

Kommunens och regionens samverkan kring barn och unga

Uppsala kommun

Region Uppsala

December 2021

Projektledare Karin Magnusson

Projektmedarbetare Michaela Nyman och Malou Olsson

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Uppsala kommun och Region Uppsala genomfört en granskning avseende samverkan kring barn och unga. Granskningens syfte är att bedöma om socialnämnden och utbildningsnämnden i Uppsala kommun samt Vårdstyrelsen inom Region Uppsala säkerställt en ändamålsenlig samverkan för barn och unga när det gäller förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att:

- Vårdstyrelsen **inte helt** har säkerställt en ändamålsenlig samverkan för barn och unga när det gäller förebyggande och hälsofrämjande arbete.
- Socialnämnden **inte helt** har säkerställt en ändamålsenlig samverkan för barn och unga när det gäller förebyggande och hälsofrämjande arbete.
- Utbildningsnämnden **inte helt** har säkerställt en ändamålsenlig samverkan för barn och unga när det gäller förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten.

	Vårdstyrelsen	Socialnämnden	Utbildningsnämnden
Sker samverkan inom området mellan kommun och region med en tillräcklig samsyn vad gäller definitioner och ambitioner?	Delvis	Delvis	Delvis
Sker samverkan inom området mellan kommun och region med en ändamålsenlig struktur i form av organisering och resurser?	Delvis	Delvis	Delvis
Genomförs relevanta insatser tillsammans mellan kommun och region?	Ja	Ja	Ja
Sker en systematisk uppföljning inom området där relevant information följs upp, utvärderas och rapporteras till relevant nämnd och styrelse?	Nej	Delvis	Nej

Rekommendationer

Vi rekommenderar att:

- vårdstyrelsen och utbildningsnämnden analyserar behovet av att eventuellt upprätta samverkansavtal avseende Hälsoäventyret i syfte att tydliggöra ansvarsfördelning mellan kommun och region som inkluderar definitioner av uppdrag och insatser.
- vårdstyrelsen, utbildningsnämnden och socialnämnden säkerställer kännedom kring vilka aktörer och pågående insatser som är aktuella för samverkan kring barn och unga.
- vårdstyrelsen, utbildningsnämnden och socialnämnden säkerställer att tillräckliga uppföljningar genomförs inom området, exempelvis genom att följa indikatorer kopplat till förebyggande arbete kring barn och ungas levnadsvanor samt hälsofrämjande insatser för barn och ungas psykiska hälsa.
- vårdstyrelsen och utbildningsnämnden tar del av verksamhetsberättelse HSVO Uppsala. Detta i syfte att utvärdera och analysera resultat av den samverkan som sker. I sammanhanget vill vi återigen understryka att följa och samla in relevant statistik för området skulle skapa goda förutsättningar för det.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte och revisionsfrågor	4
1.3 Revisionskriterier	5
1.4 Avgränsning	5
1.5 Metod	5
2. Allmänna iakttagelser	7
2.1 Begreppsdefinition	7
2.2 Utvecklingen av barn och ungas psykiska och fysiska mående över tid	11
2.3 Organisation	13
3. Granskningsresultat	14
3.1 Organisation och struktur för samverkan samt samverkan och samsyn vad gäller definitioner och ambitioner	14
3.2.1 Bedömning	19
3.2 Insatser för barn och unga	19
3.2.1 Iakttagelser	20
3.2.2 Bedömning	22
3.3 Uppföljning och utvärdering	23
3.3.2 Bedömning	26
3.4 Resultat av samverkan	26
3.4.1 Iakttagelser	26
3.4.2 Slutsats	28

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Region Uppsala och länets kommuner har gemensamt tagit initiativ till utvecklad samordning av organisationer och verksamheter inom området hälsa, stöd, vård och omsorg. En samverkansorganisation har byggts upp för att stimulera till och underlätta aktiv samverkan och dialog på politisk och tjänsteledningsnivå. För att driva arbetet har en gemensam strategi för inriktningen tagits fram och samverkan underlättas genom olika styrmedel såsom överenskommelser, riktlinjer och gemensamma ekonomiska medel. Arbetet drivs utifrån Strategi för närvårdssamverkan 2021-2023 och hålls samman på länsövergripande nivå. Det finns en lokal samrådsgrupp etablerad mellan Region Uppsala och Uppsala kommun. Det lokala samrådet arbetar mot det övergripande målet "Länets invånare upplever en god, sammanhållen och nära hälso- och sjukvård och omsorg", där ett av fokusområdena är "En effektiv och nära vård". Ett mål inom fokusområdet är "Det sker en utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på förebyggande och hälsofrämjande arbete".

Ett viktigt område för såväl Uppsala kommun (se t ex Mål och budget: inriktningsmål "Uppsala ska vara jämlikt och inkluderande med goda förutsättningar för folkhälsa och livskvalitet") som Region Uppsala (se t ex Regionplanens mål "Hälso -och sjukvård som är effektiv och nära" och "God och jämlik hälsa") är att stärka barn och ungas hälsa och välmående. Ett välfungerande förebyggande och hälsofrämjande arbete mot bl a psykisk ohälsa bland barn och unga samt för goda levnadsvanor är härvidlag en viktig del. Samtidigt har båda organisationerna ansvar för olika verksamheter som var för sig och sammantaget är väsentliga för att stärka barn och ungas hälsa och välmående, vilket fordrar en samverkan parterna emellan. I kommunen är det framför allt socialnämnden och utbildningsnämnden som är viktiga i samverkan inom området. I Regionen är det framför allt vårdstyrelsen som är aktuella.

Mot denna bakgrund har revisorerna i Uppsala kommun och Region Uppsala utifrån en bedömning av väsentlighet och risk beslutat att genomföra en granskning av om ansvariga nämnder säkerställer en ändamålsenlig samverkan i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet för barn och unga.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden och utbildningsnämnden i Uppsala kommun samt vårdstyrelsen inom Region Uppsala säkerställer en ändamålsenlig samverkan för barn och unga när det gäller förebyggande och hälsofrämjande arbete. Revisorerna i Uppsala kommun granskar socialnämnden och utbildningsnämnden, medan Region Uppsalas revisorer granskar vårdstyrelsen.

I granskningen används följande revisionsfrågor:

1. Sker samverkan inom området mellan kommun och region med en ändamålsenlig struktur i form av organisering och resurser?
2. Sker samverkan inom området mellan kommun och region med en tillräcklig samsyn vad gäller definitioner och ambitioner?
3. Genomförs relevanta insatser tillsammans mellan kommun och region?
4. Sker en systematisk uppföljning inom området där relevant information följs upp, utvärderas och rapporteras till relevant nämnd och styrelse?
5. Vilka resultat leder samverkan mellan kommun och region inom området till?

1.3 Revisionskriterier

Uppsala kommun, Mål och budget 2021

Region Uppsala, Regionplan 2021

Strategi för närvårdssamverkan 2021-23

1.4 Avgränsning

Granskningen har avsett befintlig samverkan år 2021 inom följande följande områden:

- Hälsöfrämjande insatser rörande barn och ungas levnadsvanor
- Förebyggande insatser rörande barn och ungas psykiska hälsa

Revisionsobjekt är socialnämnden samt utbildningsnämnden inom Uppsala kommun (granskas av kommunens revisorer) samt vårdstyrelsen inom Region Uppsala (granskas av regionens revisorer).

1.5 Metod

Som ett första steg i granskningen har en kartläggning genomförts. Kartläggningen har genomförts genom dokumentstudier avseende samverkan kring barn och unga när det gäller förebyggande insatser rörande barn och ungas psykiska hälsa och hälsofrämjande insatser rörande barn och ungas levnadsvanor.

Kartläggningen har även omfattat avstämningar med kommunens och regionens respektive utsedda kontaktperson. Vid avstämning med respektive kontaktperson har tjänstepersoner identifierats för att sedermera intervjuas i granskningen.

Totalt har 11 enskilda och/eller gruppintervjuer genomförts.

De tjänstepersoner som intervjuats i granskningen inom Uppsala kommun är:

- Samverkanschef för avdelningen för regional och lokal samverkan
- Närvårdsstrateger inom avdelningen för regional och lokal samverkan
- Strateg barn- och elevhälsan, utbildningsförvaltningen
- Avdelningschef systemledning, socialförvaltningen
- Verksamhetschef ungdomscentrum
- Enhetschef Uppsala ungdomsjour och chef för kommunala kuratorerna
- Enhetschef socialförvaltningen familjeenhet Sävja

De tjänstepersoner som intervjuats i granskningen inom Region Uppsala är:

- Förvaltningsdirektör, Nära vård och hälsa
- Biträdande förvaltningsdirektör, Nära vård och hälsa
- Verksamhetschef FOU socialtjänst
- Samordnare FoU barn och unga
- Verksamhetschef Nära vård och hälsa
- Cheftandläkare Folkandvården i Uppsala län
- Barns vård och hälsa, samordnare/barnhälsovårdsöverläkare
- Sektionschef, Barns vård och hälsa, Akademiska sjukhuset
- Verksamhetschef Ungdomsmottagningen city
- Verksamhetschef Hälsoäventyret
- Projektledare inom Hälsoäventyret med fokus på barn och ungas psykiska hälsa

En enkätundersökning till tjänstepersoner inom kommunen och regionen har även genomförts. De som erhållit enkäten att besvara är tjänstepersoner som är engagerade i olika samverkansforum och som identifierats av respektive kontaktpersoner.

Enkäten riktad mot Uppsala kommun skickades ut till 29 respondenter varav 22 svarade i sin helhet. Det uppgår till en svarsfrekvens om 76 procent. Enkäten riktad mot Region Uppsala skickades ut till 29 respondenter varav 20 svarade i sin helhet. Det uppgår till en svarsfrekvens om 69 procent. Båda enkäterna var aktuell att besvara under perioden 2021-10-26 till 2021-11-08. Två påminnelser har skickats ut under enkätens svarstid.

