

*Handläggare:
Cecilia Lindvall*

Riktlinjer för folkhälsoanslaget 2009 – 2011

Ärendet

Inriktningen av landstingets folkhälsoanslag ska vart tredje år följas upp, utvecklas och omprövas. I detta ärende föreslås riktlinjer som ska gälla under perioden 2009 – 2011.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att tillstyrka nya riktlinjer för Stockholms läns landstings folkhälsoanslag i enlighet med bilaga 1

att omedelbart justera beslutet

Förvaltningens synpunkter

Erfarenheter av gällande riktlinjer

Dävarande Hälso- och sjukvårdsutskottet antog i maj 2005 riktlinjer för folkhälsoanslaget 2006 – 2008. Enligt dessa ska riktlinjerna vart tredje år följas upp, utvecklas och omprövas. Under perioden har anslaget utlysts varje år men endast två gånger, 2006 och 2008, har nya projekt bifallits. När anslaget minskades år 2007 fördelades medel endast till då redan pågående projekt och nya ansökningar behandlades inte. Förvaltningen har gjort en uppföljning av hur periodens ansökningar förhåller sig till riktlinjerna. Den visar att några av de prioriterade områdena lockat många sökande medan andra varit mindre framgångsrika.

Totalt har 170 ansökningar om nya projekt lämnats under perioden. Många av dem hör hemma inom flera prioriterade områden. Ansökningar som kan hänföras till hälsofrämjande hälso- och sjukvård (39 ansökningar), fysisk aktivitet/övervikt/kostvanor (63) samt psykisk hälsa bland barn, ungdomar och unga vuxna (32) har lockat flest sökande (figur 1). Fördelning mellan prioriterade områden är i stort sett densamma för totalantalet ansökningar som för beviljade projekt (figur 2).

Livsvillkor infördes som ett prioriterat område från 2006. Avsikten var att stärka arbetet med att sprida kunskap om hälsans risk- och friskfaktorer och om hur denna kunskap kan användas i praktiskt folkhälsoarbete. Ett fåtal ansökningar kan räknas till denna kategori, ytterligare några kan möjligen kopplas till den. Förvaltningen bedömer att inriktningen upplevs som oklar och svår att konkretisera för dem som skulle kunna söka.

Riktlinjerna har även angivit tre typer insatser som kan komma ifråga; metodutveckling, implementering och information/utbildning (figur 3). Andelen beviljade ansökningar är minst för implementering. Den främsta orsaken till det är att införande av hälsofrämjande arbetsätt och metoder ofta måste anses ingå i sökandes ordinarie uppdrag.

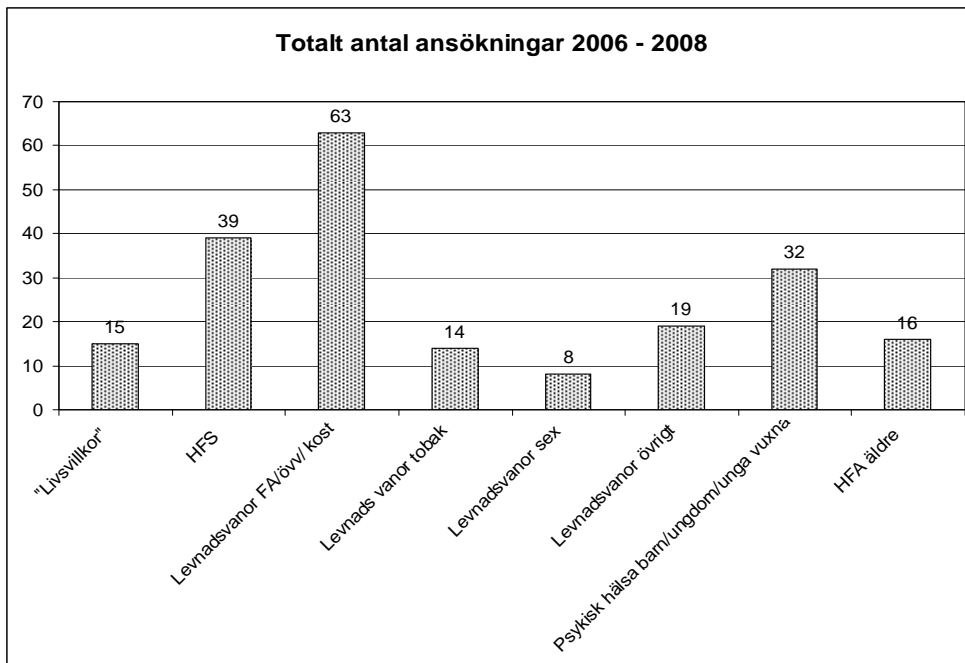
Förslag till nya riktlinjer

Förslaget bygger på tidigare riktlinjer som har modifierats något. De viktigaste förändringarna är:

