på olika sätt utvecklat sina strukturer i en strävan att utveckla kunskapsstyrning och implementering av ny kunskap med bäring på bland annat psykisk hälsa.

I länen finns det samtidigt en tydlig förväntan av att staten, läns- och regionförbund, kommuner och landsting på ett bättre sätt ska arbeta tillsammans för att utveckla och implementera ny kunskap. Ambitionerna med en breddad och utvecklad samverkan på regional nivå, som har kapacitet att adressera frågor om psykisk hälsa, förutsätter på detta sätt bättre samverkan och koordinerade utvecklingsåtgärder på nationell nivå. På samma sätt lyfter representanter från länen fram betydelsen av en långsiktig finansiering, tydliga

²² Rapport 2015:10. Psykisk hälsa ett gemensamt ansvar. Lärdomar från PRIO och tidigare statliga satsningar sedan 1995.

ansvarsgränser och att arbetet med att utveckla den lokala, regionala och nationella kunskapsstyrningen är ett ansvar som måste delas mellan stat, kommun och landsting.

Med detta sagt presenteras de viktigaste slutsatserna från inventeringen nedan:

1. Länsövergripande strukturer för kunskapsstyrning i de flesta länen

De flesta länen har på länsövergripande nivå byggt upp strukturer för kunskapsutveckling som ger vissa grundläggande förutsättningar för gemensam prioritering av viktiga utvecklingsområden. Denna utveckling har förstärkts genom satsningen på evidensbaserad praktik inom socialtjänsten, men även genom de medel som riktats till kommuner och landsting genom andra överenskommelser mellan SKL och regeringen.

2. Skola, sysselsättning och folkhälsa bildar ofta parallella spår

I de flesta län finns väl uppbyggda strukturer för tvärspektoriell samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. Däremot återfinns ofta de frågor som rör skola, arbete/sysselsättning, kultur och fritid, folkhälsa utanför denna samverkan och bildar parallella strukturer med separat styrning från politik och förvaltning.

3. Otillräckliga resurser för gemensamt utvecklingsarbete

De länsövergripande utvecklingsresurserna är generellt otillräckliga för att kunna bistå hela länet med kunskapsutveckling inom de olika sakområdena. Tillgängliga utvecklingsresurser inom kommunerna är i huvudsak inriktade på stöd till socialtjänstens utvecklingsområden. Merparten av det utvecklingsstöd som finns inom hälso- och sjukvården finns låsta inom landstinget. Få län har en länsövergripande struktur med ett samordnat och gemensamt finansierat utvecklingsstöd för både kommunal verksamhet och hälso- och sjukvård.

4. Strategier för att hantera skiftande förutsättningar inom länen saknas

Förutsättningarna för att arbeta med kunskapsstyrning och utveckling skiftar ofta inom länen. Många mindre kommuner saknar tillräckliga egna resurser och kapacitet för att arbeta med egen kunskapsutveckling och omvärldsbevakning. De flesta länen saknar strategier för att kompensera skiftande förutsättningar i länet. En tydlig struktur på läns- och länsdelsnivå skapar samtidigt bättre förutsättningar för de mindre kommunerna att ta del av pågående utvecklingsarbete.

5. Skiftande upplevda behov av stöd

De mindre kommunerna verkar i allmänhet känna sig mer hjälpta av de länsgemensamma resurser av det stöd till utveckling som finns uppbyggda på regional nivå. De större kommunerna, som har mer av

egna utvecklingsresurser, har generellt ett mindre behov av det regionala stödet.

6. Svårt att fullt ut nyttja tillgängliga resurser

I de flesta län finns en god överblick av de viktigaste aktörerna i länet. I praktiken är det ofta svårt att utnyttja dessa resurser i länsövergripande utvecklingsarbete som inkluderar både kommuner och landsting. I flera län förefaller organisationernas skilda funktioner och uppdrag hindra möjligheten att använda kompetensen över organisationsgränserna.

7. Behov att utveckla generella kompetenser för utvecklingsarbete

Samtliga län gör bedömningen att det behövs vissa generella kompetenser för att stödja utvecklingsarbete. De flesta länen gör också bedömningen att tillgängliga resurser och kompetenser på länsnivå ofta är otillräckliga i förhållande till behovet. De efterfrågade kompetenserna finns när man ser på länets organisationer i ett helhetsperspektiv, men möjligheterna att använda dem samordnat på ett effektivt och övergripande plan varierar. Det är en utmaning att nyttja utvecklingsresurser generellt och över olika verksamhetsområden.

8. Arbetet med kvalitetssäkring behöver utvecklas

Mål för de länsövergripande arbetet finns i de flesta länen, men i allmänhet saknas resultatindikatorer som gör det möjligt att följa upp effekterna av prioriterade satsningar. Många av länen saknar också kontinuerliga uppföljningar hur länets utvecklingsstöd fungerar.

