

Styrning och kontroll av regionens folkhälsoarbete

Region Jönköping

Februari 2022

Tobias Björn, projektledare

Sara Ljungberg, projektmedarbetare

Erik Jansen, kvalitetssäkrare






Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Jönköping genomfört en granskning av regionens folkhälsoarbete. Granskningens syfte är att bedöma om nämnden för folkhälsa och sjukvård säkerställer att folkhälsoarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt samt med en tillräcklig intern kontroll inom området. Vidare är syftet att bedöma om regionstyrelsens interna kontroll inom området är tillräcklig.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att nämnden för folkhälsa och sjukvård *inte helt* säkerställer att folkhälsoarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och *inte helt* med en tillräcklig intern kontroll. Vi bedömer vidare att regionstyrelsens interna kontroll inom området inte är helt tillräcklig.

Vi kan konstatera att det inom regionen sker ett förhållandevis aktivt folkhälsoarbete med koppling till de aktiviteter och uppdrag som framgår av verksamhetsplan och budget. Här kan bland annat nämnas hälsosamtal, etablerandet av hälsocenter, hälsokommunikatörernas uppsökande arbete på olika språk i hela länet. Vi noterar vidare att det finns en upparbetad struktur för arbetet med och gentemot länets olika delar, bland annat med folkhälsoutvecklarnas ansvar för respektive kommun, och samarbetet inom Reko med tillhörande strategigrupper. Vi ser att styrningen kan tydliggöras och att insatserna i högre grad kan baseras på en behovsanalys. Det finns variationer inom länet både hur folkhälsoarbetet prioriteras och hur det står till med folkhälsan. Avslutningsvis är vår bedömning är att nämnden bör utveckla systematik och lärande kring hur genomförda insatser har fungerat och använda detta på ett mer strukturerat sätt i planering och fokusering inför kommande års insatser.

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

Revisionsfrågor	Bedömning
Utövar nämnden en tillräcklig styrning för att inom sitt verksamhetsområde tillse att fullmäktiges mål om "bra folkhälsa" nås? Fokus på mål och planer.	Ja 
Sker efterlevnad av mål och planer på ett tillfredsställande sätt? Fokus på arbetet med att upptäcka, informera och följa upp invånare som är i behov av hälsofrämjande åtgärder/insatser	Delvis 
Är nämndens uppföljning och kontroll inom området tillräcklig?	Delvis 
När nämnden måluppfyllelse för målen kopplat till folkhälsoarbetet?	Delvis 
Vidtar nämnden åtgärder vid bristande måluppfyllelse inom området?	Delvis 

Utövar regionstyrelsen, utifrån dennes uppsiktsplikt, en tillräcklig intern kontroll över området? Fokus på uppföljning av nämndens arbete med fullmäktiges uppdrag, samt regionstyrelsens vidareberapportering utifrån genomförd uppföljning till fullmäktige.

Delvis



Rekommendationer

Vi rekommenderar nämnden för folkhälsa och sjukvård att:

- Tydliggöra styrningen och i högre grad basera insatserna inom folkhälsoarbetet på en behovsanalys.
- Utveckla indikatorer samt systematik och lärande kring hur genomförda insatser har fungerat och använda detta på ett mer strukturerat sätt i planering och fokusering inför kommande års insatser.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	4
Bakgrund	5
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	5
Avgränsning	5
Metod	5
Granskningsresultat	6
Nationell styrning på folkhälsoområdet	6
Organisation och ansvar avseende folkhälsoarbetet	6
Tillräcklig styrning inom området	7
Efterlevnad av mål och planer	11
Tillräcklig uppföljning och kontroll	16
Måluppfyllelse och vidtagna åtgärder	16
Regionstyrelsens uppföljning och kontroll	17
Samlad bedömning	19
Rekommendationer	19
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	20
Bilagor	21
Bilaga 1: Spindeldiagram över hur kommunerna i länet ligger till i jämförelse med genomsnittet för länet eller riket i ett antal hälsotal.	21

Inledning

Bakgrund

Folkhälsomyndigheten beskriver att hälsan i befolkningen bör vara både god och jämlik. Det innebär att alla ska ha samma möjligheter till en god hälsa. Folkhälsoarbete syftar till att främja hälsan och förebygga sjukdomar i både riskgrupper och hela befolkningen. Här redogör vi för centrala begrepp inom folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete.

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd. Det handlar alltså om både hälsa och ohälsa. Begreppet gäller både nivån, exempelvis medellivslängden i befolkningen, och fördelningen av hälsa, exempelvis medellivslängden i olika grupper i befolkningen. En god folkhälsa innebär att hälsan är så god och så jämnt fördelad som möjligt bland olika grupper i samhället, enligt WHO.

Folkhälsan påverkas bl.a. av politiska beslut, samhällets organisation och resurser, och individers förutsättningar att fatta beslut som gynnar hälsan och åldersstrukturen i befolkningen.

Region Jönköping anger i sin budget och verksamhetsplan 2021 att visionen för Region Jönköpings län är "För ett bra liv i en attraktiv region". I detta ligger bl.a. att "Förbättra folkhälsan". Under perspektivet "Medborgare och kund" finns det strategiska målet "Bra folkhälsa". Målet beskrivs enligt följande "Region Jönköpings län ska arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande för att stödja länsinvånarnas hälsa och livskvalitet. Ett aktivt folkhälsoarbete ska bedrivas i samarbete med berörda aktörer"

Utöver ovan styrning finns planen "Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso och sjukvård 2020 - 2030". Planen är antagen under Regionfullmäktiges sammanträde den 1 december 2020. Planen innehåller sex strategiska målområden. Strategi 1 i planen är att "Förstärka invånarnas egna resurser och bidra till ett samhälle som stödjer hälsosamma val i vardagen".

Revisorerna i Region Jönköping har i sin riskbedömning beaktat fullmäktiges uppdrag att regionens verksamheter skall bedriva ett aktivt folkhälsoarbete. Utifrån detta har revisorerna beslutat genomföra en granskning inom området i syfte att granska och bedöma om fullmäktiges uppdrag drivs på ett ändamålsenligt sätt samt med en tillräcklig intern kontroll.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskning är att bedöma om nämnden för folkhälsa och sjukvård säkerställer att folkhälsoarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt samt med en tillräcklig intern kontroll inom området. Syftet besvaras med följande revisionsfrågor:

1. Utövar nämnden tillräcklig styrning för att inom sitt verksamhetsområde tillse att fullmäktiges mål om "bra folkhälsa" nås? Fokus på mål och planer.
2. Sker efterlevnad av mål och planer på ett tillfredsställande sätt? Fokus informera och följa upp invånare som är i behov av hälsofrämjande åtgärder/insatser.
Är nämndens uppföljning och kontroll inom området tillräcklig?
3. När nämnden måluppfyllelse för målen kopplat till folkhälsoarbetet?
4. Vidtar nämnden åtgärder vid bristande måluppfyllelse inom området?

Vidare är syftet att bedöma om regionstyrelsens interna kontroll inom området är tillräcklig.

5. Utövar regionstyrelsen, utifrån dennes uppsiktsplikt, en tillräcklig intern kontroll över området? Fokus på uppföljning av nämndens arbete med fullmäktiges uppdrag, samt regionstyrelsens vidareberapportering utifrån genomförd uppföljning till fullmäktige.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Kommunallag 6:1, 6:3, 6:5, 6:6
- Region Jönköpings budget med verksamhetsplan 2021, flerårsplan 2022-2023
- Tillsammans möte vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020-2030, plan beslutad av regionfullmäktige
- Nämnden för folkhälsa och sjukvårds reglemente
- Regionstyrelsens reglemente

Avgränsning

I tid avgränsas granskningen till år 2021, och berör nämnden för folkhälsa och sjukvård samt regionstyrelsen. I övrigt, se syfte och revisionsfrågor.

