

Implementering av Sammanhållen ungdomshälsa i Dalarna – Systematisk uppföljning

Datum 2023-03-16	Diarienummer	Framtaget av: Håkan Landpers - Verksamhetsutvecklare för barn och unga i Primärvården Dalarna I samarbete med: LPO Barn och ungdomars hälsa i Dalarna, samt RSS Dalarna



Innehåll

1	Bakgrund	3
2	En sammanhållen ungdomshälsa 13-24 år	3
3	Implementering av en sammanhållen ungdomshälsa.....	4
4	Uppdrag till LPO Barn och unga.....	4
5	Systematisk uppföljning av en sammanhållen ungdomshälsa	5
5.1	Uppföljning och systematisk uppföljning	5
5.2	Plan och tillvägagångssätt 2022-2023	5
5.3	Kvalitetsindikatorer	6
5.4	Tillvägagångssätt	9
6	Sammanställning av den systematiska uppföljningen	9
6.1	Kommuner som svarat "Nej" på frågan om de har en etablerad Sammanhållen ungdomshälsa	10
6.2	Kommuner som svarat "Ja" eller "Under uppbyggnad" på frågan om de har en etablerad Sammanhållen ungdomshälsa	13
7	Några jämförelser	22
7.1	Svaren på de 9 gemensamma frågorna	22
7.2	Svaren på de 13 gemensamma frågorna från Region Dalarnas implementeringsstöd IRIS.....	23
8	Några sammanfattande slutsatser, och förslag framåt	28
9	Bilagor	29

1 Bakgrund

Runtom i länet pågår ett arbete med starta upp en sammanhållen barn- och ungdomshälsa med verksamheter i samverkan som erbjuder ett lätt tillgängligt och samordnat stöd och insatser för barn, ungdomar och unga vuxna.

En styrgrupp med representanter från kommuner och dåvarande landsting startade 2017 ett arbete med att ta fram en modell för en sammanhållen barn- och ungdomshälsa i Dalarna. Pilotprojekt bedrevs i Borlänge och Leksand och har utgjort grunden för det fortsatta arbetet med att starta upp en ungdomshälsa (13-24 år) på fler håll i länet. Under 2021 har verksamheten delvis startat upp i Mora. Styrgruppen har efter avslutat projekt (201231) redovisat sina slutsatser och erfarenheter i en slutrapport¹. I denna föreslogs att ett fortsatt arbete skulle bedrivas med att starta en sammanhållen ungdomshälsa (13-24 år) i varje kommun, utifrån respektive kommuns förutsättningar.

Ungdomshälsan ska arbeta utifrån "Hälsa-Lärande-Trygghet". Styrgruppen betonade vikten av att dessa enheter utvecklas i samverkan med kommunerna både gällande användning av kunskapsstöd och utveckling samt att vissa insatser samordnas. Styrgruppen konstaterade också att denna utveckling, mot ökad samverkan och fler samordnade insatser kring (barn och) unga, behöver inkluderas i Dalarnas arbete med omställningen mot god och nära vård. Barn och Unga kan med fördel bli ett "särskilt område" under God och Nära Vård.

Styrgruppens slutrapport godkändes av Länsnätverket för förvaltningschefer på sammanträde 210219.

Följande systematiska uppföljning handlar om arbetet med en Sammanhållen ungdomshälsa i Dalarna, 13-24 år.

2 En sammanhållen ungdomshälsa 13-24 år

Ungdomsmottagningen utgör navet i ungdomshälsan och förstärks med resurser från andra aktörer i basen/första linjen, främst primärvård (inklusive Samtalsmottagning barn och unga), delar av elevhälsa och socialtjänstens rådgivande och stödjande funktion, dvs. ej myndighetsutövande verksamhet. De olika verksamheterna är företrädesvis samlokaliserade och arbetar hälsofrämjande och förebyggande samt med att tidigt identifiera olika former av hälsoproblem hos både grupper och enskilda ungdomar och unga vuxna. Individerna ska via en ingång lätt och snabbt få hjälp, stöd och vid behov också behandling. Delar av verksamhetens olika tjänster erbjuds också i en digital tjänst, via appen "Ung i Dalarna"².

¹ "Slutrapport Sammanhållen Ungdomshälsa - Samverkansprojekt mellan Dalarnas Kommuner och Region Dalarnas Primärvård". 2021

² "Länsövergripande överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa" - Region Dalarna och Dalarnas 15 kommuner 2022. Godkänd av Länsnätverket för förvaltningschefer, Valförbundsrådet samt Dalarnas samtliga kommuners politiska organ 2022

3 Implementering av en sammanhållen ungdomshälsa

En implementering³ av en sammanhållen ungdomshälsa och familjecentraler till fler kommuner i länet, kan bidra till att länets barn och unga ges jämlika förutsättningar att tidigt få stöd och hjälp. En implementeringsprocess förutsätter dels olika implementeringsstrategier, dels att ett systematiskt kvalitetsarbete med uppföljning och analys bedrivs.

Ansvar för att implementera barn- och ungdomshälsor respektive familjecentraler ligger på den lokala nivån i kommun och region, dvs. i olika ledningsstrukturer med politik och tjänsteledning samt hos de verksamheter som ytterst sett ska bedriva arbetet⁴.

4 Uppdrag till LPO Barn och unga⁵

2022-09-14 fick LPO Barn och unga via den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS Dalarna) i uppdrag att utifrån regional nivå följa implementeringen av en sammanhållen ungdomshälsa i länet. LPO Barn och unga ska också bedriva ett systematiskt uppföljningsarbete där verksamheterna finns etablerade.

LPO redovisar årligen uppdragets utförande till Länschefsnätverket och i förekommande fall Välfärdsrådet. Uppdraget pågår under 2022-2023.

Avdelningen för hälsa och välfärd (RSS Dalarna) utgör dialogpart till LPO Barn och unga under uppdraget och bistår med beredning, förankring m.m..

³ Begreppet implementering används på olika sätt i olika sammanhang. På Kunskapsguiden.se definieras implementering som "de tillvägagångssätt som används för att införa nya metoder i en ordinarie verksamhet. Implementering säkerställer att metoderna används så som det var avsett och med varaktighet". I det här sammanhanget får begreppet implementering snarare avse att *införa eller starta upp*, en verksamhet som innehåller de beståndsdelar som utgör en sammanhållen barn- och ungdomshälsa i fler kommuner i länet.

⁴ Reviderat uppdragsdirektiv via den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS Dalarna) till LPO Barn och unga. 2022-09-214.

⁵ I april 2021 (210416) beslutade Länschefsnätverket att ge LPO Barn och unga ett uppdrag att se över förutsättningarna för en implementering av modellen en sammanhållen ungdomshälsa i hela länet. Efter Länschefsnätverkets beslut har LPO Barn och unga efterfrågat en avgränsning av uppdraget.

5 Systematisk uppföljning av en sammanhållen ungdomshälsa

5.1 Uppföljning och systematisk uppföljning

Uppföljning är viktigt när det gäller implementeringen av en sammanhållen ungdomshälsa. Det är också en viktig del i arbetet med en evidensbaserad praktik och för att kunna höja kvaliteten i verksamheten. Uppföljning kan också bidra till att ge ledning och politik underlag för beslut om eventuella prioriteringar och resurser. *”Parallellt med nationellt stöd och styrning vad gäller uppföljning och utvärdering, har regioner och kommuner i sin tur mycket att vinna på att utveckla sitt arbete med egen uppföljning, utvärdering och användning av data, för att kunna skaffa sig mer kunskap om vad i genomförandet av insatser som leder eller inte leder till tänkta resultat”*⁶.

Resultat behöver följas upp och analyseras systematiskt för att verksamheterna ska kunna förändra och förbättra arbetet. Systematisk uppföljning handlar om att löpande beskriva och mäta den enskildes behov och problem, insatser och resultat⁷. Nyttan och användningen av systematisk uppföljning kan delas in i tre nivåer: i det direkta arbetet med individer (individuell uppföljning), på verksamhetsnivå för att utveckla verksamheten (verksamhetsuppföljning) och på nationell nivå i form av exempelvis öppna jämförelser och kvalitetsindikatorer⁸.

5.2 Plan och tillvägagångssätt 2022-2023

I uppdragsdirektivet från Länschefs nätverket står det att LPO Barn och unga på regional nivå dels ska följa implementeringen av en sammanhållen ungdomshälsa i länet, och dels bedriva ett systematiskt uppföljningsarbete där verksamheterna finns etablerade. Uppdragsdirektivet innebär alltså i detta inledande skede och i denna första uppföljning två delvis överlappande ”spår”:

1). Följa implementeringen (dvs. införande/uppstart) av en sammanhållen ungdomshälsa i samtliga kommuner i Dalarna. Detta inbegriper även implementeringen av en regionövergripande digital ungdomshälsa, i appen ”Ung i Dalarna”⁹.

2). Bedriva ett systematiskt uppföljningsarbete av de redan etablerade verksamheterna.

Verksamheterna under [pkt 1.](#) och [pkt 2.](#) ovan befinner sig, med utgångspunkt i Region Dalarnas implementeringsstöd IRIS, i olika faser i sin implementeringsprocess¹⁰. IRIS är kopplat till regional samverkan och förändringsarbete inom kommun och region. Stödet innehåller två delar, en vägledning och ett självskattningsverktyg. Verksamheterna under pkt 1 återfinns i huvudsak i fas 1 och 2, där fokus är planering av implementeringen. I detta

⁶ Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen. Gemensam lägesrapport 2022.

⁷ Socialstyrelsens hemsida. Kunskapsguiden.se – Systematisk uppföljning

⁸ Socialstyrelsens hemsida (juni 2014) – Systematisk uppföljning, beskrivning och exempel.

⁹ Ej samma sak som den digitala ungdomsmottagningen – UMD online

¹⁰ IRIS – ”Implementering av och i regional samverkan”. Region Dalarna 2022.

skede handlar arbetet om att förstå *vad* som ska implementeras, *varför* det ska implementeras, vilken *nytta* det ger till både verksamheten och invånarna samt hur *rätt förutsättningar* skapas i verksamheten för att lyckas med implementeringen¹¹.

Verksamheterna under pkt 2 befinner sig snarare i fas 2 och 3, där fokus i den systematiska uppföljningen istället blir själva genomförandet, att följa upp hur det gått såhär långt och att lära för framtiden. Detta skede av implementeringsprocessen handlar om den *faktiska implementeringen*, *uppföljningen* av implementeringsprocessen, *resultatet* av arbetet för invånarna samt *återkoppling* till alla involverade. Här blir det viktigt att ta reda på vad som fungerar, vad som inte gör det och hur det kan åtgärdas¹². Att utvärdera *resultatet* för invånarna ingår dock inte i detta uppdragsdirektiv och i detta skede, där fokus som sagt är själva implementeringsprocessen.

5.3 Kvalitetsindikatorer

Ett centralt redskap i arbetet med systematisk uppföljning är indikatorer. Indikatorer är viktiga att mäta för att ta reda på om målen med insatserna uppnås och om olika insatser fungerar olika bra för olika grupper¹³. Indikatorn ska vara relevant och belysa ett område som är viktigt att förbättra¹⁴. En del indikatorer i denna systematiska uppföljning kommer att vara gemensamma för samtliga Dalarnas kommuners arbete med sammanhållen ungdomshälsa, medan en del tillkommer för de helt eller delvis etablerade verksamheterna. Kvalitetsindikatorerna baseras på syfte, mål och utformning i dokumentet "Vägledning sammanhållen ungdomshälsa",¹⁵ samt "Länsövergripande överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa"¹⁶

¹¹ Folkhälsomyndigheten 2022. "Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst – En rapport om implementering av metoder inom folkhälsoområdet, version 2.0"

¹² Samma källa som fotnot 10

¹³ "Länsövergripande överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa" - Region Dalarna och Dalarnas 15 kommuner, 2022.

¹⁴ Folkhälsomyndigheten 2022. "På väg mot en god och jämlik hälsa".

¹⁵ "Slutrapport Sammanhållen Ungdomshälsa - Samverkansprojekt mellan Dalarnas Kommuner och Region Dalarnas Primärvård". 2021

¹⁶ Samma källa som fotnot 13

Gemensamma kvalitetsindikatorer och frågor till samtliga kommuner¹⁷

Sammanhållen ungdomshälsa i respektive kommun

- Enkätfråga: *Har ni en etablerad Sammanhållen ungdomshälsa i din kommun?*

Ledningsstruktur för samverkan

- Enkätfråga: *Har ni en ledningsstruktur för samverkan gällande barn och unga i din kommun (styrgrupp, ledningsgrupp, arbetsgrupp etc)?*

Lokal politisk förankring

- Enkätfråga: *Har ni en lokal politisk förankring?*

Ansvariga personer utsedda för utveckling av ungdomshälsa

- Enkätfråga: *Finns någon/några ansvariga personer utsedda för skapandet/utvecklingen/implementeringen av sammanhållen ungdomshälsa i din kommun?*

Verksamheter som ingår

- Enkätfråga: *Vilka verksamheter ingår/kommer att ingå i en ungdomshälsa i din kommun?*

Målgruppens delaktighet

- Enkätfråga: *Är målgruppen delaktig?*

Samlokalisering

- Enkätfråga: *Är planen samlokalisering?*

Lokala samverkansavtal för barn och unga

- Enkätfråga: *Finns lokala samverkansavtal för barn och unga i din kommun?*

Bidrar i arbetet med "Ung i Dalarna"

- Enkätfråga: *Bidrar ni i det länsövergripande arbetet med "Ung i Dalarna" genom att lägga ut bokningsbara tider i appen till alla länets ungdomar?*

Användning av e-tjänster

- Enkätfråga: *Vilka e-tjänster använder ni idag?*

¹⁷ Dessa kvalitetsindikatorer utgår ifrån avsnittet om "Vägledning sammanhållen ungdomshälsa" i "Slutrapport Sammanhållen Ungdomshälsa - Samverkansprojekt mellan Dalarnas Kommuner och Region Dalarnas Primärvård". 2021. Indikatorerna är även kopplade till "Länsövergripande överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa" - Region Dalarna och Dalarnas 15 kommuner, 2022

Kvalitetsindikatorer och frågor som endast gäller de helt eller delvis etablerade verksamheterna

(Svaren på nedanstående frågor återfinns i bilagorna)

Huvudmannaskap och lokala skriftliga överenskommelser

- Enkätfråga: *Vilken är huvudman för verksamheten?*

Kunskapsstöd och kompetensutveckling

- Enkätfråga: *Finns samverkan mellan region och kommun gällande kunskapsstöd och kompetensutveckling?*

Kompetens

- Enkätfråga: *Vilken kompetens finns i ungdomshälsans verksamhet?*

Tvärprofessionellt teamarbete

- Enkätfråga: *Arbetar ni tvärprofessionellt och teambaserat?*

Förebyggande och främjande arbete samt behandling

- Enkätfråga: *Erbjuder ni: Samtalsstöd? Basala bedömningar och behandlingar? Gruppverksamhet? Föräldraskapsstöd? Andra stödinsatser?*

Arbetsområden

- Enkätfråga: *Arbetar ni med: Psykiska och sociala frågeställningar? Sexualitet, samtycke och relationer? Kulturrelaterade frågeställningar? Livsstilsfrågor? Allmänmedicinska frågor? Andra relevanta aktörer i samverkan?*

Tillgänglighet

- Enkätfråga: *Erbjuder ni en hög tillgänglighet med låg tröskel och snabb kontakt?*

