

PROJEKTRAPPORT

Folkhälsa för regional utveckling FFRU

Projektägare Region Skåne
Projektledningen
Kristianstad i februari 2010

SAMMANFATTNING

Detta projekt har aktualiserat kravet på en ökad integration av hälsa med regionalt och lokalt tillväxtarbete och denna integrations betydelse för hållbar ekonomisk utveckling. Vilka problem finns och varför har en integration inte tidigare iscensatts? Detta ledde fram till huvudfrågan: Vilka nya modeller och metoder är lämpliga för att, med fokus på regional nivå, stödja en utveckling mot integration av folkhälsa och tillväxt? Detta är projektets övergripande fråga, vars första år (2009) syftade till att öka förståelsen och kunskapen för ovanstående för att sedan (2010) leda till konkreta förslag på tillvägagångssätt och metoder i en mer holistisk anda som tar hänsyn till en hållbar ekonomisk utveckling.

Projektet var ett samverkansprojekt som finansierades av Tillväxtverket och fem regioner. Regionförbundet i Uppsala, Region Halland, Jämtlands läns landsting, Västra Götalandsregionen, Region Skåne samt Statens Folkhälsoinstitut. Metoden i projektet har baserats på att ta fram rapporter av olika slag, dokumentera projektprocessen och de fem regionala projekten (som var projekt som linkades samman med detta projekt). Projektet i sig har två resultat. Ett resultat berör projektets frågeställning. Det andra där projektets processer med koppling till samverkan mellan tillväxt och hälsa var en lärdom. Projektet byggde på att projektgruppen bestod av representanter från fem regioner i landets olika delar och Statens Folkhälsoinstitut. Varje region skulle representeras av personer från folkhälso- och tillväxtsektorn, vilket i några fall var svårt att få till. Breda diskussion i projektgruppen har syftat till att skapa en arena för integration mellan folkhälsa och tillväxt. Emellertid, en viktig slutsats var att ordet samverkan bättre beskriver och tillåter processer som känns mindre hotfulla. Resultatet av detta projekt är alltså ett gediget underlag för att gå vidare och materialisera rapporter och dokumentation tillsammans med den s.k tysta kunskapen som deltagarna gemensamt är bärare av. Som ett resultat av projektet har ett antal rapporter och andra underlag tagits fram samt dokumentation gjorts av samtliga möten. I korthet berör dessa relationen mellan hälsa och tillväxt, vår fallenhet att organisera oss i stuprör, tillväxtbegreppet och relationen vetenskap och kunskap. Vidare finns det språk- och kulturskillnader mellan de olika områdena, vilket försvårar kommunikation och ger med nödvändighet upphov till missförstånd som vi inte kommer ifrån. Detta är en nödvändighet som vi inte kommer ifrån visar omfattande forskning på området. Det finns ingen ovilja till samverkan mellan sektorerna. Däremot finns olika prioriteringar och olika dagordningar, utifrån den primära uppgift de har att lösa – vilket ibland gör att samverkan upplevs komplex. Vidare är de svenska regionerna relativt nya företeelser och har liten eller ingen erfarenhet av att arbeta på det sätt de är tänkta att göra - med fokus på både tillväxt och hälsa, vilket gör att de tenderar att falla in i de gamla hjulspåren. Det regionala utvecklingsansvaret som de övertagit från Länsstyrelsen utgör en verksamhet och sjukvården, som de har större erfarenhet av, utgör en annan. De organiseras i var sitt stuprör - på såväl tjänstemanna- som politikersidan - och det främjar inte samverkan. Att börja arbeta på neutrala arenor – som ingen part från början upplever som sin egen – är sannolikt den bästa vägen att gå för att ”träna” samverkan.

