

Bilaga 1: Gemensam målbild för folkhälsoarbete i Skaraborg

Bakgrund till målbilden

Ansvaret för folkhälsa och social hållbarhet är fördelat mellan aktörer på nationell, regional, delregional och lokal nivå. Ett framgångsrikt folkhälsoarbete bygger på tvärsektoriella samarbeten. En mängd aktörer behöver samverka för att hantera gemensamma utmaningar och bidra till det övergripande nationella folkhälsopolitiska målet *”att skapa samhällliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”*.

I studier och genomlysningar som tidigare gjorts av befintlig samverkan kring folkhälsa i Skaraborg identifierades ett behov av en gemensam målbild i folkhälsoarbetet med förtydligande av aktörernas roller och ansvar. Denna målbild har tagits fram hösten 2023 utifrån tidigare insamlade underlag och som en del i att möta de identifierade behoven.

Målbildens parter

Målbilden fokuserar på samverkan mellan följande parter som alla på olika sätt arbetar hälsofrämjande och med folkhälsa i Skaraborg; delregional nämnd östra i Västra Götalandsregionen, kommunerna i Skaraborg: Essunga, Falköping, Grästorp, Gullspång, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda, Vara samt Skaraborgs Kommunalförbund.

Syftet med målbilden

Syftet med målbilden är att etablera en gemensam riktning för folkhälsoarbetet i Skaraborg och vara ett konkret stöd för en långsiktig samverkan med positiva effekter för folkhälsan i Skaraborg på delregional och lokal nivå. Målbilden ska förtydliga rollfördelningen mellan parterna och stärka parternas möjligheter att använda sina befogenheter och ansvarsområden för att tillsammans arbeta för en god, jämlik och jämställd hälsa i befolkningen.

Målbildens beståndsdelar

Tillsammans utgör följande delar den gemensamma målbilden för folkhälsoarbetet i Skaraborg:

Utgångspunkter

Roller och ansvar

Prioriterade områden

Styrande principer

Målbildens utgångspunkter

Den gemensamma målbilden har som utgångspunkt att parterna grundar sin samverkan på gemensamma utmaningar och styrdokument:

- Nationella folkhälsomål och målområden, Folkhälsomyndigheten
- Det handlar om livet - Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention, Folkhälsomyndigheten (förslag presenterat för regeringen 1 september 2023)
- Vision Västra Götaland – Det goda livet
- Regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021–2030 (RUS)
- Delregional utvecklingsstrategi för Skaraborg 2030 (DRUS)
- Agenda 2030 – Globala mål för hållbar utveckling

Utöver detta ska hänsyn tas till delregionala och lokala förutsättningar, styrdokument och behov.

Parternas roller och ansvar i folkhälsoarbetet

Nedan beskrivs roller och ansvarsområden i folkhälsoarbetet med fokus på delregional nämnd östra i Västra Götalandsregionen, kommunerna i Skaraborg samt Skaraborgs Kommunalförbund. Samverkan inom folkhälsoområdet ska även ske med andra relevanta aktörer baserat på behoven.

Delregional nämnd östra i Västra Götalandsregionen ska

- teckna och följa upp samverkansavtal om lokalt folkhälsoarbete med respektive kommun i Skaraborg samt teckna och följa upp samverkansavtal om delregionalt folkhälsoarbete med Skaraborgs Kommunalförbund, i syfte att verka för en förbättring av befolkningens livsvillkor och levnadsvanor
- föra dialog inom området folkhälsa med kommuner, intresseorganisationer och civila samhället
- uppmärksamma och ta nödvändiga initiativ till förändringar i strategier och uppdrag genom att nominera ärenden till den strategiska och/eller den operativa nämnden i Västra Götalandsregionen, med utgångspunkt i lokala förhållanden
- stödja det lokala och det delregionala folkhälsoarbetet genom kunskapsstöd i form av till exempel arrangerande av Folkhälsokonferensen i samarbete med kommuner
- stödja det lokala och det delregionala folkhälsoarbetet bland annat genom att leverera hälsodata som bygger på hälsostatistik kring bland annat livsvillkor och levnadsvanor, till kommunalförbundet och kommunerna.

Kommunerna i Skaraborg: Essunga, Falköping, Grästorp, Gullspång, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda, Vara ska

- göra lokala behovsanalyser inom folkhälsoområdet med hänsyn tagen till bland annat hälsodata från delregional nämnd östra
- ta fram verksamhetsplan med prioriterade lokala insatser
- initiera och driva lokala utvecklingsinsatser för att främja folkhälsa
- utveckla och stärka lokala samarbeten med civilsamhällets organisationer inom folkhälsoområdet
- följa upp och utvärdera det lokala folkhälsoarbetet inom ramen för kommunens ordinarie styrnings- och ledningssystem
- medverka i delregional samverkan inom folkhälsoområdet, med beaktan av framgångsfaktorer för samverkan, samt delta i delregionala nätverk för folkhälsa.