Vi har i rapporten beskrivit utvecklingen de senaste åren för barn och unga när det gäller psykisk och fysiskt mående.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

2. Allmänna iakttagelser

2.1 Begreppsdefinition

Karolinska Institutets folkhälsoakademi¹ har år 2011 gett ut en rapport *Att främja barn och unga psykiska hälsa, vägledning inför val och implementering av metoder*.

Rapporten har till syfte att vara vägledande inför val av metod för att främja barns och ungas psykiska hälsa och tydliggör även begrepp och termer för förebyggande och hälsofrämjande arbete inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola/förskola.

Begrepp och termer illustreras i tabellen nedan. I sammanhanget bör noteras att vår granskning avgränsas till insatser som riktas till målgrupperna "Alla barn" samt "Riskgrupper" (avser ej målgrupp "drabbade" barn).

Tabell 1. Begrepp och termer för förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Tabell 1. Begrepp och termer för förebyggande eller hälsofrämjande arbete				
Målgrupp	Hälso- och sjukvård	Socialtjänst	Skola/Förskola	Nya begrepp
Alla barn	Primärprevention	Generellt förebyggande arbete	Främjande	Universell prevention
Riskgrupper	Sekundär-prevention	Riktade förebyggande insatser	Förebyggande	Selektiv prevention
"Drabbade" barn	Tertiärprevention	Stöd- och behandlingsinsatser	Åtgärdande	Indikerad prevention

Källa: Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. Socialstyrelsen 2008

Enligt rapporten finns ingen *enhetlig* definition av begreppet psykisk hälsa vilket gör det komplicerat att föreslå åtgärder. När det kommer till att mäta psykisk hälsa i ett folkhälsoperspektiv baseras det ofta på dels olika registerdata (registerdata kan innehålla allt från tillväxtkurvor hos små barn som antal besökande inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) samt självmordsförsök) dels utifrån olika enkäter med fokus på psykisk ohälsa.

Enkäterna som besvaras av barn och unga, främst från årskurs 6–9 och årskurs 2 i gymnasiet, har vanligen konstruerats för att svara på andra frågor än psykisk hälsa till exempel mobbning, alkohol och drogvänor, men de har oftast olika bakgrundsfaktorer som påverkar beteende och hälsa. Enkäter genomförs både nationellt, regionalt och lokalt. Statistik kring bestämningsfaktorer som visat sig kunna påverka den psykiska hälsan som till exempel godkända betyg och ungdomsarbetslöshet används också.

Psykisk hälsa beskrivs enligt Uppsala kommuns rapport *Barn och ungas psykiska hälsa i Uppsala 2021*², vara ett paraplybegrepp som inbegriper både psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa. Psykiskt välbefinnande beskriver de positiva dimensionerna av psykisk hälsa och handlar inte enbart om frånvaro av sjukdom eller besvär, utan är ett

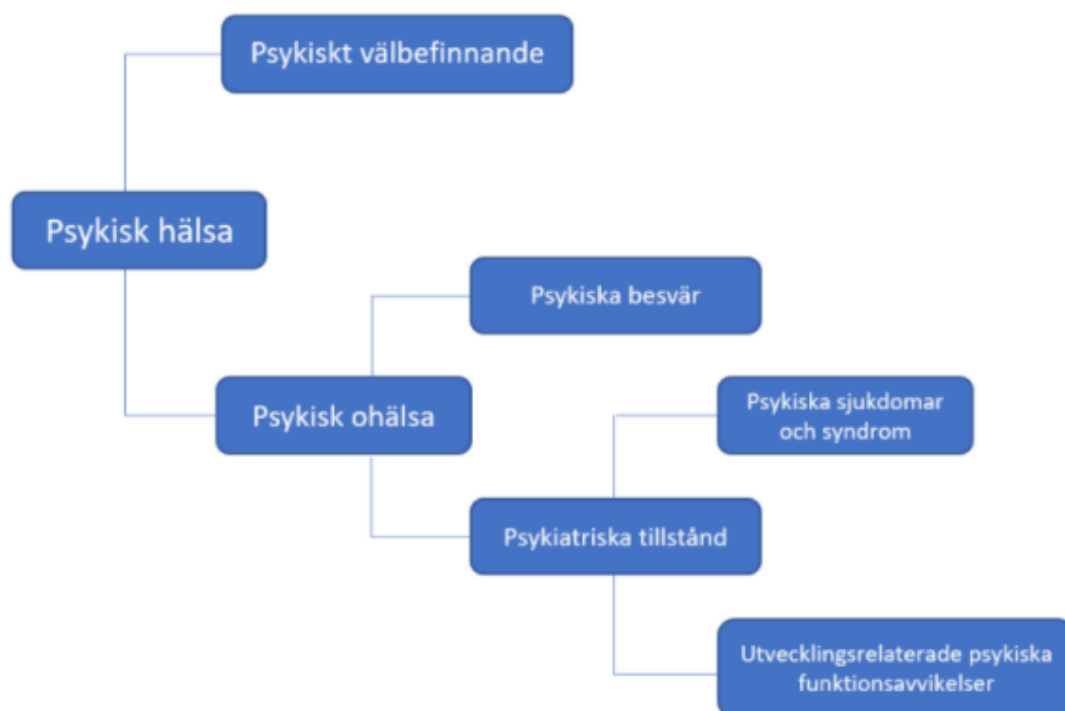
¹ Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA) etablerades den 1 januari 2009 i samband med att Stockholms läns landstings Centrum för folkhälsa gick över till Karolinska Institutet (KI). KFA bedriver folkhälsovetenskaplig forskning och utbildning samt strategiskt och praktiskt folkhälsoarbete på regional och nationell nivå.

² Rapporten avser barn, ungdomar och unga vuxna i åldrarna 0–24 år. Gruppen unga vuxna som varken arbetar eller studerar som inkluderas i rapporten innefattar åldrarna 16–29 år. Rapporten upprättades 2021-05-25.

tillstånd som omfattar både välbefinnande och funktionsförmåga. Psykisk ohälsa inbegriper allt från psykiska besvär såsom oro och nedstämdhet till psykiatriska tillstånd som varar mer än 14 dagar och diagnosticeras av sjukvården.

Av rapporten framgår en illustration (se figur 1 nedan) för hur de olika begreppen inom området psykisk hälsa förhåller sig till varandra, vilket baseras på uppgifter från Sveriges kommuner och regioner (SKR), Uppdrag psykisk hälsa.

Figur 1. Illustration av begrepp inom psykisk hälsa i förhållande till varandra.



I forskningsprojektet *Skolbarns hälsovanor i Sverige* som genomförs av Folkhälsomyndigheten i samarbete med Världshälsoorganisationen (WHO) följs skolbarns (11-15 år) hälsovanor. Syftet med *Skolbarns hälsovanor* är att öka kunskapen om levnadsvanor och förhållanden som anses viktiga för barns och ungdomars hälsa, följa utvecklingen över tid samt göra jämförelser med barn och ungdomar i andra deltagande länder. Studien genomförs vart fjärde år och Sverige har deltagit sedan 1985. Avseende levnadsvanor får skolbarn/skolungdomar ta ställning till olika frågor om sexuell hälsa, fysisk aktivitet och träning, matvanor, tandhygien, alkoholkonsumtion, tobaksanvändning och cannabisanvändning.

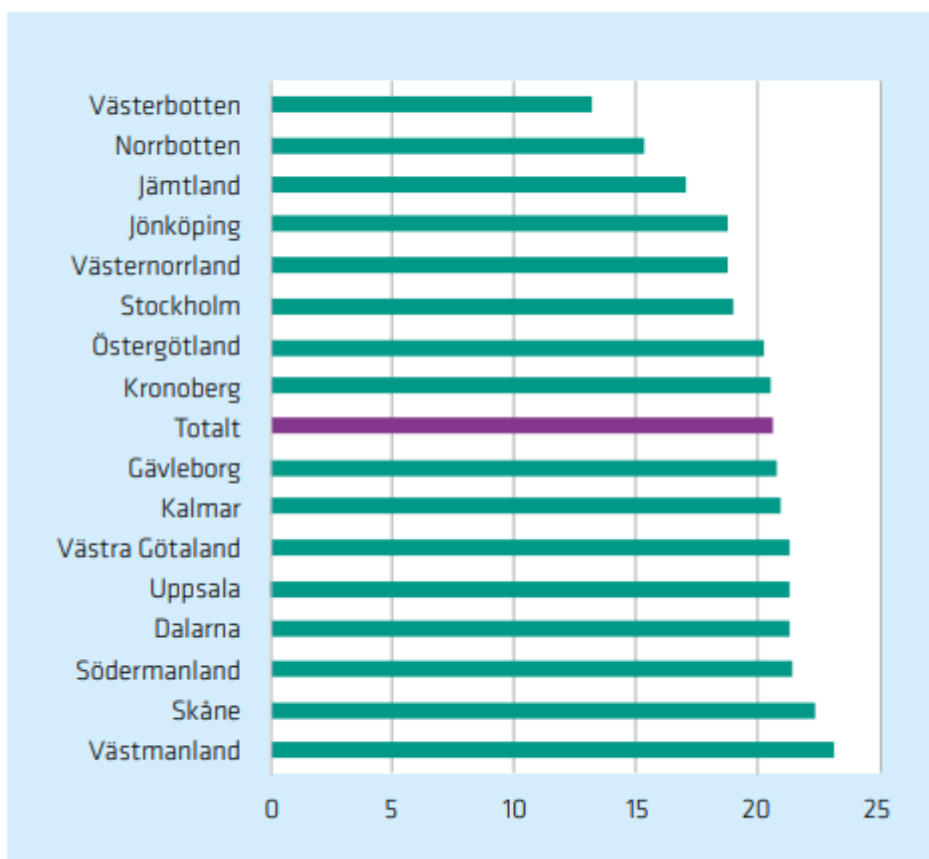
Av resultatet framgår att andelen 11-, 13- och 15-åringar som är tillräckligt fysiskt aktiva, dvs. uppger att de rör på sig minst en timme varje dag, är fortsatt liten och i stort sett oförändrad sedan 2001/02 då området började mätas. Den lägsta andelen aktiva barn/unga återfinns bland 15-åriga flickor och den högsta bland 11-åriga pojkar.