Systematiskt kvalitetsarbete

- Enkätfråga: *Bedriver ni samordnat och systematiskt kvalitetsarbete?*

5.4 Tillvägagångssätt

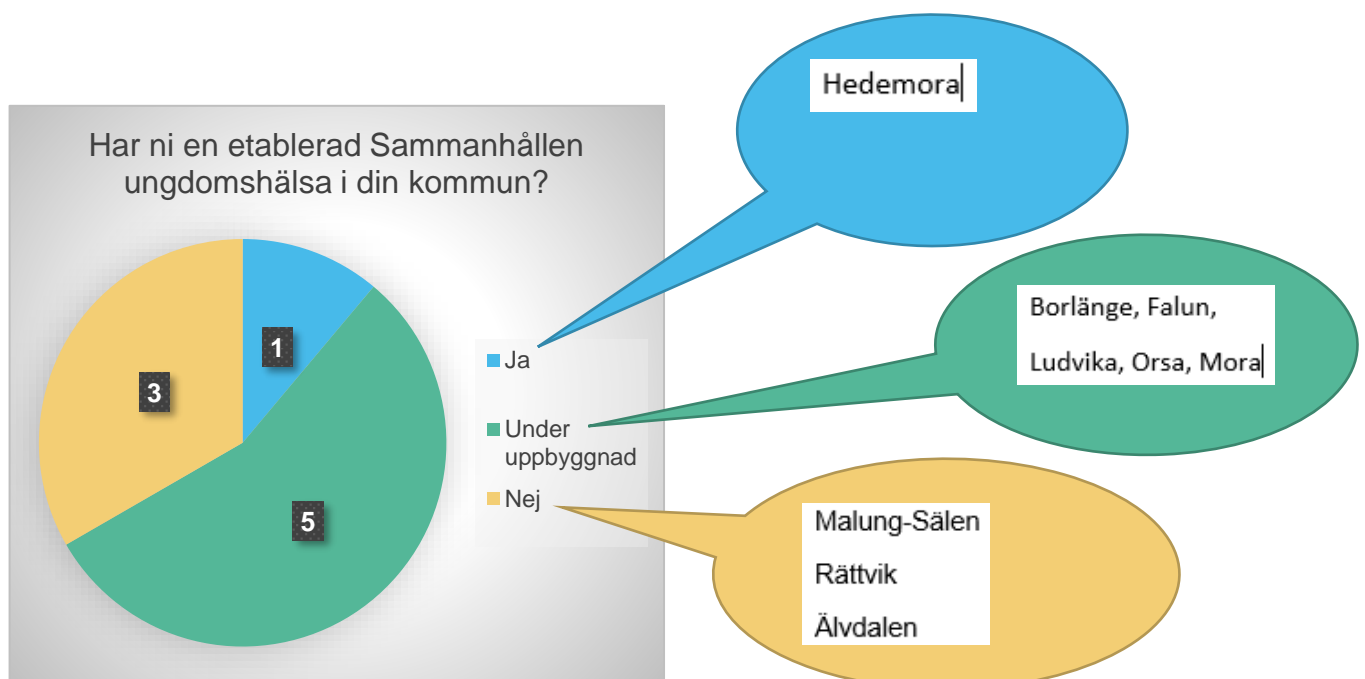
För att få svar på de olika kvalitetsindikatorerna har följande gjorts i denna systematiska uppföljning:

En webbenkät med frågeställningar kopplade till kvalitetsindikatorerna har skickats ut till ansvariga verksamhetschefer inom Primärvården Dalarna. En del av frågorna är rena "faktafrågor" som handlar om verksamheternas uppbyggnad, kompetens, innehåll, samverkan m.m. De övriga frågorna är hämtade från Region Dalarnas självskattningsverktyg och implementeringsstöd IRIS. De handlar mer om själva processen att starta upp Sammanhållen ungdomshälsa. Kommunerna har här fått skatta olika påståenden som berör bl.a. tydlighet, syfte, förutsättningar, ansvar och organisering. Tillsammans ger dessa olika frågor en god bild av hur långt arbetet kommit i länets kommuner med att starta upp en lokal Sammanhållen ungdomshälsa 13-24 år.

Frågorna som verksamheterna svarar på styrs utifrån var i implementeringsprocessen de bedömer att de befinner sig. Om man har svarat "Nej" på frågan om man har en etablerad Sammanhållen ungdomshälsa i sin kommun, så får man svara på ett visst antal frågor. Om man istället har svarat "Ja" eller "Under uppbyggnad" p, så får man sedan ett antal ytterligare och fördjupande frågor. Det innebär att samtliga kommuner har fått svara på frågor fokuserade på fas 1 och 2, och att de helt eller delvis etablerade verksamheterna även har fått svara på frågor från fas 3

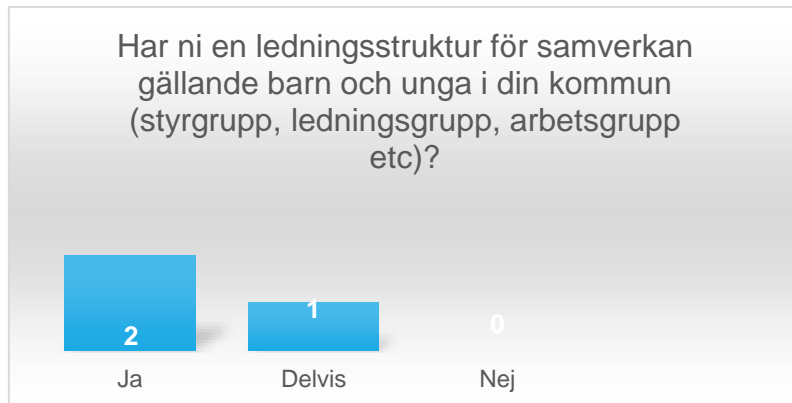
6 Sammanställning av den systematiska uppföljningen

Det är 9 kommuner som svarat på enkäten: Borlänge, Falun, Hedemora, Ludvika (inklusive Smedjebacken), Malung-Sälen, Mora, Orsa, Rättvik, Älvdalen. 5 kommuner har inte svarat: Avesta, Gagnef, Leksand, Säter, Vansbro. För att läsa svaren på enkätundersökningen i sin helhet, hänvisas till [bilagorna](#).



Nedan följer en redovisning av svar på 9 centrala frågor i webbenkäten, från de **tre** kommuner som angett att de inte har en etablerad Sammanhållen ungdomshälsa.

6.1 Kommuner som svarat "Nej" på frågan om de har en etablerad Sammanhållen ungdomshälsa



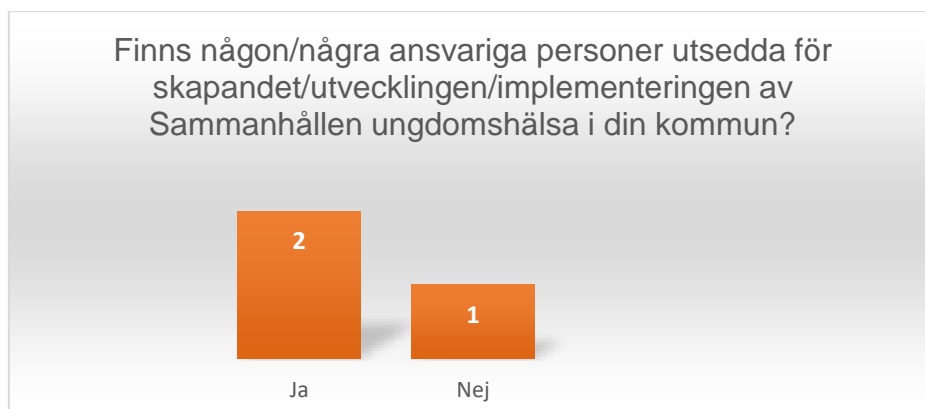
Ja – Malung-Sälen, Rättvik

Delvis - Älvdalen



Ja- Malung-Sälen, Rättvik

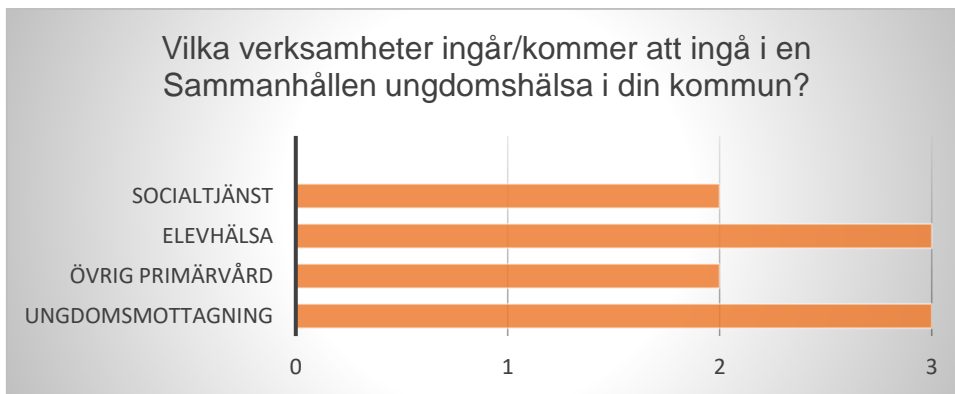
Delvis – Älvdalen



De som svarat "Ja" på ovanstående fråga har också fått ange vem eller vilka:

- *Verksamhetsutvecklare* (Malung-Sälen)

Vi har en arbetsgrupp från region och kommun (Rättvik)

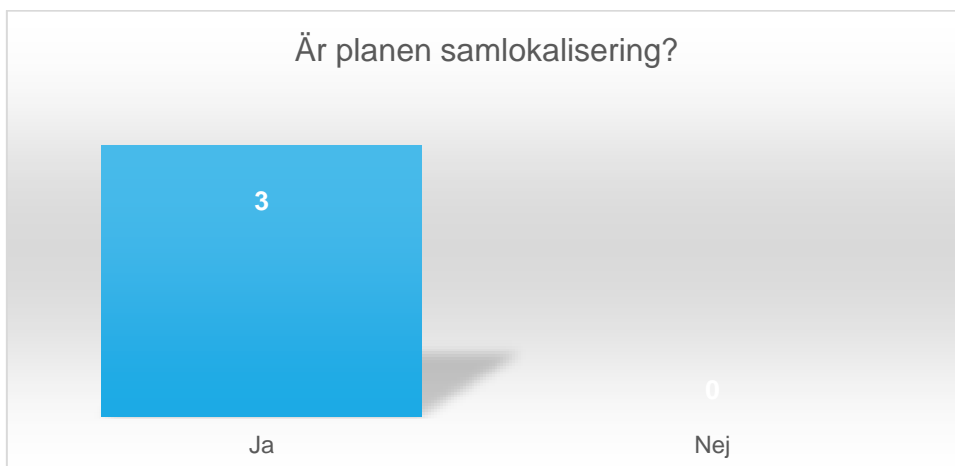


Älvdalen, Malung/Sälen och Rättvik anger att de har ungdomsmottagningen med. Samtliga tre har också med elevhälsan. Malung/Sälen samt Rättvik har med Socialtjänsten, men det har inte Älvdalen.



De som svarat "Ja" på ovanstående fråga har också fått ange hur:

- Genom enkätundersökning (Malung-Sälen)
- Genom ungdomsstrateg i kommunen (Rättvik)



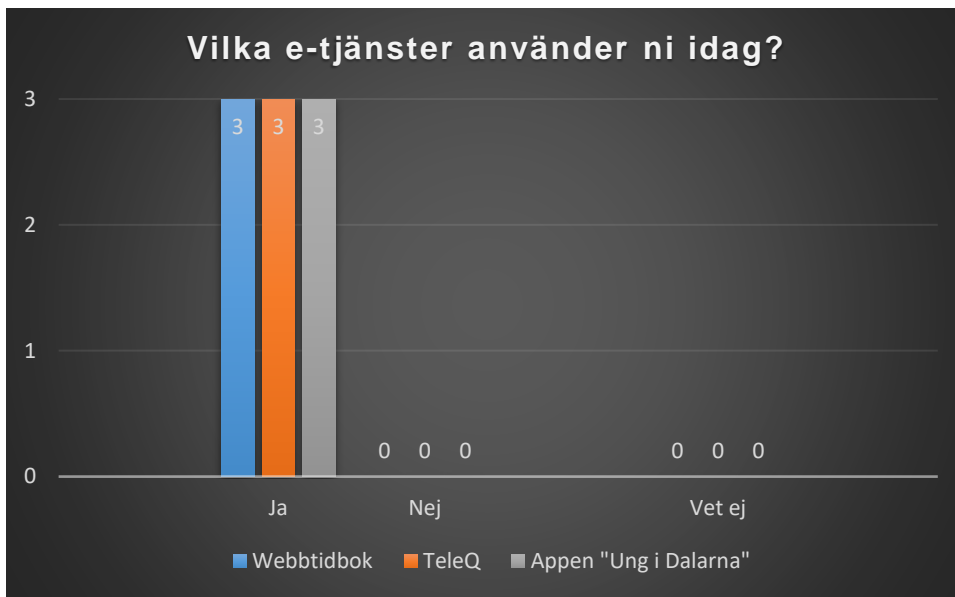


De som svarat "Ja" på denna fråga har också fått ange vilka:

- *Under revidering (Älvdalen)*
- *Arbete pågår med att ta fram en LÖK (Malung-Sälen)*
- *Avtal finns kring ungdomsmottagning och ungdomshälsa - LÖK (Rättvik)*



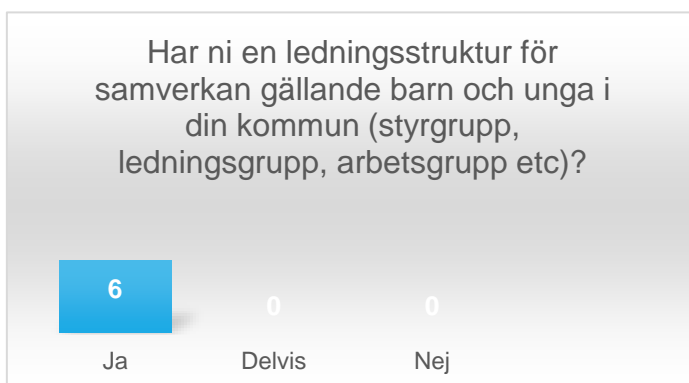
Älvdalen och Rättvik anger att de lägger ut bokningsbara tider till barnmorska, men det gör inte Malung-Sälen. Samtliga tre lägger ut tider till psykosocial personal. När det gäller övrig medicinsk personal så bidrar bara Malung-Sälen.



Samtliga tre kommuner använder webbtidbok, teleQ och appen "Ung i Dalarna"

Nedan följer en redovisning av svar på 19 centrala frågor i webbenkäten, från de **sex** kommuner (Smedjebacken ingår i Ludvikas svar) som bedömer att de kommit lite längre i sitt lokala arbete med en Sammanhållen ungdomshälsa.

