



# Kungsbacka

*Revisorerna*

*Revisionsrapport 2008  
Kommunens folkhälsoarbete*

<b>1. Inledning</b>	<b>3</b>
1.1 Uppdrag	3
1.2 Syfte	3
1.3 Metod	3
<b>2. Bakgrund och revisionsfrågor</b>	<b>3</b>
2.1 Bakgrund	3
2.2 Revisionsfrågor	4
<b>3. Organisation för folkhälsoarbetet i Kungsbacka kommun</b>	<b>4</b>
3.1 Ansvarig nämnd	4
3.2 Folkhälsonätverk	4
3.3 Samverkan intern i kommunen	4
<b>4. Revisionsfrågor</b>	<b>5</b>
4.1 Bedrivs en ändamålsenlig samverkan kring folkhälsoarbetet i enlighet med den Halländska policyn?	5
4.2 Vilka samverkansformer förekommer?	5
4.3 Hur styrs samverkansarbetet; länsövergripande och lokalt i kommunerna	6
4.4 Vilken uppföljning/utvärderings görs av samverkansarbetet och effekterna av folkhälsoarbetet?	6
4.5 Hur uppfattar aktörerna i samverkan att samverkan fungerar i olika frågor?	6
4.6. Förekommer det lokala överenskommelser kring samordning av insatser.	6
4.7 Vilka ekonomiska resurser avsätts specifikt för folkhälsoarbetet?	6
<b>5. Vår bedömning</b>	<b>7</b>

# 1. Inledning

## 1.1 Uppdrag

Ernst & Young har på de förtroendevalda revisorernas uppdrag genomfört en granskning avseende kommunens folkhälsoarbete

## 1.2 Syfte

Syftet med granskningen är att ge de förtroendevalda revisorerna en översiktlig bild av kommunens folkhälsoarbete, samt hur samverkan bedrivs med övriga kommuner, landstinget Halland samt Region Halland.

## 1.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- *Dokumentstudier.* Vi har studerat relevanta styrdokument, policydokument och protokoll.
- *Intervjuer.* Vi har intervjuat förvaltningschefen för fritidsförvaltningen.
- *Skriftliga frågor.* Kommundirektör, förvaltningschefer för förskola och grundskola, handikappomsorg, äldreomsorg samt individ- och familjeomsorg har fått svara skriftligt på sex frågor avseende folkhälsoarbetet.

# 2. Bakgrund och revisionsfrågor

## 2.1 Bakgrund

År 2002 antogs en gemensam folkhälsopolicy för Landstinget Halland och de Halländska kommunerna med inriktning på perioden fram till 2008. Policyn utarbetades på uppdrag av den s.k. N-gruppen. Syftet med policyn angavs enligt följande:

- Att skapa förutsättningar för hallänningarna att bibehålla och förbättra hälsan.
- Att stimulera kommunerna och landstinget till fördjupad samverkan och att utifrån policyn ta fram lokala folkhälsoplaner.
- Att klarlägga hur folkhälsofrågor av gemensamt intresse ska initieras och hanteras.

Policyn beskriver inledningsvis olika orsaker till varför ohälsa uppstår. Vidare anges fem övergripande mål som kommunerna och landstinget gemensamt ska verka för, samt ett åtagande för respektive mål. I avsnittet "Struktur och samverkan" anges att det bör finnas "en genomtänkt samverkan mellan kommunen och landstinget. Lokala överenskommelser bör träffas om hur vissa insatser kan samordnas." Vidare anges "På den länsövergripande nivån måste finnas en struktur för hur folkhälsofrågor av gemensamt intresse i länet ska initieras och hanteras."

De fem prioriterade målen i policyn är:

1. Ökad gemenskap och delaktighet
2. Goda uppväxtvillkor
3. Ökad kompetens och sysselsättning
4. Bättre livsmiljöer
5. Hälsosammare levnadsvanor

År 2005 genomfördes en uppföljning av folkhälsoarbetet. Uppföljningen visade att det förekom en samverkan i länet och att det fanns ett lokalt arbete om än i varierande former. I fyra av länets sex kommuner fanns år 2005 lokala folkhälsoråd.

## **2.2 Revisionsfrågor**

Med utgångspunkt i den Halländska policyn har revisorerna givit Ernst & Young i uppdrag att söka svar på följande frågor:

- Bedrivs en ändamålsenlig samverkan kring folkhälsoarbetet i enlighet med den halländska policyn?
  - Vilka samverkansformer förekommer?
  - Hur styrs samverkansarbetet; länsövergripande och lokalt i kommunområdena?
  - Vilken uppföljning/utvärdering görs av samverkansarbetet och effekterna av folkhälsoarbetet?
  - Hur uppfattar aktörerna i samverkan att samverkansarbetet fungerar i olika frågor?
  - Förekommer lokala överenskommelser kring samordning av insatser?
  - Vilka ekonomiska resurser avsätts specifikt för folkhälsoarbete kopplat till målen/åtagandena i policyn?