Bilagor

Bilaga 1: Bedömningskriterier regional stödstruktur för kunskapsutveckling

Ange från 0-2 hur väl varje påstående nedan är uppfyllt i det aktuella länet, där 0 är obefintligt, 1 är till viss del och 2 är väl uppfyllt.

Huvudmannaovergripande styrning och mandat

- Finns ett politiskt forum för samtliga kommuner samt region/landsting där behov kan lyftas och strategiska beslut fattas
- Finns ett forum för tjänstemannaledningsnivån (kommundirektör/region/landstingsdirektör) där tvärspektoriella frågor kan lyftas och beslut fattas
- Finns ett forum för förvaltningsledningarna att lyfta gemensamma frågor och fatta beslut/ta fram förslag till gemensamma satsningar
- Finns ett uppdrag för en regional aktör att erbjuda stöd för verksamhetsutveckling
- Finns ett uppdrag för en regional aktör att ta fram underlag för strategiska beslut om inriktning på utvecklingsarbete i regionen
- Finns ett uppdrag att ansvara för spridning och implementering av ny kunskap

Styrning och mandat inom respektive huvudman

- Finns ett politiskt forum för att identifiera och besluta om strategiska utvecklingsfrågor
- Finns en sakområdesövergripande enhet för att driva och stödja utvecklingsarbete

Sakområden

- Finns en aktör med ansvar för utveckling av socialtjänst i länet
- Finns en aktör med ansvar för utveckling av hälso- och sjukvård i länet
- Finns en aktör med ansvar för utveckling av skola i länet
- Finns en aktör med ansvar för utveckling av sysselsättning i länet
- Finns en aktör med ansvar för utveckling av kultur/fritid i länet
- Finns en aktör med ansvar för utveckling av folkhälsa (främjande/förebyggande arbete) i länet

Geografi och täckning

- Stöd till utveckling finns i hela länet
- Det är lika enkelt för samtliga kommuner att ta del av regionalt stöd
- Skiftande förutsättningar (i storlek) kompenseras av regional struktur

Samarbeten

- Finns etablerade samarbeten mellan de viktigaste aktörerna i länet

- Finns god kunskap om vad olika aktörer gör och hur deras kompetens kan åberopas

Kapacitet och kompetens

Finns tillgänglig kapacitet i länet för de olika kompetenserna

- Processledning
- Statistik/analys
- Förändringsteori/programlogik
- Genombrott
- Utvärdering
- Implementering
- Evidens-/kunskapsöversikt
- Beslutsunderlag

Kvalitetssäkring

- Finns gemensamt formulerade mål för prioriterade utvecklingsarbeten i länet
- Finns gemensamt bestämda resultatindikatorer som följs
- Finns gemensamt bestämda processindikatorer som följs
- Det görs kontinuerliga uppföljningar av hur länets utvecklingsstöd fungerar
- Länets stödstrukturer har utvärderats

Bilaga 2: Intervjuguide

Intervjuguide - inventering av regionalt utvecklingsstöd

Allmänt

Berätta kort om syftet med intervjun, infrastrukturen, förstudien, tidplanen

- Vem är informanten?
- Roll i organisation?

Styrning och mandat

- Hur ser organisationens uppdrag ut?
 - o Strategisk?
 - Utveckla organisationsformer ex. gemensam ledning och styrning
 - Föreslå målområden, tvärsektoriella behovsanalyser
 - Rådgivning till politik och beslutsfattare - beslutsunderlag
 - o Verksamhetsfokuserad?
- Politisk styrning
- Tjänstemannastyrning
- Balans uppdrag-egeninitierade aktiviteter
- Ansvar för spridning och implementering i länet
- Hur finansieringen ser ut
 - o Basanslag
 - o Uppdragsfinansiering
 - o Externt finansierad personal
 - o Andra anslag
- Vad är kostnaden för er organisation per invånare?

Sakområden

Bekräfta med informanten att man arbetar med de områden som vi identifierat

- o Socialtjänst
- o Skola (förskola, grundskola, gymnasium, särskola, elevhälsa)
- o Arbetsmarknad/sysselsättning
- o Hälso- och sjukvård (landsting/region)
- o Folkhälsa (fokus på universell och selektiv nivå dvs hälsofrämjande/förebyggande, exempelvis barns rättigheter, föräldrastöd, hälsofrämjande miljöer, ANDT-prevention mm)
- Reflektioner kring de sakområden som organisationen täcker, finns det fler utöver ovan, finns särskilda skäl till nuvarande form, tankar på utvidgning (Kultur och fritid, tandvård ex)?

Geografi och täckning

- Variation i engagemang/uppdrag från olika delar (eller kommuner) av länet?
- Planer på förändring av geografisk utbredning?
- Uppdrag/arbeten i andra län?