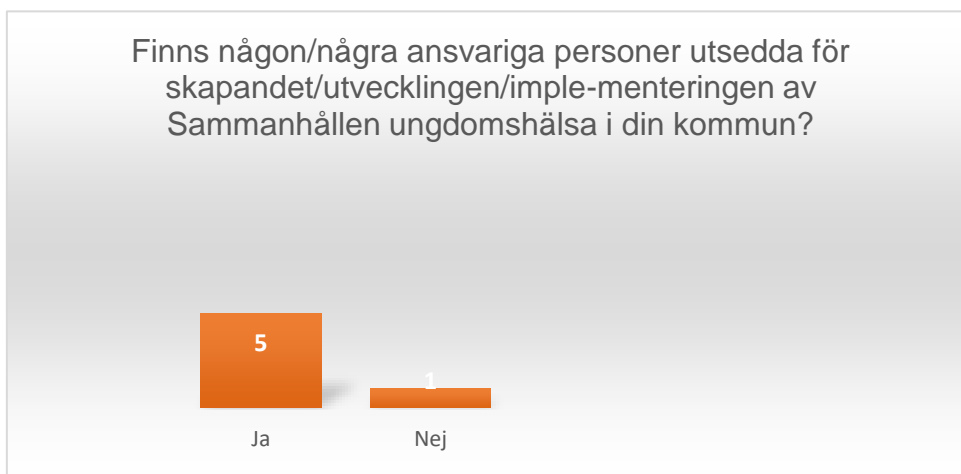
6.2 Kommuner som som svarat "Ja" eller "Under uppbyggnad" på frågan om de har en etablerad Sammanhållen ungdomshälsa



Samtliga sex kommuner anger alltså att de har en ledningsstruktur

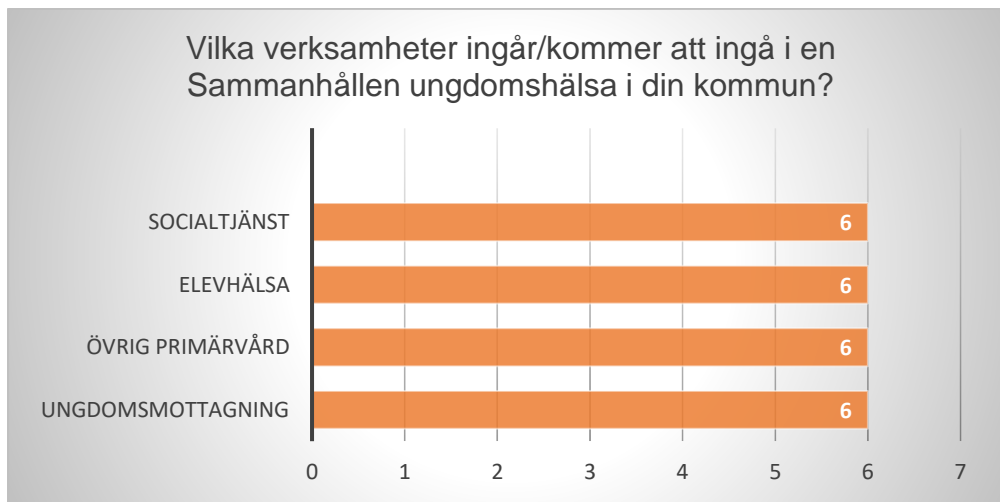


Hedemora svarar att de delvis har en lokal politisk förankring.



De som svarat "Ja" på denna fråga har också fått ange vem eller vilka:

- 1:a linjechef från vår verksamhet samt utsedda kommunrepresentanter (Ludvika)
 - Elevhälsochef, första linjens primärvård och socialtjänst (Hedemora)
 - Filippa Kans-utvecklingsledare (Borlänge)
 - Styrgrupp, arbetsgrupper. Sammanhållande är Agneta Englund (Mora)
 - Arbetsgrupp
-



Alla sex svarande kommuner anger att de har eller kommer att ha representation från samtliga ovanstående verksamheter i sin lokala Sammanhållna ungdomshälsa



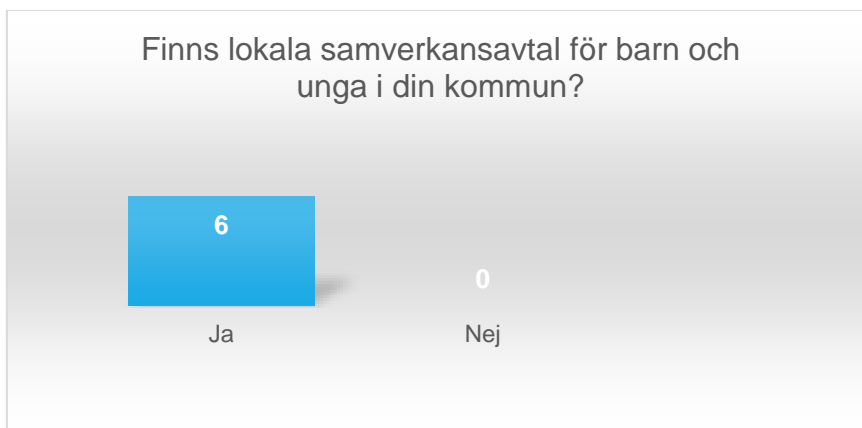
Falun och Orsa har angett att målgruppen inte varit delaktiga i deras arbete.

De som svarat "Ja" på ovanstående fråga har också fått ange hur:

- *Egen enkät, samt tagit del av andra enkäter i kommunen (Ludvika)*
- *Genom fokusgrupper med unga (Borlänge)*
- *Enkäter, intervjuer, referensgrupp (Mora)*
- *Via Ungdomens Hus och kommunens ungdomsstrateg (Hedemora)*

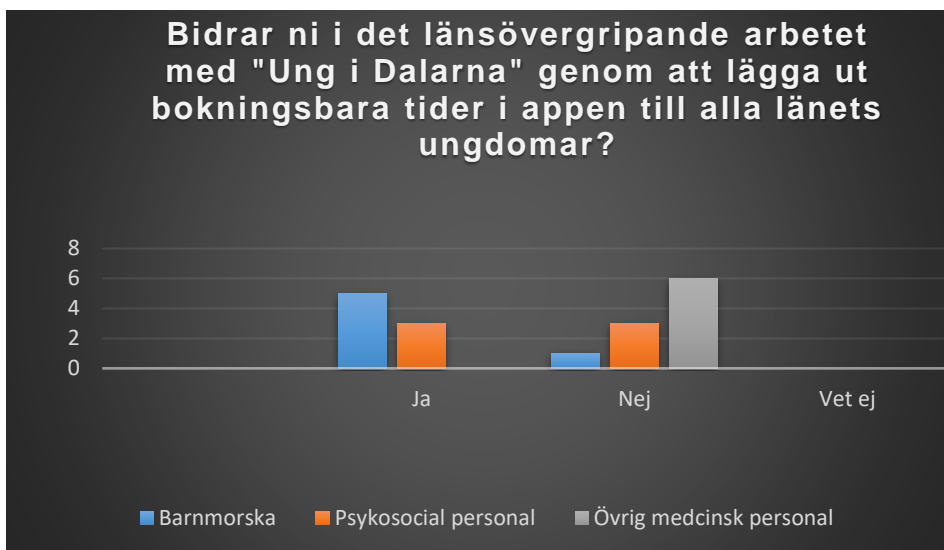


I Mora och Ludvika arbetar man för en samlokalisering, men inte i Borlänge, Falun, Hedemora eller Orsa

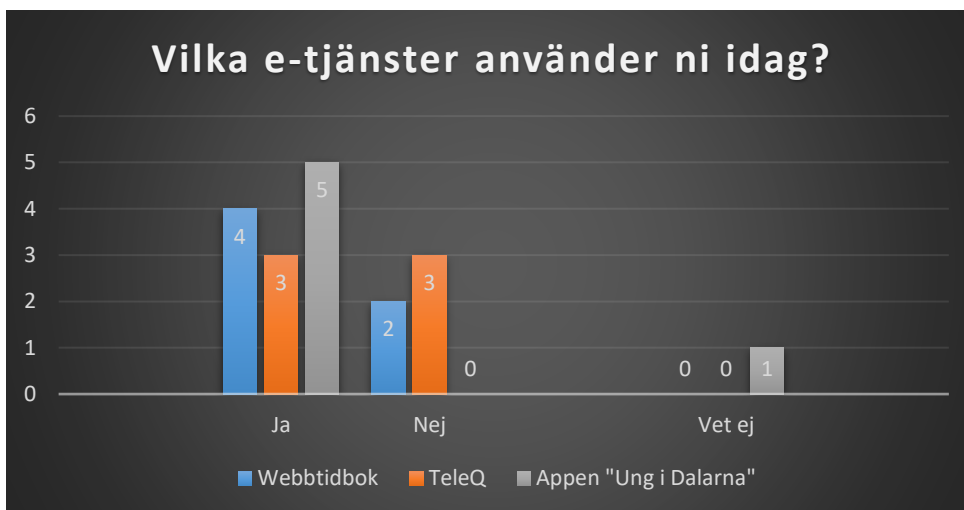


Samtliga har svarat "Ja" på denna fråga, och de har också fått ange vilka:

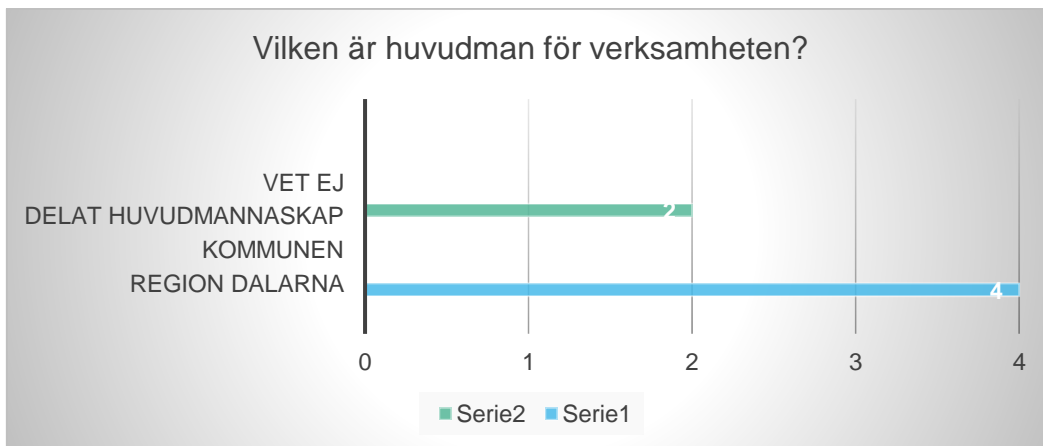
- *Samverkansöverenskommelse finns mellan region och kommun avseende SBU (Borlänge)*
 - *Under arbete (Hedemora)*
 - *Det är på gång, men ej klart (Ludvika)*
 - *Avtal klart för underskrift (Mora)*
-



Samtliga sex kommuner utom Ludvika svarar att de lägger ut bokningsbara tider till barnmorska. Mora, Hedemora och Falun skriver att de lägger ut bokningsbara tider till psykosocial personal. Borlänge, Ludvika och Orsa anger att de inte gör det. Ingen av dessa kommuner lägger ut tider till någon övrig medicinsk personal.



Falun, Orsa, Borlänge och Mora svarar att de använder webbtidbok. Ludvika och Hedemora gör inte det. Falun, Hedemora och Mora använder TeleQ. Alla kommuner utom Ludvika anger att de använder appen "Ung i Dalarna". Ludvika har svarat "Vet ej".



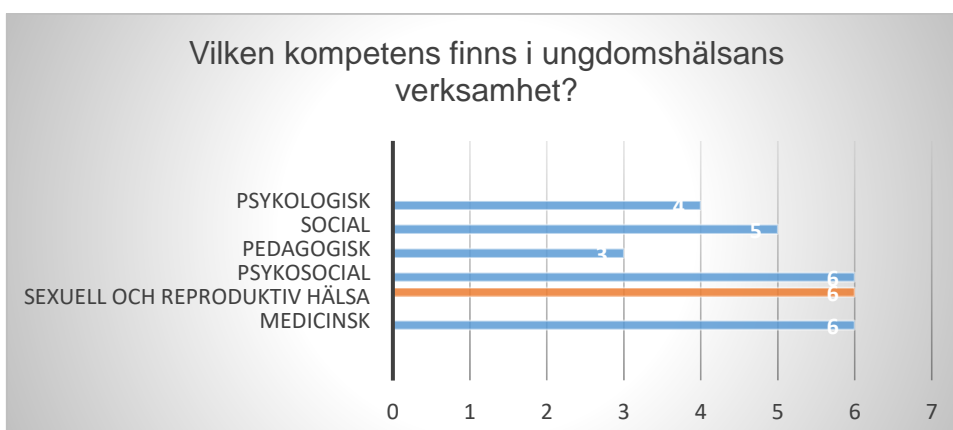
Falun, Orsa, Ludvika och Hedemora har Region Dalarna som huvudman för verksamheten. Mora och Borlänge har delat huvudmannaskap.



Ja = Mora

Delvis = Falun, Orsa, Borlänge och Hedemora

Nej = Ludvika

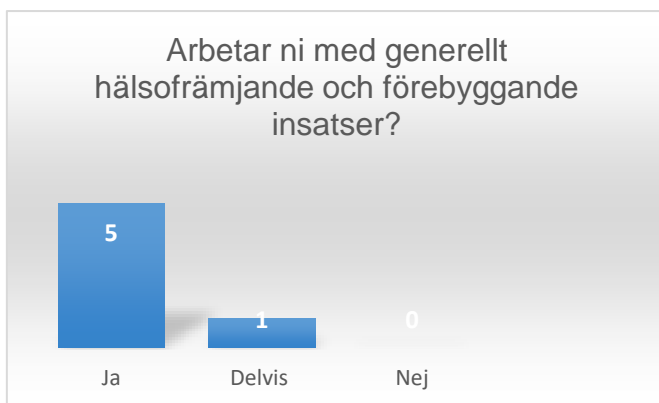


Samtliga sex svarande kommuner uppger att de har medicinsk kompetens, kompetens för sexuell och reproduktiv hälsa samt psykosocial kompetens i sin verksamhet. Falun, Mora och Borlänge har även pedagogisk kompetens. Samtliga utom Orsa svarar att de har social kompetens. Psykologisk kompetens finns i Falun, Ludvika, Borlänge samt Mora.