Vidare visar undersökningen att andelen skolbarn i åldern 11-15 år med övervikt eller fetma har mer än dubblats under de senaste 30 åren. Ökningen av övervikt och fetma

beror till stor del på den fysiska och sociala miljö vi lever i. En positiv aspekt från resultatet av undersökningen är att matvanor hos såväl pojkar som flickor har förbättrats. Andelen skolbarn som uppger att de dagligen äter godis eller dricker läsk har minskat medan dagligt intag av grönsaker har ökat kontinuerligt.

Av nationell statistik från Folkhälsomyndigheten framgår att övervikt och fetma är vanligare och ökat med ålder hos 6-9 åringar. WHO Child Obesity Surveillance Initiative (COSI) är en kartläggning av viktstatus bland barn 6–9 år (dvs. förskoleklass och årskurs 1–3) i Europa. Data har samlats in vart tredje år sedan 2007/2008. Folkhälsomyndigheten har ansvarat för den svenska datainsamlingen vid de två senaste kartläggningarna. Av statistiken kan ses att det finns geografiska skillnader där Västerbotten har lägst andel övervikt och fetma hos målgruppen. Region Uppsala ligger på femte sista plats i jämförelsen.

Figur 2. Andel (procent) barn i åldern 6–9 år med övervikt och fetma läsåret 2018/19, uppdelat på region.



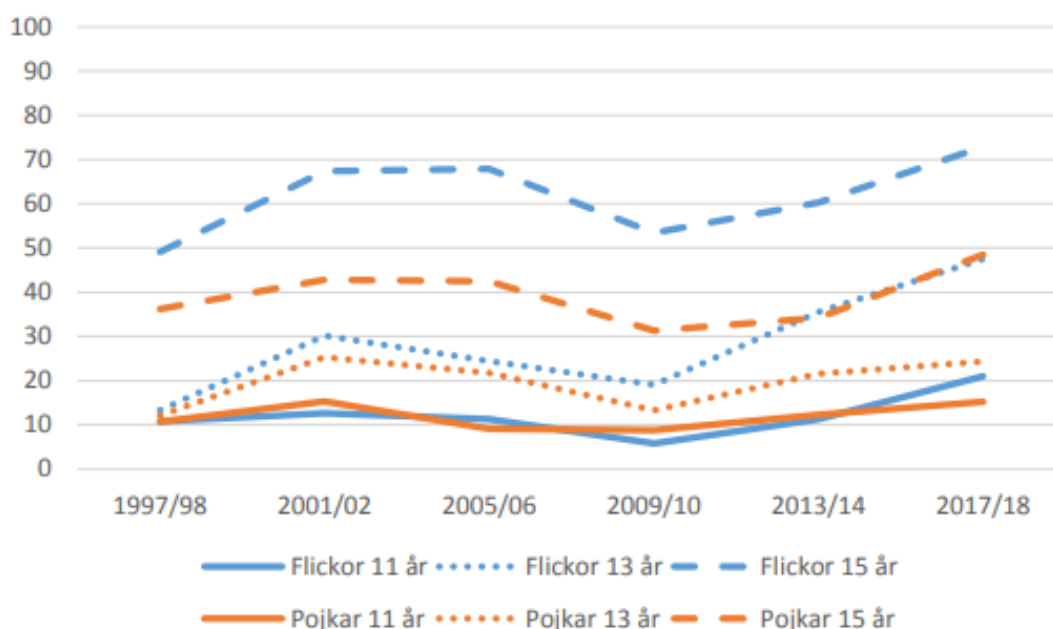
IsoBMI enligt IOTF (International Obesity Task Force).

Undersökningen *Skolbarns hälsvanor* omfattar även utveckling av psykosomatiska besvär³, skolstress och skoltrivsel bland 11-, 13- och 15-åringar. Resultatet visar att

³ Psykosomatiska besvär mäts genom frågor om besvär med sömn, nedstämdhet, irritation, nervositet, huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen och yrsel. I rapporten redovisas andelen som uppgett att de har upplevt minst två psykosomatiska besvär i stort sett varje dag eller mer än en gång i veckan under en sexmånadersperiod.

självrapporterade psykosomatiska besvär har ökat bland 11-, 13- och 15-åringar och är hög år 2017/18. Andelen som upplever stress över skolarbetet har också ökat under perioden men är högst bland 15-åringar och har ökat kraftigt bland 13-åriga flickor.

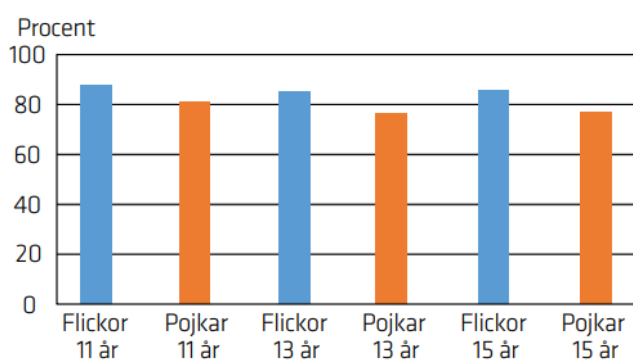
Figur 2. Andel (i procent) 11-, 13- och 15-åringar som har uppgett att de är ganska eller mycket stressade av skolarbetet, 1997/98–2017/18, fördelat på kön.



Statistiken visar även att andelen som tycker mycket bra om skolan minskar med åldern. Sammantaget visar resultatet från undersökningen *Skolbarn hälsovanor* på en fortsatt uppåtgående trend av de senaste decenniernas psykosomatiska besvär bland barn och unga.

Vidare visar undersökningen att majoriteten av medverkande unga uppger att de har en god tandhälsa och borstar tänderna minst två gånger per dag. Bland flickor är andelen 86-88 procent och bland pojkar bland 77-81 procent.

Figur 7.10 Andel (i procent) flickor och pojkar i respektive ålder som uppger att de borstar tänderna minst två gånger per dag, 2017/18.



Avseende alkoholkonsumtion visar undersökningen att den har minskat bland 11-, 13- och 15-åringar. Avseende tobaksanvändning har andelen som testat att röka minskat. För snus användning kan inte någon förändring ses sedan 2013/14 års mätning.

Sammantaget framgår att flera av de levnadsvanor som mäts i undersökningen utvecklas i en positiv riktning. När det gäller mat och fysisk aktivitet är utvecklingen mer blandad. Flera matvanor som mäts har förbättrats, samtidigt som det fortfarande är en liten andel barn som är tillräckligt fysiskt aktiva, dvs. minst en timme om dagen.

Vi har för granskningen eftersökt men inte kunnat fastställa Uppsala kommuns definition av levnadsvanor.

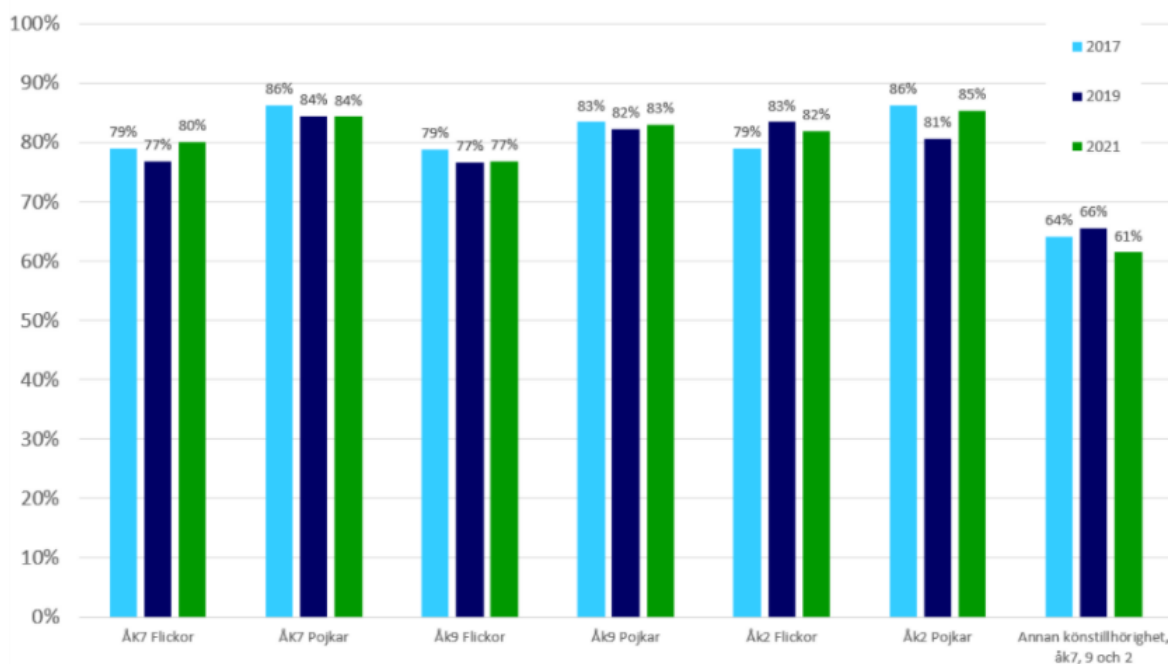
2.2 Utvecklingen av barn och ungas psykiska och fysiska mående över tid

Av rapporten *Barn och ungas psykiska hälsa i Uppsala 2021* framgår resultat från den länsgemensamma enkätundersökningen *Liv och hälsa ung*⁴.