Innehållsförteckning

<i>Inledning</i> _____	4
<i>Bakgrund</i> _____	4
<i>Syfte och mål</i> _____	6
<i>Organisation och styrning</i> _____	7
<i>Metod och Arbetssätt</i> _____	8
<i>Resultat</i> _____	11
<i>Diskussion</i> _____	13
<i>Slutsatser</i> _____	14

Referenser

Bilaga 1: Rapporter inom ramen för projektet

Inledning

Föreliggande rapport behandlar frågor om integration av folkhälsa och tillväxt med fokus på regioner. Projektåret är 2009 och finansierades av Tillväxtverket och de fem regioner som deltog. Syftet var att bidra till en ökad integration mellan folkhälsa och regional och lokal utveckling. Särskilt fokuserades på denna integrations betydelse för hållbar ekonomisk utveckling och tillväxt. Bakgrunden till projektet framträder ur att befolkningens hälsa och tillväxt är två fenomen som båda är väsentliga att fästa avseende vid för att kunna arbeta med att utveckla ett samhälle. Lätt att slå fast när vi tittar bakåt i tiden. Lika lätt är att konstatera att hälsa och tillväxt är väsentliga för ett blivande välmående samhälle. Initiering av detta projekt var en följd av att hälsa som framgångsfaktor för tillväxt har placerat sig högre upp på dagordningen (Malmberg et.al. 2007; Suhrcke et. al. 2005). Inledningen av rapporten beskriver bakgrunden som emanerar ur den samhällsförändring som vi befinner oss mitt uppe i.¹ Ur bakgrunden framträder problemställning och bakomliggande orsaker till initieringen av projektet.

Bakgrund

Den betydelse som hälsa och tillväxt har inom de tre hållbarhetsdimensionerna (ekologisk, ekonomisk och social) har bidragit till att många författare och politiker känt sig manade att ta till pennan för att beskriva problem, relationer och möjligheter inom området. Framtida utveckling av befolkningens hälsa, tillväxt och hållbarhet var också drivkrafter för vårt projekt. Emellertid, minst lika viktigt som framtida utveckling var för projektet att ha i åtanke att det globala samhället också är en följd av hur människor tidigare har deltagit i olika aktiviteter för att tillgodose livsupprätthållande behov som mat och tak över huvudet samt förbättra hälsa och välbefinnande (Damasio 2003). Frågan är hur detta kommer att se ut i framtida samhällen? En trend idag är att försöka bruka en mer holistisk utgångspunkt som beaktar någon form av helhet och som integrerar olika områden med varandra, vilket är en bakgrund till vårt projekt

En grov förenkling av de mer holistiska utmaningar som det samhälle som vi idag lever i och står inför är krav på tillväxt och förbättrad hälsa bland befolkningen samt klimathot och förväntningar på konsumtionssamhällets förfining. Förändrade förutsättning ställer nya krav på styrning, politiskt beslutsfattande, underlag för beslut och de aktiviteter som slutligen genomförs för att hantera nutidens och framtidens utmaningar för att tillgodose livsupprätthållande behov och välbefinnande. Ett krav är att politik inte bara kan bygga på hur ekonomisk tillväxt understöds, eller isoleras från andra sektorer. En framtidsfråga, som är en bakgrund till vårt projekt, är frågan om hur integrerat tillväxt-, hälso-, välfärds-, miljö- och globaliseringsfrågor hanteras i kommuner, regioner, på statlig nivå och EU med sikte på framtiden och kommande generationer.

Med bakgrund i ovanstående är det rimligt att myndigheter och institutioner på såväl regional och statlig som på europeisk nivå har publicerat rapporter och utredningar vilka, sedda tillsammans, aktualiserar frågan om att mer specificerat se sambanden mellan och integrera folkhälsa, regionala tillväxtprocesser och lokal näringslivsutveckling. Därför får regionerna i framtiden en allt viktigare roll för att

