

# Samverkan social hållbarhet/ folkhälsa

- en sammanställning för åren 2017 – juli 2020  
analys och rekommendationer inför fortsatt arbete



## Inledning

I Skaraborg är samverkan rörande folkhälsa väl utvecklad mellan kommunerna och regionen genom att ett avtal är tecknat mellan var och en av kommunerna och östra hälso- och sjukvårdsnämnden. Men samverkan behöver utvecklas och formaliseras för att resurser ska nyttjas optimalt. Hösten 2016 godkände därför Skaraborgs Kommunalförbund och östra hälso- och sjukvårdsnämnden en gemensam modell för samverkan i folkhälsofrågor/social hållbarhet. Modellen innebär ett arbetssätt med en kraftfull och långsiktig samverkan inom fyra kraftsamlingsområden:

- Fullföljda studier – genom Trygghet och Studiero
- Psykisk hälsa – återhämtningsförmåga
- Åldrande med livskvalitet – livet efter pensionering
- Friska barn i Skaraborg - övervikt och fetma bland barn går att förebygga.

Dessa kraftsamlingsområden valdes ut i dialog med kommunledningarna i Skaraborg och utvecklades av Skaraborgsenheten, avdelning Social hållbarhet inom Västra Götalandsregionen (nedan benämnd Skaraborgsenheten). Arbetet som pågått i tre år har utvärderats av en forskargrupp från Högskolan i Skövde och Göteborgs universitet. Denna rapport beskriver bakgrund, genomfört och pågående arbete, lärdomar samt rekommendationer inför fortsatt arbete. Fördjupad information finns att ta del av i delrapporter för respektive kraftsamlingsområde.

## Bakgrund

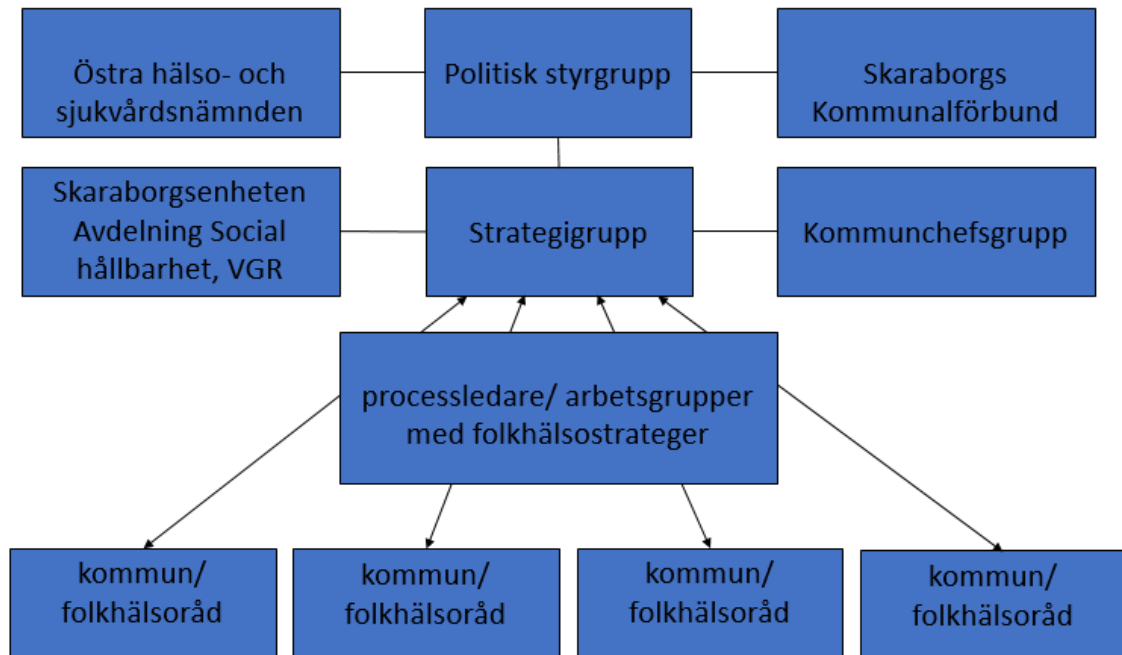
För ett framgångsrikt arbete med social hållbarhet och folkhälsa är samverkan en viktig grund. En region i samarbete med kommuner har stora möjligheter att påverka förutsättningarna för social hållbarhet och en god folkhälsa genom att förbättra människors livsvillkor och livsmiljö. I Skaraborg är samverkan rörande folkhälsa väl utvecklad mellan kommunerna och regionen genom att ett avtal är tecknat mellan var och en av kommunerna och östra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Östra hälso- och sjukvårdsnämnden (nedan benämnd HSNÖ) är en av fem hälso- och sjukvårdsnämnder i Västra Götalandsregionen (VGR). Nämnden ansvarar för att göra behovsanalyser och prioriteringar. Kunskapen om vilka behov befolkningen har styr nämndens beställningar och avtal om primärvård, tandvård, sjukvård, folkhälsoinsatser och insatser för personer med funktionsnedsättning.

Skaraborgsenheten är en del av avdelning social hållbarhet, VGR. Enheten har ett samlat ansvar för att främja befolkningens hälsa på uppdrag av HSNÖ som företräder befolkningen i Skaraborg.

Skaraborgs Kommunalförbund utgör plattformen för det gemensamma delregionala utvecklingsarbetet i Skaraborgs 15 kommuner. Förbundet skall särskilt verka inom följande områden: tillväxt och utveckling, verksamhetsstöd och intressebevakning, projekt som har till syfte att främja samordning och/eller samverkan inom områdena tillväxt och utveckling samt verksamhetsstöd.

Med syfte att utveckla och formalisera samverkan samt nyttja resurser optimalt, har HSNÖ/ Skaraborgsenheten avdelning Social hållbarhet, VGR och Skaraborgs Kommunalförbund sedan 2017 arbetat utifrån en gemensam modell för samverkan i folkhälsa/social hållbarhet.



Denna bild beskriver vilka aktörer som ingår och hur de koordinerande strukturerna ser ut. Den strukturerade samverkan mellan kommunalförbund och region är den enda i sitt slag i Västra Götalandsregionen. Basen för arbetet med folkhälsa/ social hållbarhet i Skaraborg är det arbete som utförs i respektive kommun och som styrs av de lokala folkhälsoråden. Bilden visar hur Skaraborgs kommuner via Skaraborgs Kommunalförbund å ena sidan och Västra Götalandsregionen (mer specifikt östra hälso- och sjukvårdsnämnden på politikersidan och Skaraborgsenheten på tjänstepersonsidan) å andra sidan samverkar.