Metod

Granskningen har genomförts genom insamling och analys och relevanta styrdokument inom området i form av verksamhetsplaner, uppföljningar och protokoll.

Inom ramen för granskningen har intervjuer genomförts med följande funktioner:

- Folkhälsoutvecklare
- Folkhälsoutvecklare
- Hälsokommunikatör
- Utredare integration (Samordnare hälsokommunikatörer)
- Folkhälsochef
- Sektionschef primärvård
- Strategisk resurs och tillika fd folkhälsochef
- Nämnden för folkhälsa och sjukvårds presidium

Ett utkast av rapporten har varit föremål för sakgranskning av de intervjuade.

Granskningsresultat

Nationell styrning på folkhälsoområdet

Det övergripande målet för den nationella folkhälsopolitiken, som är beslutad av riksdagen, är att skapa samhällliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Målet tydliggör samhällets ansvar som förutsätter ett gemensamt och tvärsektorielt arbete. Folkhälsopolitiken syftar till att åstad-komma mer jämlika livsvillkor och därmed möjligheter för en jämlik hälsa. Till det övergripande folkhälsomålet¹ finns åtta målområden formulerade:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Organisation och ansvar avseende folkhälsoarbetet

I reglementet för regionstyrelsen, beslutad av regionfullmäktige 2021-08-31 §56, framgår att styrelsen har till uppgift att vara regionens ledande politiska förvaltningsorgan vilket innebär ett helhetsansvar för regionens verksamheter. Regionstyrelsen har ansvar för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer samt inom de utgiftsramar som fullmäktige beslutat. I reglementet framgår av §15 att regionstyrelsen har det övergripande och samordnande ansvaret för strategier inom folkhälsa och sjukvård. Styrelsen ansvarar för att strategierna utarbetas, samordnar övergripande insatser för genomförande samt följer upp och utvärderar.

I reglementet för nämnden för folkhälsa och sjukvård, beslutad av regionfullmäktige 2021-08-31 §60 framgår att nämnden ska utöva ledning av regionens hälso- och sjukvård i enlighet med 10 § hälso och sjukvårdslagen (1982:763). Nämnden har ansvar för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige beslutat. Vidare framgår av § 7 i reglementet att nämnden i sitt arbete ska beakta frågor om demokrati, jämlikhet, jämställdhet, mångfald och integration, folkhälsa, miljö och hållbar utveckling samt säkerhet. Enligt intervju med folkhälsa och sjukvårdsnämndens presidium anges att regionstyrelsens strategiska ansvar inom folkhälsa bland annat utövas genom att strategiska frågor inom området formuleras i Region Jönköpings regionala utvecklingsstrategin, RUS. Inom regionen hanteras folkhälsofrågor inom avdelningen för folkhälsa och sjukvård. Inom avdelningen finns sektionen för folkhälsa. Sektionen består av folkhälsochef, folkhälsoutvecklare och hälsokommunikatörer².

¹ Folkhälsomyndigheten har tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tagit fram rapporten Öppna jämförelser (ÖJ) folkhälsa 2019. Syftet med öppna jämförelser folkhälsa är att stimulera aktörer på lokal och regional nivå till fördjupade diskussioner, analyser och förbättringsarbete.

² Mer information om sektion folkhälsa framgår av revisionsfråga 2

Tillräcklig styrning inom området

Revisionsfråga 1: Utövar nämnden en tillräcklig styrning för att inom sitt verksamhetsområde tillse att fullmäktiges mål om "bra folkhälsa" nås? Fokus på mål och planer.

lakttagelser

Styrning genom verksamhetsplan och budget 2021

Region Jönköping anger i sin budget och verksamhetsplan 2021 att visionen för Region Jönköpings län är "För ett bra liv i en attraktiv region". I detta ligger bl.a. att "Förbättra folkhälsan". I verksamhetsplanen 2021 konstateras att:

- Det föreligger stora skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället avseende till exempel kön, etnisk tillhörighet, utbildningsnivå, geografi och olika socioekonomiska grupper³.
- För att uppnå en bättre folkhälsa ska Region Jönköpings län aktivt stödja människor i att själva kunna ta ansvar för sin vård och hälsa.
- Större hänsyn måste tas till socioekonomiska förutsättningar i de olika upptagningsområdena med en nära och trygg vård som ska vara tillgänglig.
- Ett aktivt arbete behövs för att utjämna dessa hälsoskillnader.
- För att minska hälsoskillnaderna i länet och förbättra folkhälsan behöver samarbetet mellan hälso- och sjukvården, länets kommuner, civilsamhället, idéburet partnerskap, frivilligorganisationer, idrottsföreningar med flera fortsätta att stärkas.

Verksamheten i Region Jönköping beskrivs, planeras och följs ur fem perspektiv:

- Medborgare och kund
- Process och produktion
- Lärande och förnyelse
- Medarbetare
- Ekonomi

Utifrån respektive perspektiv finns ett antal strategiska mål formulerade.

Strategiska mål i verksamhetsplan och budget

Perspektiv: Medborgare och kund

Under perspektivet "Medborgare och kund" finns det strategiska målet om jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder. Till detta strategiska mål finns ett antal uppdrag/mål formulerade. En framgångsfaktor inom ovan nämnda område är bland annat att Region Jönköpings län arbetar för jämlik hälsa och att vården ska erbjudas och fördelas på lika villkor. Inom målområdet beskrivs att ohälsa ska förebyggas och minska bland hbtqi-personer och alla ska känna sig välkomna att arbeta hos regionen oavsett sexuell läggning eller könsidentitet/könsuttryck. Utbildning i hbtqi-frågor liksom diplomering erbjuds verksamheter inom Region Jönköpings län och samarbetspartners. Vidare ska personer med utländsk bakgrund prioriteras då det finns behov av anpassad kommunikation kring hälsa och svensk sjukvård. Vidare framgår att personer med

³ I bilaga 1 återfinns spindeldiagram över hur kommunerna i länet ligger till i jämförelse med genomsnittet för länet eller riket i ett antal hälsotal.

funktionsnedsättning prioriteras samt deras möjlighet till information och ett bra bemötande.

I budgeten anges att antal prioriterade uppdrag under planperioden, däribland:

- Att hälsokommunikatörer ska arbeta med upplysning om hälso- och sjukvården på olika språk i hela länet.
- Utredda möjligheten att i samverkan med kommunerna integrera utbildning kring hälsa, egenvård och sjukvårdens organisation i hela länets samhällsorientering för nyanlända.
- Insatser ska göras som stödjer att patienter med funktionsnedsättningar får vård på lika villkor, i form av exempelvis tillgänglighet, information och bemötande.

Perspektiv: Process och produktion

Under perspektivet "*Process och produktion*" finns det strategiska målet om bra folkhälsoarbete. Till detta strategiska mål finns ett antal uppdrag/mål formulerade. Exempel på detta är bland annat att verksamheterna ska lägga stor vikt vid behandling och förebyggande av sjukdom samt främja patienternas hälsa och livskvalitet genom att främja goda levnadsvanor och psykisk hälsa. Samtal om levnadsvanorna och psykisk hälsa ska vara en naturlig del i patientmötet. Vårdcentralen ska erbjuda alla hälsosamtal det år de fyller 40, 50, 60 och 70 år. Vidare ska handlingsplanen till strategin *Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län* revideras. Inom ramen för ett bra folkhälsoarbete framgår att vårdcentralerna har ett särskilt ansvar för att stötta personer med hög risk för sjukdom till livsstilsförändring. Till detta har ett treårigt tilläggsuppdrag om hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete i utsatta område startats under 2020. Uppdraget är en del i regelbok för vårdval och riktas till de vårdcentraler i länet som finns på platser där invånarna har förhöjd risk för ohälsa utifrån socioekonomiska förhållanden. Vidare pågår ett arbete med att starta en modell för hälsocenter tillsammans med länets kommuner samt med med invånare, civilsamhälle och föreningsliv. Målgruppen är invånare som på grund av sin livsstil eller en eller flera levnadsvanor har risk för framtida ohälsa.