Skaraborgs Kommunalförbund ska

- göra delregionala behovsanalyser inom folkhälsoområdet med hänsyn tagen till bland annat hälsodata från delregional nämnd östra
- ta fram verksamhetsplan med prioriterade delregionala insatser
- utforma och leda nätverk för delregional samverkan inom folkhälsa, med beaktan av framgångsfaktorer för samverkan
- koordinera delregionala utvecklingsinsatser för att främja folkhälsa i samverkan
- stödja den delregionala kunskapsspridningen inom folkhälsofrågor genom till exempel arrangerande av konferenser inom folkhälsoområdet
- följa upp och utvärdera det delregionala folkhälsoarbetet, detta inkluderar att säkerställa att den gemensamma målbilden är aktuell, relevant och känd
- utgöra en länk mellan lokala aktörer och statliga myndigheter med uppdrag av betydelse för folkhälsa och folkhälsoarbete, exempelvis Länsstyrelsen.

Prioriterade områden för folkhälsoarbetet i Skaraborg

Baserat på de gemensamma styrdokumenterna och för att kraftsamla folkhälsoarbetet i Skaraborg lyfter den gemensamma målbilden fram tre prioriterade områden:

- **En jämlik och jämställd hälsa**

En jämlik och jämställd hälsa är en nyckelfråga för att uppnå de nationella och delregionala målen inom folkhälsoområdet. Skillnader i livsvillkor mellan olika grupper har stor påverkan på hälsoklyftor. För att överbrygga dessa klyftor och/eller undanröja hinder krävs kompensatoriska insatser från samhället. Hälsan skiljer sig mellan grupper bland annat utifrån kön, ålder, födelseland, utbildningsnivå, funktionsvariation och ekonomiska förutsättningar. Hälsan skiljer sig också mellan olika geografiska områden, såväl mellan som inom kommuner.

- **God psykisk hälsa**

Psykisk hälsa är ett område där många aktörer ser ett ökat behov av insatser, särskilt kopplat till barn och unga, och där det presenterats en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Ojämlighet och ojämställdhet präglar den psykiska ohälsan och utsatta grupper bär en större del av sjukdomsburden. Ofrivillig ensamhet, våldsutsatthet, socialt utanförskap, arbetslöshet och ekonomisk sårbarhet är några av de villkor som kan påverka den psykiska hälsan negativt och frågan berör hela samhället.

- **Hälsosamma levnadsvanor**

Hälsosamma levnadsvanor vad gäller kost, fysisk aktivitet, alkohol, tobak, sömn och stress har stark koppling till hälsan i befolkningen. Insatser som kan göras för att skapa bättre förutsättningar för hälsosamma levnadsvanor kan röra allt från arbetsvillkor, fysisk miljö och normer och traditioner. Även vad gäller levnadsvanor finns stora skillnader mellan olika grupper i samhället.

Målbildens styrande principer

För att samverkansparternas arbete inom folkhälsoområdet ska ske på likartat sätt anammar målbilden tre styrande principer:

1. **Beslutsfattande baserat på fakta**

För att folkhälsoarbetet ska leda till en förbättrad folkhälsa betonar målbilden vikten av att fatta beslut om insatser baserade på evidens, beprövad erfarenhet, effektlogik och framtagna behovsanalyser. Det motverkar personberoende och skapar förutsättningar för positiva effekter, en förbättrad resursfördelning i folkhälsoarbetet, transparens och ansvarsutkrävande och en långsiktig planering.

2. **Gemensamma prioriteringar och val av insatser**

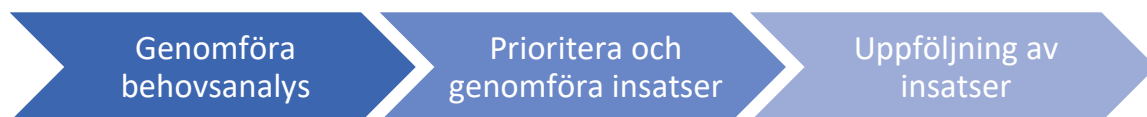
Utifrån de behovsanalyser och de stöd för beslut som tas fram ska prioriteringar göras. Processen ska beakta de gemensamma prioriterade områdena, så att folkhälsoarbetet går i den gemensamma riktningen och ökar sannolikheten för att arbetet som görs främjar den långsiktiga folkhälsan på ett mer effektivt sätt och bidrar till en bättre och mer jämlik hälsa i hela Skaraborg.

3. **Strukturerad uppföljning**

För att möta framtida utmaningar i hälsa och välfärd samt för att förstärka effekten av folkhälsoarbetet, är en utvecklad och tydlig uppföljning i samverkan av stort värde så att respektive parts insatser på ett tydligare sätt bidrar till helheten.