¹ Professor Håkan Hydén i programmet ”Konsten att vara människa” 20100208;
http://svtplay.se/v/1877982/dokumentarfilm/konsten_att_vara_manniska

stödja en utveckling av folkhälsan i dess mångskiftande karaktär för ekonomisk tillväxt, vilket framhölls på WHO European Ministerial Conference on Health System i Tallinn 25-27 juni 2008. EU-kommissionen har presenterat flera rapporter med likartat tema, bl.a. "The contribution of health to the economy of the European Union" (Suhrcke et. al. 2005) i vilken en viktig slutsats är att hälsa bör uppmärksammas som ett angeläget investeringsområde för att uppnå ekonomisk tillväxt. Ansvarskommittén (SOU 2007:13) pekar också på regionernas betydelse för integration av folkhälsa och regional utveckling. Folkhälsa ses som ett tvärsektorielt politikområde, med behov av ett tvärsektorielt arbetssätt (holistiskt). Hälsa – "framtidens viktigaste resurs" - ses också som en av fyra strategiska framtidsfrågor i arbetet med att uppnå hållbar utveckling (se Miljödepartementet 2003/04:129).

Statens Folkhälsoinstitut (FHI) har publicerat rapporter i vilka det påvisas ett positivt samband mellan folkhälsa och ekonomisk tillväxt (Hermansson & Lundgren 2008). I rapporten "Hälsa och ekonomisk tillväxt" pekar författarna på regionernas betydelse i detta arbete där de även behöver stöd i olika former. Även om folkhälsans betydelse för tillväxt framhålls i såväl rapporter som inom forskning, behövs ytterligare kunskap om folkhälsans betydelse för hållbar tillväxt och hur detta inkluderas i regionala tillväxtprocesser och i lokal näringslivsutveckling.

Arbetsmarknadsdepartementet har publicerat "Arbetsmiljön och utanförskapet - en tankesamling för den framtida arbetsmiljöpolitiken" (Ds 2008:16). Promemorian tar bl.a. upp de ökade kraven på arbetskraften, i form av ständig flexibilitet och anpassning samt den demografiska utvecklingen, som områden att allvarligt fundera över ur ett tillväxt- och folkhälsoperspektiv. De gör också bedömningen att hälsa i befolkningen kommer att utkristalliseras som ett viktigt framtida konkurrensmedel mellan länder och regioner.

Inom ramen för Tillväxtverkets (dåvarande Nuteks) storstadssatsning har Stockholm – Mälarenregionen bedrivit projektet Framsyn som syftar till "att få ny kunskap, insikt, gemensamma visioner och handlingsberedskap för regionens framtida tillväxtområden samt att förbättra förmågan till samordnat agerande i tillväxtstödande insatser..". En delrapport behandlar jämställdhet och mångfald ur perspektivet hur dessa områden kan främjas via regional utveckling. Rapporten avser att stödja ett jämställdhets- och mångfaldsperspektiv, som är centrala begrepp när vi diskuterar hälsa i befolkningen, integreras i regionala utvecklingsprocesser. Ett antal viktiga synpunkter och förslag presenteras.

Regionplane- och trafikkontoret i Stockholms läns landsting har publicerat rapporten "Folkhälsa i regional utvecklingsplanering". Rapporten fokuserar i huvudsak på hur de genom att integrera folkhälsa i planeringen kan främja folkhälsan - mindre på hur hälsan kan bidra till den ekonomiska utvecklingen. Här används ordet integrera som är betydligt vidare än samordna som vi såg ovan, vilket innebär att rapporten ligger i linje med vårt arbete. I länsstyrelseinstruktionen (SFS 207:825) § 5:6 finns liknande tankar tydligt uttryckta: "Verka för att det av riksdagen fastställda nationella folkhälsomålet uppnås genom att folkhälsan beaktas inom länsstyrelsernas arbete med regional tillväxt, samhällsplanering ...". Här använder de ordet beakta, vilket är ett annat uttryck som visar att det finns olika syn på hur arbetet ska bedrivas.

I vårt projekt har relationen mellan olika sektorer och hur detta ska se ut varit en

viktig del. Länsstyrelsen har traditionellt haft det övergripande ansvaret för regional utveckling på länsnivå. Detta uppdrag har förts över till självstyrelse- och samverkansorgan som numera är fler till antalet än de länsstyrelser som har det regionala utvecklingsansvaret. Tidigare och nuvarande arbete som Tillväxtverket (dåvarande Nutek) driver med att utveckla metoder och processer för regionalt tillväxtarbete som stödjer lokala processer, exempelvis insatser för att stödja regionernas arbete med RUP, bör också lyftas fram som exempel på satsningar mot framtiden där frågor om tillväxt och folkhälsa integreras och ses som viktiga tillsammans med miljöfrågor.