Elevers trivsel i skolan anges ha ett nära samband med hur de upplever skolmiljön, men också ett samband med deras allmänna välbefinnande och psykosomatiska hälsa. Det finns också ett samband mellan att vara mobbad och psykosomatiska symtom. Resultat från *Liv och hälsa ung* visar att majoriteten av elever i Uppsalas skolor anger att de trivs bra eller mycket bra i skolan. En något lägre andel flickor i årskurs 7 uppger 2021 att de trivs bra eller mycket bra i skolan jämfört med pojkar och flickor i andra årskurser. I figuren nedan framgår enkätresultat från *Liv hälsa och unga*, Region Uppsala avseende andel elever i Uppsala kommun (åk 7, 9 och åk 2 i gymnasiet) som svarat att de trivs mycket bra eller ganska bra i skolan. De som uppgett en annan könstillhörighet än flicka eller pojke trivs sämre i skolan än övriga.

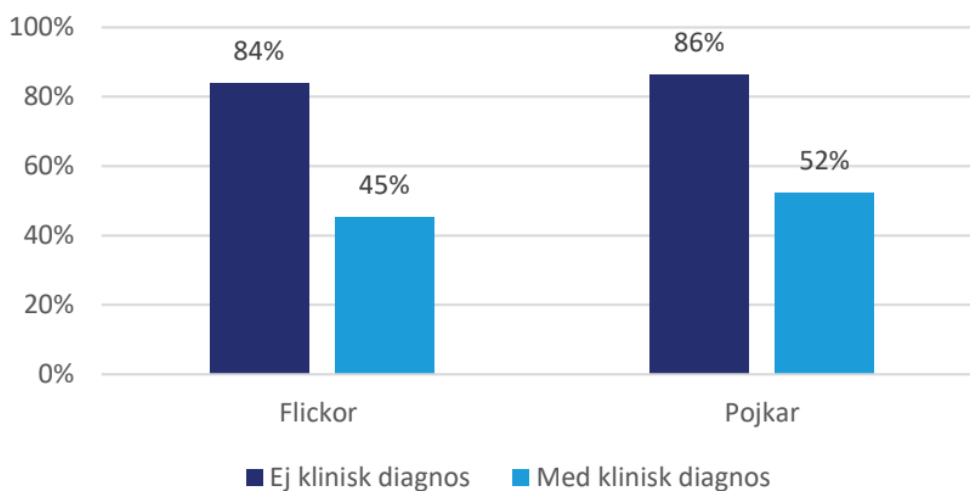
⁴ I *Liv och hälsa ung* enkäten besvarar elever i årskurs 7, 9 och årskurs 2 i gymnasiet vartannat år frågor om hälsa, livsvillkor och levnadsvanor. I 2021 års undersökning var Uppsala kommuns svarsfrekvensen 62 % (n=5 013) av eleverna i skolkommunen.

Figur 2. Andel elever i Uppsalas skolor anger att de trivs bra eller mycket bra i skolan.



Samtidigt visar statistik att elever som har en klinisk psykisk diagnos har en markant lägre trivsel i skolan jämfört med övriga, vilket illustreras i figuren nedan.

Figur 3. Andel elever i åk 7,9 och åk 2 i gymnasiet i Uppsala kommun med och utan en klinisk diagnos som svarat att de trivs mycket bra eller ganska bra i skolan.



Vi har i granskningen efterfrågat statistik avseende barn och ungas övervikt. Vi har dock ej erhållit någon statistik då det enligt uppgift ej finns att tillgå sedan flera år tillbaka. Barnhälsovårdens behov av data uppges vara lågt prioriterat.

Vad gäller tandhälsa för 6-åringar uppgår enligt uppgift från Folk tandvården i Region Uppsala de epidemiologiska resultatet 2019-2020 till 86 procent. Det innebär att 86 procent av regionens 6-åringar har en relativt god tandhälsa. Andelen 6-åringar med god tandhälsa har legat relativt konstant sedan år 2017.

2.3 Organisation

För Region Uppsala tydliggör Vårdstyrelsens *reglemente*, ansvaret för verksamheten inom Nära vård och hälsa och Folk tandvården. Vårdstyrelsen ska, inom sitt verksamhetsområde, skapa förutsättningar för samverkan/samordning av vårdinsatser med länets kommuner. Bland annat fastställs att vårdstyrelsen, inom sitt verksamhetsområde, har till uppdrag att bedriva närvårdsutveckling i samverkan med länets kommuner, Lasarettet i Enköping och Akademiska sjukhuset.

I Socialnämndens och Utbildningsnämndens *reglemente*, senast reviderat av kommunfullmäktige 2020-12-14, fastställs att socialnämnden ansvarar för kommunens uppgifter enligt socialtjänstlagen (individ- och familjeomsorg förutom ekonomiskt bistånd) och att utbildningsnämnden ansvarar för kommunens uppgifter enligt skollagen⁵.

Inom såväl Region Uppsala samt Uppsala kommun finns en mängd verksamheter som direkt eller indirekt arbetar med hälsofrämjande insatser rörande barn och ungas levnadsvanor och med förebyggande insatser rörande barn och ungas psykiska hälsa. För granskningen har vi kartlagt följande verksamheter inom vårdstyrelsen, socialnämnden och utbildningsnämndens verksamheter som berörs av samverkan kring ovan nämnda insatser:

- Region Uppsala
 - Barn- och ungdomshälsan
 - Hälsoäventyret
 - Folk tandvården
 - Ungdomsmottagningarna
 - Familjecentraler
 - Barns vård och hälsa (Akademiska sjukhuset)
- Uppsala kommun
 - Ungdomscentrum
 - Familjeenheten
 - Ungdomsjouren
 - Barn- och elevhälsan

⁵ Förutom kommunal vuxenutbildning, kommunal vuxenutbildning i svenska för invandrare samt särskild utbildning för vuxna, utomöppen fritidsverksamhet, för vilken kulturnämnden ansvarar, samt för kommunens naturskola.

3. Granskningsresultat

3.1 Organisation och struktur för samverkan samt samverkan och samsyn vad gäller definitioner och ambitioner

I det här kapitlet besvaras revisionsfråga 1 och 2:

- Sker samverkan inom området mellan kommun och region med en ändamålsenlig struktur i form av organisering och resurser?
- Sker samverkan inom området mellan kommun och region med en tillräcklig samsyn vad gäller definitioner och ambitioner?

3.1.1 Iakttagelser

Samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa mellan Region Uppsala och Uppsala läns kommuner fastställs genom överenskommelsen om *Strategi för närvårdssamverkan 2021-2023*. Syftet med strategin är att stärka samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner kring arbetet med hälsa, stöd, vård och omsorg. Målgrupp för samverkansinsatser är samtliga målgrupper med risk för ohälsa där samverkan behöver ske mellan olika verksamheter. Dock lyfter strategin särskilt att samverkan ska ske kring barn och unga, personer med psykisk ohälsa, äldre med komplex sjukdomsbild samt kroniskt sjuka. Strategins prioriterade fokusområden är:

- Effektivisering av organisation, styrning och uppföljning avseende samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg.
- Utveckling av en gemensam struktur för kunskapsstyrning och tillgängliggörande av relevanta kunskapsstöd.
- Implementering av strategier, riktlinjer och rutiner samt överenskommelser. Användning av gemensamma medel för att utveckla kunskapsbaserad praktik i socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård.

Vidare beskrivs att närvårdssamverkan är ett gemensamt förhållningssätt och en organisationsform där Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län gemensamt driver arbetet kring hälsa, stöd, vård och omsorg i länet. Såväl region som kommun ansvarar själva över att erforderliga resurser och kompetenser finns inom respektive ansvarsområde. Ansvarsfördelning mellan regionen (hälso- och sjukvård) och kommunerna (socialtjänst och elevhälsa) tydliggörs i strategin.

Närvårdssamverkan sker både på regional och lokal nivå. I Uppsala drivs närvårdssamverkan utifrån en politisk organisation, *Samråd HSVO Uppsala*, och en tjänstepersonsorganisation, *Tjänsteledning HSVO Uppsala*. Samråd HSVO Uppsala består av representanter från arbetsmarknadsnämnden, omsorgsnämnden, **socialnämnden**, **utbildningsnämnden**, äldrenämnden, sjukhusstyrelsen och

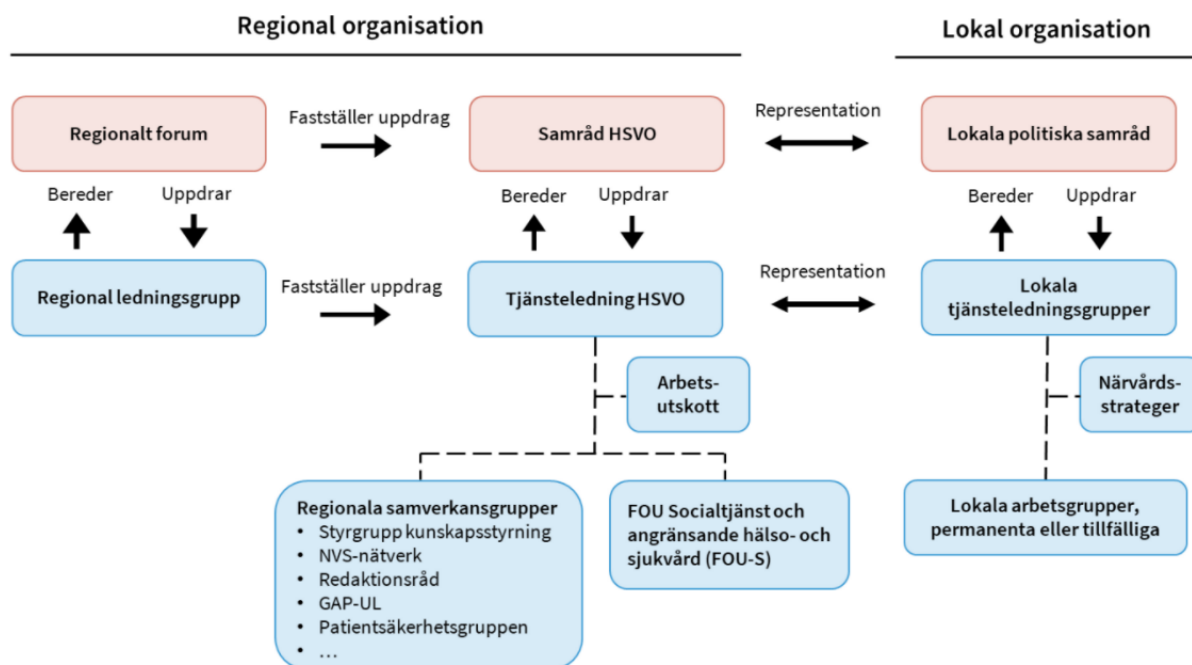
vårdstyrelsen. Tjänsteledning HSVO Uppsala består av representanter från båda huvudmännen.