Den politiska styrgruppen utgörs av presidierna från både HSNÖ och kommunalförbundet och innebär att politiker från båda områden möts samt i detta forum även möter tjänstepersonerna inom respektive område. Strategigruppen utgörs av två företrädare för kommuncheferna samt företrädare för avdelning Social hållbarhet och innebär att tjänstepersoner från respektive område möts. Därutöver är en processledare anställd för att koordinera samverkansarbetet. Processledaren ingår i sin tur i fyra arbetsgrupper, en för varje kraftsamlingsområde. Arbetsgruppen består av två folkhälsostrateger och processledaren samt beroende på respektive kraftsamlingsområde ett antal representanter från aktörer med nyckelroller kopplat till just det specifika uppdraget.

Samverkansmodellen bygger på insikten att samverkan inte uppstår av sig själv, särskilt inte i komplexitet med olika aktörer med olika mål. Det krävs resurser i form av tid, personer och mekanismer för att få samverkan att uppstå, bestå och utvecklas. Modell för samverkan innebär en utveckling av metoder och processer för komplexa arbetsområden vilka kräver att fler parter är involverade och därmed delaktiga för att nå ett lyckat resultat.

Fram till idag har en rad olika insatser och aktiviteter genomförts. Arbetet har sett olika ut i de olika kraftsamlingsområdena, vilket även återspeglas i denna rapport. De delar av rapporten, som beskriver arbetet inom respektive kraftsamlingsområde har författats av respektive arbetsgrupp. Att processerna ser olika ut är en fördel då det sker ett lärande områdena emellan och för att det är nödvändigt att utgå från de förutsättningar som finns för respektive process.

## Övergripande syfte

Att utveckla och formalisera samverkan kring social hållbarhet/ folkhälsa mellan Skaraborgs Kommunalförbund och Östra hälso- och sjukvårdsnämnden/ Skaraborgsenheten, avdelning Social hållbarhet, Västra Götalandsregionen genom att förädla den antagna samverkansmodellen samt fortsätta utvecklingsprocesserna kring identifierade kraftsamlingsområden.

## Övergripande arbete – genomförande och plan för fortsatt process

Utifrån det övergripande syftet har flera aktiviteter/ insatser genomförts för att öka kännedom om arbetet, koppla till aktuell och relevant forskning samt utveckla former för dialog med målgruppen barn och unga.

### Ökad kännedom om arbetet - information och spridning

Ambitionen är att Skaraborgs samverkansmodell ska vara väl känd.

- Arbetet finns i sin helhet presenterat på såväl förbundets, som regionens respektive hemsidor.
- Presentationsmaterial har tagits fram med syfte att presentera samverkan i sin helhet samt respektive kraftsamlingsområde.
- Inom varje kraftsamlingsområde har delrapporter kontinuerligt tagits fram med syfte att ge en aktuell och fördjupad bild av arbetet.
- Material i form av filmer har tagits fram och kommer användas i ännu högre grad framöver.

Arbetet har presenterats i många olika sammanhang och väckt stort intresse. Skaraborgs samverkansmodell är unik. Såväl lokala, delregionala, regionala och nationella samverkanspartner uttrycker att det är intressant att inleda samarbete med två starka delregionala aktörer, förbundet och HSNÖ/ Skaraborgsenheten.

### Koppling till relevant forskning

Ambitionen är att koppla allt arbete till aktuell och relevant forskning.

- Det finns ett etablerat samarbete med Högskolan i Skövde och Göteborgs universitet.

Inom de fyra kraftsamlingsområdena omsätts aktuella forskningsresultat i praktiken, något som uppskattas såväl av medverkande verksamheter som forskare.

### Utveckling av former för dialog med målgrupp

Ambitionen är att i allt arbete utgå från den aktuella målgruppens perspektiv.

- Unga Skaraborgsutvecklare är ett koncept som tagits fram, testats och utvecklats i samarbete med kulturstrateg på förbundet och tre kommuner (Karlsborg, Falköping och Skövde). Syftet är att få ungas perspektiv på viktiga utvecklingsfrågor i Skaraborg.
- Dialoglab i skolan är ett annat koncept som tagits fram och ska testas i fem kommuner med start hösten 2020. Arbetet är ett samarbete med Balthazar Science center och även detta syftar till att fånga upp röster från barn och unga i Skaraborg.

Målgruppens perspektiv, tillsammans med verksamheternas erfarenhet och forskarnas sakkunskap ger goda förutsättningar för ett utvecklingsarbete som ger goda resultat.

## Kraftsamlande områden – genomförande och plan för fortsatt process

### Fullföljda studier – genom Trygghet och Studiero

#### Syfte

Att främja fullföljda studier genom ett aktivt arbete för att motverka kränkningar och mobbning. Barn och elever ska erbjudas en lek- och lärmiljö som kännetecknas av trygghet och lek-/studiero. Det är vuxnas ansvar att erbjuda denna miljö.

#### Bakgrund

En viktig friskfaktor för varje barn och ungdom är en god skolgång. Att kunna fullfölja sina studier och gå ut gymnasiet med godkända betyg skapar förutsättningar för hälsa och välbefinnande genom livet. När fler lyckas i skolan ökar utbildningsnivån i samhället och möjligheten för fler att ta sig in på arbetsmarknaden. Men skolan är också här och nu för varje barn och ungdom. Var och en har rätt till lärande, att känna sig trygg och kunna utveckla sin fulla potential i skolan. Skolan är en hälsofrämjande arena med möjlighet att skapa likvärdighet för barn med olika förutsättningar.

Våren 2012 utlyste Västra Götalandsregionens Folkhälsokommitté medel för att stimulera skolor i Västra Götaland att förebygga skolavhopp och för att främja elevers hälsa. Skaraborgs Kommunalförbund ansökte om och beviljades medel för projektet "Fullföljda studier". Under perioden 2013 - 2015 genomfördes projektet i nära samverkan med VGR, Skaraborgsenheten avdelning Folkhälsa (nuvarande avdelning Social hållbarhet) och Högskolan i Skövde. Syftet med projektet var att verka för en socialt hållbar tillväxt i Skaraborg genom att kartlägga de behov som fanns i Skaraborgs kommuner och utveckla gemensamma strategier i arbetet med att främja fullföljda studier. En strategi som prövades och utvecklades under projektet var kommungemensam kompetensutveckling kring områden som identifierats som särskilt betydelsefulla för att främja fullföljda studier. Att motverka kränkningar och mobbning var ett sådant område.

