

POLITISK SAMVERKANSBEREDNING

Kommun – Landsting

Leksand

Minnesanteckningar 16 september 2014, plenisalen

Närvarande

Kenneth Dahlström (C)

Sakarias Winberg (KD)

Lena Ryen- Laxton

Hans Unander (S)

Lena Freijs

Lena Törnfeldt

Liv Lunde Andersson (S)

Marielle Welander

Barbro Stammäs

Ordförande i utskottet för vård och omsorg

Ordförande i utskottet för lärande och stöd

Folkhälsoplanerare

Ordförande hälso- och sjukvårdsberedningen

Biträdande områdessamordnare

Verksamhetschef Leksands vårdcentral

Ordinarie landstingsrepresentant

Enhetschef öppenvårdspsykiatri, Leksand

Sekreterare

Föredragningslista

1. **Mötets öppnande:** Ordförande Kenneth Dahlström hälsar välkommen och förklarar mötet öppnat.

2. **Fastställande av föredragningslista.**

3. **Föregående mötesanteckningar lästes upp.**

4. **Lena Ryen-Laxton:** Handhygien gällande barn och unga har slagit väl ut. Sjukdagarna på förskolan för barnen har minskat med 5 %. De anställda med 10 % och VAB dagarna har minskat med 9 %. Andra kommuner är mycket intresserade av våra undersökningar.

Lärande och stöd, Lars Nyberg är med i ett drogförebyggande råd. Det kommer att bli ett brukarråd den 13 oktober gällande droger i Leksand, Enligt eleverna kan man köpa det man vill ha. De flesta elever testar det mesta. Det behövs en övergripande plan för alla inblandade.

Från praktik till kunskap ska väckas till liv igen ansvarig Lars Nyberg.

Folkhälsoplanen och hållbarhets tänket är fortfarande aktuellt.

Fältarbete mycket viktigt. Föräldrar ska sätta gränser.

Bifogar länk till Skl ang häfte välfärdsrådet.

<http://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/5302.pdf?issuusi=ignore>

Bifogar bilaga enligt Landstingets förslag, obs arbetsmaterial.

5. Rapport från respektive huvudman

Lena Törnfeldt: Ser ljus på framtiden. Har 3 läkare klara och 1 nästan klar. Svårt att få tag i distriktssköterskor.

Samverkansgrupp barn och unga tillsammans med Lars Nyberg på gång. Bra samverkan med ungdomsmottagningen.

Fortfarande diskussioner om vem ska göra vad och vem ska betala för vad. Tas upp i ledningen för att lösa problemen.

Lena Törnfeldt slutar i vår.

Lena Freijs: Sommaren har gått bra. Flera av personalen har jobbat under sommaren och flyttat sina semester till andra tider på året. Överbeläggning har det varit under kortare tider.

Fortfarande personalbrist med stängda avdelningar som följd. Nytt vårdblock Mora lasarett på gång. Helikopterplattan ska byggas.

Marielle Welander: Stor personalomsättning inom psykiatrin. Det verkar bättre på sikt. Nu finns sju sjuksköterskor. En skötare steg 1. En fast läkare och en hyrläkare. Sommaren har varit bra.

Grupp för ADHD patienter varje månad tom jul.

Levnadsvaneprojekt för psykopatienter statat.

Kommunen, Kenneth: Limsjögården kommer att byggas om med rehab och dubbelrum. Bättre demensteam genom Silviasystrar även för hemvård.

Kommunen, Sakarias: Familj och stöd får nya chefer

6. Statistik: gällande utskrivningsklara dagar bifogas

7. **Frågor: Definition på psykisk sjukdom och psykisk ohälsa.** Marielle får i uppdrag att förklara skillnaderna till nästa gång.