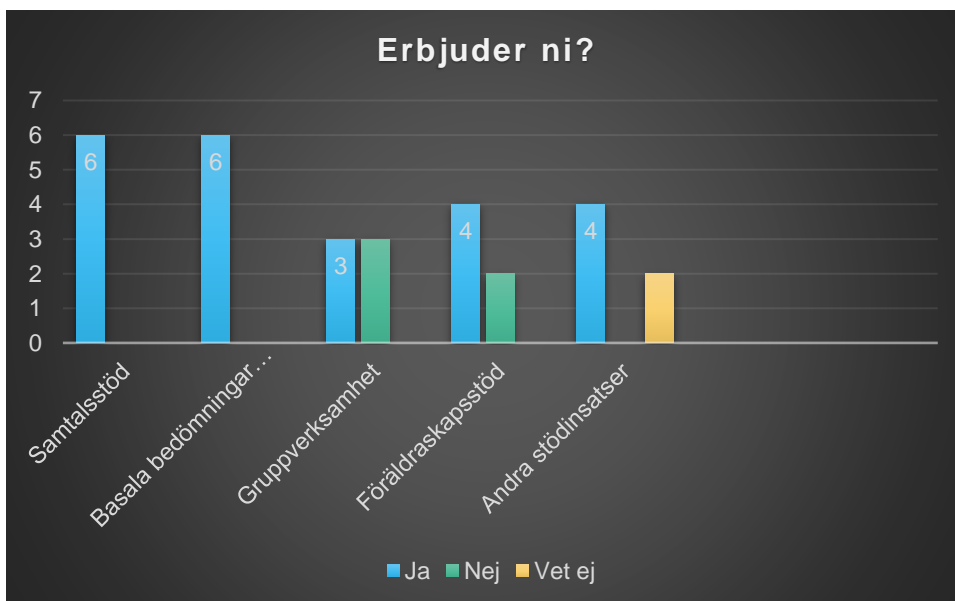
Ja = Mora och Hedemora

Delvis = Falun, Borlänge, Orsa och Ludvika

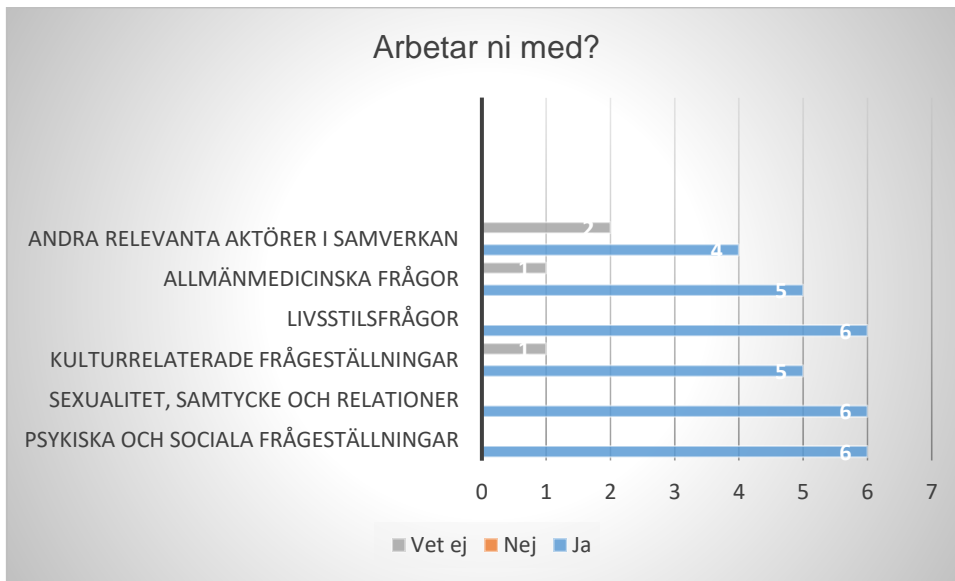


Ja = Falun, Borlänge, Hedemora, Mora

Delvis = Ludvika



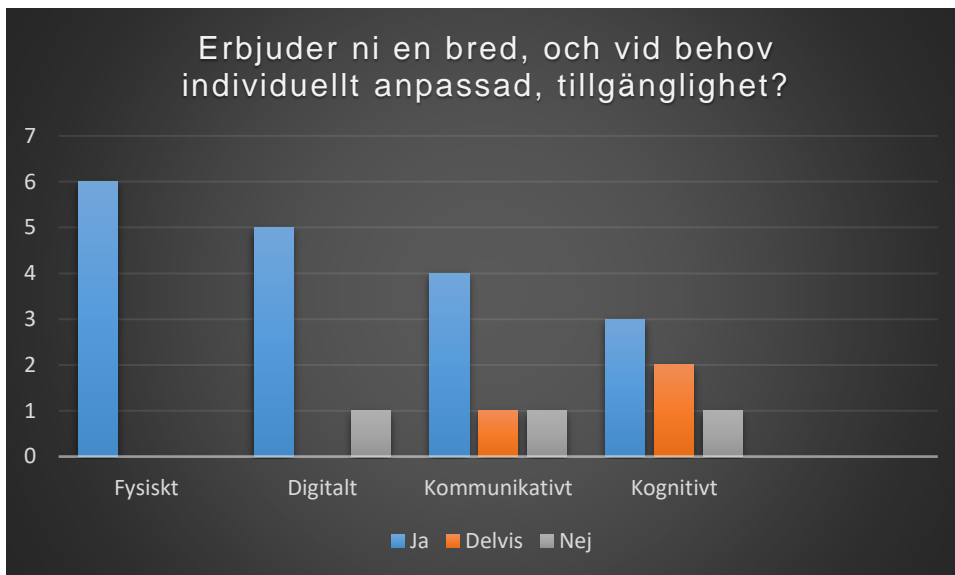
Samtliga sex kommuner uppger att de erbjuder samtalsstöd, samt basala bedömningar och behandlingar. Gruppverksamhet erbjuds av Falun, Mora och Borlänge. Falun, Ludvika, Mora och Borlänge svarar att de erbjuder föräldraskapsstöd. När det gäller andra stödinsatser uppger Falun och Ludvika "vet ej", medan övriga svarar "ja" på samma fråga.



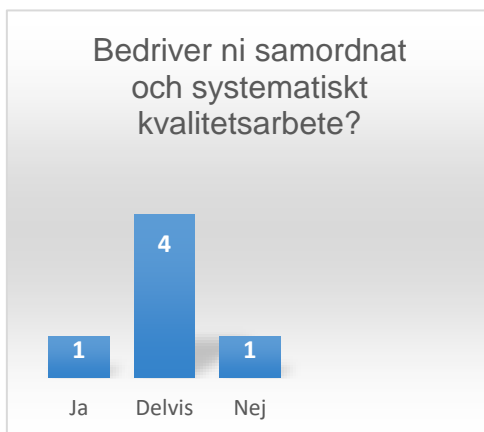
Alla sex svarande kommuner uppger att de arbetar med livsstilsfrågor, sexualitet-samtycke-relationer samt psykiska och sociala frågeställningar. Falun och Ludvika svarar "vet ej" på frågan om de arbetar med andra relevanta aktörer i samverkan, medan övriga kommuner svarar "ja". Samtliga kommuner svarar att de arbetar med allmänmedicinska frågor, förutom Borlänge som svarar "vet ej". Ludvika uppger "vet ej" på frågan om kulturellerade frågeställningar, medan övriga kommuner svarat "ja".



Ludvika och Borlänge svarar "delvis", medan övriga kommuner svarar "ja".



Samtliga svarar att de har en god tillgänglighet fysiskt. Ludvika har en lägre digital tillgänglighet än övriga kommuner, som svarat "ja" på denna fråga. När det gäller kommunikativ tillgänglighet så uppger Ludvika en låg grad, Borlänge svarar "delvis" och övriga kommuner "ja". Falun, Mora och Hedemora anger god kognitiv tillgänglighet. Orsa och Borlänge svarar "delvis" på samma fråga, medan Ludvika har svarat "nej".



Ja = Hedemora

Delvis = Falun, Ludvika, Mora, Borlänge

Nej = Orsa

7 Några jämförelser

Här följer några jämförelser mellan gruppen som svarat "nej" på frågan om de har en etablerad Sammanhållen ungdomshälsa ([grupp1](#)), och de kommuner som svarat "under uppbyggnad" eller "ja" på samma fråga ([grupp 2](#)). [Grupp 1](#) består av Malung-Sälen, Rättvik och Älvdalen. I [grupp 2](#) ingår Borlänge, Hedemora, Falun, Ludvika (inklusive Smedjebacken), Mora och Orsa.

Det är naturligtvis svårt att göra egentliga jämförelser i detta material eftersom det dels är så pass få verksamheter som svarat totalt sett, och dels eftersom de två grupperna är olika stora (3 st och 6 st).

7.1 Svaren på de 9 gemensamma frågorna

Grupp 2 har fått svara på ytterligare 10 frågor. Dessa återfinns tillsammans med svaren i [Bilagor](#)

Grupp 1 och 2 svarar i ungefär samma utsträckning att man har en *ledningsstruktur för samverkan*, en *lokal politisk förankring* och att man har *utsedda personer* som är ansvariga för skapandet och utvecklingen av Sammanhållen ungdomshälsa.

I grupp 2 svarar samtliga sex kommuner att de har eller kommer att ha *representation från Socialtjänst, Elevhälsa, Övrig primärvård och Ungdomsmottagning* i sin lokala ungdomshälsa. Kommunerna i grupp 1 kommer inte att ha/har inte med alla verksamheter i samma utsträckning.

På frågan om *målgruppens delaktighet* skiljer sig inte svaren åt i grupp 1 och 2. När det gäller frågan om ifall planen är *samlokalisering* så svarar samtliga i grupp 1 "ja", medan 4 av 6 kommuner i grupp 2 svarar "nej".

Samtliga kommuner i de båda grupperna anger att de har *lokala samverkansavtal för barn och unga*. I grupp 1 svarar alla tre kommuner att de använder *webbtidbok, teleQ och Appen "Ung i Dalarna"*. I grupp 2 är det mer varierat när det gäller vilka e-tjänster som används.

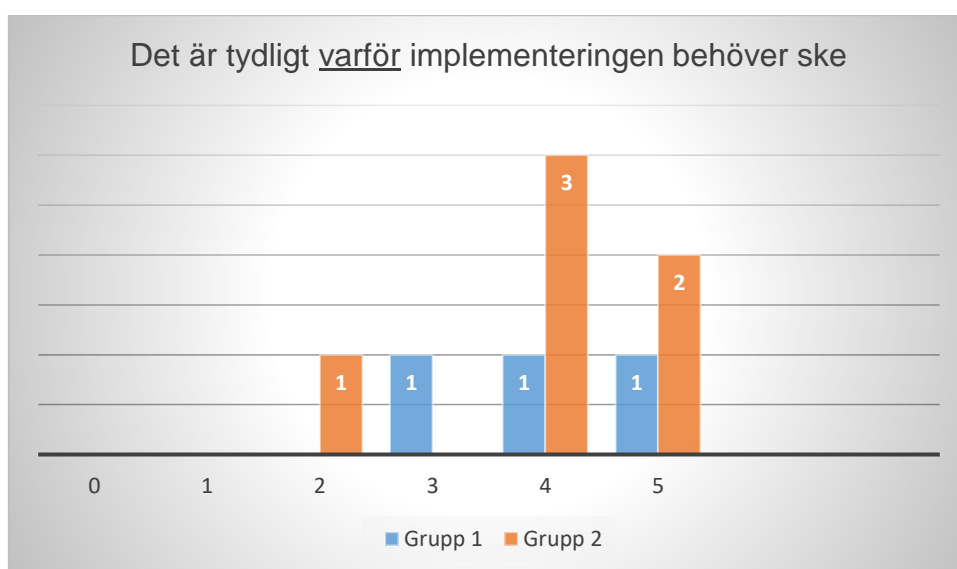
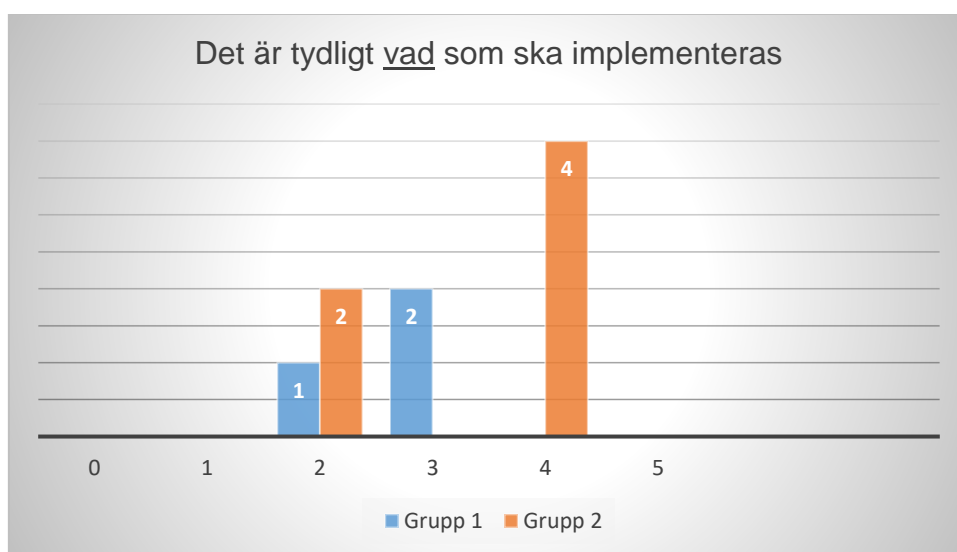
7.2 Svaren på de 13 gemensamma frågorna från Region Dalarnas implementeringsstöd IRIS

Samtliga 9 kommuner har fått svara på ett antal påståenden på en skattningsskala från 0-5, där 0 = "Ej relevant/Vet ej", 1 = "Stämmer inte alls", 2 = "Stämmer ganska dåligt", 3 = "Stämmer ganska bra", 4 = "Stämmer bra" och 5 = "Stämmer mycket bra". Grupp 2 har sedan fått svara på ytterligare 5 frågor. Dessa återfinns tillsammans med svaren i [Bilagor](#)

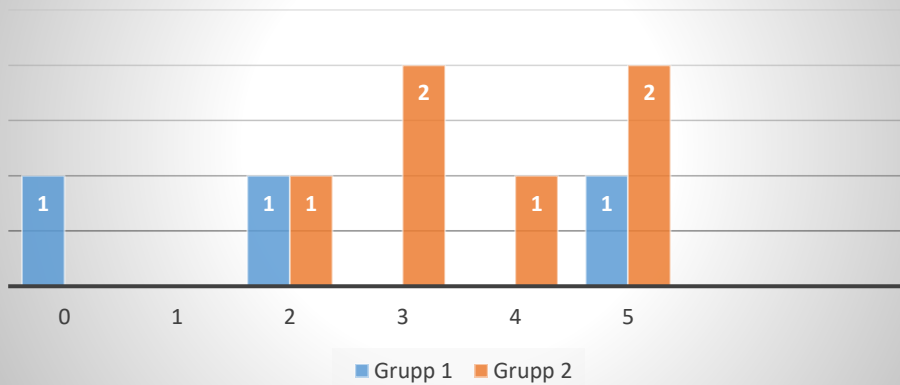
Grupp 1: Malung-Sälen, Rättvik och Älvdalen.

Grupp 2: Borlänge, Hedemora, Falun, Ludvika, Mora och Orsa.

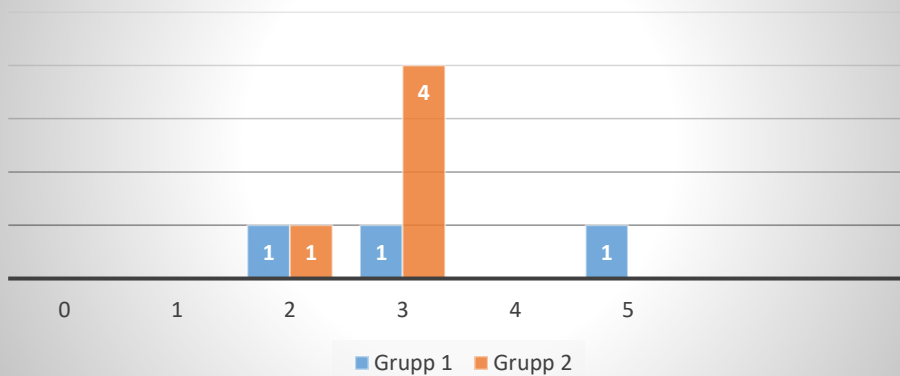
Siffrorna i staplarna anger antal svarande kommuner.