I budgeten anges att antal prioriterade uppdrag under planperioden, däribland:

- Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden – tilläggsuppdrag till primärvården.
- Fortsätta att arbeta målinriktat för att förbättra folkhälsan hos länets invånare.
- Fortsätta utveckla olika tjänster för hälsa och prevention (Meny till invånare).
- Etablera hälsocenter i merparten av länets kommuner

Regelbok inom primärvård inom vårdval Region Jönköpings län

Villkoren för primärvården inom vårdval i Jönköpings län fastställs årligen av regionfullmäktige som en del i beslutet om regionens budget och flerårsplan. Villkoren definieras i förfrågningsunderlaget "*Primärvård inom vårdval i Jönköpings län*". Av regelboken framgår att målet för hälso- och sjukvården i Jönköpings län är bästa möjliga hälsa hos hela befolkningen och god och jämlik vård oavsett var i länet man bor.

I regelboken anges att vårdcentralen ska bedriva både hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Hälsofrämjande arbete innebär insatser för att stärka eller bibehålla invånarnas fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Vidare ska vårdcentralen tillämpa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor. Vårdcentralerna ska även erbjuda alla invånare ett riktat hälsosamtal i enlighet med vad som framgår av budget och verksamhetsplan 2021. I regelboken anges också att det finns ett tilläggsuppdrag avseende hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden. Arbetet är ett utökat uppdrag att målmedvetet och strukturerat arbeta i utsatta områden och/eller befolkningsgrupper som har störst behov utifrån exempelvis socioekonomiska förutsättningar med fokus på fysisk, psykisk och social ohälsa. Detta ska ske i samverkan med kommunen, civilsamhället och andra aktörer i länet. Tilläggsuppdraget tilldelas leverantörer med en listad befolkning med hög CNI⁴ tyngd.

Ytterligare styrning inom området

Regionala strategin för jämlik hälsa

Strategin för jämlik hälsa, "Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län", som är antagen av regionfullmäktige 2015-11-24 och länets kommuner, syftar till att integrera jämlik hälsa i verksamhetsnära beslut, stärka samverkan och samlärande för folkhälsoarbete samt rikta insatser till grupper i samhället med sämre förutsättningar till ett bra liv.

Strategin har tre övergripande mål med sikte på år 2026:

- Livsvillkoren har förbättrats för alla invånare i Jönköpings län.
- Skillnaderna i hälsa har minskat mellan olika grupper.
- Invånarna har förbättrade förutsättningar att själva främja sin hälsa.

För att nå de tre övergripande målen har strategin även tre strategiska mål och nio handlingsområden som återfinns i *handlingsplanen jämlik hälsa*. Handlingsplanen *Jämlik hälsa 2022-2023*, som nyligen reviderades och beslutades nämnden för folkhälsa och sjukvård under våren 2022, ska bidra till att uppfylla de strategiska målen och påverka strategins övergripande mål i regionen.

Handlingsplanen är framtagen i samverkan med representanter från olika regionaktörer, länets kommuner, myndigheter, organisationer, civilsamhället och invånare. Handlingsplanen syftar till att nå regionens mål och även stötta kommunerna i deras arbete med det lokala folkhälsoarbetet. Ambitionen är att länets kommuner ska, med strategins vägledning, bryta ner målen och anpassa dem till varje enskild kommuns förutsättningar och aktiviteter.

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning

- Statistik och analys
- Medborgarmedverkan
- Hälsoekonomi
- Förbättringsarbete och forskning

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt

⁴ CNI beskriver den förväntade risken att utveckla ohälsa baserat på sju socioekonomiska faktorer.

- Samverkan och samlärande

Strategiskt mål 3: Jämlig hälsa och bra livsvillkor genom hela livet

- Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa
- Försörjning och sysselsättning
- Samhällsplanering och närmiljö
- Äldres livsvillkor och hälsa

“Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård”

Under 2020 togs en plan fram för hur Region Jönköping som en gemensam organisation möter framtidens behov av hälso- och sjukvård. Planen tar sikte på sjukvårdsutveckling för de kommande 10 åren fram till 2030. I planen beskrivs sex övergripande strategier. Ev av strategierna handlar om invånarnas hälsosamma val i vardagen, nämligen: *“Förstärka invånarnas egna resurser och bidra till ett samhälle som stödjer hälsosamma val i vardagen.”* I strategin anges exempel på utvecklingsområden som konkretiserar strategin. Bland annat:

- Hälsa för livet: arbete med bland annat hälsocoaching och meny till invånare som innebär utvecklande av olika tjänster som stödjer invånare till bättre hälsa. Exempel är Hälsocenter och hälsosamtal.
- Jämlig hälsa: arbete med riktade insatser utifrån behov tillsammans med kommuner och civilsamhälle.
- Bästa platsen att växa upp, leva och åldras på – för bättre samordnade insatser inom strategigrupp barn och unga, äldre samt psykiatri och missbruk. Exempel på detta är samverkan i förbättringsarbete mellan Region Jönköpings län, kommuner, civilsamhälle, Skottland och Cincinnati Childrens hospital.

Under 2021 påbörjas arbetet med att implementera strategiernas innehåll. Planens övergripande strategier ska fungera på längre sikt, och tar sikte mot år 2030. De sex olika strategierna (däribland strategin om hälsosamma val i vardagen) följs upp genom nationell och lokal mätavla. Planen kommer att utvärderas och revideras inför varje mandatperiod. I den årliga uppdaterade budgeten och verksamhetsplanen preciseras aktuella aktiviteter och måttetal som följs upp i delårsrapporter och årsredovisningar. Vid sammanträdet 2021-10-12 §160 tog nämnden beslut om måttetal för att följa planen för framtidens hälso- och sjukvård.

Sektion folkhälsas verksamhetsplan i Stratsys

Regionfullmäktige har i direktiv till styrelse och nämnder i beslutad budget och verksamhetsplan 2021 med flerårsplan 2022-2023 angivit att respektive nämnd ska konkretisera verksamhetsuppdrag och budget. Vid sammanträdet 2021-01-26 §22 behandlar nämnden för folkhälsa och sjukvård verksamhetsplaner⁵ för året 2021. Avdelningen för folkhälsa och sjukvårds arbete konkretiseras genom verksamhetsplanen för regionledningskontor med verksamhetsnära funktion.

Sektionen för folkhälsa använder styr- och ledningsverktyget Stratsys. Stratsys ges möjlighet att kommentera samt lämna en analys om pågående aktiviteter som är kopplade till regionens strategiska mål. Sektion folkhälsas verksamhetsplan innehåller

⁵ Vårdcentralerna Bra Liv, Folk tandvården, Medicinsk vård, Kirurgisk vård, Psykiatri, rehabilitering och diagnostik samt Regionledningskontor med verksamhetsnära funktion.

regionens perspektiv, strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag/mål samt vilka aktiviteter som ska genomföras och som är kopplade till respektive uppdrag/mål. I Stratsys noteras att ungefär hälften av målen och aktiviteterna har Region Jönköpings symbol. Enligt intervjuer innebär detta att dessa är föremål för uppföljning till nämnden. Resterande mål och aktiviteter rapporteras inte.

Enligt intervju med representanter från sektion folkhälsa anges att inriktningen för folkhälsoarbetet i stort framgår av regionens verksamhetsplan och budget 2021, verksamhetsplanen i Stratsys och även genom handlingsplanen "jämlig hälsa 2022-2023". I flera intervjuer med tjänstepersoner lyfts dock att styrningen avseende folkhälsofrågor i regionen som svårmanövrerat. En anledning till detta uppges vara att sektionen har svårigheter att orientera sig i de olika styrdokument som finns. Vidare uppges att det finns en osäkerhet kring vad som ska prioriteras samt hierarkin däremellan.