I Töreboda kommun utvecklades samtidigt ett fortbildningskoncept som verkade intressant för att möta de behov som synliggjorts i kartläggningen. Töreboda kommun hade fokus på att arbeta främjande, förebyggande och akut åtgärdande mot kränkningar och mobbning. Héléne Jenvén, förstelärare och kommundoktorand, hade tagit fram ett koncept som byggde på att all personal skulle få en gemensam bas, gemensamma begrepp och kunskaper. Läsåret 2013/2014 började Héléne Jenvéns teoretiska och praktiska verktyg att spridas till alla skolor i Töreboda.

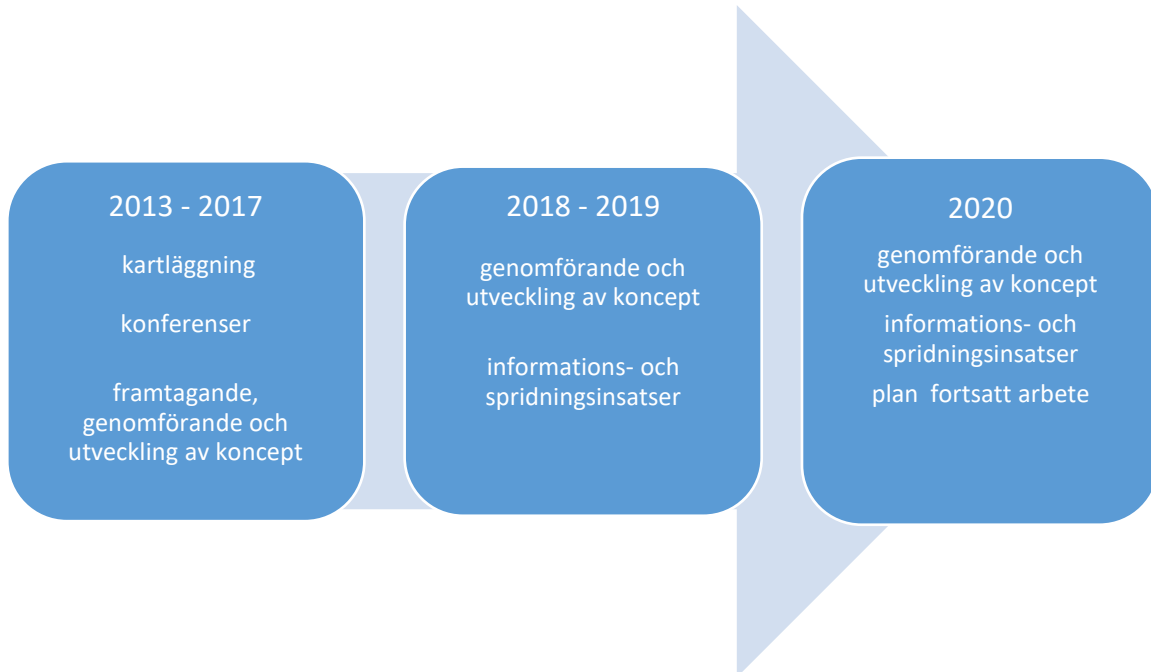
Under 2016 kunde Héléne Jenvéns forskning om kränkningar och mobbning börja knytas till fler kommuner enligt tanken om kommungemensam kompetensutveckling. Först ut att ta del av fortbildningskonceptet var Töreboda, Hjo och Skövde. 2017 fick satsningen namnet Fullföljda studier – genom Trygghet och Studiero. Tillsammans med Héléne Jenvén och de deltagande kommunerna har satsningen därefter fortsatt att utvecklas. Trygghet och Studiero är idag ett av de fyra kraftsamlande områdena.

#### Arbetsgrupp

Satsningen har en arbetsgrupp där en sakkunnig lektor i pedagogik, processledare på Skaraborgs kommunalförbund, två folkhälsostateger från Skaraborgsenheten, Malin Gustafsson och Gunilla Carlsson samt skolchefen i Töreboda kommun ingår.

Samverkansparter  
Förskola, skola och gymnasium

Processbild



Avgörande händelser under åren

- Fler kommuner deltar eller har deltagit i satsningen (Falköping, Karlsborg, Hjo, Lidköping, Skara, Skövde, Tidaholm, Töreboda samt Naturbruksförvaltningen: Sötåsen, Uddetorp och Svenljunga) Drygt 90 skolenheter, 2000 personal och 2000 elever har hittills deltagit i arbetet.
- Tillsammans med medverkande förskolor, skolor och gymnasier sker ständigt utveckling av ny kunskap och nya verktyg, exv. "Arbetslagskontrakt", ett uppskattat och efterfrågat verktyg som används för att skapa samsyn bland skolans all personal.
- Kommungemensamma träffar för erfarenhetsutbyte och gemensamt kunskapsbyggande
- Spridningskonferens 2018 samt medverkan i regionens årliga konferens Kraftsamling fullföljda studier 2018, 2019 och 2020.
- Framtagande av filmer med syfte att såväl användas vid utbildning och handledning som för att presentera goda exempel från praktiken.
- 2017 bröts den nedåtgående kurvan gällande andel behöriga elever till gymnasiet. Trygghet och Studiero, tillsammans med övriga lokala och skaraborgsgemensamma satsningar för fullföljda studier har med stor sannolikhet bidragit till resultatet.

Fortsatt process

- Tillsammans med deltagande kommuner och Naturbruksförvaltningen ska ny kunskap och fler verktyg tas fram. Detta sker dels inom det lokala förbättringsarbetet inom respektive kommun men också i det skaraborgsgemensamma sammanhanget.

- Arbetet ska spridas till fler kommuner och aktörer inom och utanför Skaraborg. En sammanfattande rapport har tagits fram och ska under hösten 2020 spridas i press, till lärosäten och andra nationella och regionala aktörer.
- Arbetet med att tillsammans med kommunerna diskutera och utveckla så kallade kvarhållande strukturer ska fortsätta. Vikten av att "hålla ut, hålla i, hålla kvar" under och efter genomförd utbildning är viktig för att vi ska få resultat även på lång sikt.
- Arbetet med att tillsammans med samarbetsparter och forskare utveckla former för uppföljning och utvärdering ska fortsätta.
- Med syfte att skapa förutsättningar för fortsatt arbete i samverkan samt för att möjliggöra för fler kommuner att ta del av resultatet ska digitala former för: information, kompetenshöjande insatser och erfarenhetsutbyte utvecklas.

Trygghet och Studiero är en av många satsningar och projekt som genomförts i Skaraborg med syfte att skapa förutsättningar för fullföljda studier. Dialog och plan för att ta vidare det samlade resultatet från dessa satsningar och projekt pågår. Erfarenheter, insikter och lärdomar från pandemin våren 2020 tas med i planen.