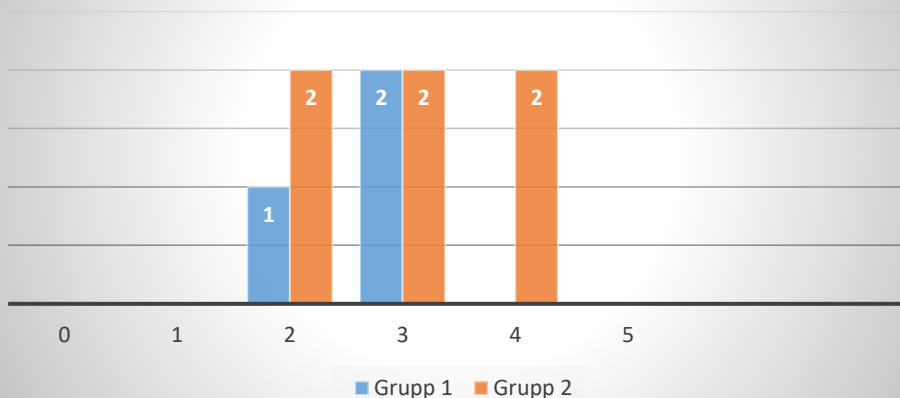
Det finns nödvändiga politiska beslut för att implementeringen ska kunna genomföras



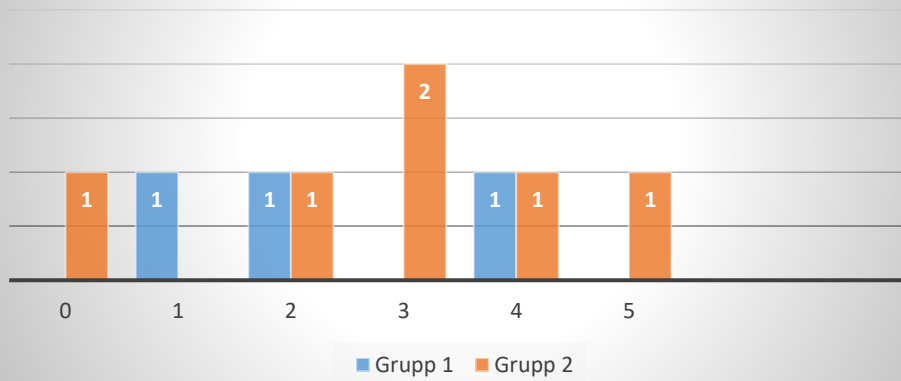
Det är tydligt vad implementeringen kommer att leda till för invånarna/brukarna/patienterna



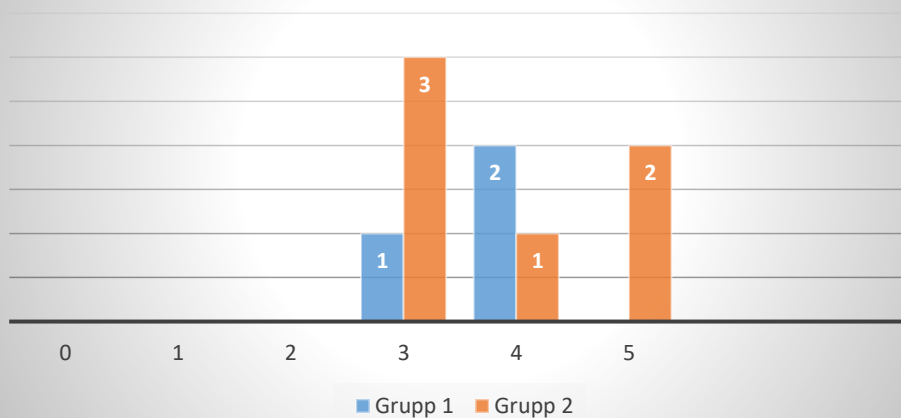
Det är tydligt vad implementeringen kommer att leda till för medarbetarna

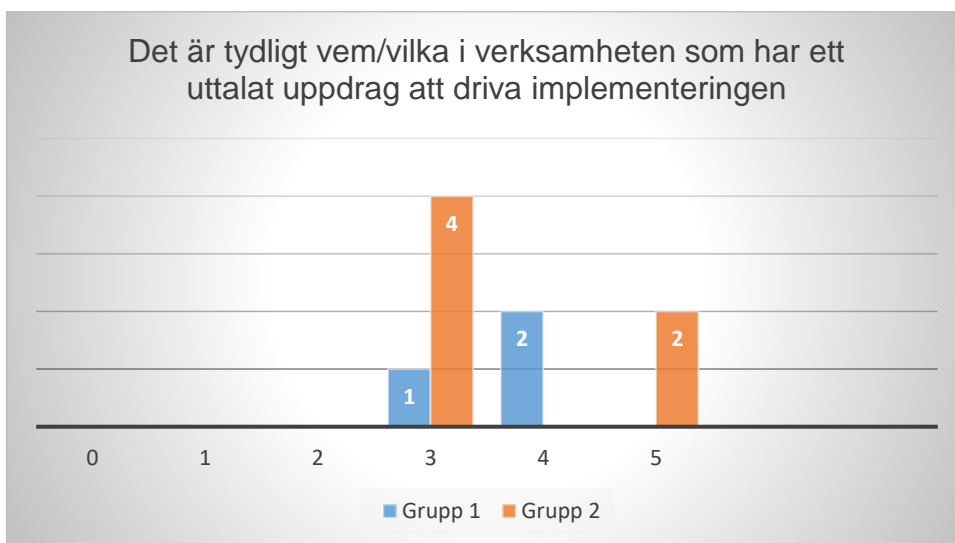
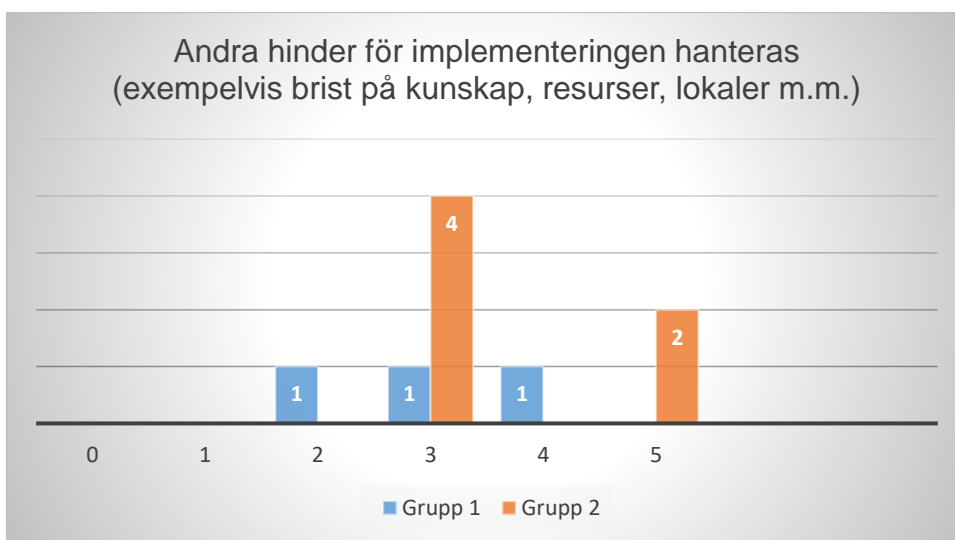
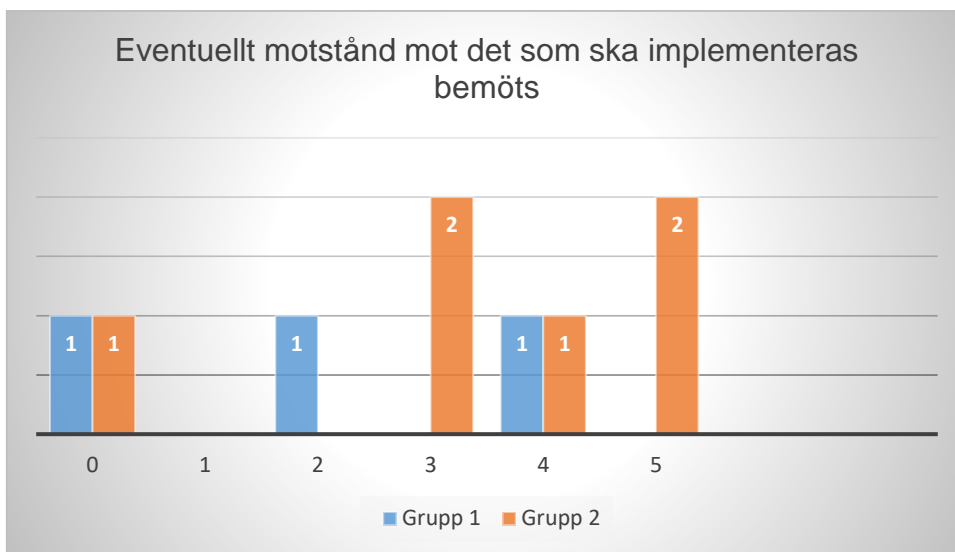


Skillnaden (gapet) mellan nuläge och önskat läge är kartlagt

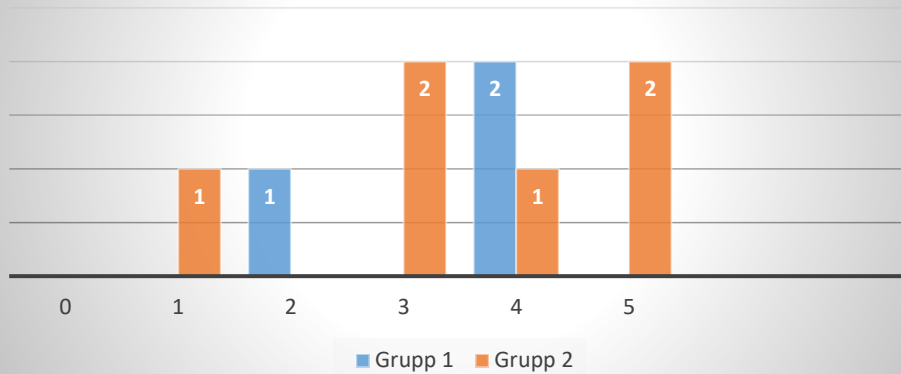


Det finns en bejakande/motiverande kultur i organisationen för att arbeta med implementeringen

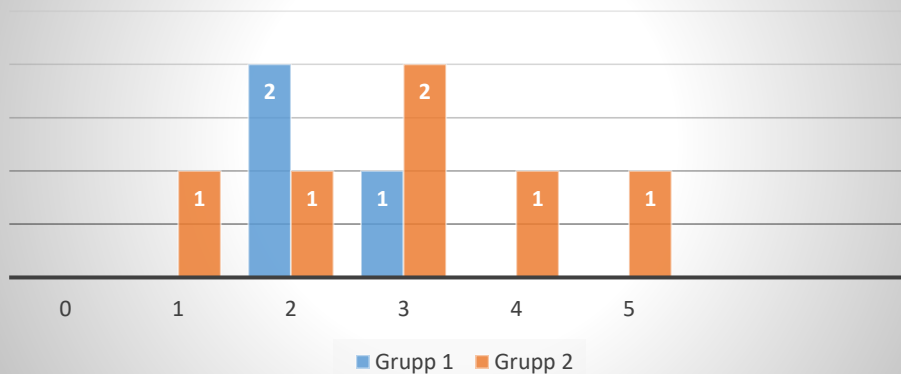




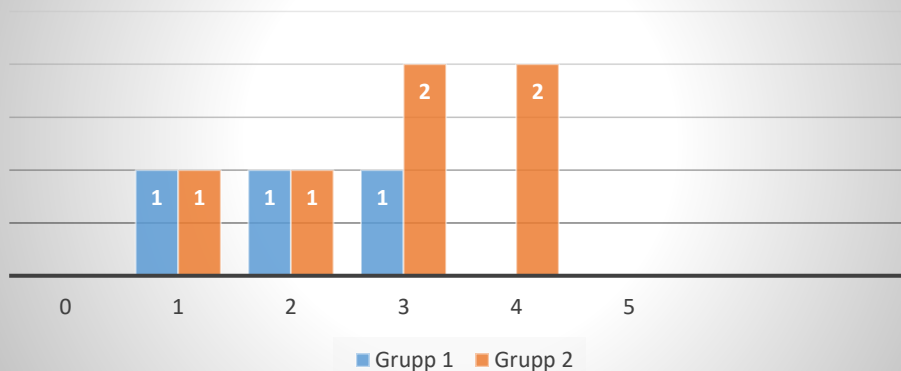
Det är tydligt hur processen för implementeringen är organiserad och strukturerad övergripande



Det finns en plan för när implementeringen ska genomföras



Det finns en plan för hur implementeringen ska genomföras



8 Några sammanfattande slutsatser, och förslag framåt

Jämför man svaren på de första 9 frågorna hos grupp 1 med svaren från grupp 2 så är det tydligt att grupp 2 generellt kommit betydligt längre i sin implementeringsprocess. Det stämmer också överens med att kommunerna i grupp 2 i inledningen av webbenkäten själva svarade "ja" eller "under uppbyggnad" på frågan om de har en etablerad sammanhållen ungdomshälsa i sin kommun.

Grupp 2 anger bl.a. en tydlig ledningsstruktur för arbetet och en tydlig politisk förankring i sin kommun. De har även utsedda personer för att driva arbetet framåt i högre grad än kommunerna i grupp 1. Dessa faktorer är sannolikt centrala för skapandet och utvecklandet av Sammanhållen ungdomshälsa i respektive kommun. I IRIS betonas också vikten av dessa faktorer för att lyckas med implementering av regional samverkan.

På frågan om planen är samlokalisering så svarar intressant nog samtliga tre kommuner i grupp 1 "ja", medan endast två kommuner i grupp 2 svarar "ja", och resterande fyra kommuner svarar "nej". Kommunerna i grupp 1 tycks dessutom bidra i arbetet med att bemanna appen "Ung i Dalarna" i något högre grad än kommunerna i grupp 2.

Svaren på de 13 gemensamma frågorna från IRIS hos grupp 1 och grupp 2 visar också de på ett tydligt sätt att arbetet med Sammanhållen ungdomshälsa kommit längre i grupp 2. Kommunerna i denna grupp anger generellt högre siffror än grupp 1 när de skattar olika påståenden om implementeringsprocessen.

Svaren på frågorna från IRIS indikerar dock även att det i samtliga svarande kommuner finns ett behov av ökad tydlighet kring vad Sammanhållen ungdomshälsa ska leda till för invånarna/brukarna, och för medarbetarna. Det verkar också som att det skulle behövas en GAP-analys eller liknande i flera kommuner, som beskriver skillnaden mellan nuläge och önskat läge. För en kommun från grupp 1 och en kommun från grupp 2 så är det också väldigt otydligt hur processen för implementeringen är organiserad och strukturerad övergripande. I svaren på frågorna som handlar om ifall det finns en plan för när och hur implementeringen ska genomföras framgår det att det finns ganska stora brister i flera kommuner.

Fem kommuner har som sagt inte svarat på enkäten, vilket innebär att vi inte vet hur långt de kommit i sitt arbete med Sammanhållen ungdomshälsa. För att få en mer heltäckande bild av läget i Dalarna är det naturligtvis viktigt att alla länets 15 kommuner svarar fortsättningsvis.

Min bedömning är att det vore lämpligt att fortsatt följa utvecklingen av Sammanhållen ungdomshälsa i Dalarna, 2 ggr/år. Med fördel används då samma kvalitetsindikatorer och enkätfrågor som i denna rapport.