Bedömning

Revisionsfråga 1: Utövar nämnden en tillräcklig styrning för att inom sitt verksamhetsområde tillse att fullmäktiges mål om "bra folkhälsa" nås? Fokus på mål och planer.

Ja.

Vår bedömning är att nämnden i allt väsentligt utövar en tillräcklig styrning inom området. Folkhälsa lyfts fram i ett flertal styrande dokument som ett viktigt område och det finns formulerade ambitioner på området. Det framgår att nämnden har fokus på folkhälsa och att arbetet, utöver insatserna från sektionen för folkhälsa, även har koppling till vården och insatser vid länets vårdcentraler. Bland prioriteringarna märks bland annat att nå ut i utsatta områden och att upprätta hälsocenter i länets kommuner. I strategin finns ett fokus på att arbeta "tillsammans" med bl a länets kommuner, t ex genom olika strategigrupper. Samtidigt har vi noterat att det bland flera av tjänstepersonerna inom sektion folkhälsa finns en osäkerhet kring styrningen kopplat till antalet styrdokument. Ett utvecklingsområde för framtiden rör därmed att analysera hur styrningen inom området kan stärkas, ex. vad gäller tydlighet bland interna styrdokument samt kunskap och kännedom om dessa samt hierarkin dem emellan i organisationen.

Efterlevnad av mål och planer

Revisionsfråga 2: Sker efterlevnad av mål och planer på ett tillfredsställande sätt? Fokus informera och följa upp invånare som är i behov av hälsofrämjande åtgärder/insatser.

lakttagelser

Sektion folkhälsa består av 27 folkhälsoutvecklare och 4 hälsokommunikatörer. Enligt intervju har folkhälsoutvecklare samma titel men innehar olika professioner, exempelvis folkhälsovetare och fysioterapeut. Folkhälsoarbetet är uppdelat i två ben, dels arbetet som sker gentemot och tillsammans med länets kommuner och andra aktörer, dels hälso- och sjukvården. Utifrån ovanstående uppdelning har folkhälsoutvecklarna olika typer av ansvarsområden och även tilldelningskommuner att jobba med. Inom arbetet som sker gentemot länets kommuner är syftet att regionen ska vara en stödjande aktör utifrån respektive kommuns olika förutsättningar och behov. Ovan nämnda handlingsplan ska utgöra ett stöd i arbetet med att bryta ner målen och anpassa dem till varje enskild kommuns förutsättningar och aktiviteter.

För bevakning av befolkningens hälsa i länet används spindeldiagram per kommun (se bilaga 1). Spindeldiagrammen visar den relativa skillnaden mellan kommunens värde och till riks- eller länsgenomsnittet. Exempel på indikatorer som andel (%) barn 0- 19 år som finns i ekonomiskt utsatta hushåll, ohälsotal kvinnor och män, andel (%) 4-åringar med övervikt och fetma samt andel (%) elever i skolår 9 som äter frukost varje vardag.

Enligt intervjuer med representanter från regionen upplevs att det arbete som sker gentemot och i samverkan med kommunerna fungerar väl. Vidare uppges att det finns några kommuner i länet där samverkan inte etablerats fullt ut. I regionen finns ett kommunalt forum som är ett nätverk med politiker från regionen och länets kommuner för samråd och inriktningsbeslut i frågor inom folkhälsa och sjukvård och regional utveckling. I samverkansstrukturen finns Ledningsgruppen för samverkan Region Jönköpings län och Jönköpings läns kommuner (ReKo). ReKo är länken mellan Kommunalt forum och strategigrupperna. Regionen representeras av hälso- och sjukvårdsdirektör, chef för sektionen primärvård och rehabilitering, samt folkhälsochef. Kommunerna representeras av socialchefer, skolchefer och fyra fritidschefer. Det finns tre strategigrupper: barn och unga, psykiatri och missbruk och äldre. Enligt intervjuer med representanter från regionen beskrivs ovanstående som ett bra forum för en god samverkan med länets kommuner.

Inom sektionen arbetar även hälsokommunikatörer. Hälsokommunikatörerna har sjukvårdsutbildning samt olika typer av vidareutbildningar som; motiverande samtal, suicidprevention, och föräldraskapsstödsutbildningar. Vidare har hälsokommunikatörerna olika språk som de talar, vilket i dagsläget är engelska, somaliska, arabiska, tigrinja, dari och svenska. En central del i hälsokommunikatörernas arbete är hälsoskolan där dialogföreläsningar med deltagare erbjuds. Undervisning sker såväl fysiskt som digital undervisning. Hälsoskolan består idag av en rad olika ämnen som hälsoinformation, levnadsvanor och fysisk aktivitet på recept, stress och oro kopplat till suicidprevention, sömn och tandvård. Sedan mars 2020 har hälsokommunikatörerna arbetat med utåtriktade insatser i hela länet genom undervisning om covid -19, vaccination och provtagning på bland annat arbetsmarknadsavdelningar, SFI (svenska för invandrare), civilsamhället, föreningar och kyrkor.

Delar av regionens folkhälsoarbete bedrivs inom hälso- och sjukvården. Enligt intervju anges att det upplevs finnas ett tydligt folkhälsouppdrag inom ramen för primärvården och de kravställningar som framgår av regelboken (presenteras ovan under revisionsfråga 1). Konkreta exempel som nämns är bland annat att hälsosamtalen ska genomföras och arbetet med det treåriga tilläggsuppdraget om hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete i utsatta områden. Dock uppges att ovanstående aktiviteter har fått stå tillbaka med hänvisning till covid-19 i form av genomförda hälsosamtal. Vidare har primärvården varit med och upprättat och utvecklat hälsocenter under våren 2021 i bland annat Eksjö, Gislaved, Habo, Mullsjö och Tranås. Vidare har tilläggsuppdraget handlat om vaccinationer och här sker ett samarbete med regionens hälsokommunikatörer.

Enligt intervju med representanter från sektion folkhälsa lyfts att det saknas en koppling och en större insyn i varför vissa aktiviteter/insatser genomförs och hur det kopplas till de övergripande målen. Sektionen ser ett behov av att framgent konkretisera men också kraftsamlar resurserna mot ett antal prioriterade områden. Sektionen arbetar för att

prioritera och kraftsamla kring färre aktiviteter framöver. Vidare uppges att arbetet med behovsanalys och uppföljning kopplat till det arbete som bedrivs behöver förbättras.

Flera intervjupersoner lyfter frågetecken kring huruvida en del insatser genomförs på basis av anställdas intresse snarare än baserat på en tydlig behovsanalys som grund. Bristande uppföljning uppges resultera i att sektionen känner sig osäker kring huruvida aktiviteterna träffar rätt eller inte i sina satsningar. Med anledning av ovanstående resulterar detta även i att sektionen har svårt att uttala sig om de eventuella resultat aktiviteterna har på folkhälsoarbetet i länet i stort.

Bedömning

Revisionsfråga 2: Sker efterlevnad av mål och planer på ett tillfredsställande sätt? Fokus informera och följa upp invånare som är i behov av hälsofrämjande åtgärder/insatser.

Delvis.