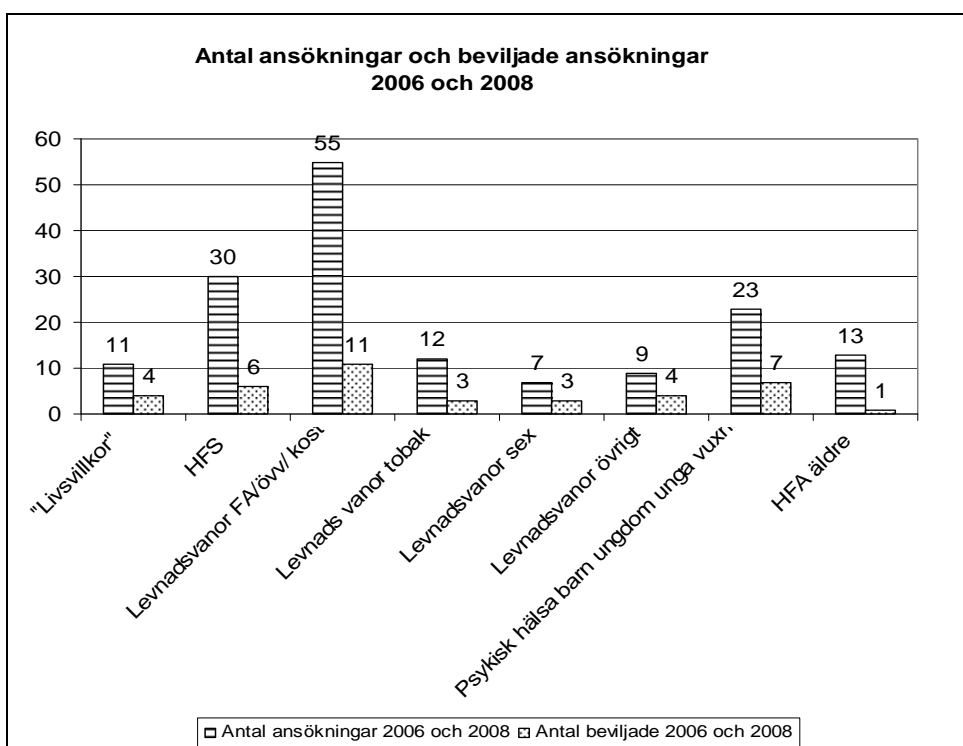
- möjlighet att söka för sekundärpreventiva insatser införs
- större vikt läggs vid att spridning av resultat och erfarenheter ska ingå i projekten
- definition av centrala begrepp införs
- minskad alkoholkonsumtion införs som ett prioriterat område under levnadsvanor
- krav på att projekten ska beakta det övergripande målet om jämlik hälsa blir tydligare
- möjlighet att söka för implementering av hälsofrämjande metoder i befintlig verksamhet tas bort
- det prioriterade området Livsvillkor tas bort
- det görs tydligt att anslaget inte skall gå till forskning
- Projekten ska vid behov delta i uppföljningsmöten, redovisningar och presentationer inför politiska beredningar och folkhälsoanslagets sakkunniggrupp