## Psykisk hälsa - återhämtningsförmåga

### Syfte

Att främja föräldrars och barns resiliensfaktorer för att hantera livets upp- och nedgångar.

### Bakgrund

Främjandet av psykisk hälsa är en av våra stora framtidsfrågor och det är hela samhällets ansvar. Psykisk hälsa handlar om att människor upplever sin tillvaro meningsfull, att de kan använda sina resurser, vara delaktiga i samhället och uppleva att de har förmåga att hantera livets normala motgångar (WHO) genom att utveckla sin förmåga till återhämtning. Psykisk hälsa är mer än frånvaron av psykisk ohälsa, vilket i dag ofta används som en övergripande term som täcker både psykiska besvär och psykisk sjukdom. Arbetet för psykisk hälsa omfattar hela kedjan från hälsofrämjande till vård och behandling. För att främja psykisk hälsa i befolkningen behöver samhället skapa förutsättningar för den enskilde att hantera sitt liv och stärka förmågan att stå emot och klara av en förändring (resiliens).

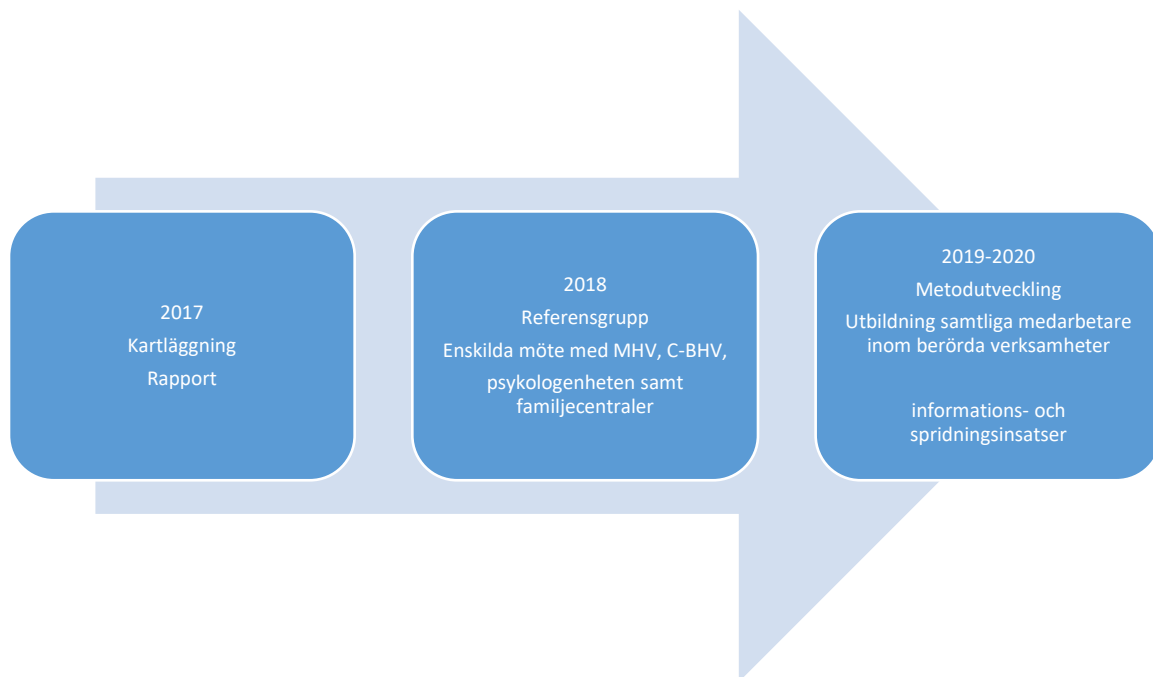
### Arbetsgrupp

Ledningen för mödrahälsovården (chef och samordningsbarnmorska), Central barnhälsovård (chef och utvecklingsledare), psykologienheten för mödra- barnhälsovården barnhälsovård (chef och utvecklingsledare), familjecentraler, Therése Skoog docent i psykologi vid Göteborgs universitet samt Pia Gustafsson och Ann Norling Gustafsson folkhälsostrateger, Skaraborgsenheten, avdelning social hållbarhet, VGR.

### Samverkansparter

Mödravård och Central Barnhälsovård Skaraborg, Skaraborgs psykologienhet mödra- och barnhälsovård, familjecentraler

## Processbild



### Avgörande händelser under åren

En kartläggning genomfördes under **2017** vilken syftade till att belysa vilka styrdokument som finns gällande psykisk hälsa samt ta reda på hur statliga, regionala och kommunala verksamheter ska arbeta och hur de arbetar med psykisk hälsa. Kartläggningen identifierade ett antal utmaningar som behöver följas, lösas, uppmärksammas och utvecklas, se kartläggningsrapport.

Under **2018** genomfördes en dialog med en referensgrupp bestående av representanter från elevhälsa, mödra- och barnhälsovård, psykologenheten för mödra-barnhälsovård, socialtjänst och skola. Därefter påbörjades arbetet med berörda yrkeskategorier som möter barn 0 - 6 år, det vill säga mödrahälsovård (MHV), barnhälsovård (BHV), psykologenheten för mödra- och barnhälsovård samt familjecentralen. Arbetet syftar till att skapa förutsättningar för barn att hantera livets upp- och nedgångar samt utveckla sin förmåga till återhämtning (resiliens). Therése Skoog filosofie doktor och docent i psykologi, Göteborgs universitet finns med som en kunskapsresurs.

Arbetet sker i enlighet med *Strategi för omställning av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen* där man beskriver att:

- det behövs ett ökat fokus på hälsofrämjande och förebyggande aktiviteter
- utveckla samarbetet med skolor, familjecentraler och socialtjänst
- hälso- och sjukvården tillsammans med andra samhällsaktörer aktivt ska arbeta för att minska hälsoklyftorna i samhället
- sjukvårdens chefer och medarbetare ska ges tid, kunskap och redskap att arbeta med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling i syfte att kunna erbjuda högre medicinsk kvalitet



Under våren **2019** har ledningen för MHV, Central barnhälsovård (C-BHV), psykologenheten för mödra- och barnhälsovården samt Therése Skoog, docent i psykologi vid Göteborgs universitet haft dialog om hur respektive verksamhet kan stödja föräldrar i att identifiera sina resiliensfaktorer.

Dialogen har haft sin utgångspunkt i verksamheternas organisering samt utifrån respektive parts förutsättningar. Betoning har legat på en universell inriktning, att utveckla skyddsfaktorer och systemförändringar. Frågeställningen har varit vad i respektive praktik som kan utvecklas för att stödja barn och föräldrars resiliens.