Parterna ska följa upp utfallet och förväntad effekt på kort och lång sikt utifrån lokala förutsättningar och behov. Parterna ska tillvarata de framgångsrika processer som redan finns och sträva efter att ha med uppföljning som en del i planeringen av arbetet för att effektivt integrera detta i processerna. Det gemensamma arbetet ska följa stödstrukturen för det statliga folkhälsoarbetet, inklusive uppföljning, samordning, djupgående analys och spridning av kunskap.

Tillämpningen av de styrande principerna kan sammanfattas i ett arbetssätt med tre generiska steg där respektive part behöver säkerställa att överföring av relevant information sker från ett steg till nästa, se bild nedan.



Långsiktig gemensam måluppfyllelse

I det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med folkhälsa i Skaraborg ska parterna:

- beakta den gemensamma målbildens beståndsdelar: utgångspunkter, roller och ansvar, prioriterade områden och styrande principer
- avsätta resurser, enskilt eller genom särskilda överenskommelser, för såväl deltagande i som genomförande och uppföljning av prioriterade samverkansfrågor.



Definition delregionalt respektive lokalt folkhälsoarbete

Delregionalt folkhälsoarbete definieras i denna målbild som insatser och arbete av sådan karaktär att det ligger i en majoritet av Skaraborgs kommuners intresse för att främja folkhälsan på delregional nivå. Insatser och arbete som begränsas till att vara av enskild kommuns intresse och som förväntas ha främst lokal effekt betraktas som lokalt folkhälsoarbete.

Delregionala folkhälsofrågor är utifrån denna definition alltid också en lokal folkhälsofråga. Lokala folkhälsofrågor har däremot inte alltid bäring på det delregionala folkhälsoarbetet. Båda perspektiven är viktiga för den samlade folkhälsan i befolkningen.

Giltighetstid

Den gemensamma målbilden gäller från 1 januari 2024 och tills vidare så länge berörda parter inte anser att ändringar är nödvändiga. Revidering av målbilden ska ske på initiativ av endera av de berörda parterna och koordineras av Skaraborgs Kommunalförbund inom ramen för det delregionala folkhälsoarbetet.

Framgångsfaktorer för samverkan

Den gemensamma målbilden lyfter fram följande faktorer för en framgångsrik samverkan mellan parterna. Framgångsfaktorerna delas in i två områden: formella strukturer och kultur och samarbete, vilka identifierades och sammanställdes i en utredning av samverkan inom folkhälsa i Skaraborg genomförd hösten 2022. Tabellen nedan beskriver de olika framgångsfaktorerna och kan med fördel användas som konkret stöd i utformningen och utvecklingen av olika samarbeten inom folkhälsoområdet.

	FRAMGÅNGSFAKTOR	BESKRIVNING
FORMELLA STRUKTURER	Tydlig styrkedja	Det finns en röd tråd mellan styrningen i samverkan och styrning inom respektive samverkanspart. Exempelvis gällande mål, avtal, budget, verksamhetsplanering, aktiviteter och uppföljning av resultat.
	Tydlig målbild och ansvarsfördelning	Det finns formella överenskommelser som fastställer vad samverkan syftar till, vilka mål som finns och vem som ska göra vad.
	Relevanta forum för dialog och beslutsfattande	Aktörer från olika sektorer och nivåer träffas regelbundet för att utbyta erfarenheter samt fatta beslut i gemensamma frågor. Aktuella beredningar, råd och grupper är relevanta och bidrar till övergripande syften och mål.
	Folkhälsa och social hållbarhet är en del av ordinarie verksamhet	Perspektiv om folkhälsa och social hållbarhet ses inte som separata sakfrågor, utan som en naturlig del i all planering och beslutsfattande.
	Stabil finansieringsmodell	Tillräckligt med resurser avsätts för realiserande av samverkansmålen. Det finns formella överenskommelser om samfinansiering som tydligt beskriver vad parterna ska bidra med samt vilka prestationskrav som ställs.
	Uppföljning och resultatmätning	Det finns mätbara mål för vad samverkan ska resultera i. Det sker en löpande och systematisk uppföljning av resultatuppfyllnad på både kommunal och delregional nivå. Även samverkansstrukturen och överenskommelser följs upp och utvärderas kontinuerligt.
KULTUR OCH SAMARBETE	Engagerat ledarskap	Beslutsfattare deltar aktivt i möten, vill sätta folkhälsa på den politiska agendan (såväl i samverkan som i den egna organisationen) och efterfrågar resultat av arbetet.
	Professionell samordning	Det finns tjänstepersonsfunktioner med uppdrag att hålla samman samverkansprocesserna; kalla till möten, följa upp avtal och arbeta relationsskapande.
	God kunskap om folkhälsa och social hållbarhet	Parterna har god kompetens i sakfrågor samt god kännedom om aktuella styrdokument och regelverk. Kunskapshöjande insatser genomförs hos beslutsfattare och tjänstepersoner för att utveckla förutsättningarna för vad som är möjligt i lokalt och delregionalt folkhälsoarbete.
	Tillitsfulla relationer	Det finns ett ömsesidigt förtroende mellan berörda parter i samverkan.