8. Innehåll vid nästa möte.

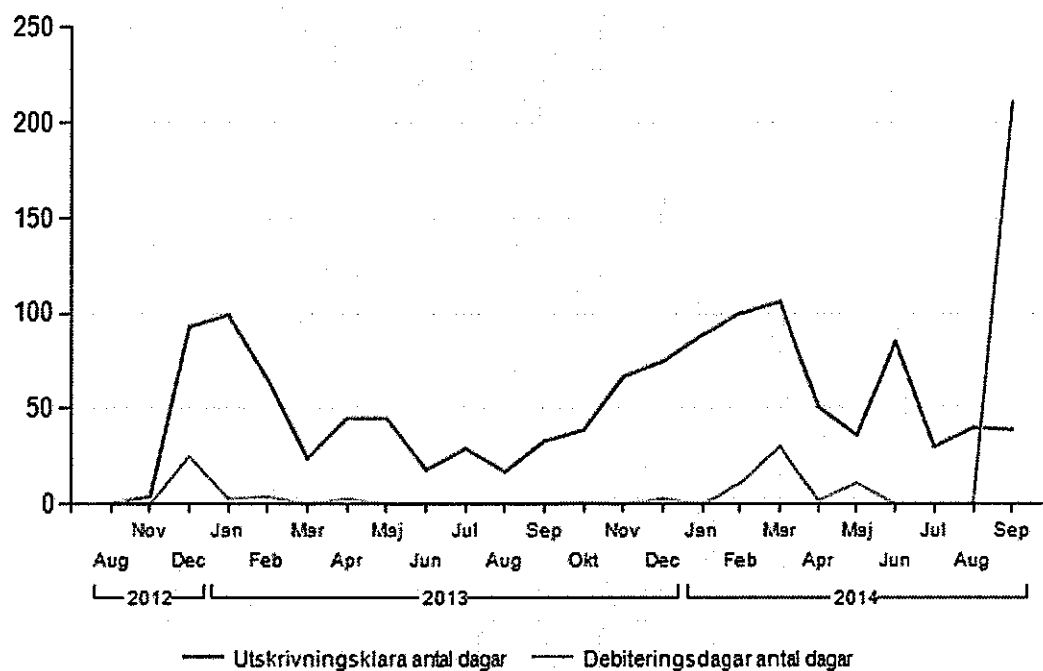
- Folkhälsoplaneraren
- Trygghetsplatser
- Statistik
- Rapport från respektive huvudman.
- Region Dalarnas svar på frågan ang. palliativ service i kommunen.

9. Ordförande tackade för visat intresse och avslutar mötet.

NÄSTA MÖTE DEN 24 NOVEMBER VÅRDCENTRALEN

Bilaga: Utskrivningsklara dagar och God och jämlik hälsa i ett hållbart Dalarna

Leksands kommun



År - Månad - Fb Kommun	Antal utskrivningsklara dagar	Antal Debiteringsdagar
2012	97	25
2013	556	14
2014	576	265
Januari	89	0
Februari	100	11
Mars	106	30
April	51	2
Maj	36	11
Juni	85	0
Juli	30	0
Augusti	40	0
September	39	211

God och jämlik hälsa i ett hållbart Dalarna

Inledning och sammanfattning

Ett hälsosammare Dalarna är ett Dalarna för alla. Hälsan får inte vara klassbunden. Landstinget Dalarnas vision *Ett hälsosammare Dalarna* talar om Dalarna som en plats där *människor och företag vill verka, bo och skapa sin framtid*. Bland annat mot denna bakgrund har landstingsstyrelsen beslutat om att ge landstingsdirektören uppdraget att initiera en *Samling för social hållbarhet i Dalarna**.

En sådan samling är ett led i att lyfta folkhälsoarbetet i länet till en ny strategisk nivå och stärka folkhälsoperspektivet i arbetet för regional utveckling. Det handlar bland annat om att tydliggöra sambanden mellan folkhälsa och regional utveckling och utifrån det utveckla en effektivare styrning på dessa områden.

Region Dalarnas vision i *Dalastrategin - Dalarna 2020* talar om att *Dalarna möter framtidsutmaningar med lust, vilja och skapandekraft. Här kan alla utvecklas och finna sin plats*. Både landstingets och regionens visioner handlar om ett önskvärt tillstånd som kan ses som resultat av en hållbar samhällsutveckling – i såväl social, ekonomisk och ekologisk mening. Hållbar utveckling är idag det övergripande målet såväl för Sveriges regering som för landets kommuner och regionala myndigheter.