Under tjänsteledning HSVO på regional nivå finns ett arbetsutskott samt FoU Socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård (FoU-S). FoU-S är en forsknings- och utvecklingsavdelning placerad inom Region Uppsala. FoU-S verkar för att erbjuda kunskapsstöd, omvärldsbevaka, verka för ökad samverkan mellan forskning och praktisk verksamhet samt arbeta med kunskapsspridning avseende bland annat barn och unga. FoU-S förvaltar användningen av länsgemensamma medel i form av statsbidrag, såsom för psykisk hälsa, suicidprevention och God och nära vård. Representanter från FoU-S ingår i regionala samverkansgrupper, exempelvis styrgrupp för kunskapsstyrning (lokala programområdet för barn och ungdomars hälsa). Arbetsutskottet utgörs av ordförande och vice ordförande av samrådet och kommunens samverkanschef och närvårdsstrateger samt regionens stabschef.

Tjänsteledning HSVO Uppsala har mandat att organisera olika regionala samverkansgrupper/arbetsgrupper och verkar som samlad styrgrupp för olika samverkansprojekt mellan huvudmännen.

Organisationen för närvårdssamverkan illustreras i bilden nedan där den politiska organisationen är rosa och den som rör tjänstemannaorganisationen är blå.

Figur 1. Närvårdssamverkan på regional och kommunal (lokal) nivå.



Samråd HSVO Uppsala träffas tre gånger per år. Samrådet har fastställt en verksamhetsplan HSVO Uppsala för år 2021. Verksamhetsplanen utgår från mål och fokusområden i strategin för närvårdssamverkan.

Vid intervjuer framhålls att strukturen för samverkan genom HSVO Uppsala har stärkts de senaste åren i samband med framtagande av strategin för närvårdssamverkan. Samverkan kring *förebyggande och hälsofrämjande insatser* uppges ske dels genom forum inom tjänsteledningen HSVO Uppsala dels genom andra forum som huvudmännen själva skapar. Ett exempel som där forum skapats utanför tjänsteledningen HSVO är **Hälsoäventyret**. Hälsoäventyret är en hälsofrämjande, pedagogisk verksamhet med uppdrag att stärka barn och ungdomars hälsa i länet. Hälsoäventyret är ett komplement till skolans hälsoundervisning och fungerar som en pedagogisk resurs för skolpersonal och andra vuxna som arbetar med barn och ungdomar i Uppsala län. Genom undervisning får skolelever insikt och förståelse för samband mellan kropp, hälsa, identitet, levnadsvanor och miljö. Eleverna ges även möjlighet att diskutera och reflektera kring teman som sömn, stress, tobak, alkohol, kärlek och sexualitet.

Hälsoäventyret har samverkansavtal med kommuner i länet och överenskommelser om finansiering. Uppsala kommun är dock inte medfinansier, eller har samverkansavtal med hälsoäventyret. Detta uppges enligt intervju innebära att det inte finns en tydlig struktur för samverkan mellan Hälsoäventyret och Uppsala kommun. Den samverkan som sker är utgående från den möjlighet och kapacitet som Hälsoäventyret har att ta emot klassbesök från de kvarvarande fyra kommuner som ej ingår i samverkan.

Ett annat exempel som sker inom tjänsteledningen HSVO Uppsala är **Familjecentralerna**. Uppsala kommun och Region Uppsala har ett delat huvudmannaskap och gemensam styrning av Uppsalas sex familjecentraler, som riktar sig till familjer med barn 0–6 år (inför förskolestart). På familjecentralerna samverkar utbildningsförvaltningens öppna förskolan, socialtjänstens familjeenhet, BVC⁶ och BMM⁷. Verksamheten arbetar förebyggande med låga trösklar mellan de olika verksamheterna. Uppdraget inom familjecentralen finns fastställt i ett samverkansavtal mellan Uppsala kommun (utbildningsnämnden och socialnämnden) och Region Uppsala (vårdstyrelsen) samt genom riktlinjen *Riktlinjer för familjecentraler och familjecentralerade verksamheter i Uppsala län*. Under intervju uppges det för varje familjecentral finnas en samordnare som har till uppdrag att hålla ihop gruppen och sprida information till allmänheten avseende verksamheten till allmänheten avseende verksamheten. Det uppges även för varje familjecentral finnas en ledningsgrupp samt en beredningsgrupp underställd den politiska nivån.

Samverkan mellan regionen och Uppsala kommun sker även inom kommunens fyra **ungdomsmottagningar**, där Uppsala kommun har ett antal kuratorer som bemannar

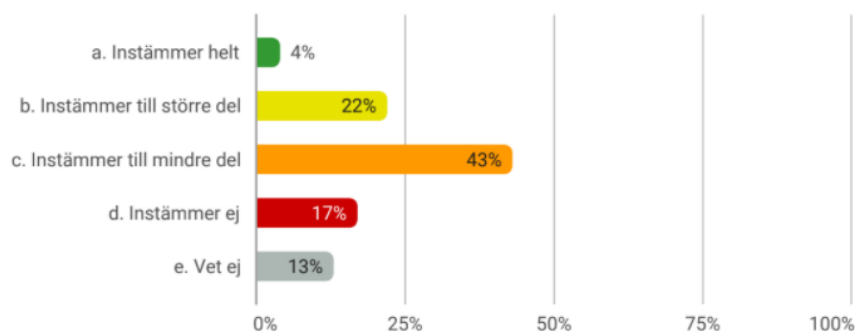
⁶ Barnavårdscentralen.

⁷ Barnmorskemottagningen.

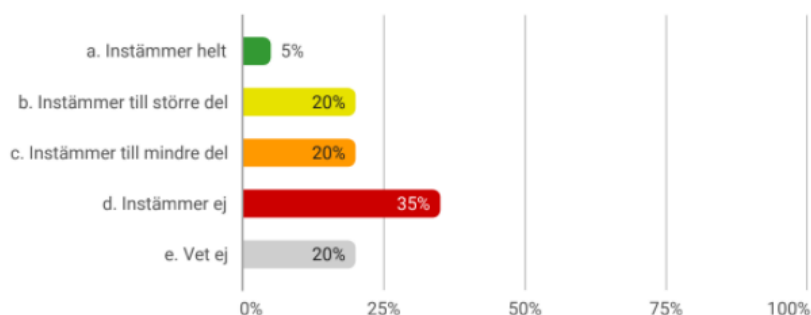
verksamheten och ingår i team på ungdomsmottagningarna. Enligt uppgift från intervjuer med representanter från socialförvaltningens ungdomscentrum uppges samverkan ske genom projektet **Team Maria** (beskrivs i kommande avsnitt).

I vår enkätundersökning riktad till representanter inom Region Uppsala och Uppsala kommun som på olika sätt arbetar med *samverkan kring förebyggande och hälsofrämjande insatser riktade mot barn och unga* anges generellt att riktlinjer och avtal för samverkan gällande förebyggande och hälsofrämjande arbete i många fall saknas. Till påståendet om respondenterna upplever att det finns en tydlig överenskommelse avseende samverkan för området kan ses att 43 respektive 20 procent inom kommun och region *instämmer till mindre del*. 35 procent av respondenterna inom Region Uppsala *instämmer ej* till påståendet.

Uppsala kommun: Jag upplever att det finns en tydlig överenskommelse avseende samverkan kring förebyggande och hälsofrämjande arbete rörande barn och ungas psykiska ohälsa och levnadsvanor



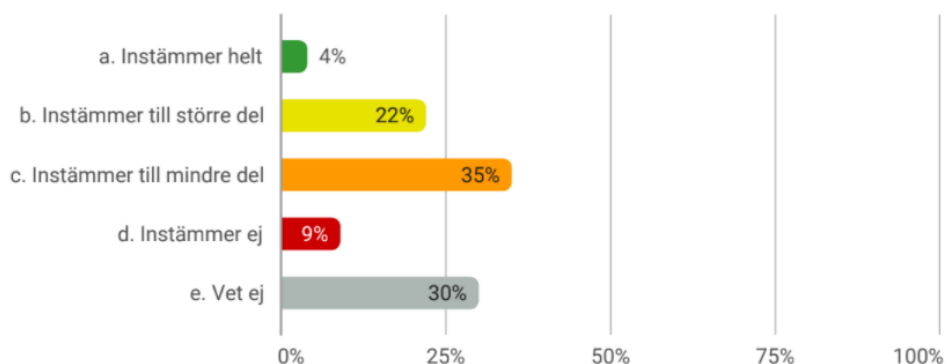
Region Uppsala: Jag upplever att det finns en tydlig överenskommelse avseende samverkan kring förebyggande och hälsofrämjande arbete rörande barn och ungas psykiska ohälsa och levnadsvanor



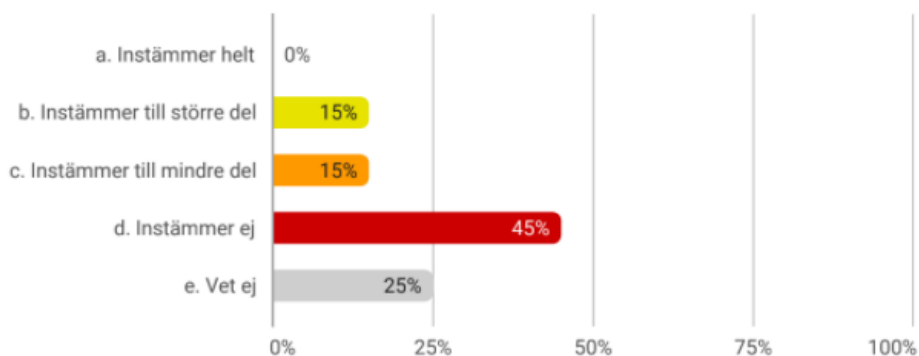
Ett område som uppges hämma samverkan är sekretess som påverkar möjligheten att överföra information mellan huvudmännen. Olika journalsystem inom region och kommun är ett annat område som uppges försvåra informationsöverföring mellan berörda verksamheter. Det uppges dock finnas en samsyn kring ambitionen för vilken samverkan som ska ske mellan huvudmännen.