## **3. Organisation för folkhälsoarbetet i Kungsbacka kommun**

### **3.1 Ansvarig nämnd**

Nämnden för Fritid har tagit på sig ett ansvar för att arbeta med och samordna folkhälsofrågorna i kommunen. Ansvaret bottenar i en diskussion i samband med budgetprocessen inför verksamhetsåret 2006. Nämnden begärde ett extra anslag för att kunna arbeta förebyggande med hälsofrågor. Medlen beviljades och en tjänst som hälsoinspiratör/hälsoutvecklare inrättades. Det framgår dock inte av nämndens reglemente att ansvaret för att driva och samordna folkhälsouppdraget ligger på nämnden. Övriga nämnder har att ansvara för folkhälsoarbetet som en del i det ordinarie uppdraget och utifrån speciallagstiftning.

### **3.2 Folkhälsonätverk och övriga samverkansformer**

I samband med att Folkhälsopolicy för Halland antogs inrättades ett folkhälsonätverk. Nätverket består av representanter för både kommunens olika verksamheter och landstinget. Kommunen representeras av både tjänstemän och förtroendevalda. Nätverket har till uppgift att arbeta för att Folkhälsopolicyn förverkligas. De nämnder och verksamheter som är representerade i kommunen är:

- Individ- och familjeomsorg
- Gymnasiet
- Kultur och Turism
- För- och grundskola
- Teknik

### **3.3 Samverkan internt i kommunen**

Livsstilsenheten på fritidsförvaltningen är sammankallande för det interna folkhälsoarbetet i kommunen. Det finns ett internt nätverk med uppdrag att arbeta förebyggande.

## 4. Revisionsfrågor

### ***4.1 Bedrivs en ändamålsenlig samverkan kring folkhälsoarbetet i enlighet med den Halländska policyn?***

Ett folkhälsonätverk är inrättat och sammanträder med jämna mellanrum. Arbetet har utvecklats och vuxit under de senaste åren. Utgångspunkten för nätverkets uppdrag är de fem målen i policyn. I samband med att policyn antogs gjordes inga tydliga åtaganden eller aktiviteter i kommunen utifrån policyn utöver att knyta personer till nätverket. Enligt vad som framkommit vid vår granskning mottogs policyn utan större entusiasm. Först då nämnden för Fritid i budgetprocessen inför verksamhetsåret 2006 satte frågan på sin spets med sin begäran om tilläggsanslag kom frågan upp på dagordningen på ett tydligare sätt.

Det har enligt vad som framkommit inte varit klart definierat i kommunen vad som skall rymmas i begreppet folkhälsoarbete, vilket har lett till att det varit svårt att väcka intresse för frågan.

Då ansvaret för folkhälsofrågorna inte är definierade i reglementena för nämnderna finns inte heller någon nämnd som kan ta ett initiativ mot övriga nämnder och ställa krav på dem att delta i aktiviteter, projekt eller liknande. Nämnden för Fritid har endast tagit på sig att samla kompetens och kunskap kring folkhälsofrågor via sin livsstilsenhet.

Av dem vi intervjuat bedöms samverkan kring folkhälsoarbetet bedrivs tillfredsställande men inte fullt optimalt. Då folkhälsoarbetet inte är möjligt att särskilja från övrigt arbete inom respektive nämnds uppdrag finns det svårigheter med att avskilja vad som är att definiera som folkhälsoarbete och vad som är övrigt. Framförallt de nämnder som har att tillämpa Socialtjänstlagen, LSS och LASS upplever detta som en otydlighet.

Samverkan kring folkhälsofrågorna är inte formaliserade i särskild hög grad i Kungsbacka kommun utöver vad som görs i folkhälsorådet. Detta bedöms som bra då det ger utrymme för initiativ utan att det behöver byråkratiseras i någon nämnvärd omfattning.

### ***4.2 Vilka samverkansformer förekommer?***

Nämnden för Fritid har tagit på sig en samordnade roll folkhälsoarbetet. Samordningen avser både nätverket och den interna samverkan i kommunen. Utöver det förekommer att enskilda nämnder inom sina ansvarsområden genomför aktiviteter eller projekt som ryms inom folkhälsoarbetets ram.