Vägen till det hållbara samhället rymmer en variation av strategier, åtgärdsområden och parallella processer hos olika sektorer. Medvetenheten om frågornas komplexitet ställer nya krav på samhällsstyrningen. Ett kompetent ledarskap, fungerande samverkan och delaktighet är avgörande villkor för framgång.

Därtill vinner erkännandet om god och jämlik hälsa som en avgörande faktor för en hållbar samhällsutveckling allt mer mark. Det återspeglas i centrala styrdokument bland annat hos de länsaktörer som ingår i Dalarnas samhällsråd:

- *Folkhälsostrategin för Landstinget Dalarnas är tagen med ambitionen att verka för en länsövergripande samverkan för god och jämlik hälsa i ett hållbart Dalarna.*
- *Länsstyrelsen i Dalarna har uppdraget att arbeta för en utveckling där miljö, tillväxt och goda levnadsvillkor går hand i hand. Målet är en ren livsmiljö, en stabil arbetsmarknad samt ett gott liv för invånarna.*
- *Region Dalarna konstaterar i sin Dalastrategi att god och jämlik hälsa är en målsättning för hela regionen att samlas kring och att folkhälsoperspektivet behöver förstärkas i tillväxtarbetet.*
- *Polismyndigheten i Dalarna uppfattar uppdraget från medborgarna som tydligt, att bidra till att minska brottsligheten och öka tryggheten i samhället.*

Trots att svenskt samhällsbyggande länge präglats av att eftersträva samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen så har den faktiska utvecklingen de senaste decennierna inte motsvarat denna ambition. Skillnaderna i hälsa mellan olika grupper i samhället växer. Hos vissa grupper har en positiv hälsoutveckling helt uteblivit.

*Samling för social hållbarhet innebär i detta fall att organisera ett frivilligt utbyte av kunskap och erfarenheter med syfte att höja kvalitén i det lokala och regionala arbetet för social hållbarhet och för att minska skillnader i hälsa.

Ojämlighet i hälsa kan definieras som systematiska skillnader i hälsa som bedöms vara åtgärdbara genom rimliga samhällsåtgärder. Dessa skillnader i hälsa innebär, förutom lidandet hos den som drabbas av ohälsa, påtagliga negativa samhällsekonomiska konsekvenser och är hämmande för utvecklingen. Det påverkar sådant som tillgång på arbetskraft, produktivitet, utbildningsnivå och sparande men också sådant som kostnader för vård och omsorg, kriminalitet, social oro m.m.

Skillnader i hälsa mellan olika befolkningsgrupper speglar brister i den sociala hållbarheten hos ett samhälle och medverkar även till bristande ekonomisk och ekologisk hållbarhet. Att minska skillnader i hälsa är både ett mål sig och ett medel för utvecklingen av ett hållbart samhälle.

Mot denna bakgrund vill Landstinget Dalarna föreslå att Vårdsberedningen hos Region Dalarna rekommenderar styrelsen att föreslå Dalarnas kommuner att tillsammans med Landstinget Dalarna samt Länsstyrelsen i Dalarna, Region Dalarna, Polismyndigheten i Dalarna och Högskolan Dalarna delta i arbetet att stegvis och processinriktat utveckla en *Samling för social hållbarhet i Dalarna*.

Bakgrund till förslaget

Styrning för hälsa

Den vetenskapliga litteraturen visar att god och jämlik hälsa är en förutsättning för en gynnsam samhällsutveckling, både ekonomiskt och socialt (WHO 2011). Bristande hälsa innebär en förlust av mänsklig potential och dränerar resurser i alla sektorer. God hälsa bidrar till ökad produktivitet, en mer effektiv arbetsstyrka, högre utbildningsnivå, ökat sparande, friskare åldrande, mindre utgifter för sjuk- och socialförsäkring och mindre av förlorade skatteintäkter. Det betyder att förmågan att styra och leda för hälsa är avgörande för möjligheten att bygga ett samhälle som ska klara de utmaningar som inte minst landets kommuner möter idag.