Ett informationsbrev med beskrivning av arbetet skickades till kommunledningar och vårdcentralernas chefer i början av september 2019. Då gavs även en andra information till samtliga samordnare för familjecentralerna vilket medförde att de blev delaktiga i arbetet.

Therése Skoog, Göteborgs universitet utbildade den 20 november 2019 ca 250 medarbetare inom MHV, BHV, mödra-barnpsykologerna samt familjecentralerna. Utbildningen handlade om föräldrabarnrelationen och betydelsen av resiliens begreppet i barns utveckling. Frågeställningarna framåt kommer att vara;

- Vad i min praktik kan utvecklas för att främja barns och föräldrars resiliens?
- Hur utvecklar medarbetarna sina egna resiliensfaktorer?

Med utgångspunkt från dessa frågeställningar fick Therése Skoog uppdraget att utveckla förslag på metodstöd tillsammans med verksamheterna. Detta sker i enlighet med mödrahälsovårdens psykosociala basprogram, barnhälsovårdens riktlinjer, psykologenhetens vårdöverenskommelse samt familjecentralernas avtal.

Utifrån respektive styrdokument har verksamheterna tillsammans arbetat fram en målbild för resiliensarbetet. Ansatsen är universell och främjande samt bygger på ett gemensamt och sammanhållet förhållningssätt. Målbilden har fungerat som underlag till hur arbetet ska genomföras.

#### Fortsatt process

Under hösten 2020 planeras följande;

- Utbildning till samtliga mödra-barnhälsovårdspsykologer den 24 september samt uppföljande workshop under oktober
- Information chefer på familjecentralerna den 6 oktober
- Information till samtliga vårdcentralchefer den 15 oktober respektive 19 november
- Utbildning till samtlig personal inom BHV 19 respektive 21 oktober
- Implementeringsutbildning för chefer inom MHV samt C-BHV 23 oktober
- Utbildning till samtliga medarbetare inom MHV 25 respektive 26 november
- Utbildning till samtliga medarbetare på familjecentralerna den 8 december
- Information kommunchefer datum ännu inte bokat

Parallellt med ovanstående utbildningar kommer metodmaterial i form av bildstöd, frågor och utvärdering att utarbetas.

#### Planering 2021 och 2022

- Fortbildning för involverade verksamheter
- Utveckling av metodmaterial
- Presentation för förskolornas nätverk samt dialog om samverkan
- Utvärdering
- Dialog med medarbetare som arbetar med barn 6 - 12 år

## Friska barn i Skaraborg – övervikt och fetma bland barn går att förebygga

### Syfte

Att inverka på barns och ungas möjligheter till en hälsosam livsstil och minska barnfetma genom utveckling av deltagarstyrda, hälsofrämjande och förebyggande insatser på samhällsnivå.

### Bakgrund

Det har skett en dramatisk ökning i förekomst av övervikt och fetma sedan början av 1980-talet, då hade 35 % av männen (2018: 58 %) och 26 % av kvinnorna (2018: 45 %) en övervikt eller fetma. Ökningen gäller enligt Folkhälsomyndigheten hela svenska befolkningen. Dock varierar förekomsten mellan grupperna där gruppen med eftergymnasial utbildning har betydligt lägre förekomst av övervikt och fetma (2018: 45 %) jämfört med gruppen med förgymnasial utbildning (2018: 65 %) och personer som bor i glesbygd har högre förekomst av övervikt och fetma än personer som bor i storstäderna.

Samma utveckling ser vi också hos barn. Idag har var femte flicka och en fjärdedel av alla pojkar övervikt i Sverige. När siffrorna bryts ner på kommun-, stadsdels – eller primärområdesnivå framträder skillnader kopplade till faktorer som föräldrars utbildning och inkomst. Förekomsten skiljer sig starkt åt, den är högre på landsbygden jämfört med storstäder och dess närliggande kommuner. Skaraborg är det nämndområde i VGR som har flest kommuner med en hög andel 4-åringar som har övervikt/fetma.

Den ökade prevalensen av övervikt och fetma har betydande hälsomässiga, ekonomiska och psykosociala konsekvenser (WHO 2000). Fetma är starkt relaterad till dödlighet och till många icke-smittsamma sjukdomar som typ 2-diabetes, hjärt- och kärlsjukdom, högt blodtryck, höga blodfetter, gallvägssjukdomar, sömnapné och vissa typer av cancer. Enligt nya rapporter så är möjligen fetma även en risk för covid-19.

Sannolikheten för att barn och ungdomar som har en övervikt eller fetma kommer att bibehålla övervikt och fetma även i vuxen ålder är välkänd. Fetma hos barn påverkar hälsa på kort och lång sikt. Det har visats att kardiovaskulära riskfaktorer, typ 2-diabetes, kronisk inflammation, astma, ortopediska avvikelser och leversjukdom var relaterade till fetma och övervikt hos barn och ungdomar. Redan i tidig ålder sker en stigmatisering av barn med övervikt och fetma. Detta får negativa konsekvenser på barnens psykiska hälsa.

Uppskattningar tyder på att 2 - 8 % av de totala sjukvårdskostnaderna i västvärlden kan förklaras med ökad förekomst av fetma. De kroniska sjukdomarna och de psykosociala konsekvenserna som är relaterade till fetma medför en betydande ekonomisk börda för både samhället och individen när det gäller utgifter för hälsovård och produktivitetstförlust.

Några av orsakerna till att övervikt och fetma ökar finns i vår miljö och våra samhällen. Orsakerna är multifaktoriella men tillgång till mat och dryck dygnet runt, större portionsstorlekar och marknadsföring av ohälsosamma livsmedel är några. Tillsammans med en minskad fysisk aktivitet i vardagen och färre aktiva transporter som cykling och gång så leder detta till en utveckling där fler människor riskerar att utveckla en övervikt eller fetma. Utformningen av samhället kan vara en del av lösningen. För att bromsa utvecklingen behövs långsiktigt förebyggande arbete på lokal, regional och nationell nivå. Aktörer i detta arbete måste komma från hela samhället som förskola, skola, arbetsliv, hälsovård, transportsektorn, livsmedelsindustrin och det civila samhället. Den omgivande miljön i våra samhällen måste planeras så att den ger möjlighet och stimulerar ökad fysisk aktivitet och

hälsosamma matvanor. Samhällen där det är lätt att göra hälsosamma val både när det gäller fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor kan bromsa utvecklingen och därmed också vända trenden.