Catarina Andersson Forsman

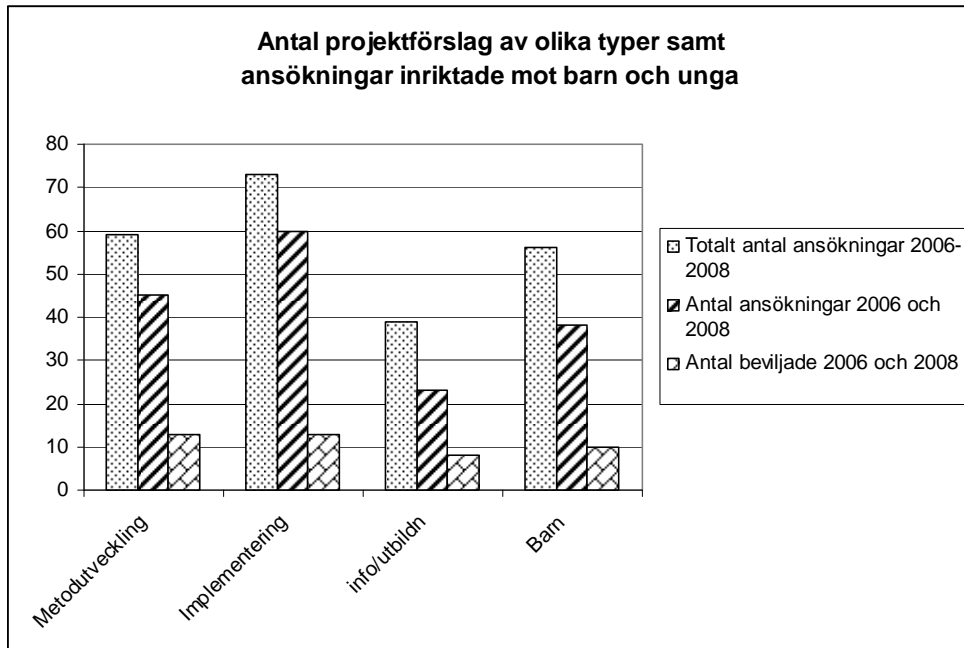
Catharina Barkman



Figur 1



Figur 2



Figur 3

Riktlinjer för folkhälsoanslaget 2009 – 2011

Projektmedel

Folkhälsoanslaget är projektmedel som fördelas av Stockholms läns landsting. Inriktningen av folkhälsoanslaget ska vart tredje år följas upp, utvecklas och omprövas.

Syfte

Syftet med folkhälsoanslaget är att stimulera och möjliggöra utveckling av folkhälsoarbetet inom vissa prioriterade områden på regional och lokal nivå i Stockholms län. Målet för landstingets folkhälsoarbete är "En god och jämlik hälsa för alla i länet". Med folkhälsoarbete menas ett långsiktigt, målinriktat och strukturerat arbete för att främja hälsa och förebygga sjukdom riktat mot individer, befolkning och samhälle.

Vilka kan söka?

Medel ur folkhälsoanslaget kan sökas av aktörer i Stockholms län t.ex. vårdgivare, frivilligorganisationer eller kommuner. Medel är inte tillgängliga för privatpersoner.

Om ett projekt har flera intressenter bör alla inblandade aktörer medverka i projektets planering och i ansökan.

Verksamheter som tidigare tilldelats projektmedel men inte beaktat riktlinjerna för uppföljning beviljas ej medel för nya projekt.

Till vad?

Medel kan sökas för projekt med primär-/sekundärpreventiv eller hälsofrämjande ansats och som beaktar skillnader i hälsa, behov och preferenser mellan grupper, särskilt avseende kön, etnicitet och socioekonomi. Medel delas i första hand ut till

- metodutveckling (inklusive spridning)
- informationsinsatser/utbildning till nyckelgrupper (t.ex. anställda i landsting och kommun, politiker, organisationer)
- framställning av kunskapsunderlag, t.ex. kartläggningar av förhållanden som har betydelse för folkhälsoarbetet

Insatser som avser vård, behandling eller rehabilitering, reguljär verksamhet, forskning eller verksamhets- eller metodutveckling som normalt ingår i verksamhetens budget/uppdrag finansieras inte av folkhälsoanslaget.

Sjukdomsförebyggande insatser – är insatser med avsikt att förhindra att sjukdom utvecklas.

Primärprevention är insatser som görs innan man upptäckt sjukdomen. **Sekundärprevention** är insatser i form av tidigupptäckt ohälsa eller riskbeteende och åtgärd för att förhindra vidare förlopp mot ohälsa och sjukdom. **Tertiär prevention** är insatser som görs för att förhindra allvarliga konsekvenser av redan etablerad sjukdom.

Hälsofrämjande arbete – syftar till att stärka människors hälsa genom att ge dem möjligheter att öka kontrollen över sin hälsa och att förbättra den. Hälsofrämjande arbete tar sin utgångspunkt i vad som gör att man mår bra och behåller hälsan. Det syftar alltså till att lyfta fram och stödja förutsättningar för hälsa, att skapa och ge människor möjligheter till hälsosamma val.

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård – hälso- och sjukvård som arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande för patienter, medarbetare och samhälle.

Prioriterade områden

Under 2009 – 2011 ska följande områden prioriteras när medel ur folkhälsoanslaget fördelas. Projekt kan söka medel inom ett område eller flera områden i kombination.

- En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård
- Levnadsvanor
 1. Ökad fysisk aktivitet / goda kostvanor / minskad övervikt
 2. Minskad alkoholkonsumtion
 3. En hälsosam sexualitet
 4. Minskat tobaksbruk
- En god psykisk hälsa bland barn, ungdomar och unga vuxna
- Hälsofrämjande arbete riktat mot äldre

Vidmakthållande och spridning

En av de största utmaningarna i ett projektupplägg är att planera för vidmakthållande och vidare tillämpning. Erfarenheter visar att projekt som redan från början planerar för vidmakthållande efter projektens slut och involverar berörda aktörer i denna planering har störst chanser att lyckas. För att ny kunskap eller nya metoder ska kunna implementeras krävs att de

är kända och tillgängliga. Att sprida och dela med sig av erfarenheter är därför ett väsentligt moment i projektarbetet. I bedömningen av ansökningar till folkhälsoanslaget läggs stor vikt vid hur man planerat för samverkan, vidmakthållande och spridning av resultat/erfarenheter.