God hälsa är således inte endast att betraktas som en mänsklig rättighet och en central komponent för välbefinnande. God hälsa är även en nyttighet för hela samhället och en fråga som rör social rättvisa och jämlikhet. Här ligger potentialen till ett ökat engagemang hos beslutsfattare, näringsliv, lokalsamhällen och enskilda individer för befolkningens hälsa och de processer som främjar hälsa hos hela befolkningen.

Att styra och leda för hälsa innebär i hög grad att stödja hälsofrämjande processer som ger möjlighet för människor att ha kontroll över sin hälsa och dess bestämningsfaktorer. Det handlar också om att ta vara på en drivkraft som kan förena människors strävan efter välbefinnande och arbetet för ett hållbart samhälle.

Människors hälsa och välbefinnande är centralt i flera olika system såsom samhällsekonomi, arbetsmarknad, samhällsservice, miljö, boende, utbildning samt transport- och livsmedelssystem. Forskningen visar att god och jämlik hälsa hos befolkningen bäst uppnås om alla sektorer i samhället och på alla nivåer samverkar för att ta itu med de faktorer som påverkar hälsan. Den komplexitet som speglas i detta förhållande ställer krav på nya former av ledarskap där systemtänkande, nätverksbildning och tillvaratagande av synergieffekter är avgörande faktorer.

*Samling för social hållbarhet innebär i detta fall att organisera ett frivilligt utbyte av kunskap och erfarenheter med syfte att höja kvalitén i det lokala och regionala arbetet för social hållbarhet och för att minska skillnader i hälsa.

Den nya dynamik som härmed uppstår för samhällets ledning och styrning kännetecknas av att de lokala och regionala nivåerna får en ökad relevans i sitt samspel med statliga och överstatliga institutioner. Det ses även en spridning av ansvar till civilsamhälle, näringsliv, media och andra som behöver delta i detta samspel. Genom ökad delaktighet och därmed en spridning av förståelsen av att samhällets mål rymmer värden som delas av alla grupper uppnås även ökad acceptans för viktiga beslut på alla nivåer. Forskningen på området talar för att ledning och styrning som på detta sätt kan ske på flera nivåer och i tvärssektoriell samverkan och med välfungerande delaktighet är betydligt effektivare än en stark centralstyrning. Utvecklingen påverkas totalt sett mer gynnsamt genom att samhällsstyrningen därmed når in på nya områden.

Folkhälsans strategiska betydelse

Det är särskilt på tre områden som folkhälsans strategiska betydelse för en gynnsam samhällsutveckling är tydlig och rymmer centrala folkhälsoutmaningar även för vårt län:

- *Barn och ungas hälsa* - Det finns kopplingar mellan barn och ungas mående och deras skolresultat. Allvarliga konsekvenser riskeras till exempel då elever inte uppnår behörighet till gymnasiet vilket innebär en kraftigt ökad risk att hamna i olika former av utanförskap. Som kontrast till detta är upplevelsen av skoltiden som positiv för den egna utvecklingen en av de viktigaste hälsofrämjande processerna i livet.
- *Hälsan hos de i yrkesverksam ålder* - Nybeviljade sjukersättningar och aktivitetsersättningar har minskat sedan 2003 men nu, sedan 2010, ökar de åter i hela landet så också i Dalarna. De främsta orsakerna är psykisk ohälsa och värkproblematik. För regionens utveckling är det av stor betydelse att personer i yrkesverksam ålder inte hamnar i långa perioder av sjukdom som hindrar ett aktivt arbetsliv. Ett oroande inslag för Dalarnas del är att ohälsotalet för gruppen yngre vuxna i åldrarna 20-39 år ligger påtagligt högre än för riket i övrigt.
- *Äldres hälsa* - Dalarna tillhör de län som har extra stor andel äldre i sin befolkning. Med det nuvarande folkhälsoläget visar alla prognoser på kraftigt ökade kostnader för hälso- och sjukvård samt äldreomsorg samtidigt som en allvarlig arbetskraftsbrist inom sektorn vård och omsorg väntas. Utmaningen ligger i förståelsen av att det inte är antalet äldre som är problemet utan bristande hälsa hos den växande andelen äldre. Genom ett systematiskt folkhälsoarbete som berör hela samhället kan tiden med sjukdom hos en åldrande befolkning minimeras och komprimeras.