Samarbeten

- Samarbetar ni med andra utvecklingsstödande organisationer?
 - o I regionen – vilka
 - FoU-miljö
 - Regional stödstruktur
 - Regionförbund
 - Länsstyrelse
 - Kommunförbund
 - Samordningsförbund
 - Universitet/högskolor
 - Civilsamhälle/ideella organisationer
 - o Utanför regionen – vilka
 - Kunskapsnod självskada
 - Regionalt cancercentra
 - RUK, lärarutbildning
 - Metis
 - Kunskapscenter specifik fråga
 - NSK
 - NSK-S
 - Hälso- och sjukvårdsregioner
- Formella nätverk
 - o Beslutsfattande?
- Informella nätverk
- Är ni nöjda med dagens samarbetsituation? Om inte vad behöver förbättras.

Kapacitet och kompetens

- Hur många arbetar i organisationen med utvecklingsstöd (årsarbetskrafter)?
- Hur tänker ni kring vilka kompetenser er organisation behöver?
- Vi har identifierat följande områden, delar ni bilden att dessa är relevanta, arbetar ni med dem?
 - o Processledning
 - o Statistik/analys
 - o Förändringsteori/programlogik
 - o Genombrott
 - o Utvärdering
 - o Implementering
 - o Evidens-/kunskapsöversikt

- Beslutsunderlag
- Har ni andra aktiviteter/kompetenser (forskning, utbildning mm)
- Är det enkelt att få tag på personal med rätt kompetens, färdigheter och inställning? Om inte vilka kompetenser är svårast att rekrytera?

Kvalitetssäkring

- Hur arbetar ni med kvalitetssäkring av er verksamhet? (beskriv mer ingående, operationalisera)
 - Finns system för uppföljning?
- Finns definierade mål med arbetet?
 - Har måluppfyllelsen utvärderats?

Summering

- Främsta styrkan hos organisationen?
- Främsta utvecklingsbehov?
- Största nyttan?
- Önskemål med statligt finansierad infrastruktur, hur kan befintligt arbete kompletteras?
- Om det skulle bli en infrastruktur med olika intressenter vilka delar anser ni absolut bör "ägas" dvs finansieras och styras av landsting respektive kommun?

Bilaga 3: Informanter

Organisation	Antal intervjuade personer	
	Besök	Telefon
Stockholm		
Landsting		
Psykiatri	1	
Missbruk	1	
Tillväxt- och regionplaneläsningsenheten		1
Stockholms läns hälso- och sjukvårdsförvaltning		1
Akademiskt primärvårdscentrum		1
Centrum för psykiatrforskning, CPF		1
Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, CES		1
Kommun		
Kommunerna i Stockholms län (KSL)	2	
Socialförvaltningen ungdom		1
Socialchef		1
Annan		
Samordningsförbundet i Botkyrka, Huddinge och Salem		1
Samordningsförbundet i Södertälje		1

Uppsala		
Länsgemensam		
Regionförbundet, Enheten för välfärd och FoU-stöd ²³	1	
Annan		
Samordningsförbundet Uppsala län		1
Sörmland		
Länsgemensam		
FoUiS	1	
Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård	1	
Landsting		
Division Psykiatri	1	
Kommun		
Socialchef	1	
Annan		
Samordningsförbundet RAR		1
Östergötland		
Länsgemensam		
HSN Sakområdessamråd vård och omsorg (SSVO)	1	
FoU-verksamhet PUFF ²⁴	1	
Region		
Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN)	1	

²³ Informanten förde talan för samtliga ingående huvudmän i samverkansstrukturen enligt överenskommelse och avstämning inför intervjun.

²⁴ Delregional resurs (4 kommuner)

PRIO-samordnare	1	
Närsjukvårdens FoU	1	
Annan		
Samordningsförbund Finspång		1
Samordningsförbundet Centrala Östergötland		1
Jönköping		
Länsgemensam		
Kommunal utveckling - FoUrum social välfärd	2	
Region		
Sektion folkhälsa		1
Regional utveckling - arbetsmarknad/skola		1
Annan		
Höglandets Samordningsförbund		1
Hälsöhögskolan Jönköping		1
Kronoberg		
Region		
Vuxenpsykiatri	1	
Folkhälsa och social utveckling	1	
Kommun		
Socialchef	1	
Annan		
Samordningsförbundet Varend		1
Kalmar		
Länsgemensam		
Primärkommunal nämnd	1	