#### Arbetsgrupp

Folkhälsostrateger Madelene Engvall och Karin Skagelin

Referensgrupp: centrala barnhälsovården i Skaraborg, barn- och ungdomsmedicinska mottagningen, Skaraborgs sjukhus, Högskolan i Skövde, elevhälsa

#### Samverkansparter

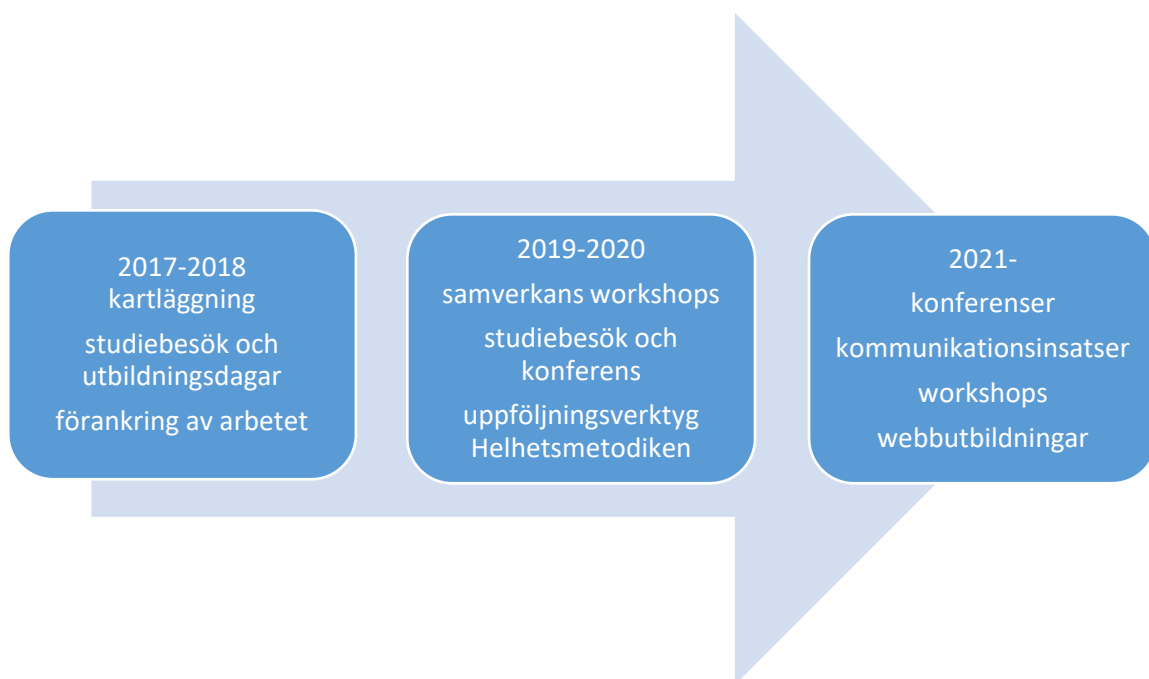
Generation Pep

Västra Götalands idrottsförbund/Rörelsesatsning i skolan

Folkhälsoenheten Angereds Närsjukhus/sjukhusen i Väster

SKR, Folkhälsomyndigheten och Uppsala universitet är informerade om vårt arbete och följer det.

#### Processbild



#### Avgörande händelser under åren

2017 gjordes en kartlägningsrapport *Hur ska vi utveckla det hälsofrämjande och förebyggande arbete riktat till barn och unga för att förhindra övervikt och fetma?* Utifrån den har arbetet planerats och genomförts. Det utkristalliserades fyra förslag till åtgärder/utvecklingsområden:

- Politiska beslut med klara riktlinjer.
- Höja kunskapsnivån hos professionerna både när det gäller fakta och bemötande.
- Bygga nätverk för att utbyta erfarenheter och skapa kontaktytor mellan olika professioner.
- Kommunicera värderingar och fakta kring övervikt, fetma och vikten av samhälleliga insatser. Detta för att främja hälsa och avdramatisera synen på sjukdomen fetma.

Under 2018-2020 har en referensgrupp bildats och verkat, studiebesök har genomförts, utbildningsdagar och konferenser har arrangerats samt information om arbetet *Friska barn i Skaraborg – övervikt och fetma bland barn går att förebygga* har spridits via brev till kommuner och i lokal media. Arbetet med *Friska barn i Skaraborg – övervikt och fetma bland barn går att förebygga* har även kommunicerats ut i olika forum såsom Folkhälsokonferensen i Skaraborg 2019, bildningsförbunden i Skaraborg och Högskolan i Skövde.

Omvärldsbevakning har genomförts genom att referensgruppen har deltagit i konferenser i Seinäjoki i Finland, som arbetar intensivt med att förebygga och minska barnfetma. Referensgruppen har också deltagit i Pep Forum som arrangeras av Generation Pep. Mottot har varit att ta det bästa till Skaraborg.

Lokala samverkansworkshops har genomförts i sex kommuner i Skaraborg – Karlsborg, Töreboda, Essunga, Lidköping, Vara och Tidaholm. Gemensamt för workshopparna är att de alla gett ”ringar på vattnet” genom att nya samarbetsforum har skapats och idéer formats ute i kommunerna. Till exempel har en familjecentral skapat en miljö som inbjuder till mer rörelse, utbildningar planeras i flera kommuner för att öka kunskap hos pedagoger och måltidspersonal, samverkan har utvecklas mellan de aktörer som deltog. Även deltagande i FUN-projektet, som kombinerar det digitala och rörelse i en app.

För att sprida kunskap och inspiration har flera konferenser och utbildningsdagar genomförts. 2018 arrangerades två utbildningsdagar på temat *Friska barn i Skaraborg – övervikt och fetma bland barn går att förebygga*. 2019 genomfördes konferensen *Skaraborgs skolor i rörelse* i nära samverkan med SKR och Generation Pep.

Ett webbaserat uppföljningsverktyg kallat Helhetsmetodiken har implementeras i arbetet för att kunna följa upp och kvalitetssäkra arbetet på ett tydligare sätt. Helhetsmetodiken har utvecklas vid folkhälsoenheten på Angereds närsjukhus.

Högskolan i Skövde har tillsammans med Skaraborgsenheten/folkhälsostrateger/kraftsamlingsområde *Friska barn i Skaraborg – övervikt och fetma bland barn går att förebygga* skickat in en ansökan om medel för utvärdering och intervention för arbetet med *Friska barn i Skaraborg – övervikt och fetma bland barn går att förebygga*.