En fjärde utmaning som går på tvären i hela samhället ligger i *hälsans ojämlika fördelning* hos befolkningen. Personer med en sämre socioekonomisk situation lever med en ökad risk för sjukdom och för tidig död. Skillnaderna i hälsa har därtill ökat mellan olika delar av befolkningen ända sedan mitten av 80-talet. Det gäller såväl kvinnor som män, men särskilt lågutbildade kvinnor för vilka till exempel en ökning av förväntad medellivslängd helt uteblivit till skillnad från andra grupper. Ojämlighet i hälsa kan definieras som systematiska skillnader i hälsa som bedöms vara åtgärdbara genom rimliga samhällsåtgärder. Dessa skillnader i hälsa innebär,

*Samling för social hållbarhet innebär i detta fall att organisera ett frivilligt utbyte av kunskap och erfarenheter med syfte att höja kvalitén i det lokala och regionala arbetet för social hållbarhet och för att minska skillnader i hälsa.

förutom lidande hos de som drabbas av onödig ohälsa, påtagliga negativa samhällsekonomiska konsekvenser som är hämmande för utvecklingen. Det påverkar sådant som tillgång på arbetskraft, produktivitet, utbildningsnivå och sparande men också sådant som kostnader för vård och omsorg, social oro m.m.

WHO och SKL stöder social hållbarhet

Det är mot denna bakgrund av skillnader i hälsa och ogynnsamma utvecklingstrender och hur det bidrar till ett ohållbart samhälle som SKL under 2011-2013 samlade ett 20-tal kommuner, landsting och regioner för att utifrån forskning och beprövad erfarenhet undersöka möjligheterna att påverka utvecklingen i en mer gynnsam riktning. Arbetet utgick i hög grad från den kunskap som WHO presenterar i rapporterna, *Closing the gap in a generation* (WHO 2008) populärt kallad Marmotrapporten och *Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region* (WHO 2013) även den med Michael Marmot som ordförande. Landstinget Dalarna deltog i detta projekt och bidrog till den slutrapport som pekar ut ett antal rekommendationer och förslag till åtgärder som kommuner, landsting och regioner kan genomföra var för sig och tillsammans.

Projektets slutrapport *Gör jämlikt! Gör skillnad!* konstaterar att det behövs nya strategier i välfärdsbyggandet för att åtgärda skillnaderna i hälsa och deras orsaker, för att förhindra en negativ samhällsutveckling. Det är nödvändigt att samlas kring en gemensam bild av situationen och skapa bästa möjliga förutsättningar för samverkan. SKL fortsätter att stödja detta arbete hos landets kommuner och landsting på flera sätt, bland annat genom medlemsforumet *Mötesplats social hållbarhet*. Nedan följer en sammanfattning av rapportens slutsatser samt förslaget på hur hela Dalarna kan gå vidare med denna kunskap.

Förslag om *Samling för social hållbarhet i Dalarna*

För att minska skillnader i hälsa i Dalarna och Sverige behövs en förstärkning av den generella välfärden i kombination med specifika åtgärder. För att så ska ske krävs ökad samverkan mellan kommuner, landsting, regioner och andra aktörer i samhället. Därför har Landstingsdirektören LD fått uppdraget att initiera en *Samling för social hållbarhet i Dalarna**.

Fyra prioriterade insatsområden

En sådan samling kan tydliggöra behov samt möjligheter att utveckla strukturer och arbetssätt som långsiktigt minskar skillnader i hälsa. Utifrån WHO:s arbeten och SKL:s rapport ovan föreslås en *Samling för social hållbarhet i Dalarna* fokusera på fyra skilda insatsområden. Det första området är av administrativt övergripande karaktär men helt avgörande och handlar om att:

- Förbättra möjligheterna att mäta, analysera samt bedöma effekterna av åtgärder som vidtas.