Vår bedömning är att efterlevnad av mål och planer delvis sker på ett tillfredsställande sätt. Vi noterar att det sker ett aktivt arbete med koppling till de aktiviteter och uppdrag som framgår av verksamhetsplan och budget. Här kan bl a nämnas hälsosamtal, etablerandet av hälsocenter, hälsokommunikatörernas uppsökande arbete på olika språk i hela länet. Det finns vidare en upparbetad struktur för arbetet med och gentemot länets olika delar, bl a med folkhälsoutvecklarnas ansvar för respektive kommun, och samarbetet inom Reko med tillhörande strategigrupper. Samtidigt har vi noterat att det bland flera av tjänstepersonerna inom området finns en osäkerhet kring styrning och prioritering av folkhälsoarbetet. Sektion folkhälsa ser ett behov av fokusering och kraftsamling på färre aktiviteter. Detta vill vi koppla till iakttagelsen att det uttrycks behov av tydligare behovsanalys som grund för valda insatser och ökad säkerhet i att valda insatser träffar rätt. Det framhålls även under intervjuerna att samarbetet med länets kommuner varierar och det behövs stärkt fokus på folkhälsoarbetet för att nå en jämnare nivå i linje med regionens ambitioner.

Tillräcklig uppföljning och kontroll

Revisionsfråga 3: Är nämndens uppföljning och kontroll inom området tillräcklig? Iakttagelser

För uppföljning och återrapportering används uppföljningssystemet Stratsys. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av ett utdrag ut Stratsys där sektionen lämnar kommentarer om pågående aktiviteter. Totalt finns 86 pågående aktiviteter. Som tidigare nämnts i revisionsfråga 1 har sektion folkhälsa vissa mål och aktiviteter i Stratsys med en särskild markering som innebär att det enbart är ett antal utvalda aktiviteter som återrapporteras till nämnden för särskild uppföljning. Resterande punkter utan markering rapporteras inte vidare till nämnden. Enligt intervju beror ovanstående på att uppföljningen blir för omfattande om samtliga delar och aktiviteter som sektionen gör ska följas upp. Enligt intervju med representanter från sektion folkhälsa är uppfattningen att deras insyn i vilka aktiviteter som valts ut i stratsys som begränsad. Enligt intervjuer har dock ovanstående påpekats vilket resulterat i sektion folkhälsa numera bjuds in för att påverka vad uppföljningen och rapporteringen ska innehålla.

Vidare uppges att sektionen behöver förbättra uppföljningen kopplat till det arbete som bedrivs. Bristande uppföljning uppges resultera i att sektionen känner sig osäker kring huruvida aktiviteterna träffar rätt eller inte i sina satsningar. Med anledning av ovanstående resulterar detta även i att det är svårt att uttala sig om eventuella resultat

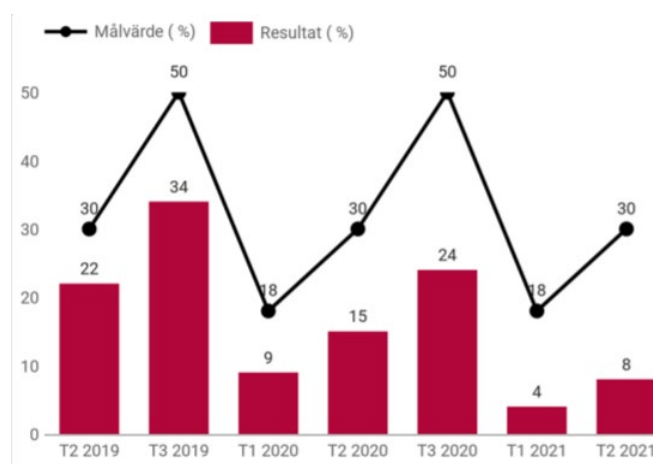
aktiviteterna har på folkhälsoarbetet i länet i stort och om åtgärder behöver vidtas utifrån ovanstående. Inom ramen för hälsokommunikatörernas arbete har vi tagit del av postermallar som innehåller information om det gångna året, utvärderingar av hälsoskolan samt vad som fungerat bra respektive mindre bra.

Regionstyrelsens och nämndernas uppföljning i regionen sker genom månadsuppföljning, delårsrapporter, årsredovisning. I regionens senaste årsredovisning 2020 uppges att regionstyrelsen och nämnderna även under året efterfrågat kompletterande information om verksamheten, dess utveckling och aktuella åtgärdsplaner. Under året ges vid behov nya uppdrag inom nya områden eller för att förbättra måluppfyllelsen.

Inom ramen för granskningen har en genomgång av nämnden för folkhälsa och sjukvårdsprotokoll genomförts för året 2021. Inom ramen för nämndens månadsuppföljningar tar nämnden del av hur stor andel 40-, 50-, 60- och 70- åringar som genomgått hälsosamtal. Vidare tar nämnden del av andel förstagångsföräldrar som genomgått hälsosamtal.

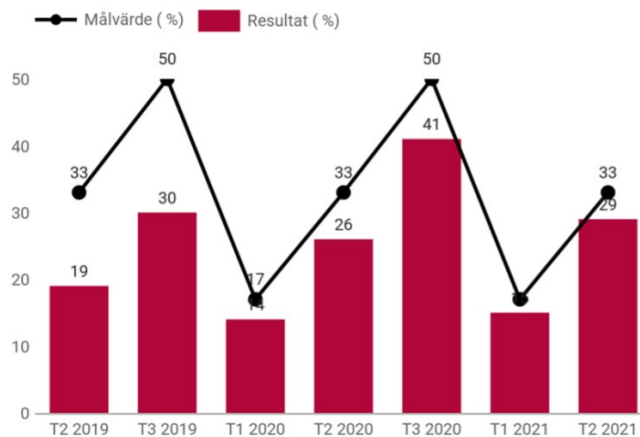
Tabell 1: Andel 40-, 50-, 60- och 70- åringar som genomgått hälsosamtal

Under perioden januari-augusti 2021 har 8,2% hälsosamtal utförts. Målet för helåret är att 50% ska genomföras. 20 av 40 vårdcentraler har gjort färre än 10 samtal. 7 vårdcentraler har gjort över 20%. Av rapporteringen framgår att möjligheten att genomföra hälsosamtal har begränsats med hänvisning till covid-19 pandemin, vilket bör noteras.



Tabell 2: Andel förstagångsföräldrar som genomgått hälsosamtal.

Under perioden har 29% hälsosamtal inom barnhälsovården genomförts. Av rapporteringen framgår att målet nås ännu inte (målvärdet för helåret är 50) men att det är positivt att andelen genomförda hälsosamtal ökar på flertalet av barnhälsovårdsenheterna i länet.



Utöver ovanstående tar nämnden del av uppföljning avseende folkhälsoarbetet vid delårsrapport och årsredovisning. Vid sammanträdet 2021-06-01 tog nämnden del av en första uppföljning i form av delårsrapport 1 och vid sammanträdet 2021-10-12 tog nämnden del av delårsrapport 2. Inom ramen för ärendet tar nämnden del av regionens övergripande delårsrapport och även specifika delårsrapporter inom nämndens ansvarsområde, bland annat delårsrapport för kirurgisk vård och psykiatri, rehabilitering och diagnostik. Därtill tar nämnden del av en delårsrapport för regionledningskontor med verksamhetsnära funktion där bland annat avdelningen för folkhälsa och sjukvårds verksamhet rapporteras där sektion folkhälsa ingår. Rapporteringen som lämnas i regionledningskontorets delårsrapport återfinns även i den regionövergripande delårsrapporten som avlämnas av regionstyrelsen.

I uppföljningen framgår uppdrag inom målet jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder, vilka aktiviteter som pågår och dess status. I uppföljningen finns även liknande redovisning för det strategiska målet bra folkhälsoarbete. I rapporteringen går att läsa att status avseende hälsosamtal, arbetet med revideringen av handlingsplanen och arbetet med att etablera hälsocentraler i länets kommuner. Vid ovanstående rapporteringar noteras inga mätetal/målvärden för respektive strategiskt mål och uppdrag/mål. I intervju med nämndens presidium uppges att uppföljningen av folkhälsoarbetet i huvudsak är aktivitetsbaserad och att det inte sker någon regelbunden uppföljning av nyckeltal. Enligt intervju finns det utmaningar med att visa, men också att mäta, effekterna av det arbete som regionen gör då effekter på folkhälsan både är svårt att klarlägga samt kan ta lång tid.