## Fortsatt process

Arbetet med att förebygga och minska barnfetma i Skaraborg fortsätter enligt de utvecklingsområden som identifierades i kartlägningsrapporten:

*Höja kunskapsnivån hos professionerna både när det gäller fakta och bemötande  
Bygga nätverk för att utbyta erfarenheter och skapa kontakter mellan olika professioner.  
Kommunicera värderingar och fakta kring övervikt, fetma och vikten av samhälleliga insatser. Detta för att främja hälsa och avdramatisera synen på sjukdomen fetma.*

Planerade insatser:

- Konferensen *Äta, växa och må bra* i Skaraborg som planerades i samverkan med centrala barnhälsovården 6 maj 2020 har skjutits fram. Den kommer att genomföras 2021, men på tre orter i Skaraborg med färre deltagare per tillfälle med hänsyn till risken för smittspridning.
- Lokala samverkansworkshops har också skjutits fram på grund av risken för smittspridning och kommer att genomföras framöver.
- Ett webbaserat utbildningspaket ska tas fram för att belysa vikten av att pedagoger och måltidspersonal har samsyn kring det budskap de förmedlar om kost till barn och målsmän. Denna utbildning var tänkt att hållas på plats, men nu tas ett webbaserat koncept fram.
- Arbetet med att ta fram en kommunikationsplan kommer att fortsätta. Det som ska kommuniceras ut är att fetma är ett samhällsproblem och att avdramatisera synen på sjukdomen fetma. Det påbörjade arbetet med att ta profil- och presentationsmaterial ska fortsätta.
- Det webbaserade uppföljningsverktyget Helhetsmetodiken kommer att implementeras ytterligare.
- Omvärldsbevakning och kontakt med samverkansparter kommer att fortsätta under 2021. Då fysiska möten inte varit möjliga har referensgruppsmöte och arbetsmöten med mera genomförts via Skype.
- Fortsätt samverkan med högskolan i Skövde för att ansöka om medel för intervention och utvärdering av arbetet med *Friska barn i Skaraborg – övervikt och fetma bland barn går att förebygga*.

## Åldrande med livskvalitet – livet efter pensionering

### Syfte

Att minska ofrivillig ensamhet hos personer 65+ och motverka ålderism i samhället.

### Bakgrund

Var fjärde invånare i Skaraborg beräknas vara 65 år eller äldre år 2030 (VGR statistikdatabas). I Sverige är vi cirka 2 miljoner människor över 65 år, det är 20 % av befolkningen och tre generationer. Befolkningen kategoriseras ofta in i åldersgrupper såsom 18 - 24 år, 25 - 34 år och så vidare. Gruppen äldre däremot kategoriseras ofta in i en enda åldersgrupp mellan 65 - 105 år, vilket är ett åldersspann på 40 år. Vid 90-års ålder bor 50 % av dessa personer i särskilt boende men bara 10 % av personerna i hela åldersspannet 65 - 105 år.

## Konsekvenser av ofrivillig ensamhet

- Det finns ett starkt samband mellan ofrivillig ensamhet och hjärt- och kärlsjukdom, demens, ångest och depression, övervikt, alkoholism och annat missbruk samt för tidig död.
- Ensamheten kostar samhället, enbart för äldre, 12,4 miljarder per år i form av extra vård- och omsorgskostnader
- 30 % av de som besöker en vårdcentral har inte medicinska problem utan en stor del av dessa patienter är ofrivilligt ensamma
- 17 procent av männen och 10 procent av kvinnorna i Sverige saknar en nära vän enligt SCB 2017, vilket motsvarar ca 1 miljon människor
- Män över 85 år har 1,64 gånger högre risk för suicid än män mellan 18 - 64 år.
- Ofrivillig ensamhet är en större riskfaktor än cigarettrökning och fetma.

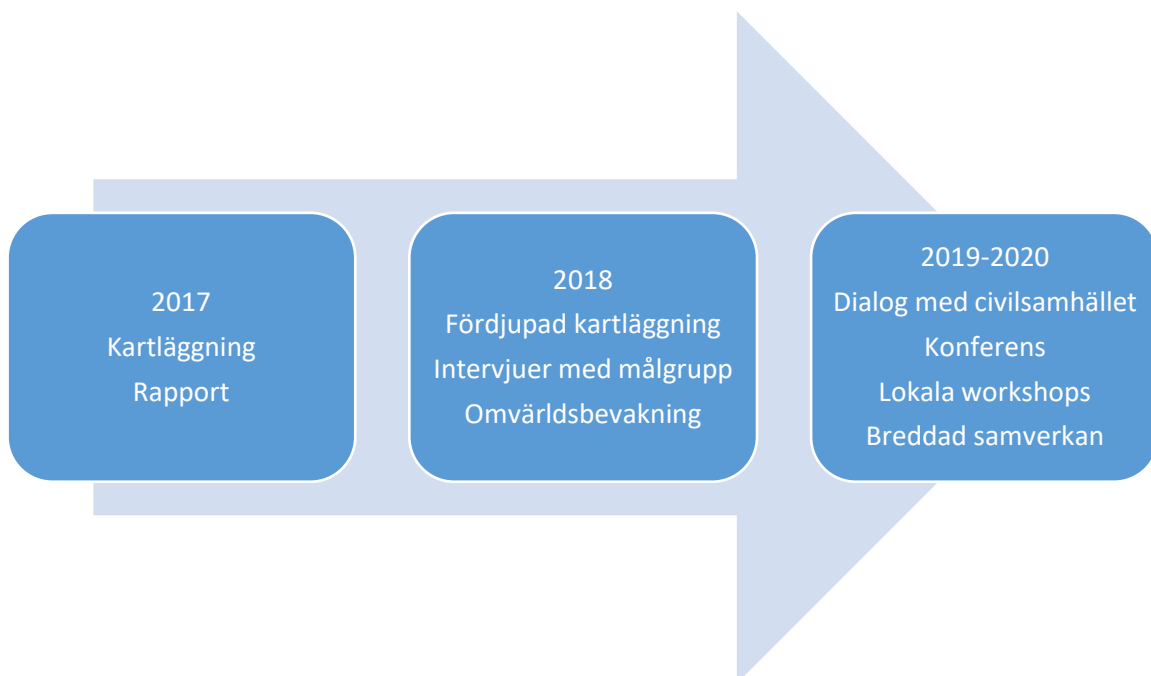
## Arbetsgrupp

Folkhälsostreger Emma Hevelius och Anna Stadig Pihagen  
Processledare Susanne Sandgren

## Samverkansparter

Samverkan med grupper och individer som möter eller arbetar med frågor rörande personer 65+.  
Exempelvis; kommuner, civilsamhället, studieförbund, Vårdsamverkan Skaraborg.

## Processbild



## Avgörande händelser under åren

2017 - Ett brett uppdrag om "Äldres hälsa" som utmynnande i att fokusera på ofrivillig ensamhet.