Värt att notera är att enkäten gått ut till, och i de flesta fall besvarats av, chefer inom Primärvård. För en fördjupad bild framåt av hur långt implementeringsprocessen kommit i länet så skulle det säkert vara intressant att medarbetare i verksamheten, och/eller målgruppen som ungdomshälsan riktar sig till, fick svara på motsvarande frågor.

9 Bilagor

Webbenkät - Systematisk uppföljning

På följande sidor:


[Enkäter](#) [Deltagaristor](#) [Rapporter](#) [Enkätmallar](#) [Deltagarlistmallar](#) [System](#) [Hjälp](#) [Manual](#)
[Enkätfrågor](#) [Inställningar](#) [Deltagare](#) [Enkätens rapporter](#) [Svar](#) [Verktyg](#)
[Rapportfrågor](#) [Inställningar](#) [Grundfiltrering](#) [Sammanlänkning](#) [Skicka](#) [Visa rapporten](#)

Testa enkät

[Öppna i nytt fönster](#)

Sammanhållen Ungdomshälsa 13-24 år

Antal erhållna enkätsvar: 9

Vilken kommun svarar du för?

Antal svar på frågan: 9

Rättvik
 Mora
 Borlänge
 Hedemora
 Ludvika
 Orsa
 Malung-Sälens kommun
 Älvdalen
 Falun

Vilken befattning har du?

Antal svar på frågan: 9

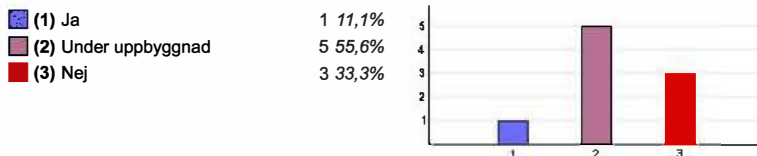
1:a linjen VC
 Styrgrupp ungdomshälsa
 Avdelningschef
 Avdelningschef
 Verksamhetschef
 1a linjens chef och verksamhetschef
 verksamhetschef
 1 a linjens chef
 Verksamhetschef

Dina kontaktuppgifter (mejladress och telefonnummer)

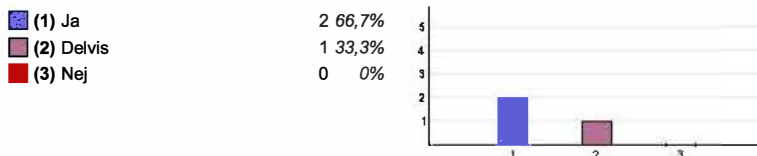
Antal svar på frågan: 9

Har ni en etablerad Sammanhållen Ungdomshälsa i din kommun?

Antal svar på frågan: 9

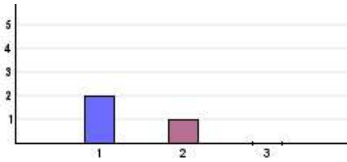

Har ni en ledningsstruktur för samverkan gällande barn och unga i din kommun (styrgrupp, ledningsgrupp, arbetsgrupp etc)?

Antal svar på frågan: 3


Har ni en lokal politisk förankring?

Antal svar på frågan: 3

(1) Ja	2	66,7%
(2) Delvis	1	33,3%
(3) Nej	0	0%



Finns någon/några ansvariga personer utsedda för skapandet/utvecklingen/implementeringen av sammanhållen ungdomshälsa i din kommun?

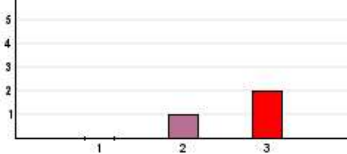
Antal svar på frågan: 3

(1) Ja	0	0%
(2) Nej	1	33,3%
(3) Om ja, vem eller vilka?	2	66,7%

Om ja, vem eller vilka?

Verksamhetsutvecklare Hanna Smed

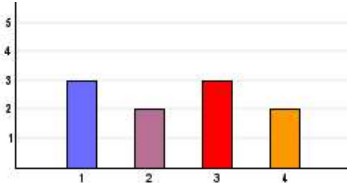
Har en arbetsgrupp från region och kommun.



Vilka verksamheter ingår/kommer att ingå i en ungdomshälsa i din kommun?

Antal svar på frågan: 3

(1) Ungdomsmottagning	3	100%
(2) Övrig Primärvård	2	66,7%
(3) Elevhälsa	3	100%
(4) Socialtjänst	2	66,7%



Är målgruppen delaktig?

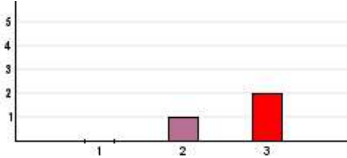
Antal svar på frågan: 3

(1) Ja	0	0%
(2) Nej	1	33,3%
(3) Om ja, i så fall hur?	2	66,7%

Om ja, i så fall hur?

Genom enkätundersökning

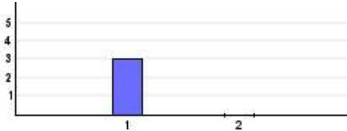
Genom ungdomsstrateg i kommune.



Är planen samlokalisering?

Antal svar på frågan: 3

(1) Ja	3	100%
(2) Nej	0	0%



Finns lokala samverkansavtal för barn och unga i din kommun?

Antal svar på frågan: 3

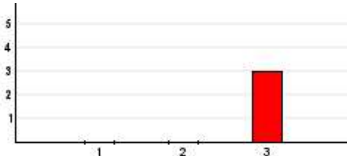
(1) Ja	0	0%
(2) Nej	0	0%
(3) Om ja, i så fall vilka?	3	100%

Om ja, i så fall vilka?

Under revidering

Arbete pågår att ta fram en LÖK

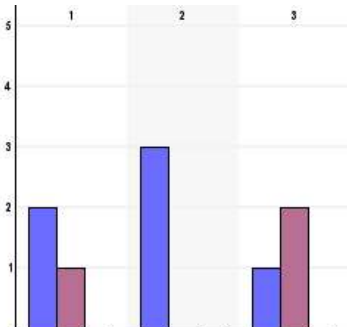
Avtal ungdomsmottagning, LÖK ungdomshälsa.



Bidrar ni i det länsövergripande arbetet med "Ung i Dalarna" genom att lägga ut bokningsbara tider i appen till alla länets ungdomar?

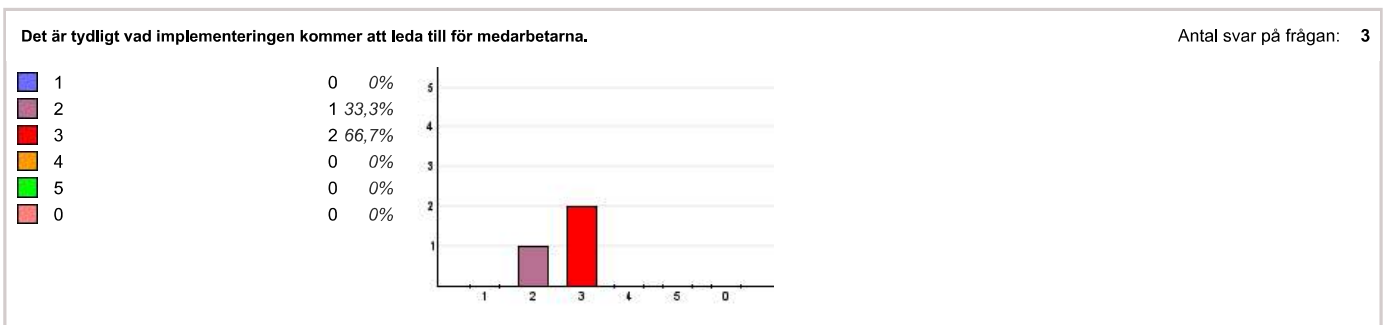
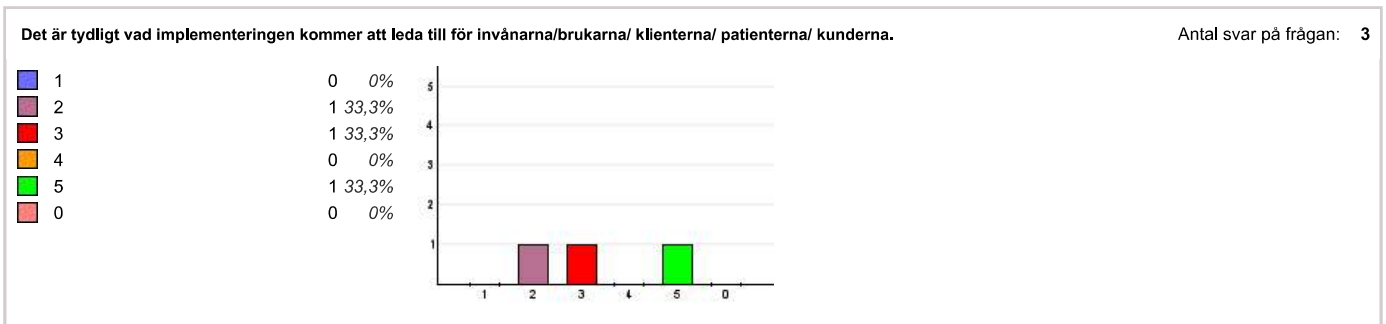
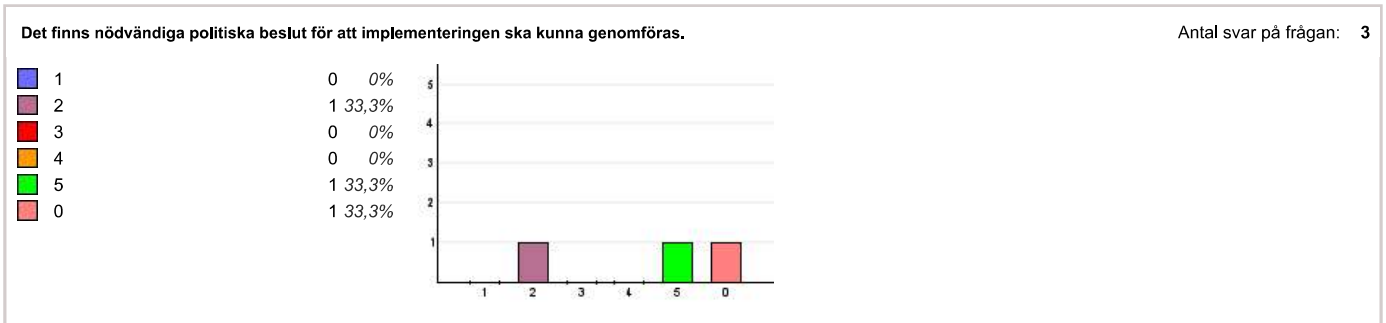
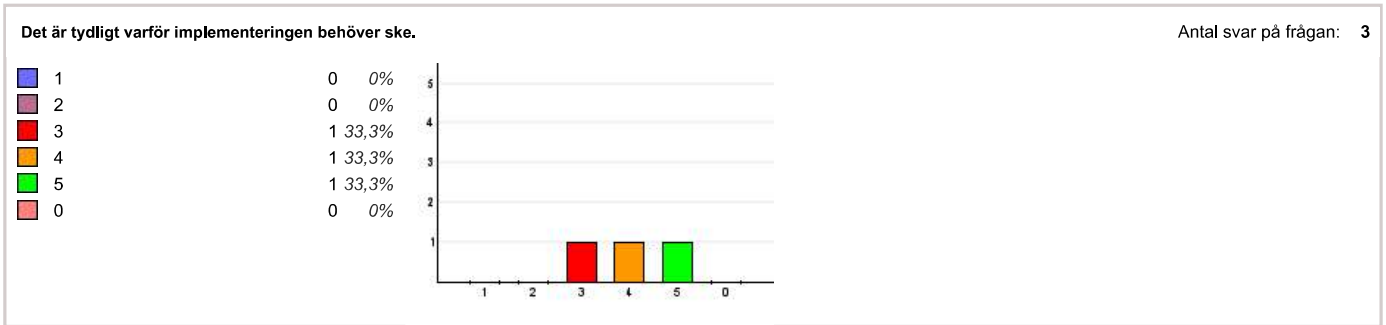
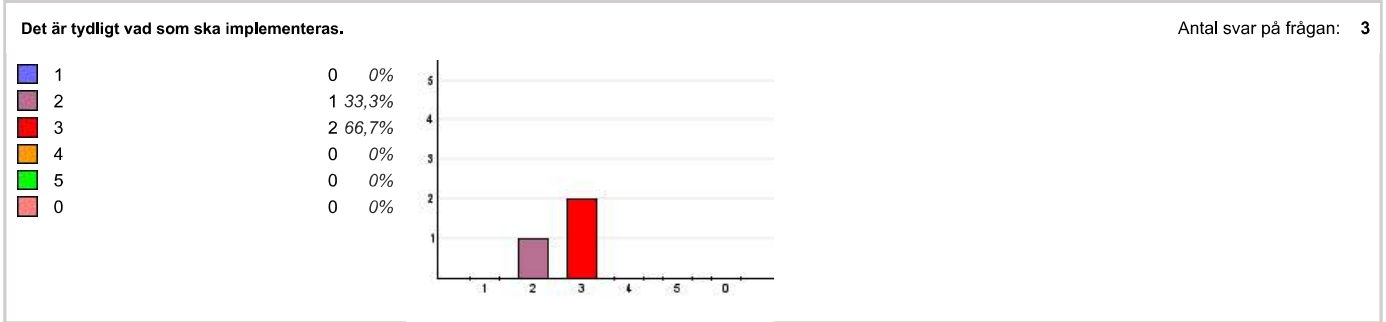
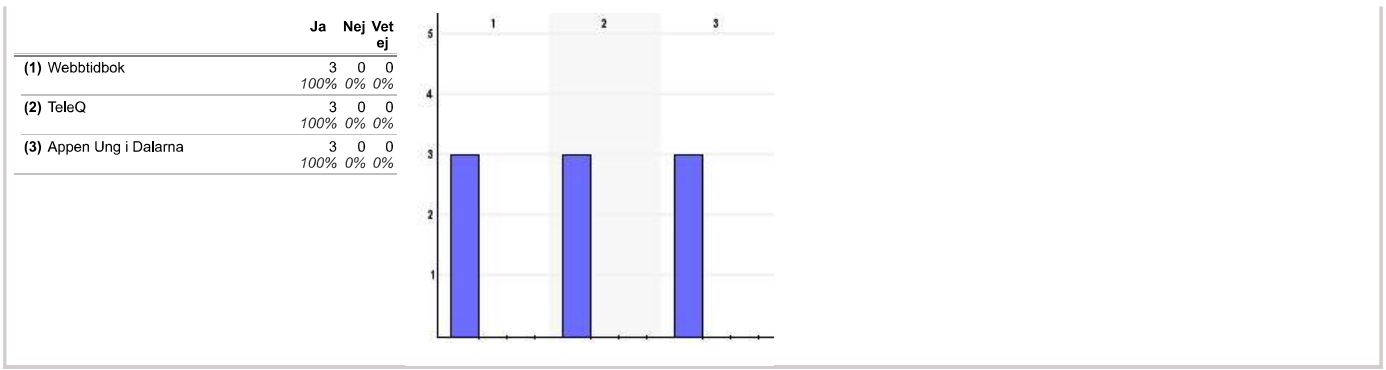
Antal svar på frågan: 3

	Ja	Nej	Vet ej
(1) Barnmorska	2	1	0
	66,7%	33,3%	0%
(2) Psykosocial personal	3	0	0
	100%	0%	0%
(3) Övrig medicinsk personal	1	2	0
	33,3%	66,7%	0%



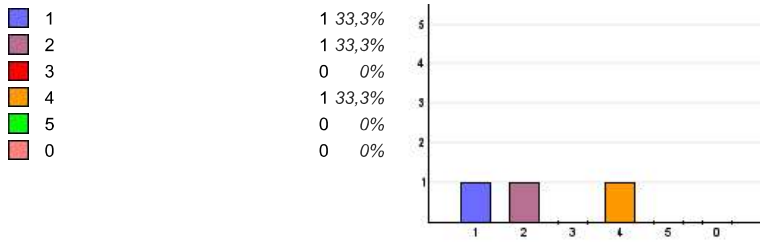
Vilka e-tjänster använder ni idag?