Område Vårld, socialtjänst, hälso- och sjukvård	1	
Länsgemensam ledning	1	
FoU Kompass	1	
Landsting		
Utvecklings- och folkhälsoenheten		1
Annan		
Samordningsförbundet i Kalmar län		1
Gotland		
Region		
BarnSam	1	
Socialförvaltningen	2	
Avdelningen för individ- och familjeomsorg	1	
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	1	
Enheten för folkhälsa och välfärd	1	
Annan		
Finsam Gotland		1
Blekinge		
Landsting		
Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen	1	
Blekinge Kompetenscentrum	3	
Kommun		
Funktionsstödsförvaltning	1	
PRIO-samordnare	1	
Socialtjänst	1	

Skåne		
Länsgemensam		
Ledningskraft	1	
Samordnad Vårdplanering		1
Region		
Enheten för strategisk kvalitetsutveckling	1	
Enheten för folkhälsa och social hållbarhet		1
Kommun		
Kommunförbundet Skåne	1	
Halland		
Region²⁵		
Psykiatri/ Missbruk	2	
Kunskapsstyrning	1	
Barn/Unga/Familj	1	
Avdelningen för social hållbarhet		1
FoUU Halland		1
Kultur och hälsa för barn och unga		1
Skolförvaltningen		1
Kommun		
Missbruk/Psykiatri	1	
Psykiatri/Funktionshinder	1	
Skola/Utbildning	1	
Annan		
Samordningsförbundet Halland		1

²⁵ Intervjuade region- och kommunrepresentanter ingår i den regionala stödstrukturen för samverkan
Länsinventering psykisk hälsa

Västra Götaland		
Länsgemensam		
Västsvenska kommunalförbundens samorganisation (VÄSTKOM)	1	
Delregional		
Göteborgsregionens kommunalförbund (GR)	1	
Göteborgs stad	1	
Skaraborgs kommunalförbund	1	
Sjuhärads kommunalförbund	1	
Fyrbodals kommunalförbund	1	
Annan		
Centrum för forskning och utbildning kring riskbruk, missbruk och beroende (CERA)		1
Samordningsförbunden i väster		1
Värmland		
Länsgemensam		
Nya Perspektiv	1	
Landsting		
Psykiatri	1	
Enheten för Folkhälsa och Samhällsmedicin		1
Kommun		
Socialchef	2	
Annan		
FoU Välfärd Värmland	1	
Värmlands Läns Vårdförbund		1
Samordningsförbundet Samspelet		1

Örebro		
Länsgemensam		
Region Örebro, Vård, Velfärd och folkhälsa	5	
Specifika samverkansrådet för utbildning, skola och kompetensförsörjning		1
Västmanland		
Länsgemensam		
Västmanlands Kommuner och Landsting (VKL)	1	
Landsting		
Utredare	1	
Kommun		
Individ och familjeomsorg	1	
Annan		
Norra Västmanlands Samordningsförbund	1	
NSPH	1	
Dalarna		
Länsgemensam		
Utveckling hälsa och välfärd	2	
Barn och ungdom	1	
Landsting		
Avdelningen för hälsofrämjande		1
Annan		
Socialtjänstens Utvecklingscentrum Dalarna (Högskolan)		1

Gävleborg		
Region		
Samhällsmedicin		1
Folkhälsa och hållbarhet		1
FoU Vårld	1	
Landsting		
Primärvård Medicin Psykiatri	1	
Vuxenpsykiatri	1	
Kommun		
Individ och familjeomsorg	1	
Västernorrland		
Landsting		
Psykiatri	1	
Delregional		
Kommunförbundet Västernorrland/FoU	1	
Kommun		
Socialchef/biträdande kommundirektör	1	
Jämtland		
Länsgemensam		
Regionens samverkansråd	3	
Region		
FoU Jämt	1	
Utvecklingsenheten, folkhälsa		1

Annan		
Samordningsförbundet i Jämtlands län		1
Västerbotten		
Länsgemensam		
Länssamordningsgruppen Västerbotten (LSG)	1	
Region		
Strateg	1	
Socialpsykiatriskt Kunskapscentrum	1	
FoU Välfärd	1	
Landsting		
Hälso- och sjukvårdsenheten	1	
Staben för verksamhetsutveckling	1	
Folkhälsoenheten	1	
Kommun		
Socialchef	1	
Norrbotten		
Landsting		
Hälso- och sjukvårdsenheten	1	
Delregional		
Kommunförbundet	1	
Kommun		
FoUI Norrbotten	2	

Sammanställning	Besök	Telefon
Antal	92	41
Total	133	

Länsinventering psykisk hälsa

Strukturer till stöd för kunskapsstyrning och förbättringsarbete i Sveriges län

Upplysningar om innehållet
Ing-Marie, Wiselgren, Ingmarie-wieselgren@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2012

ISBN/Beställningsnummer: Ange nummer

Text: Ange namn

Illustration/foto: Ange namn

Produktion: Ange namn

Tryck: Ange namn

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se. ISBN/Beställningsnummer nr