Bedömningsgrunder

För att få medel ur folkhälsoanslaget **ska** projekten:

- utgå från dokumenterade behov (könsuppdelad statistik ska användas där sådan finns tillgänglig)
- sträva efter en jämlik och jämställd hälsofördelning
- i ansökan beskriva planer för vidmakthållande och spridning av resultat/erfarenheter

För att få medel ur folkhälsoanslaget **bör** projekten:

- öka samverkan mellan olika huvudmän och/eller syfta till tvärprofessionella arbetssätt
- vara länsövergripande alternativt projektets erfarenheter ska kunna tillämpas inom länet som helhet
- utgå från dokument som styr eller vägleder folkhälsoarbete i Stockholms län

Följande punkter bedöms när en ansökan granskas:

- följsamhet till prioriterade områden och riktlinjer
- projektets syfte och tydlighet
- planering för vidmakthållande och spridning av resultat/erfarenheter
- projektets nyhetsvärde och generaliserbarhet
- metodik för att genomföra projektet
- projektets betydelse i relation till kostnaden
- projektledarens kompetens för uppgiften
- i vilken utsträckning projektet bidrar till samverkan mellan olika aktörer
- om hänsyn tas till socioekonomiska skillnader i hälsa
- om hänsyn tas till kvinnors och mäns, flickors och pojkars eventuellt skilda behov

Bedömning

Alla ansökningar bedöms av en för det utsedd sakkunniggrupp. Gruppens huvuduppgift är att granska och bedöma ansökningar om medel ur

PM
2008-05-08

Diarienummer
HSN 0805-0626

folkhälsoanslaget. Dessutom följer gruppen projekt som tilldelats medel ur folkhälsoanslaget, ansvarar för revidering av riktlinjer och för utveckling av uppföljning. Gruppen ansvarar för det förslag till beslut och motivering som förvaltningen lämnar till Hälso- och sjukvårdsnämnden för beslut. Gruppen utses och administreras av Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning.

Beslut

Beslut fattas årligen av Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN), normalt under årets fjärde kvartal. Beslut om tilldelning av medel ur folkhälsoanslaget kan inte överprövas.

Utbetalning av medel

När ett nytt projekt beviljats medel ska de som ansvarar för projektet skriftligen godkänna de villkor som gäller för folkhälsoanslaget. Medel kan utbetalas först när förvaltningen mottagit det underskrivna godkännandet.

Medel utbetalas mot faktura som i möjligaste mån insändes tertialvis, i januari, maj och september. Projekt med ett anslag om < 150 tkr kan rekvirera hela anslaget vid ett tillfälle. Medel finns tillgängliga efter beslut i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

För flerårsprojekt gäller att årsrapport ska avlämnas innan utbetalning kan ske för nytt verksamhetsår. Årsrapport ska lämnas senast den 15 januari påföljande år.

Uppföljning

Folkhälsoanslaget följs upp på flera sätt:

- Projekten redovisar skriftligt två gånger om året, i halvårsrapport och årsrapport. När projektet avslutas lämnas en slutrapport med redovisning av såväl ekonomi som projektets arbete och resultat.
- Hälso- och sjukvårdsnämndens programberedningar har ett ansvar för att följa upp projekt inom sina respektive ansvarsområden. Formerna för denna uppföljning utformas av respektive beredning.
- Ett seminarium med projekt som finansieras av folkhälsoanslaget arrangeras årligen.
- Projekten ska vid behov delta i uppföljningsmöten, redovisningar och presentationer inför politiska beredningar och folkhälsoanslagets sakkunnigrupp.

PM
2008-05-08

Diarienummer
HSN 0805-0626

Ansökningsförfarande och ansökningstid

Ansökan om medel ur folkhälsoanslaget avser närmast följande budgetår.

Ansökan ska göras på särskilt formulär som fylls i enligt anvisningarna.

Ofullständiga ansökningar behandlas inte. Sista ansökningsdatum är normalt i augusti/september. För sent inkommen ansökan behandlas inte.

Ansökan kan göras för ett- eller fleråriga projekt. Medel beviljas dock bara för ett år i taget. Flerårsprojekt ska varje år lämna en ny ansökan tillsammans med en halvårsrapport.