Antal svar på frågan: 3



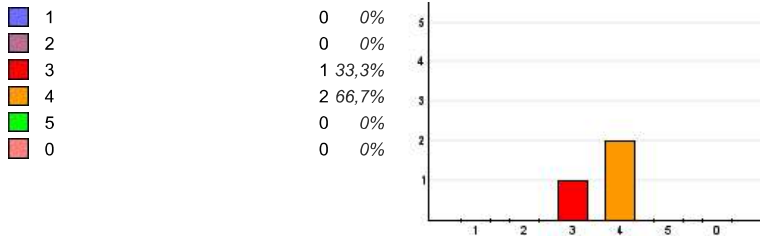
Skillnaden (gapet) mellan nuläge och önskat läge rörande det som ska implementeras är kartlagd.

Antal svar på frågan: 3



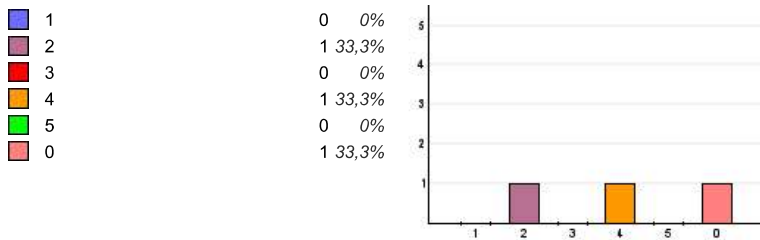
Det finns en bejakande/motiverande kultur i organisationen för att arbeta med implementeringen.

Antal svar på frågan: 3



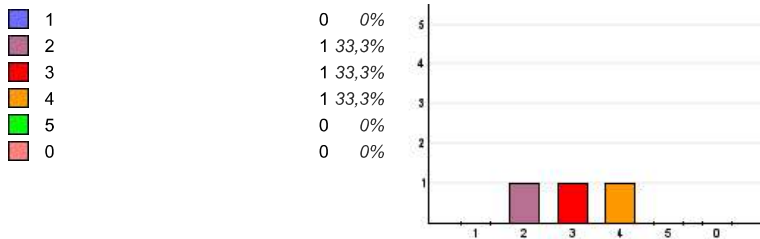
Eventuellt motstånd mot det som ska implementeras bemöts.

Antal svar på frågan: 3



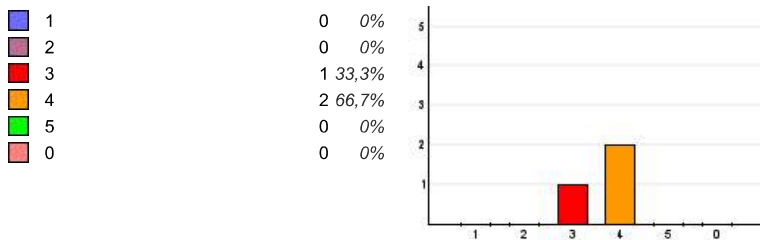
Andra hinder för implementeringen hanteras (exempelvis brist på kunskap, resurser, lokaler mm).

Antal svar på frågan: 3



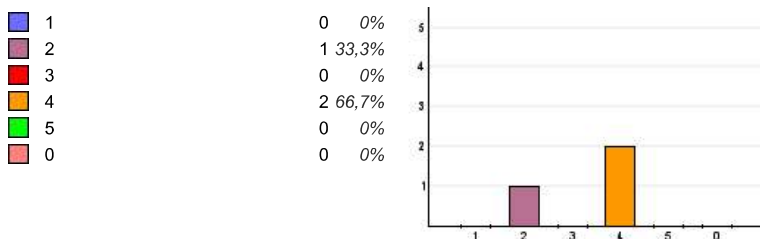
Det är tydligt vem/vilka i verksamheten som har ett uttalat uppdrag att driva implementeringen (alltså de som driver/leder/faciliterar detta).

Antal svar på frågan: 3



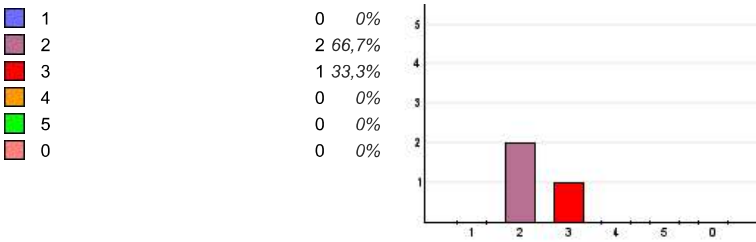
Det är tydligt hur processen för implementeringen är organiserad och strukturerad övergripande.

Antal svar på frågan: 3



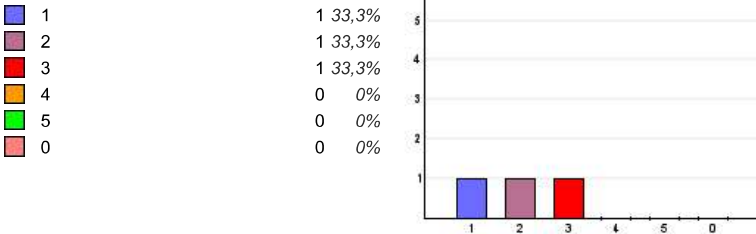
Det finns en plan för när implementeringen ska genomföras.

Antal svar på frågan: 3



Det finns en plan för hur implementeringen ska genomföras.

Antal svar på frågan: 3



Hur upplevde du det att svara på enkäten, var någon fråga oklar, finns det något ytterligare som du vill tillägga?

Antal svar på frågan: 3

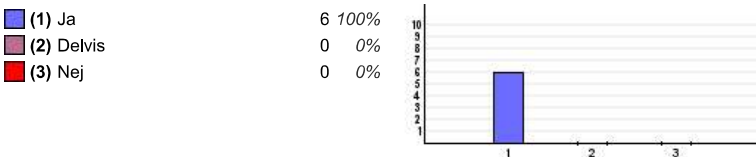
Version två utifrån instruktion.

Verksamhetschef för VC Malung har svarat på enkäten tillsammans med verksamhetsutvecklare Hanna Smed VC Sälen.

Vi är en kommun med glesbygd

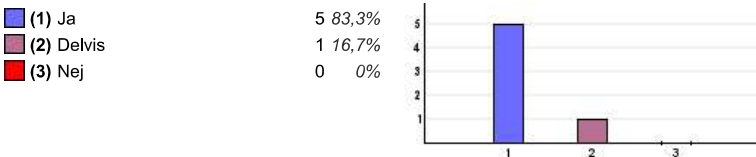
Har ni en ledningsstruktur för samverkan gällande barn och unga i din kommun (styrgrupp, ledningsgrupp, arbetsgrupp etc)?

Antal svar på frågan: 6



Har ni en lokal politisk förankring?

Antal svar på frågan: 6



Finns någon/några ansvariga personer utsedda för skapandet/utvecklingen/implementeringen av sammanhållen ungdomshälsa i din kommun?

Antal svar på frågan: 6

(1) Ja	1	16,7%
(2) Nej	1	16,7%
(3) Om ja, vem eller vilka?	4	66,7%

Om ja, vem eller vilka?

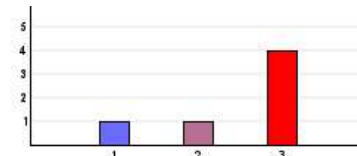
Anna Mattsson Dicander från vår verksamhet sedan utsedda representanter från kommunen

Elevhälsochef t.ex första linjen primärvård och socialtjänst

Filippa Kans

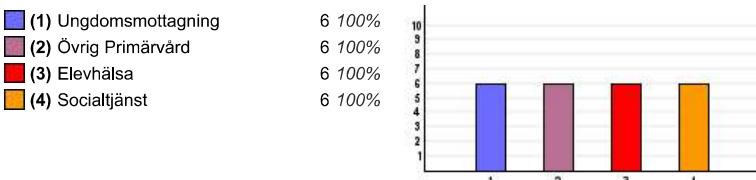
Styrgrupp, arbetsgrupper med sammanhållande Agneta Englund

Arbetsgrupp



Vilka verksamheter ingår/kommer att ingå i en ungdomshälsa i din kommun?

Antal svar på frågan: 6



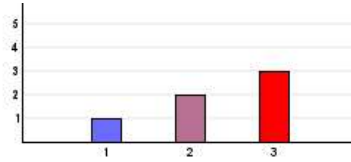
Är målgruppen delaktig?

Antal svar på frågan: 6

(1) Ja	1	16,7%
(2) Nej	2	33,3%
(3) Om ja, i så fall hur?	3	50%

Om ja, i så fall hur?

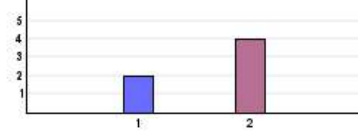
Enkäter samt tagit del av andra enkäter som kommunen gör genom fokusgrupper med unga
Enkäter, intervjuer, referensgrupp
Via ungdomens hus och kommunens ungdomsstrateg.



Är planen samlokalisering?

Antal svar på frågan: 6

(1) Ja	2	33,3%
(2) Nej	4	66,7%



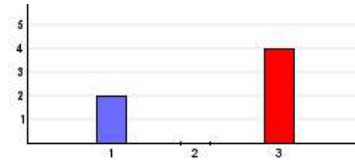
Finns lokala samverkansavtal för barn och unga i din kommun?

Antal svar på frågan: 6

(1) Ja	2	33,3%
(2) Nej	0	0%
(3) Om ja, i så fall vilka?	4	66,7%

Om ja, i så fall vilka?

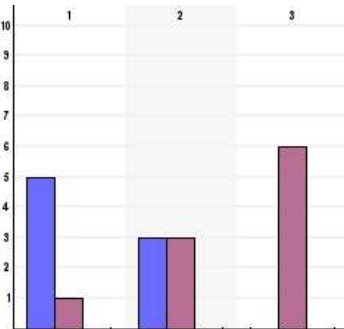
Det är pågång, ej helt klart under arbetet
samverkansöverenskommelse mellan region och Borlänge kommun avseende SBU,
Avtal klart för underskrift
Avtal om kring ungdomsmottagning, arbete omkring ungdomars hälsa pågår.



Bidrar ni i det länsövergripande arbetet med "Ung i Dalarna" genom att lägga ut bokningsbara tider i appen till alla länets ungdomar?

Antal svar på frågan: 6

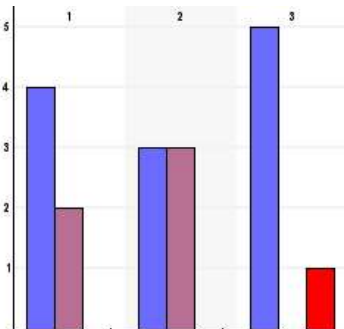
	Ja	Nej	Vet ej
(1) Barnmorska	5 83,3%	1 16,7%	0 0%
(2) Psykosocial personal	3 50%	3 50%	0 0%
(3) Övrig medicinsk personal	0 0%	6 100%	0 0%



Vilka e-tjänster använder ni idag?

Antal svar på frågan: 6

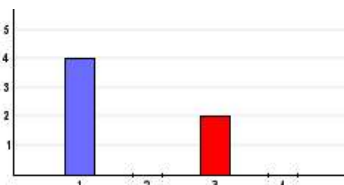
	Ja	Nej	Vet ej
(1) Webbtidbok	4 66,7%	2 33,3%	0 0%
(2) TeleQ	3 50%	3 50%	0 0%
(3) Appen Ung i Dalarna	5 83,3%	0 0%	1 16,7%



Vilken är huvudman för verksamheten?

Antal svar på frågan: 6

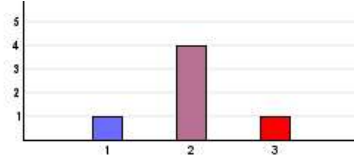
(1) Region Dalarna	4	66,7%
(2) Kommunen	0	0%
(3) Delat huvudmannaskap	2	33,3%
(4) Vet ej	0	0%



Finns samverkan mellan region och kommun gällande kunskapsstöd och kompetensutveckling?

Antal svar på frågan: 6

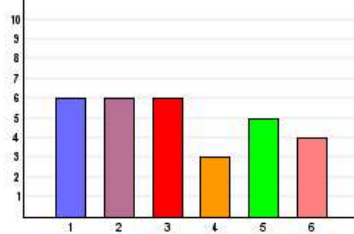
(1) Ja	1	16,7%
(2) Delvis	4	66,7%
(3) Nej	1	16,7%



Vilken kompetens finns i ungdomshälsans verksamhet?

Antal svar på frågan: 6

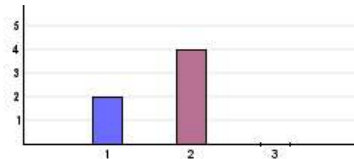
(1) Medicinsk	6	100%
(2) Sexuell och reproduktiv hälsa	6	100%
(3) Psykosocial	6	100%
(4) Pedagogisk	3	50%
(5) Social	5	83,3%
(6) Psykologisk	4	66,7%



Arbetar ni tvärprofessionellt och teambaserat?

Antal svar på frågan: 6

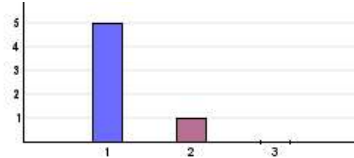
(1) Ja	2	33,3%
(2) Delvis	4	66,7%
(3) Nej	0	0%



Arbetar ni med generellt hälsofrämjande och förebyggande insatser?

Antal svar på frågan: 6

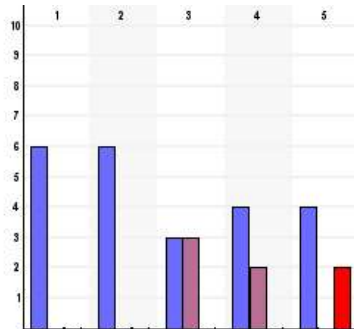
(1) Ja	5	83,3%
(2) Delvis	1	16,7%
(3) Nej	0	0%



Erbjuder ni?

Antal svar på frågan: 6

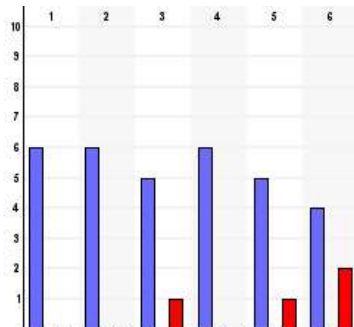
	Ja	Nej	Vet ej
(1) Samtalsstöd	6	0	0
	100%	0%	0%
(2) Basala bedömningar och behandlingar	6	0	0
	100%	0%	0%
(3) Gruppverksamhet	3	3	0
	50%	50%	0%
(4) Föräldraskapsstöd	4	2	0
	66,7%	33,3%	0%
(5) Andra stödinsatser	4	0	2
	66,7%	0%	33,3%



Arbetar ni med?