Som tidigare nämnts under revisionsfråga 1 har en plan tagits fram för hur Region Jönköping som organisation möter framtidens behov av hälso- och sjukvård. Planen tar sikte på sjukvårdsutveckling för de kommande 10 åren fram till 2030. Under 2021 påbörjas arbetet med att implementera strategiernas innehåll. Planen kommer att utvärderas och revideras inför varje mandatperiod. I den årliga uppdaterade budget och verksamhetsplanen preciseras de aktuella aktiviteter och mätetal som är aktuella och följs upp i delårsrapporter och årsredovisningar. Vid sammanträdet 2021-10-12 §160 tog nämnden beslut om mätetal för att följa planen för framtidens hälso- och sjukvård. Med anledning av ovanstående har någon uppföljning eller återrapportering av planens arbete inte genomförts ännu.

Uppföljning av strategin "Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård" och handlingsplanen "jämlik hälsa 2022-2023". Enligt strategin ska den följas upp genom att följa ett antal indikatorer som ska ge återkoppling på att insatserna bidrar till att uppfylla de övergripande målen. Indikatorerna ska följas upp årligen eller så ofta det är lämpligt. I strategin konstateras att brist på tillförlitlig och tillgänglig data på gruppnivå har identifierats i framtagandet av strategin. Med anledning av detta kan indikatorer komma att läggas till som anses vara viktiga för att kunna följa utvecklingen i hälsa och se om skillnaderna minskar. Inom ramen för granskningen har vi inte tagit del av någon uppföljning kopplat till regionens strategi. Vidare har vi inte noterat i nämndens protokoll att uppföljning skett. Strategins tillhörande handlingsplan ska revideras vartannat år i dialog med regionala och lokala aktörer och genom medborgarmedverkan. En revidering av handlingsplanen har skett och reviderades av nämnden för folkhälsa och sjukvård i början av året 2022.

Bedömning

Revisionsfråga 3: Är nämndens uppföljning och kontroll inom området tillräcklig?
Delvis.

Vår bedömning är att nämndens uppföljning och kontroll inom området delvis är tillräcklig. Nämnden tar del av löpande återrapportering vid månadsrapport och vid delårsrapport/årsredovisning och det finns en struktur i hur aktiviteter redovisas och följs upp i Stratsys. Återrapporteringen är till stor del aktivitetsbaserad och utveckling av indikatorer och måttal kopplade till de olika målen och uppdragen är enligt vår bedömning ett utvecklingsområde. Vi noterar att bristen på indikatorer även lyfts som en utmaning i regionens strategi. Hälsosamtalen följs dock upp i rapporteringen. Vidare noterar vi att det saknas uppföljning avseende strategin. Handlingsplanen har dock reviderats enligt plan av nämnden. När det gäller uppföljning är det även värt att nämna att det har framförts osäkerhet från intervjuade tjänstepersoner kring huruvida insatserna träffar rätt. Vår bedömning är att nämnden bör utveckla systematik och lärande kring hur genomförda insatser har fungerat och använda detta på ett mer strukturerat sätt i planering och fokusering inför kommande års insatser.

Måluppfyllelse och vidtagna åtgärder

Revisionsfråga 4: När nämnden måluppfyllelse för målen kopplat till folkhälsoarbetet?

Revisionsfråga 5: Vidtar nämnden åtgärder vid bristande måluppfyllelse inom området?

Som ovan nämnts tar nämnden del av hur stor andel 40-, 50-, 60- och 70- åringar som genomgått hälsosamtal. Vidare tar nämnden del av andel förstagångsföräldrar som genomgått hälsosamtal. Vid månadsrapporten 2021-10-12 §146 bedöms ovanstående indikatorer som ej uppfyllda respektive delvis uppfyllda. Utöver ovanstående tar nämnden del av uppföljning avseende folkhälsoarbetet vid delårsrapport och årsredovisning. Vid sammanträdet 2021-06-01 tog nämnden del av en första uppföljning i form av delårsrapport 1 och vid sammanträdet 2021-10-12 tog nämnden del av delårsrapport 2. Bedömningen av måluppfyllelse avseende det strategiska målet bra folkhälsoarbete saknar en bedömning av måluppfyllelsen, dvs om det strategiska målet förväntas uppfyllas eller inte. Vid sammanträdet 2021-06-01 och 2021-10-12 godkänner nämnden för folkhälsa och sjukvård rapporteringen och vidtar inga särskilda åtgärder med bäring mot folkhälsoarbetet utifrån den rapportering som lämnas. Utöver ovanstående har inga ytterligare vidtagna åtgärder noteras i protokoll.

I intervju med nämndens presidium framgår att nämnden får återrapporteringar och information från verksamheten löpande. I intervju lyfts att det finns ett stort förtroende mellan nämnd och förvaltning samt att arbetet präglas av ett tillitsbaserat arbetssätt. Vidare uppges att vid behov av anpassningar eller ändringar i verksamheten görs detta i samråd med förvaltningsledning/chefer. Således innebär detta att eventuella ändringar eller beslut inte alltid protokollförs. Utöver ovanstående uppges nämnden att några särskilt protokollförda beslut inte fattats inom folkhälsoområdet. Anledning till detta är bland annat för att nämnden inte haft skäl till att fatta några större politiska beslut utifrån den rapportering som lämnats. Det ges dock under intervjuer flera exempel på insatser som beslutats för att stärka folkhälsoarbetet, såsom hälsosamtalen, inrättandet av hälsocenter, budget-förstärkning kring hälsokommunikatörernas inriktade arbete mot utsatta områden där prioritet bl a varit på ökad vaccinationsgrad och diabetes.

Bedömning

Revisionsfråga 4: När nämnden måluppfyllelse för målen kopplat till folkhälsoarbetet?

Revisionsfråga 5: Vidtar nämnden åtgärder vid bristande måluppfyllelse inom området?
Delvis.

Vår bedömning är att nämnden delvis når måluppfyllelse och delvis vidtagit åtgärder vid bristande måluppfyllelse. Vi kan konstatera att nämnden följer upp folkhälsoarbetet i samband med månadsrapporter, delårsrapport och årsredovisning. Rapporteringen vid månadsrapport innehåller indikatorer och bedömning av måluppfyllelse rörande hälsosamtalen. Den senaste uppföljningen visar att nämnden inte helt når måluppfyllelse, detta med hänvisning till covid-19 pandemin. Rapporteringen som sker vid delårsrapport saknar dock bedömning av måluppfyllelse på folkhälsoområdet. En anledning till detta är att målstyrningen är baserad på genomförda uppdrag/aktiviteter och inte indikatorer. Enligt vår bedömning begränsar en avsaknad av bedömning av måluppfyllelse möjlighet för nämnden att på ett transparent sätt vidta åtgärder i nära anslutning till den rapportering som lämnas. Det ska dock noteras att det finns flera exempel på åtgärder som nämnden vidtagit som adresserar rådande situation i länet och genomförts i syfte att stärka identifierade problem, såsom budgetförstärkning för att ha inriktat arbete i hälsokommunikatörernas regi för att nå ut till utsatta områden och verka för ökad vaccinationsgrad.

Regionstyrelsens uppföljning och kontroll

Revisionsfråga 6: Utövar regionstyrelsen, utifrån dennes uppsiktsplikt, en tillräcklig intern kontroll över området? Fokus på uppföljning av nämndens arbete med fullmäktiges uppdrag, samt regionstyrelsens vidare rapportering utifrån genomförd uppföljning till fullmäktige.

lakttagelser

Enligt kommunallagen 6 kap §1 ska styrelsen leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter och ha uppsikt över nämndernas och bolagens verksamhet. Styrelsen ska uppmärksamt följa de frågor som kan ha inverkan på kommunens ekonomiska ställning samt hos fullmäktige göra de framställningar som behövs.