De tre övriga insatsområdena i arbetet för social hållbarhet i Dalarna föreslås vara:

- Ge alla barn och unga en bra start i livet
- Ge alla förutsättningar till egen försörjning
- Skapa hälsofrämjande och hållbara miljöer och samhällen för alla

De fyra insatsområdenas tvärsektoriella karaktär berör de flesta förvaltningar hos kommuner och landsting. Detta ställer särskilda krav på de samarbetsformer som

*Samling för social hållbarhet innebär i detta fall att organisera ett frivilligt utbyte av kunskap och erfarenheter med syfte att höja kvalitén i det lokala och regionala arbetet för social hållbarhet och för att minska skillnader i hälsa.

behöver förbättras och utvecklas i länet. Detta arbete bör utvecklas stegvis och processinriktat.

Ta fasta på det som redan pågår

Redan idag pågår en rad processer i denna anda i länet. Hit hör till exempel:

- PSYNK – en arbetsmodell, som sprids bland länets kommuner, för att synkronisera insatser kring barn- och ungdomars psykiska hälsa.
- Länsstyrelsens ansvar för att samordna och utveckla det förebyggande arbetet mot alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT) i länet.
- Dalarna – Sveriges bästa ungdomsregion – en strategi, på initiativ från Region Dalarna, om ett sektorsövergripande och kunskapsbaserat arbete med och för Dalarnas unga.
- Hälsa på lika villkor 2014 – ett samarbete mellan landstinget och kommunerna kring Dalarnas folkhälsodata baserat på Folkhälsomyndighetens nationella folkhälsoenkät.

Insatser som dessa och andra redan pågående är viktiga delar i ett mer sammanhållet arbete för social hållbarhet i länet i vilket ett utbyte av erfarenheter och kunskap kan ske mer systematiskt.

Samlingens arbete behöver förankras stegvis – förslag om ett första steg

Landstingets initiativ om en *Samling för social hållbarhet i Dalarna* begränsas i nuläget till att föreslå former för det inledande arbetet i denna långsiktiga process. Efter samråd med ledande tjänstemän från de organisationer som företräds i Dalarnas Samhällsråd samt några kommunföreträdare i Dalarna föreslår Landstinget Dalarna därför att Valfärdsberedningen hos Region Dalarna rekommenderar styrelsen att föreslå Dalarnas kommuner att utse en tjänstemän från respektive kommun för att delta i den förberedande fasen i arbetet att utveckla en Samling för social hållbarhet i Dalarna (se vidare under Genomförande). Landstinget Dalarna tar ansvaret att leda arbetet i den förberedande fasen.

I Samlingen föreslås därtill Länsstyrelsen i Dalarna, Region Dalarna, Polismyndigheten i Dalarna samt Högskolan Dalarna att delta. Till Samlingen planeras även att koppla forskare aktiva på nationell och internationell nivå. Även politiker från Landstinget Dalarna och kommunerna i Dalarna behöver delta och formerna för hur detta lämpligen sker skall behandlas i den förberedande fasen.

Samlingens utgångspunkt

Samlingen utgår från det övergripande nationella folkhälsomålet; "att skapa samhälleliga förutsättningar för hälsa på lika villkor" med fokus på att påverka de strukturella förutsättningarna för hälsa. Arbetet ska baseras på det aktuella kunskapsläget kring styrning för hälsa samt vad som krävs för att utjämna skillnader i hälsa i enlighet med de kunskapsunderlag som tagits fram av WHO och SKL.

Samlingens syften är två

Samlingens syfte för detta första steg som sträcker sig över de två närmaste åren är i huvudsak

- att skapa en arbetsform i länet för att ta fram en gemensam och kontinuerlig överblick på hälsoutvecklingen för olika delar av länets befolkning samt fördelningen av hälsans sociala bestämningsfaktorer i Dalarna och

*Samling för social hållbarhet innebär i detta fall att organisera ett frivilligt utbyte av kunskap och erfarenheter med syfte att höja kvalitén i det lokala och regionala arbetet för social hållbarhet och för att minska skillnader i hälsa.