Antal svar på frågan: 6

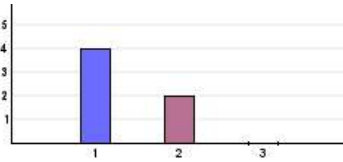
	Ja	Nej	Vet ej
(1) Psykiska och sociala frågeställningar	6	0	0
	100%	0%	0%
(2) Sexualitet, samtycke och relationer	6	0	0
	100%	0%	0%
(3) Kulturrelaterade frågeställningar	5	0	1
	83,3%	0%	16,7%
(4) Livsstilsfrågor	6	0	0
	100%	0%	0%
(5) Allmänmedicinska frågor	5	0	1
	83,3%	0%	16,7%
(6) Andra relevanta aktörer i samverkan	4	0	2
	66,7%	0%	33,3%



Erbjuder ni en hög tillgänglighet med låg tröskel och snabb kontakt?

Antal svar på frågan: 6

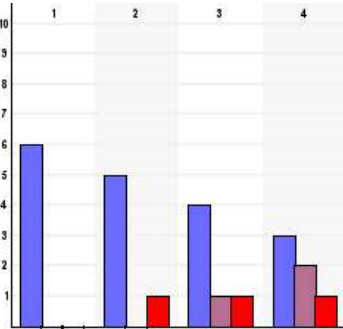
(1) Ja	4	66,7%
(2) Delvis	2	33,3%
(3) Nej	0	0%



Erbjuder ni en bred, och vid behov individuellt anpassad, tillgänglighet?

Antal svar på frågan: 6

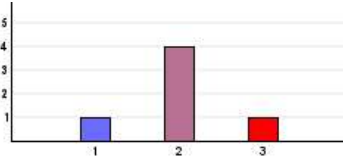
	Ja	Delvis	Nej
(1) Fysiskt	6 100%	0 0%	0 0%
(2) Digitalt	5 83,3%	0 0%	1 16,7%
(3) Kommunikativt	4 66,7%	1 16,7%	1 16,7%
(4) Kognitivt	3 50%	2 33,3%	1 16,7%



Bedriver ni samordnat och systematiskt kvalitetsarbete?

Antal svar på frågan: 6

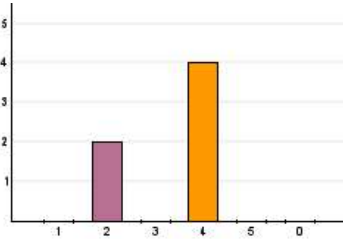
(1) Ja	1	16,7%
(2) Delvis	4	66,7%
(3) Nej	1	16,7%



Det är tydligt vad som ska implementeras.

Antal svar på frågan: 6

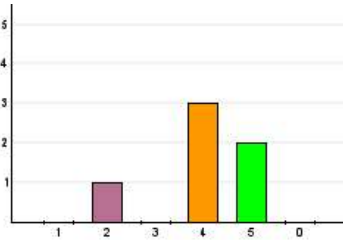
1	0	0%
2	2	33,3%
3	0	0%
4	4	66,7%
5	0	0%
0	0	0%



Det är tydligt varför implementeringen behöver ske.

Antal svar på frågan: 6

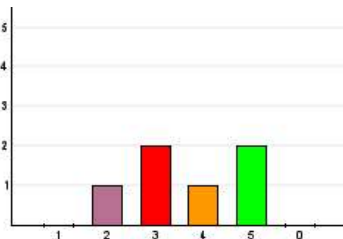
1	0	0%
2	1	16,7%
3	0	0%
4	3	50%
5	2	33,3%
0	0	0%



Det finns nödvändiga politiska beslut för att implementeringen ska kunna genomföras.

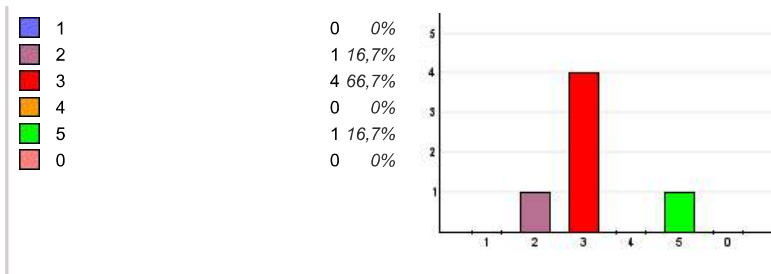
Antal svar på frågan: 6

1	0	0%
2	1	16,7%
3	2	33,3%
4	1	16,7%
5	2	33,3%
0	0	0%



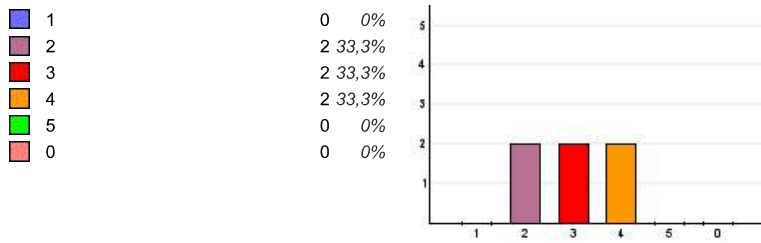
Det är tydligt vad implementeringen kommer att leda till för invånarna/brukarna/ klienterna/ patienterna/ kunderna.

Antal svar på frågan: 6



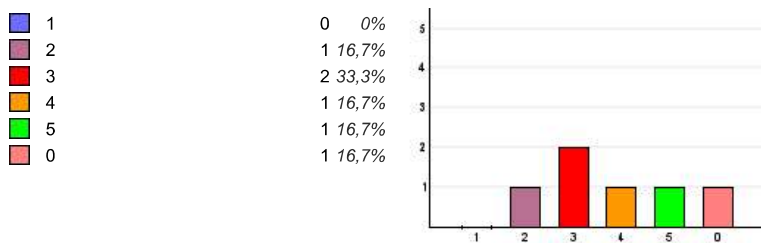
Det är tydligt vad implementeringen kommer att leda till för medarbetarna.

Antal svar på frågan: 6



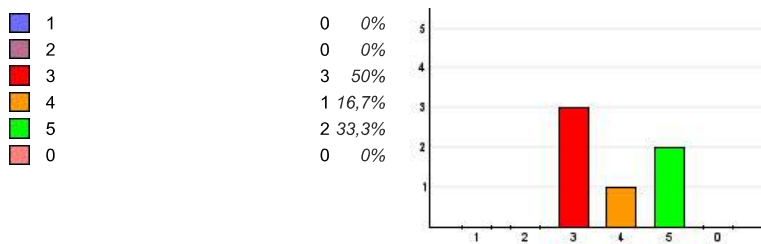
Skillnaden (gapet) mellan nuläge och önskat läge rörande det som ska implementeras är kartlagd.

Antal svar på frågan: 6



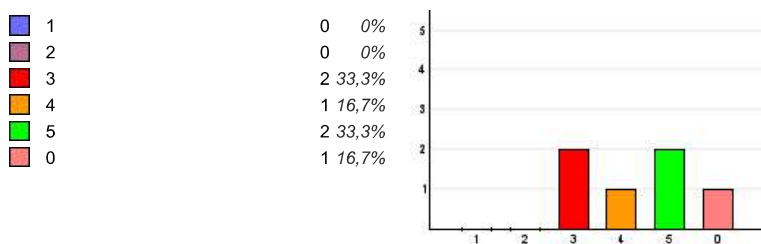
Det finns en bejakande/motiverande kultur i organisationen för att arbeta med implementeringen.

Antal svar på frågan: 6



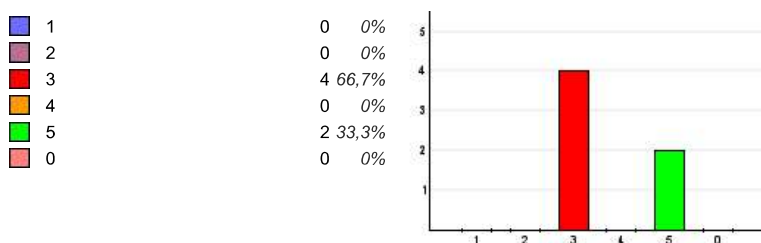
Eventuellt motstånd mot det som ska implementeras bemöts.

Antal svar på frågan: 6



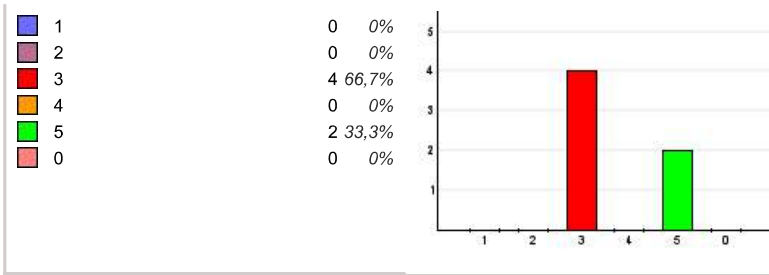
Andra hinder för implementeringen hanteras (exempelvis brist på kunskap, resurser, lokaler mm).

Antal svar på frågan: 6



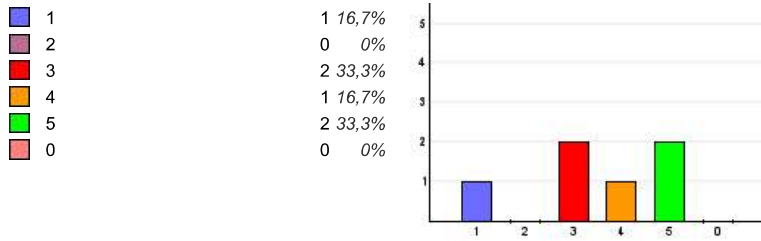
Det är tydligt vem/vilka i verksamheten som har ett uttalat uppdrag att driva implementeringen (alltså de som driver/leder/faciliterar detta).

Antal svar på frågan: 6



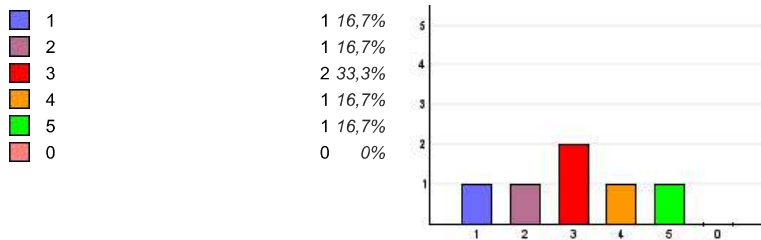
Det är tydligt hur processen för implementeringen är organiserad och strukturerad övergripande.

Antal svar på frågan: 6



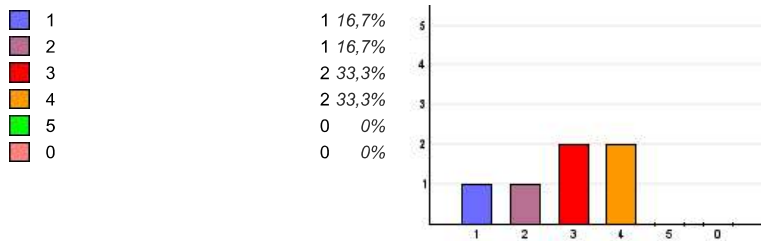
Det finns en plan för när implementeringen ska genomföras.

Antal svar på frågan: 6



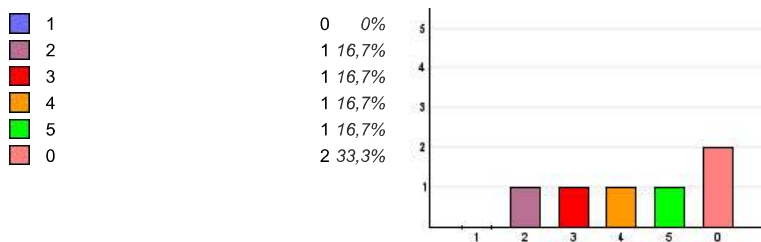
Det finns en plan för hur implementeringen ska genomföras.

Antal svar på frågan: 6



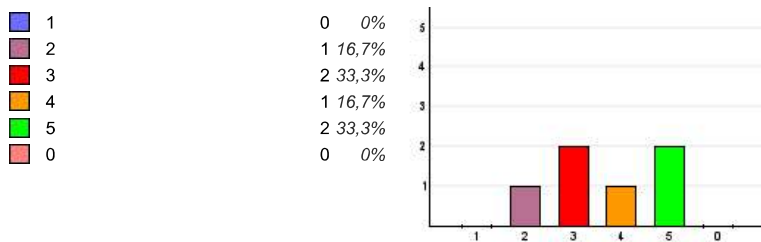
Implementeringsarbetet genomförs enligt plan.

Antal svar på frågan: 6



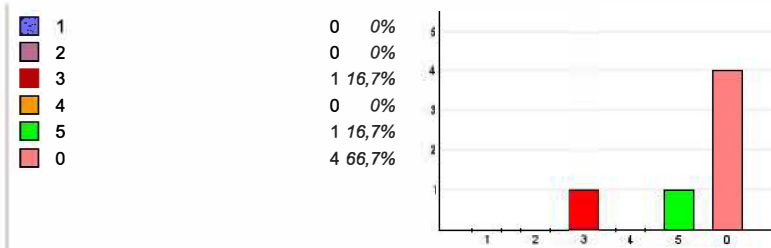
Berörda chefer tar ansvar för att implementeringen genomförs.

Antal svar på frågan: 6



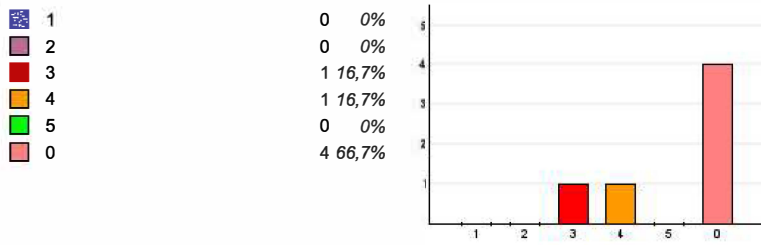
Det finns en uppföljning av resultatet av implementeringen.

Antal svar på frågan: 6



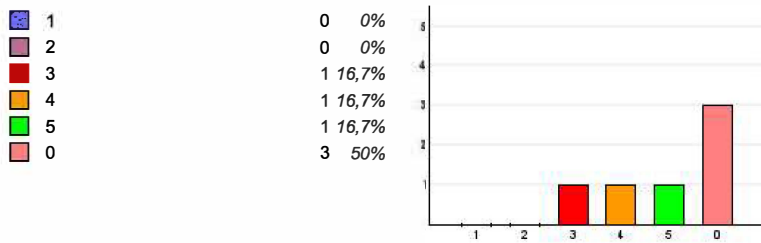
Resultatet som uppföljningen visar analyseras.

Antal svar på frågan: 6



Arbetet leder till konkreta och hållbara förbättringar för invånare i länet.

Antal svar på frågan: 6



Hur upplevde du det att svara på enkäten, var någon fråga oklar, finns det något ytterligare som du vill tillägga?

Antal svar på frågan: 0

Blank area for user input or comments.