Regionfullmäktiges beslutade budget med verksamhetsplan 2021 anger utgiftsramar och verksamhetsmål som ska nås för Region Jönköpings läns samlade åtagande, oavsett

vem som utför verksamheten. Regionstyrelsen har ansvar för att samordna arbetet med förvaltningsbudget i vilka verksamhetsuppdrag och budget konkretiseras. Efter april och augusti återrapporteras delårsrapport med sammanfattning av hur verksamheten utvecklas mot de mål som anges i budgeten samt ekonomisk helårsprognos till regionstyrelsen och regionfullmäktige. Efter december lämnas årsredovisning som regionstyrelsen är enligt kommunallagen 11 kap §19 ansvarig över att upprätta efter att styrelsen fått övriga nämnders redovisningar.

Inom ramen för granskningen har en genomgång av regionstyrelsens protokoll genomförts för året 2021. Regionstyrelsen tar del av delårsrapport 1 vid sammanträdet 2021-06-08 § 93 och delårsrapport 2 vid sammanträdet 2021-10-26 §178. Vid rapporteringen tar regionstyrelsen del av uppdragen som pågår inom målet jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder och bra folkhälsoarbete.

Utöver ovanstående rapportering noteras att regionstyrelsen vid sammanträdet 2021-04-06 under punkten §50 informationsärenden och aktuellt ges information om befolkningsprognos, befolkningens hälsa och spindeldiagram⁶ som visar olika aspekter av folkhälsotillståndet i länet. Spindeldiagrammen visar den relativa skillnaden mellan kommunens värde och till riks- eller länsgenomsnittet.

I regionstyrelsens reglemente framgår att styrelsen ansvarar för att strategierna utarbetas, samordnar övergripande insatser för genomförande samt följer upp och utvärderar. Vi har inte inom ramen för granskningen kunnat se att styrelsen följt upp och utvärderat några strategier avseende regionens folkhälsoarbetet utöver det som framgår ovan.

Bedömning

Revisionsfråga 6: Utövar regionstyrelsen, utifrån dennes uppsiktsplikt, en tillräcklig intern kontroll över området? Fokus på uppföljning av nämndens arbete med fullmäktiges uppdrag, samt regionstyrelsens vidareberapportering utifrån genomförd uppföljning till fullmäktige.

Delvis.

Vår bedömning är att regionstyrelsen delvis utövar en tillräcklig uppsikt och intern kontroll på området. Med utgångspunkt i regionstyrelsens ansvar över att verksamheten utvecklas mot de mål regionfullmäktige fastställt konstaterar vi att regionstyrelsen tar del av nämndens rapporter (delår och ÅR), samt även haft en särskild informationspunkt under 2021 där styrelsen har fått underlag om befolkningens hälsa samt redovisning av de parametrar inom folkhälsoarbetet som följs löpande för respektive kommun inom länet (se bilaga för dessa spindeldiagram). Vi gör dock bedömningen att det finns ett behov av tydligare uppföljning av resultat och indikatorer samt tydligare redovisning av måluppfyllelse. En sådan utveckling skulle möjliggöra för regionstyrelsen att i högre grad kunna bedöma hur folkhälsoarbetet fungerar. Detta kan även kopplas till bedömningen ovan i revisionsfråga 3 om att utvärdering och lärande av genomförda insatser inom ramen för regionens folkhälsoarbete kan utvecklas. Med utgångspunkt i regionstyrelsens ansvar över strategier inom folkhälsa och sjukvård har vi inte kunnat konstaterat att styrelsen följt upp och utvärderat några strategier inom folkhälsa utöver det som framgår ovan.

⁶ Framgår av bilaga 1

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Jönköping genomfört en granskning av regionens folkhälsoarbete. Granskningens syfte är att bedöma om nämnden för folkhälsa och sjukvård säkerställer att folkhälsoarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt samt med en tillräcklig intern kontroll inom området. Vidare är syftet att bedöma om regionstyrelsens interna kontroll inom området är tillräcklig.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att nämnden för folkhälsa och sjukvård *inte helt* säkerställer att folkhälsoarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och *inte helt* med en tillräcklig intern kontroll. Vi bedömer vidare att regionstyrelsens interna kontroll inom området inte är helt tillräcklig.







Vi kan konstatera att det inom regionen sker ett förhållandevis aktivt folkhälsoarbete med koppling till de aktiviteter och uppdrag som framgår av verksamhetsplan och budget. Här kan bland annat nämnas hälsosamtal, etablerandet av hälsocenter, hälsokommunikatörernas uppsökande arbete på olika språk i hela länet. Vi noterar vidare att det finns en upparbetad struktur för arbetet med och gentemot länets olika delar, bland annat med folkhälsoutvecklarnas ansvar för respektive kommun, och samarbetet inom Reko med tillhörande strategigrupper. Vi ser att styrningen kan tydliggöras och att insatserna i högre grad kan baseras på en behovsanalys. Det finns variationer inom länet både hur folkhälsoarbetet prioriteras och hur det står till med folkhälsan. Avslutningsvis är vår bedömning är att nämnden bör utveckla systematik och lärande kring hur genomförda insatser har fungerat och använda detta på ett mer strukturerat sätt i planering och fokusering inför kommande års insatser.

Rekommendationer

Vi rekommenderar nämnden för folkhälsa och sjukvård att:

- Tydliggöra styrningen och i högre grad basera insatserna inom folkhälsoarbetet på en behovsanalys.
- Utveckla indikatorer samt systematik och lärande kring hur genomförda insatser har fungerat och använda detta på ett mer strukturerat sätt i planering och fokusering inför kommande års insatser.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfrågor	Bedömning	
Utövar nämnden en tillräcklig styrning för att inom sitt verksamhetsområde tillse att fullmäktiges mål om "bra folkhälsa" nås? Fokus på mål och planer.	Ja	
Sker efterlevnad av mål och planer på ett tillfredsställande sätt? Fokus på arbetet med att upptäcka, informera och följa upp invånare som är i behov av hälsofrämjande åtgärder/insatser	Delvis	
Är nämndens uppföljning och kontroll inom området tillräcklig?	Delvis	
När nämnden måluppfyllelse för målen kopplat till folkhälsoarbetet?	Delvis	
Vidtar nämnden åtgärder vid bristande måluppfyllelse inom området?	Delvis	
Utövar regionstyrelsen, utifrån dennes uppsiktsplikt, en tillräcklig intern kontroll över området? Fokus på uppföljning av nämndens arbete med fullmäktiges uppdrag, samt regionstyrelsens vidareberapportering utifrån genomförd uppföljning till fullmäktige.	Delvis	

Bilagor

Bilaga 1: Spindeldiagram över hur kommunerna i länet ligger till i jämförelse med genomsnittet för länet eller riket i ett antal hälsotal⁷.