Vidare framhålls att definitionen gällande främst hälsofrämjande insatser kan skilja sig åt mellan region och kommun vilket tros bero på att huvudmännen har olika uppdrag och därav definierar insatser olika. Samverkan gällande det hälsofrämjande arbetet kring psykisk hälsa lyfts genomgående i vår enkätundersökning som ett utvecklingsområde. Vid intervjuer lyfts ett behov av att stärka kunskapen kring vilka olika aktörer som finns inom region och kommun. Detta styrks ytterligare av vår enkätundersökning, där 44 respektive 60 procent av respondenterna i kommunen och regionen *till mindre del* eller *ej* instämmer till påståendet om att ansvarsfördelningen avseende extern samverkan kring området upplevs som tydligt. Vidare svarar 30 respektive 25 procent av respondenterna att det inte vet om det finns en tydlig ansvarsfördelning.

Uppsala kommun: Jag upplever att det finns en tydlig ansvarsfördelning avseende extern samverkan med regionen kring förebyggande och hälsofrämjande arbete rörande barn och ungas psykiska ohälsa och levnadsvanor.



Region Uppsala: Jag upplever att det finns en tydlig ansvarsfördelning avseende extern samverkan med kommunen kring förebyggande och hälsofrämjande arbete rörande barn och ungas psykiska ohälsa och levnadsvanor.



3.2.1 Bedömning

Sker samverkan inom området mellan kommun och region med en ändamålsenlig struktur i form av organisering och resurser?

Sker samverkan inom området mellan kommun och region med en tillräcklig samsyn vad gäller definitioner och ambitioner?

Bedömningar: *Delvis*

Vi baserar bedömningarna på att det finns en fastställd överenskommelse om strategi för närvårdssamverkan mellan Region Uppsala och Uppsala kommun. Strategin lyfter särskilt vikten att samverkan ska ske kring barn och unga och personer med psykisk ohälsa.

Vi ser det som positivt att närvårdssamverkan i länet bedrivs dels utifrån en politisk organisation och en tjänstepersonsorganisation där representanter från både kommun och region återfinns i båda närvårdssamverkanforumen. Det finns ett antal samverkansavtal mellan regionen och kommunen som exempelvis familjecentraler och ungdomsmottagningar.

Samtidigt konstaterar vi att det saknas avtal mellan en del verksamheter där samverkan sker, exempelvis Hälsoäventyret. Av genomförd enkätundersökning framkommer att det både inom region och kommun i begränsad grad upplevs finnas en tydlig ansvarsfördelning för hur extern samverkan inom området ska ske mellan parterna.

Avslutningsvis konstaterar vi att endast till visst del kan anses finnas en samsyn kring definitioner gällande främst hälsofrämjande insatser. Vår granskning visar att definitionen kan skilja sig åt mellan region och kommun vilket enligt uppgift från intervjuer uppges bero på att huvudmännen har olika uppdrag och därav definierar insatser olika. Det uppges dock finnas en samsyn kring ambitionen för vilken samverkan som ska ske mellan huvudmännen.

3.2 Insatser för barn och unga

Revisionsfråga 3: Genomförs relevanta insatser tillsammans mellan kommun och region?

Enligt rapporten *Att främja barns och ungas psykisk hälsa*, upprättad av Karolinska Institutets folkhälsoakademin (2011) framgår metoder för strukturerat hälsofrämjande arbete. Metoderna/insatserna kan genomföras på olika nivåer, och beskrivs nedan⁸:

- Generella/ universella metoder som vänder sig till alla barn. Kallas hälsofrämjande arbete inom folkhälsoarbetet eller generellt förebyggande arbete.

⁸ De förebyggande och hälsofrämjande insatser beskrivs även i tabell 1 i avsnitt 2.1.

- Riktade/ selektiva metoder som vänder sig till vissa barn, en riskgrupp eller ett visst problem. Kallas förebyggande arbete/insatser inom folkhälsoarbetet.

Rapporten lyfter även att arbetet för att främja barns och ungas psykisk hälsa behöver vara långsiktigt och bygga på samverkan för att kunna se behov av olika universella och riktade insatser. De främsta risk- och skyddsfaktorerna som uppges påverka barns psykiska hälsa är föräldrar, förskola/skola, fritid och kamrater, levnadsvanor samt framtidstro. Exempel på insatser kopplat till dessa faktorer är stöd till föräldrar, värdegrundsarbete och elevhälsans roll för en hälsofrämjande skolutveckling och att skapa förutsättningar för en positiv fritid. På individnivå lyfts det som särskilt viktigt att ungdomar på olika sätt får lära sig att hantera vardagliga frustrationer samt att skapa kamratrelationer.

3.2.1 Iakttagelser

Gemensamma insatser mellan region och kommun riktade mot barn och unga sker bland annat genom de 4 ungdomsmottagningarna som finns inom Uppsala kommun. Ungdomsmottagningarna utgör första linjens verksamhet.

Vårdstyrelsen i Region Uppsala har 2017-06-15 § 76 beslutat om ett tilläggsåtagande för ungdomsmottagning vilket enligt beslutet gäller från och med 1 januari 2018. Tilläggsåtagandet innebär ett formellt uppdrag att inom vårdval barnmorskemottagning bedriva ungdomsmottagningsverksamhet och omfattar tillgänglighet, organisation, verksamhetens innehåll och bemanning. Enligt tilläggsåtagandet ska ungdomsmottagningarna verka som mottagningsverksamhet där ungdomar erbjuds information, rådgivande och stödjande samtal samt i förekommande fall undersökning, förskrivning och/eller behandling kring bland annat preventivmedel, sexuell hälsa, könsroller och attityder och relationer till partner, familj, vänner och omgivning. Ungdomsmottagningarnas arbete har fokus på främjande och förebyggande insatser och ger möjlighet att tidigt upptäcka hälsorisker på såväl individ- som gruppnivå. Insatserna riktas till ungdomar mellan 12-22 år med lätt till medelsvår psykisk ohälsa.

Vid intervju med representanter från ungdomsmottagningen framgår att samtliga elever inom grundskolan ska få ett besök vid ungdomsmottagningen i syfte att säkerställa ungdomarnas kunskap kring ungdomsmottagningarnas verksamhet. Det som lyfts som särskild viktigt av de intervjuade är att det ska vara en låg tröskel för ungdomar att kunna ta stöd och hjälp. Ungdomsmottagningarna uppges även samverka med Hälsoäventyret för att arbeta förebyggande och hälsofrämjande genom att säkra ungdomars kunskap kring exempelvis sexuell och psykisk hälsa.

Insatser genomförs även inom familjecentralen. Exempel på förebyggande och hälsofrämjande insatser uppges vid intervju med representanter från socialförvaltningen vara screening av familjer samt stöd kopplat till fritid och ekonomi. Familjecentralen samverkar även med externa verksamheter som Folkvandvården, biblioteket och dietist.

Familjecentralen syftar till att stärka barnets rättigheter genom att erbjuda föräldrar kunskap och stöd i sitt föräldraskap. Målet med verksamheten är att erbjuda tidigt stöd.

För barn och unga med riskbruk, missbruk och beroende finns en lokal rutin (fastställd av tjänsteledningen HSVO Uppsala 2020-05-27) mellan Region Uppsala och Uppsala kommun. Syftet med rutinen är att tydliggöra ansvarsfördelningen, underlätta och stärka samverkan samt identifiera utvecklingsområden. Av rutinen fastställs att förebyggande arbete ska ske i form av information och rådgivning via ungdomsmottagningarna och familjecentralerna. Riktlinjen lyfter vissa riskgrupper, bland annat barn och unga.

Vidare ha den regionala tjänsteledningen HSVO 2020-05-29 fastställt en riktlinje för samverkan mellan Region Uppsala och länets samtliga kommuner kring levnadsvanor (tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor). Syftet med riktlinjen är att tydliggöra ansvarsfördelningen och stärka samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner, inom området ohälsosamma levnadsvanor. Insatserna består av enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerade rådgivande samtal, familjestödsprogram och familjestödsprogram.

I syfte att främja tandhälsan för barn och unga genomförs av folktandvården riktade förebyggande insatser till barn och unga i områden med sämre tandhälsa. Exempel på detta är identifiering av riskbarn från två års ålder med påföljande förebyggande insatser samt ett ökat antal skolor där fluorlackning genomförs var sjätte månad. Av vår enkätundersökning framkommer att representanter från Folktandvården samverkar med skolor för att exempelvis föreläsa om tänder och levnadsvanor. Ett utvecklingsområde som lyfts i enkäten avser förfrågningar från socialtjänsten till folktandvården avseende barns tandhälsa och vanor inför beslut om vård av barn utanför det egna hemmet.