- att gemensamt identifiera och ta fram rekommendationer om beslut, insatser eller åtgärder vilka mot bakgrund av nuvarande kunskap har störst sannolikhet att motverka ojämlikhet i hälsa och verka för social hållbarhet.

Rekommendationerna ska vara baserade på kunskap och beprövad erfarenhet och stödja hälsofrämjande processer. Samverkanskunskap och implementeringskunskap är centrala utvecklingsområden i samlingens arbete.

Samlingens mål är flera

- Samlingens mål, för detta första steg, är att redovisa kunskap och erfarenheter som kan tjäna som underlag för ett fortsatt arbete

Med denna kunskap som grund är Samlingen redo att övergå i nästa steg vilket dock kräver nya beslut om eventuellt fortsatt samarbete i länet. Resultatet från Samlingen bör således kunna ligga till grund för nya handlingsplaner såväl länsgemensamma som separat lokala.

- Samlingens medellångsiktiga mål, som förväntas uppnås i nästa steg, är därmed att länets lokala och regionala organisationer har strukturer, verktyg och arbetssätt som skapar långsiktiga förutsättningar för att minska skillnader i hälsa och att jämlikhet i hälsa är ett integrerat mål i all politik och i ordinarie styrning och ledning.
- Samlingens långsiktiga mål är att skillnaderna i hälsa minskar i Dalarna

Samlingens organisering och arbetsformer

Vilka kan medverka i Samlingen och vad förväntas av dem?

Målgruppen som förväntas delta i *Samling för social hållbarhet i Dalarna* är länets kommuner, landstinget och vissa berörda myndigheter. Medverkan ska vara väl förankrat i den politiska ledningen hos deltagande kommun och landsting och ske efter särskilt fattat beslut att delta i *Samling för social hållbarhet i Dalarna*.

Deltagande kommun bör i den förberedande fasen (se nedan) företrädas av en tjänsteman som företräder ett övergripande perspektiv.

Deltagande kommun bör sedan i samtliga workshops (se nedan) företrädas av dels en tjänsteman som företräder ett övergripande perspektiv och dels en tjänsteman/praktiker som företräder det insatsområde som ska avhandlas.

Medverkan förutsätter att varje deltagare tillsammans med projektledningsgruppen tar ansvar för planering, genomförande och slutformulering av rekommendationer för minst ett insatsområde. Det kan handla om att tillföra lokal och regional kunskap och statistik, lämpligt expertstöd eller att formulera lämpliga frågeställningar som bör tas upp under respektive workshop. Det handlar också om att dela på ett ansvar för att dokumentera arbetet i workshopen.

Genomförande

Detta första steg av *Samling för social hållbarhet i Dalarna* pågår under en tvåårsperiod, sen höst 2014 – tidig vinter 2016 och genomförs i tre faser;

*Samling för social hållbarhet innebär i detta fall att organisera ett frivilligt utbyte av kunskap och erfarenheter med syfte att höja kvalitén i det lokala och regionala arbetet för social hållbarhet och för att minska skillnader i hälsa.

förberedande, genomförande och spridningsfas. Former och modell för projektorganisation ska föreslås och beslutas innan genomförandet startar. Tidsplanen är preliminär. De ekonomiska delarna för samlingens första steg kommer att behandlas mer i detalj under den förberedande fasen.

Förberedande fas (nov 2014 – maj 2015)

- Valfärdsberedningen hos Region Dalarna rekommenderar styrelsen att föreslå Dalarnas kommuner att utse en tjänstemän från respektive kommun för att delta den förberedande fasen i arbetet att utveckla en samling för social hållbarhet i Dalarna.
- En projektledningsgrupp samt en tillfällig arbetsgrupp bildas.
- Med utgångspunkt från LD:s förslag till Samling fastställs ett nytt gemensamt förslag till övergripande innehåll och målsättningar (november 2014–december 2014)
- Förslaget går ut för samråd med länets kommuner, berörda myndigheter och organisationer (januari-februari 2015)
- En direkt inbjudan om formellt deltagande i Samlingen utgår från LD och den tillfälliga arbetsgruppen till länets kommuner, berörda myndigheter och organisationer (februari 2015)
- Beslut om deltagande tas hos respektive kommun (politiskt beslut), berörda myndigheter och organisationer (senast april 2015).
- Inledande workshop. Föreläsningar och grupparbeten kring de utvalda insatsområdena. Samlingen organiseras och fördelar ansvarsområden bland deltagarna (maj 2015) i nya arbetsgrupper.