1 Aneby



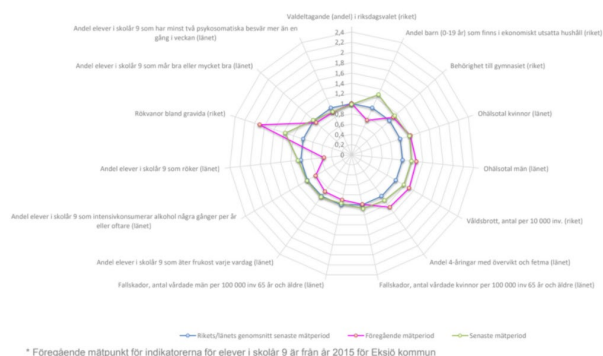
2 Gislaved



3 Eksjö

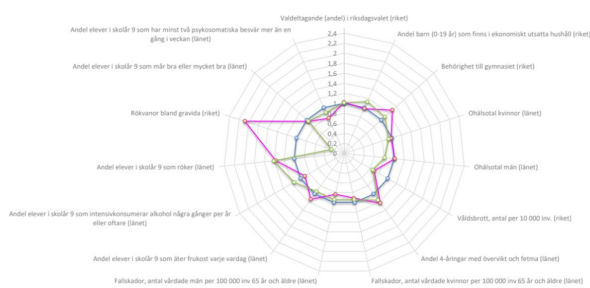
1. Valdeltagande (andel) i riksdagsvalet (riket)
2. Andel barn (0-19 år) som finns i ekonomiskt utsatta hushåll (riket)
3. Behörig till gymnasiet (riket)
4. Ohälsotal kvinnor (länet)
5. Ohälsotal män (länet)
6. Våldsbrott, antal per 10 000 invånare (riket)
7. Andel fyraåringar med övervikt och fetma (länet)
8. Fallskador, antal vårdade kvinnor per 100 000 inv 65 år och äldre (länet)
9. Fallskador, antal vårdade män per 100 000 inv 65 år och äldre (länet)
10. Andel elever i skolår 9 som äter frukost varje vardag (länet)
11. Andelen elever i årskurs 9 som några gånger per år eller oftare intensivkonsumerar alkohol (länet)
12. Andel som röker i skolår 9 (länet)
13. Rökvanor bland gravida (riket)
14. Andel elever i skolår 9 som mår bra eller mycket bra (länet)
15. Andel i elever i skolår 9 som har minst två psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan (länet)

Eksjö*



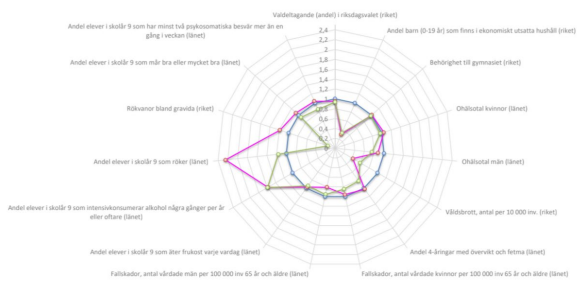
4 Gnosjö

Gnosjö



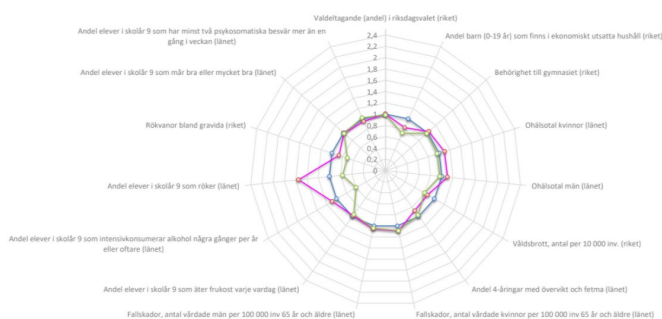
5 Habo

Habo



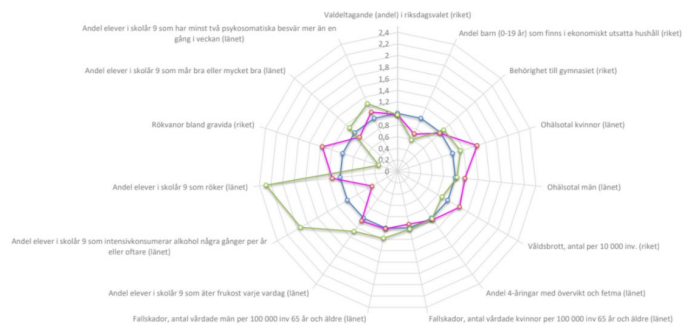
6 Jönköping

Jönköping

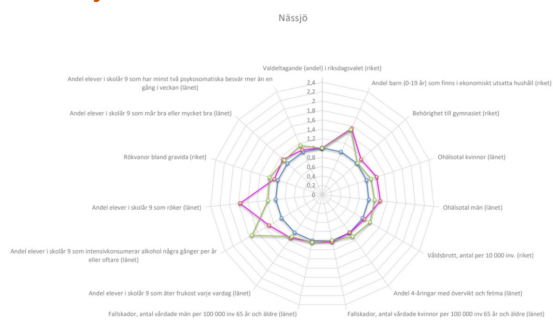


7 Mullsjö

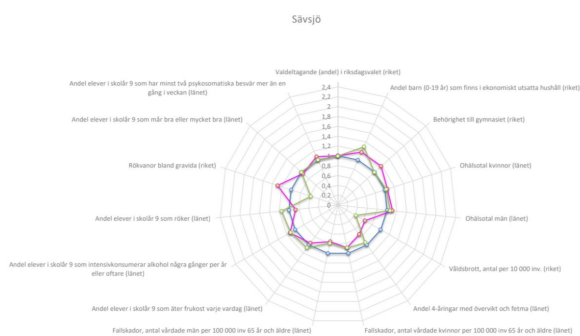
Mullsjö



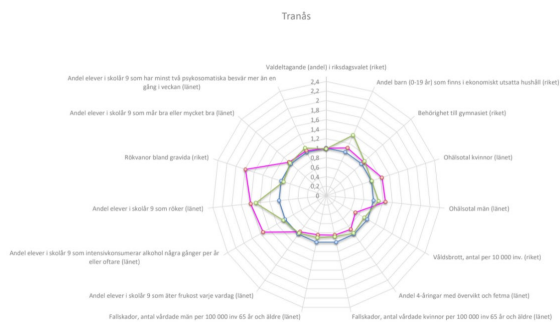
8 Nässjö



9 Sävsjö

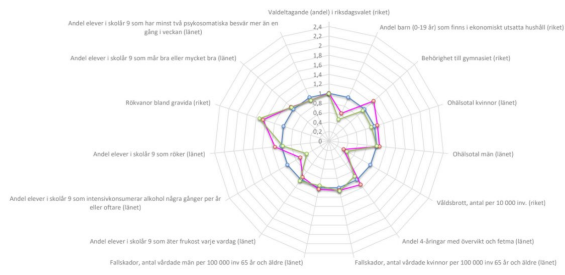


10 Tranås



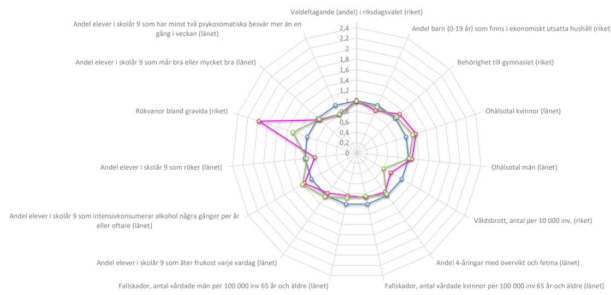
11 Vaggeryd

Vaggeryd



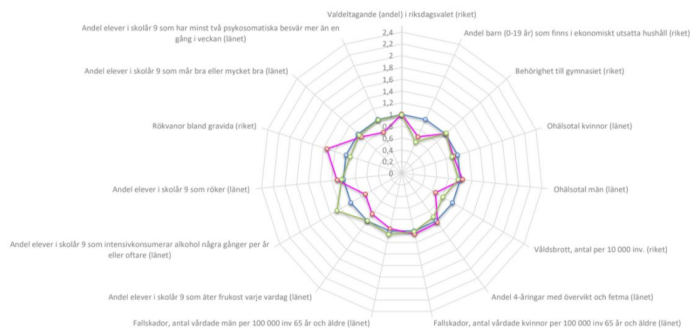
12 Vetlanda

Vetlanda



13 Värnamo

Värnamo



2022-02-28

Rebecka Hansson

Tobias Björn

Uppdragsledare

Projektledare

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