Vidare har Region Uppsala tillsammans med kommuner i Uppsala län genomfört ett projekt, *Samverkan kring barn och unga som har problem med tal, röst eller språk*. I återrapportering av projektet framgår att projektet haft till syfte att i samverkan mellan huvudmännen säkerställa en sammanhållen kedja av insatser för barn och unga, 1-18 år, som har problem med tal, röst eller språk. Projektet har genomförts av en arbetsgrupp bestående av representanter från barnhälsovården, länslogopedin, habiliteringen, förskola och skola. Arbetsgruppen har bestått av chefer/arbetsledare och medarbetare med sakkunskap för området och en styrgrupp som utgjorts av samverkanschef Uppsala kommun samt verksamhetschef/elevhälsochef från ett antal kommuner. Därutöver har projektet haft en referensgrupp bestående av elevhälsocheferna i länets kommuner som har bidragit med skriftlig information i projektets inledande processkartläggning. Av vår enkätundersökning framkommer kommentarer om att det förebyggande arbetet kring barn med språkliga svårigheter ses som ett område där samverkan behöver utvecklas, i syfte att se till så att barn och unga inte hamnar mellan stolarna. I återrapportering av projektet (daterad 2020-04-21) framgår förslag på fortsatt utvecklingsarbete kring barn som har problem kring tal, röst eller språk. Bland annat framhålls gemensamma målformuleringar samt behov av att

öka berörda verksamheters kunskap om varandras uppdrag, resurser och avgränsningar.

Ett annat projekt som genomförts kopplat till ungdomar med missbruksproblematik kombinerat med psykisk ohälsa är *Team Maria*. Projektet genomförs i samverkan mellan socialtjänst, beroendemedicin och barn- och ungdomspsykiatri. Målet med projektet är att fler ungdomar kan få samtidig behandling hos de båda huvudmännen, utan att hamna i kö med risk att tappa dem. Projektet kommer enligt uppgift från intervjuer att pågå även under år 2022.

Vid intervju med representanter från barn- och elevhälsan i Uppsala kommun beskrivs utmaningar kring samverkan gällande framtagande av samordnad individuell plan (SIP). En SIP ska erbjudas för barnet/den unge då insatser krävs från flera parter (Region Uppsala, exempelvis barn- och ungdomspsykiatri, socialtjänsten och elevhälsan), där den part som identifierar behovet av samverkan är sammankallande. Enligt uppgift finns ett utvecklingsbehov gällande att i högre grad göra skolan till en självklar part i samverkan. Av rapporten *Barn och ungas psykiska hälsa i Uppsala 2021* beskrivs att det inom skolan i dagsläget sker insatser för att främja elevers fysiska och psykiska hälsa. Exempel som lyfts fram är pulshöjande fysisk aktivitet, digitala kuratorer inom elevhälsan samt socialarbetare inom skolan. Dessa insatser sker inte i samverkan med Region Uppsala. Dock förespråkar rapporten att utveckla det systematiska hälsofrämjande och förebyggande arbetet i ett nära samarbete med andra aktörer.

Vid intervjuer framkommer avsaknad av en gemensam förteckning över vilka region- och kommungemensamma projekt som är pågående inom målgruppen. Detta i syfte för att sprida information om vad som erbjuds barn och unga inom området såväl inom kommun som region.

3.2.2 Bedömning

Genomförs relevanta insatser tillsammans mellan kommun och region?

Bedömning: Ja

Bedömningen baseras på det bedrivs relevanta insatser genom bland annat ungdomsmottagningarna som har fokus på främjande och förebyggande insatser och som ger möjlighet att tidigt upptäcka hälsorisker på såväl individ- som gruppnivå. Exempel på insatser som erbjuds är rådgivande och stödjande samtal.

Det bedrivs även relevanta insatser, utifrån förebyggande och hälsofrämjande perspektiv, genom familjecentralen. Exempel på förebyggande och hälsofrämjande insatser uppges vara screening av familjer samt stöd kopplat till fritid och ekonomi. Vår granskning visar även att det finns riktlinjer för samverkande insatser av förebyggande och hälsofrämjande karaktär med ovan nämnda aktörer.

Därutöver har det under året bedrivits olika projekt i samverkan mellan regionen och kommunen kring förebyggande och hälsofrämjande insatser riktade till barn och unga.

Vidare kan vi konstatera att det genomförs riktade insatser till barn och unga i områden med sämre tandhälsa i samverkan med skola och socialtjänst. I sammanhanget vill vi dock poängtera att det i enkätresultatet framkommit ett utvecklingsområde avseende förfrågningar från socialtjänsten till folktandvården avseende barns tandhälsa och vanor inför beslut om vård av barn utanför det egna hemmet. Vi konstaterar vidare att kännedom kring pågående gemensamma insatser mellan region och kommun kan stärkas.

3.3 Uppföljning och utvärdering

Revisionsfråga 4: Sker en systematisk uppföljning inom området där relevant information följs upp, utvärderas och rapporteras till relevant nämnd och styrelse?

3.3.1 Iakttagelser

Uppföljning av samverkansinsatser inom HSVO Uppsala sker vid tjänsteledningen (TL) HSVO Uppsalas och Samråd HSVO Uppsalas sammanträden. Av minnesanteckningar från tjänsteledning (TL)/Samråd HSVO Uppsalas sammanträden noteras följande uppföljning:

- Samrådet behandlade vid sitt sammanträde 2021-02-19 verksamhetsberättelse HSVO Uppsala 2020. Av protokollet framgår att verksamhetsberättelsen ska hanteras som informationsärende i kommun respektive Region Uppsala.
- Vid TL HSVO Uppsalas sammanträde 2021-01-22 ges information om tjänsteledningens beslut om att upprätta en gemensam analysgrupp för barn och unga. Analysgruppen ska hantera avvikelser och skapa ett system i syfte att förbättra stödet kring avvikelshantering.
- Vid TL HSVO Uppsala sammanträde 2021-03-16 beslutade tjänsteledningen att godkänna projektdirektiv för familjecentraler i Uppsala.
- Vid tjänsteledningens sammanträde 2021-09-08 ges ånyo information kring överenskommelsen för psykisk hälsa och suicidprevention.
- Vid Samråd HSVO Uppsalas sammanträde 2021-10-21 behandlades *Barn och ungas psykiska hälsa i Uppsala 2021*. Samrådet behandlade även uppföljning av verksamhetsplan 2021.

Vid granskning av Vårdstyrelsens, Socialnämndens och Utbildningsnämndens sammanträdesprotokoll år 2021 kan ses att socialnämnden vid sitt sammanträde 2021-04-07 §67 behandlat uppföljning av verksamhetsplan HSVO Uppsala 2021. Från verksamhetsberättelsen noteras följande kopplat till samverkan kring barn och unga:

- Ungdomar med missbruk/beroende får samordnat stöd genom det pågående projektet Team Maria.

Socialnämnden har även vid sitt sammanträde 2021-04-28 § 67 behandlat verksamhetsberättelse HSVO Uppsala 2020.

Av verksamhetsberättelsen framgår uppföljning kopplat till årets olika prioriteringar, exempelvis uppföljning kopplat till projektet *Team Maria*. Av uppföljningen framgår att teamet arbetar vidare med att nå målgruppen och förbättra samarbetet mellan Region Uppsala och kommunerna.

Verksamhetsberättelsen omfattar även uppföljning av verksamhet i ordinarie drift, vilket omfattar familjecentralerna. En översiktlig beskrivning av verksamheten görs samtidigt som det anges att samverkansstrukturen på familjecentralen gör att behov tidigt kan upptäckas hos familjerna och verksamheten kan därmed bidra till att förebygga psykisk och fysisk ohälsa. Sammantaget är uppföljningen i verksamhetsberättelsen övergripande och saknar uppföljning och analys av faktiska resultat.

Vi kan genom vår granskning inte styrka att vårdstyrelsen eller utbildningsnämnden behandlat någon uppföljning av verksamhetsplan för Samråd HSVO Uppsala eller verksamhetsberättelse 2020. Vi kan inte heller styrka för vårdstyrelsen eller nämnderna att de delgetts minnesanteckningar från tjänsteledningens eller Samråd HSVO Uppsalas sammanträden. Vid sakavstämning uppges ledamöter från de politiska organen finnas representerade i Samråd HSVO Uppsala och ska återföra information från HSVO tillbaka till nämnderna.

Från granskning av vårdstyrelsens och nämndernas sammanträdesprotokoll noteras dock att följande ärenden som berör samverkan kring förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga har behandlats år 2021:

- Socialnämnden behandlade vid sitt sammanträde 2020-11-11 verksamhetsplan HSVO Uppsala 2021.
- Vårdstyrelsen fick vid sitt sammanträde 2021-03-18 information avseende utveckling av hälsofrämjande hälso- och sjukvård på vårdcentraler (Effektiv och nära vård 2030).
- Utbildningsnämnden behandlade vid sitt sammanträde 2021-02-15 verksamhetsplan HSVO Uppsala 2021. Utbildningsnämnden beslutade vid sammanträdet att uppdra till förvaltningsdirektören att inkomma med förslag på prioriterade områden för verksamhetsplan 2022 som grund för fortsatt dialog inom ramen för regional och lokal närvårdssamverkan och att återkomma med förslag till nämnden.
- Vårdstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde 2021-09-27 att fastställa revidering avseende uppdrag och ersättning för tilläggsåtagande ungdomsmottagning.