2018 - Utbildning om verktyg och metoder.

Djupintervjuer med ensamstående män i åldrarna 55 – 81 år.

2019 - Konferens "Åldrande med livskvalitet"

2020 - Uppstart av workshops i kommunerna om problemet med ofrivillig ensamhet hos 65+.  
Framtagande av workshopsmaterial.

### Fortsatt process

- Arbetet med att arrangera lokala workshops ska fortsätta med syfte att inspirera till samarbete för att minska ofrivillig ensamhet bland personer 65 år och äldre.
- En film ska tas fram, främst med syfte att användas som underlag vid lokala workshops men även för information och spridning.
- Samarbete med Vårdsamverkan Skaraborg (arbetsgruppen Geriatrik, demens, palliativ vård och stroke) fördjupas.

## Utvärderarnas slutsatser och rekommendationer

### Högskolan i Skövde

2018 påbörjades en utvärdering av Högskolan i Skövde, Institutionen för handel och företagande.

Syftet var att följa och analysera samverkan samt belysa organisation, styrning och konkreta resultat av arbetet. Utvärderarna studerade arbetet inom två utvalda områden: Fullföljda studier - genom Trygghet och Studiero samt Psykisk hälsa - återhämtningsförmåga.

De samverkansområden som hanteras inom samverkansmodellen beskrivs i utvärderingen som frågor som präglas av hög komplexitet och kräver många aktörers deltagande. Samverkansmodellen lyfts fram som en framgångsrik strategi för att just hantera komplexitet och engagera relevanta aktörer. Ett antal nyckelfaktorer som gör att samverkansmodellen fungerar mycket bra beskrivs i rapporten. Koordinering är en sådan faktor. Samverkan sker inte av sig självt, särskilt inte mellan olika organisationer med olika målbilder. För att samverkan ska uppstå, fortgå och leda till resultat i verksamheterna krävs resurser i form av kompetent koordinering. Utvärderarna menar att samverkansmodellen erbjuder detta.

Ändamålsenliga beslutsprocesser är en annan nyckelfaktor. I verksamheterna finns det många samtidiga problem och lösningar som konkurrerar med varandra om uppmärksamhet. Istället för traditionell problem-analys sker inom samverkansmodellen snarare en matchning mellan problem och lösningar. Beslutsprocessen handlar då om att skapa goda förutsättningar tillsammans med rätt aktörer för att koppla/matcha/anpassa problem till lösningar där det går att göra skillnad.

Samverkansarbetet har varit mycket framgångsrikt i att fånga upp vilka aktiviteter och insatser som de aktörerna som ska jobba operativt engageras av. Centralt är också vissa vägledande principer och värderingar, exempelvis att alltid ha "invånaren" (patienten/eleven/brukaren/ medborgaren osv) i fokus och att bjuda in aktörer att aktivt delta snarare än att implementera en färdig lösning. Dessa vägledande principer tillsammans med de koordinerande strukturer som samverkansmodellen erbjuder lyfts fram som centrala för ett gott resultat. Resultat av utvärderingen finns sammanfattat i en rapport (ref).

### Göteborgs universitet

Som ett komplement till den utvärdering som gjordes av Högskolan i Skövde har Göteborgs Universitet följt och analyserat arbetet utifrån ett fokus på evidensbaserad. Frågorna de besvarar i rapporten är: Hur arbetar man i samverkans-modellen? Hur förhåller sig arbetsättet till olika modeller för evidensbaserad? Vilka för och nackdelar finns med arbetsätten? Utifrån dessa frågeställningar ges ett antal rekommendationer för att ta tillvara på fördelarna och undvika

nackdelarna i det fortsatta arbetet.

Forskarna menar att inom samverkansmodellen skapas förutsättningar för lokalt utvecklingsarbete på vetenskaplig grund där ny kunskap kan skapas, spridas och påverka utformning av lokala insatser. Genom att det ges tid och plats för översättningar mellan olika aktörers insikter och intressen möjliggörs att intentioner och lösningar från central nivå giftas samman med problem och kunskaper i lokala verksamheter. Genom så kallat iterativt arbete (upprepade cykler av trial-and-error) sker ett hållbart och framgångsrikt förändringsarbete. Forskare tillsammans med verksamheterna arbetar tillsammans utifrån gemensamt bestämda målsättningar. Därmed har man undgått många av de problem som direkt och riktad evidensbaserad lösning kan uppvisa, såsom en överdriven förväntan om snabba effekter av enskilda insatser. En viktig del i samverkansmodellen är att den utförs med fokus på relationell samverkan, i motsats till strikt rollsamverkan. Resultat av utvärderingen finns sammanfattad i en rapport (ref).

## Sammanfattning – analys och rekommendationer inför fortsatt arbete

Utvärderare och samarbetsparter lyfter fram samverkansmodellen som en unik och framgångsrik strategi för att hantera komplexitet och engagera relevanta aktörer. Inom samverkansmodellen skapas förutsättningar för lokalt utvecklingsarbete på vetenskaplig grund där ny kunskap kan skapas, spridas och påverka utformning av lokala insatser. Resultat från arbetet sprids till alla kommuner i Skaraborg, vilket upplevs som positivt av kommunledningarna. Koordinering är en nyckelfaktor för att samverkan ska uppstå, fortgå och leda till resultat. Koordinerande strukturer och vägledande principer lyfts fram som centrala för ett gott resultat. Exempel på vägledande principer är att alltid ha "invånaren" (patienten/eleven/brukaren/ medborgaren osv) i fokus och att bjuda in aktörer att aktivt delta snarare än att implementera en färdig lösning. De fyra kraftsamlade områdena är fortfarande högst relevanta och aktuella. Kommunchefer, utvärderare och samarbetsparter poängterar vikten av att fortsätta arbetet med pågående processer.

- med utgångspunkt från gjorda erfarenheter och lärdomar fortsätta arbetet med samverkansmodellen
- säkerställa fortsatt koordinering av arbetet (styrgrupp, strategigrupp, processledare och folkhälsostrateger)
- fortsätta stärka kopplingen till relevant forskning
- vidareutveckla former för att involvera relevant målgrupp i processerna
- vidareutveckla former för att skapa jämlika förutsättningar för kommuner och verksamheter att delta i arbetet
- bibehålla fokus på de fyra kraftsamlade områdena

## Vidare läsning:

- <https://www.skaraborg.se/Var-verksamhet1/social-hallbarhetfolkhalso/>
- <https://www.vgregion.se/regional-utveckling/verksamhetsomraden/folkhalso/folkhalso-skaraborg/>