Utöver folkhälsonätverket finns andra samverkansarenor som har beröring med folkhälsoarbetet. Exempel på dessa är:

- r ”En dörr in”
- r ”Last N”
- r ”Body & Soul”
- r ”Föräldrar emellan”
- r Brukarråd

#### ***4.3 Hur styrs samverkansarbetet; länsövergripande och lokalt i kommunerna***

Samverkansarbetet styrs i första hand via Folkhälsonätverket och de interna grupperingar som finns som administreras via Nämnden för Fritids livsstilsenhet. Utöver detta finns ett regionalt nätverk för folkhälsoplanerare där Kungsbacka är representerat. I övrigt styrs samverkan utifrån brukares behov och utifrån respektive nämnds ansvar gentemot befolkningen i Kungsbacka kommun.

#### ***4.4 Vilken uppföljning/utvärdering görs av samverkansarbetet och effekterna av folkhälsoarbetet?***

I första hand utvärderas arbetet genom att kommunen samlar in statistik som berör kommuninvånarnas hälsa, motionsvanor, kriminalitet etc. Under hösten år 2008 kommer SCB genomföra en större undersökning där Kungsbacka kommun medverkar. I årets enkät kommer även frågor avseende kost- och motionsvanor finnas med. Svaren skall ligga till grund för kommunens strategier för att förbättra folkhälsan.

Representanter för nämnden sitter med i den arbetsgrupp som skall utvärdera den nu gällande policyn och arbeta fram förslag till nya mål eller eventuella förändringar i gällande policy.

#### ***4.5 Hur uppfattar aktörerna i samverkan att samverkan fungerar i olika frågor?***

Samverkan fungerar tillfredsställande. Dock upplevs det geografiska avståndet som en begränsande faktor för extern samverkan. Samverkan internt i kommunen upplevs som mer väl fungerande och Nämnden för Fritids arbete bedöms ha bidragit till tydligheten.

Den gemensamma policyn upplevs delvis vara styrande för det lokala folkhälsoarbetet och arbetet med samverkan med övriga kommuner, landstinget och regionen i folkhälsofrågor. Framförallt framhålls att speciallagstiftning av olika slag styr även arbetet och uppdraget.

#### ***4.6. Förekommer det lokala överenskommelser kring samordning av insatser.***

Det förekommer inga lokala överenskommelser utöver policyn i Kungsbacka kommun.

#### ***4.7 Vilka ekonomiska resurser avsätts specifikt för folkhälsoarbetet?***

Nämnden för Fritid avsätter i sin budget specifika medel för sitt folkhälsouppdrag. Dessutom har ett arbete med att ansöka om medel via EU: s strukturfonder påbörjats. I detta arbete är Landstinget medintressent och framtida medfinansierare. I övriga nämnder skall folkhälsoarbetet rymmas inom ordinarie budget då det principiellt betraktas som en del i grunduppdraget och inte som ett särskilt uppdrag.

## 5. Vår bedömning

Trots att den Halländska folkhälsopolicyn funnits sedan år 2002 och även är antagen av Kommunfullmäktige i Kungsbacka kommun bedömer vi att den inte har fått ett tydligt genomslag i arbetet med folkhälsa i kommunen. Enligt vad som framkommit i våra intervjuer/skriftliga frågor har kommunen varit försiktig med att i allt för hög grad särskilja folkhälsoarbetet från ordinarie uppdrag mot kommuninvånarna. Den organisatoriska otydlighet som finns är i viss mån medveten.

Då ansvaret för folkhälsoarbetet inte är reglerat i reglemente råder en otydlighet om var ansvaret för frågan finns idag. Vanligtvis bedöms de frågor som kommunen har att hantera och som inte är reglerade i reglemente tillfalla Kommunstyrelsen. Samtidigt har ett flertal av nämnderna ett ansvar för medborgarnas hälsa utifrån speciallagstiftning vilket gör att det finns risk för suboptimeringar i genomförandet av uppdraget.

Det pågår ett arbete med att utvärdera och förnya nu gällande policy. I samband med detta bör enligt vår bedömning Kommunstyrelsen bjuda in övriga nämnder till en dialog kring folkhälsoarbetet och hur det bör bedrivas utifrån den nya policyn. I detta sammanhang bör även ansvarsfrågan diskuteras så att Kommunstyrelsen hos Kommunfullmäktige kan begära om eventuella förändringar och förtydliganden i gällande reglementen. För att underlätta den interna styrningen och kontrollen av hur folkhälsoarbetet bedrivs bör enligt vår mening lokala mål upprättas utifrån den nya policyn. Målen skall vara mätbara, tydliga och tidsbestämda.

Kungsbacka den 10 november 2008

Odd Hessler  
Revisionens ordförande

Vilhelm Rundquist  
Certifierad yrkesrevisor