Genomförande fas (maj 2015 – september 2016)

- En workshop genomförs per insatsområde då föreläsningar varvas med grupparbeten. Målet med varje workshop är att fokusera på kartläggning av respektive insatsområde med avseende på pågående åtgärder i länet och berörda aktörer, men också beskriva modeller från andra delar av landet och forskning på området. Denna serie av workshopmöten inleds i september 2015 och pågår fram till september 2016.
- De olika arbetsgrupperna arbetar kontinuerligt med att ta fram rekommendationer om insatser på läns- och kommunnivå som skapar förutsättningar för en bättre hälsa på lika villkor för alla som bor och verkar i Dalarna.
- En avslutande workshop knyter ihop arbetet och ligger till grund för slutrapport och konferens (september 2016)
- Totalt antal workshops inklusive den inledande och avslutande beräknas till sex stycken.
- Ett arbete som handlar om att kommunicera Samlingens arbete såväl internt som externt, skall påbörjas under denna fas.
- Former för att ge näringsliv och civilsamhälle möjlighet att dela med sig av sina erfarenheter och medverka till analys och utformning av rekommendationer och strategier skall utvecklas.
- Samlingen bör även ta fram arbetssätt som tillvaratar erfarenhet och kunskap som finns hos det stora antalet anställda hos länets kommuner och landsting.
- Löpande avrapportering skall ske i någon form.

*Samling för social hållbarhet innebär i detta fall att organisera ett frivilligt utbyte av kunskap och erfarenheter med syfte att höja kvalitén i det lokala och regionala arbetet för social hållbarhet och för att minska skillnader i hälsa.

Spridningsfas inklusive ny förberedande fas (Vinter 2016)

- Samlingens deltagare arrangerar en konferens och tar fram en rapport från arbetet (senhöst-vinter 2016).
- Samlingens rapport bildar underlag för ett nästa steg i arbetet att samlas för social hållbarhet i Dalarna. Förslagen till vidare arbetsformer och åtgärder skall behandlas politiskt och ställning tas till hur en gemensam handlingsplan i länet ska tas fram. Samlingens rapport bildar även ett stöd till de processer som respektive kommun var för sig befinner sig i arbetet för social hållbarhet.

Landstinget Dalarnas förslag till Valfärdsberedningen

Landstinget Dalarna förslår Valfärdsberedningen hos Region Dalarna att rekommendera styrelsen att föreslå Dalarnas kommuner att utse en tjänstemän från respektive kommun för att delta i den förberedande fasen i arbetet att utveckla en *Samling för social hållbarhet i Dalarna*. Tjänstemannen kommer att medverka i en tillfällig arbetsgrupp för slutgiltig utformning av en direkt inbjudan till länets kommuner, berörda myndigheter och organisationer om formellt deltagande i Samlingen.

Referenser

Closing the gap in a generation, WHO 2008

Governance for health in the 21st century, WHO 2012.

Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region: final report, WHO 2013 (updated reprint 2014).

Gör jämlikt – gör skillnad! Samling för social hållbarhet minskar skillnader i hälsa, SKL 2013.

Mötesplats social hållbarhet, SKL 2014.

www.skl.se/vi_arbetar_med/halsoochvard/folkhalsa/motesplats-social-hallbarhet

*Samling för social hållbarhet innebär i detta fall att organisera ett frivilligt utbyte av kunskap och erfarenheter med syfte att höja kvalitén i det lokala och regionala arbetet för social hållbarhet och för att minska skillnader i hälsa.