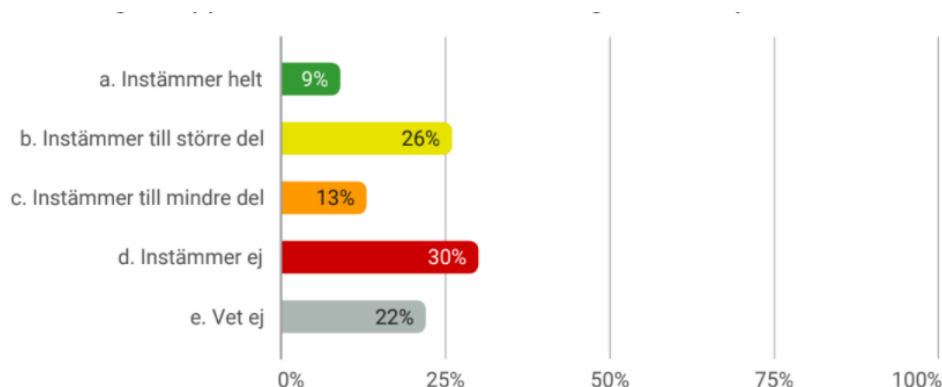
Vidare har tjänsteledningen för HSVO Uppsala i september 2020 beslutat att genomföra en översyn av familjecentralerna i Uppsala läns organisation, samordning och styrning. Utifrån översynen lämnades i upprättad rapport förslag till utvecklad organisation, samordning och styrning. Bland annat följande förslag till åtgärder lyftes i rapporten:

- Fastställa styrande dokument för familjecentralerna för lokala samverkansavtal
- Tydliggöra ledningsstrukturen i syftet att utse funktioner som har mandat för verkställande av fattade beslut
- Tillsätt lokala styrgrupper som ska bistå chefer med övergripande och strategiskt ansvar
- Utse representanter inom varje familjecentral till en lokal ledningsgrupp
- Tillsätt en lokal samordnare som har ansvar över att hålla ihop verksamhet och skapa ett helhetsperspektiv inom respektive familjecentral

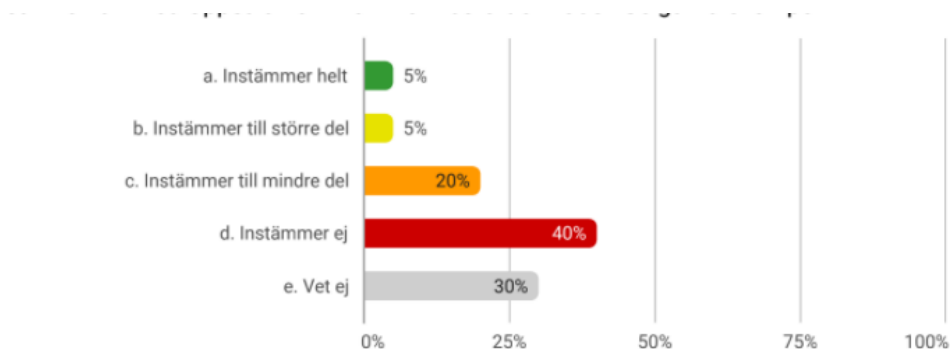
Utifrån vår protokollsgranskning kan vi inte styrka att översynen kommit vårdstyrelsen eller nämnderna till del.

I vår enkätundersökning fick respondenterna ta ställning till om de upplever att det finns forum för uppföljning, utvärdering och analys av samverkan. Resultatet visar att 43 respektive 60 procent av företrädare inom Uppsala kommun och Region Uppsala instämmer *till mindre del* eller *ej* till påståendet. Samtidigt svarar 22 respektive 30 procent att de inte vet om detta finns.

Uppsala kommun: Jag upplever att det finns forum för uppföljning och/eller utvärdering och analys av samverkan med Region Uppsala inom berört område.



Region Uppsala: Jag upplever att det finns forum för uppföljning och/eller utvärdering och analys av samverkan med Uppsala kommun inom berört område.



Av kompletterande kommentarer framhålls att det inom en del verksamheter upplevs finnas möjlighet till forum inom den egna verksamheten, samtidigt som insynen i forum för HSVO Uppsala uppges vara begränsad varav kunskap kring vilken uppföljning som sker är liten. Detta bekräftas även vid intervjuer.

Vid granskning av vårdstyrelsens, socialnämndens och utbildningsnämndens verksamhetsberättelser/delårsrapporter framgår en del indikatorer med bäring på förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga. Dessa indikatorer avser dock inte insatser för samverkan mellan parterna. Undantaget är Nära vård och hälsa, där antal klasser inom hälsoäventyret följs upp i årsredovisning 2020. År 2020 genomfördes 268 klasser (kan jämföras med 331 klasser år 2019).

3.3.2 Bedömning

Sker en systematisk uppföljning inom området där relevant information följs upp, utvärderas och rapporteras till relevant nämnd och styrelse?

Bedömning vårdstyrelsen och utbildningsnämnden: Nej

Bedömning socialnämnden: Delvis

Vi baserar våra bedömningar på att det till viss del sker uppföljning inom området i respektive tjänstledning HSVO Uppsala och samråd HSVO Uppsala. Vi kan dock konstatera att uppföljning omfattande relevant information såsom verksamhetsplan för HSVO Uppsala 2021 eller verksamhetsberättelse 2020 HSVO Uppsala ej har rapporterats till vårdstyrelsen och utbildningsnämnden. Socialnämnden har följt upp verksamhetsplan 2021 samt behandlat verksamhetsberättelse 2020 för HSVO. Uppföljningen är dock av övergripande karaktär och saknar uppföljning och analys av faktiska resultat.

Vidare har vårdstyrelsen, utbildningsnämnden och socialnämnden inte delgivits minnesanteckningar eller annan löpande information från tjänstledning HSVO Uppsala eller samråd HSVO Uppsala. Med hänsyn till att en stor del av arbetet med samverkan kring barn och unga mellan parterna sker och följs upp inom ramen för HSVO Uppsala ser vi det som en brist att informationen/uppföljningen inte kommer samtliga ledamöter i vårdstyrelsen och nämnderna till del.

3.4 Resultat av samverkan

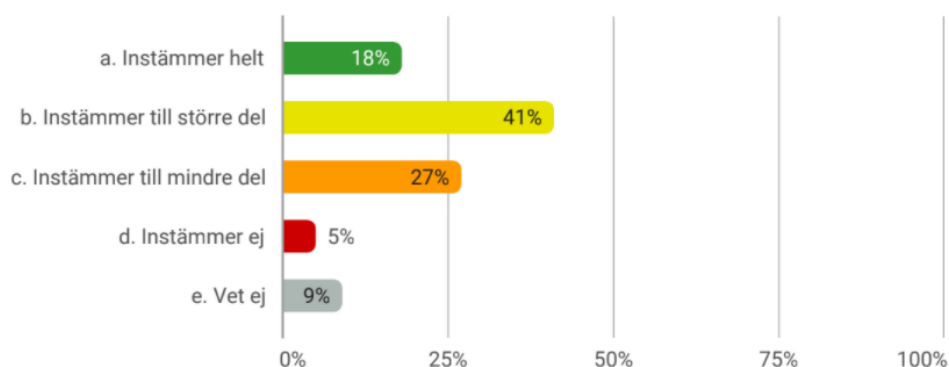
Revisionsfråga 5: Vilka resultat leder samverkan mellan kommun och region inom området till?

3.4.1 Iakttagelser

I vår enkätundersökning fick respondenterna ta ställning till om de upplever att samverkan mellan region och kommun leder till resultat inom området. Av resultatet framgår att majoriteten inom kommunen anser detta, då 59 procent av tjänstepersonerna instämmer *helt* eller *till större del*. I kompletterande kommentarer lyft arbetet kring suicidprevention, autismintervention, Team Maria som områden där

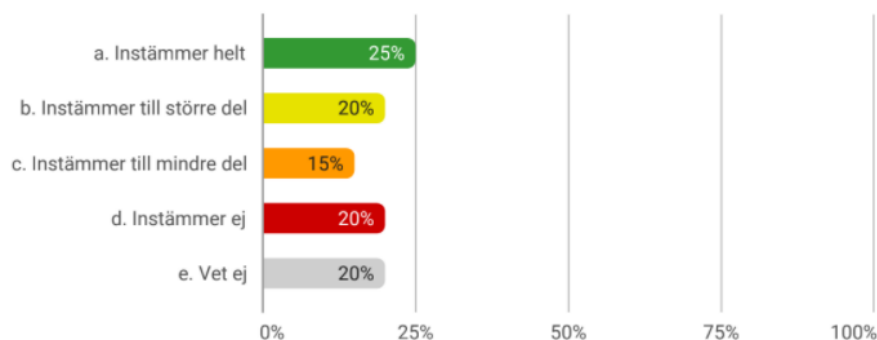
positiva resultat av samverkan kunnat ses. Även ungdomsmottagningarnas och familjecentralernas arbete anges ha lett till positiva resultat utifrån samverkan. Samtidigt lyfts att uppföljning och utvärdering av samverkan kan utvecklas för att kunna identifiera och analysera resultatet av den samverkan som sker.

Uppsala kommun: Jag upplever att samverkan mellan kommun och region leder till resultat inom området.



Av enkätresultatet riktad till tjänstepersoner inom Region Uppsala framhålls en mindre positiv bild då 35 procent av respondenterna instämmer *till mindre del* eller *ej* till påståendet. Samtidigt svarar 20 procent *vet ej* till påståendet. Av kompletterande kommentarer hänvisas även här till att uppföljning, utvärdering och analys av samverkan behöver stärkas och utvecklas för att kunna uttala sig om eventuella resultat.

Region Uppsala: Jag upplever att samverkan mellan kommun och region leder till resultat inom området.



Vid intervjuer bekräftas den bild som framkommer av enkätundersökningen avseende att uppföljning, utvärdering och analys av resultat av samverkan behöver utvecklas.

Vidare framhålls att de intervjuade ser att samverkan har resulterat i kortare kontaktvägarna mellan regionens och kommunens verksamheter. Samverkan uppges även leda till att verksamheterna får en ökad bredd av kompetens att kunna erbjuda barn och unga när det kommer till förebyggande och hälsofrämjande insatser samt en

ökad samsyn kring området vad gäller ambition. En del intervjuade lyfter även att de upplever en bättre samordning då regionens och kommunens professioner sitter samlokaliserade.

De intervjuade trycker dock på vikten av att öka kunskapen kring de olika aktörerna som finns inom regionen och kommun att samverka med.

3.4.2 Slutsats

Vilka resultat leder samverkan mellan kommun och region inom området till?

Granskningen påvisar att tjänstepersoner som arbetar i olika samverkansforum gällande hälsofrämjande och förebyggande området upplever positiva resultat av samverkan. Samtidigt kan vi genom granskningen inte styrka detta då uppföljning, utvärdering och analys inte finns i tillräcklig utsträckning. Detta ser vi som ett väsentligt utvecklingsområde för framtiden.

December 2021

Lena Salomon

Karin Magnusson

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Uppsala kommun och Region Uppsala enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 16 juni 2021. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.