Det är inom ramen för de komplexa sammanhang som skisserats ovan som arbetet med regionalt och lokalt tillväxtarbete samt olika insatser för förbättring av befolkningens hälsa och lycka bör ses. Behovet av en integrering av hälsa och tillväxt blir och framträder som alltmer självklart och uppenbart, vilket det inte på samma sätt har gjort tidigare. Inte heller är det en självklarhet hur detta arbete ska gå till.

I detta projekt operationaliseras kravet på en ökad integration mer preciserat i form av hur hälsa integreras med regionalt och lokalt tillväxtarbete. Vilka problem finns och varför har en integration inte tidigare iscensatts? Detta leder fram till huvudfrågan: Vilka nya modeller och metoder är lämpliga för att, med fokus på regional nivå, stödja en utveckling mot integration av folkhälsa och tillväxt? Detta är projektets övergripande fråga, vars första år (2009) syftade till att öka förståelsen och kunskapen för ovanstående för att sedan (2010) leda till konkreta förslag på konkreta tillvägagångssätt och metoder i en mer holistisk anda.

Syfte och mål

För att möta de krav på förändringar som iscensatte projektet formulerades syftet som att arbetet skulle; **bidra till en ökad integration mellan folkhälsa och regional och lokal utveckling. Särskilt fokuseras på denna integrations betydelse för hållbar ekonomisk utveckling och tillväxt.**

I syftet har vi använt ordet integration, vilket visade sig, som vi återkommer till under rubriken resultat, vara ett problematiskt ord när det blir översatt till konkret handling. Detta visar på att ett praktiskt iscensättande av hållbar utveckling, som innebär att ett antal verksamheter och områden utvecklar nya relationer till varandra, är problematiskt.

Även målen formulerade projektgruppen utifrån perspektivet två år då det rimligen inte går att leverera svar på de problematiska frågor som projektet har att hantera. För att nå syftet formulerade gruppen följande aktivitetsmål

- a) redovisa kunskap om samband mellan hälsa och ekonomisk utveckling
- b) redovisa kunskap om hur regionala tillväxtprocesser och lokal näringslivsutveckling kan utvecklas med hjälp av ett folkhälsoperspektiv.
- c) redovisa kunskap om hur regionala tillväxtprocesser och lokal näringslivsutveckling kan stödja en positiv utveckling av befolkningens hälsa.
- d) vidareutveckla och anpassa befintliga planeringsmetoder och modeller i enlighet med syftet.

Som resultat av aktivitetsmålen så formulerade projektgruppen ett antal resultat som

borde vara rimliga att nå efter två år (31 december 2010).

a) ta fram ett kunskaps- och metodmaterial som stöd för lärande och utveckling kring hur en integration av folkhälsa och regionala och lokala beslutsprocesser kan stärka en hållbar utveckling.

b) utifrån erfarenheter av de genomförda projekten föreslå dels nya projekt, dels en utveckling av de bedrivna projekten. I detta kan ingå förslag till ett fortsatt mer långsiktigt arbete med syfte att komplettera/förstärka hållbarhetsdimensionerna.

c) Visa med konkreta exempel på hur regionala tillväxtprocesser, lokal näringslivsutveckling och folkhälsa ömsesidigt kan stödja varandra.

Med bakgrund i de kopplingar som finns till EU och EU-kommissionen ansåg gruppen också att projektets resultat bör kunna leda till en påverkan på den process som tar sikte på nya program inom EU från 2014, och andra liknande processer på nationell nivå.

Organisation och styrning

Projektet har varit organiserat och styrt som ett samverkansprojekt mellan Regionförbundet i Uppsala, Region Halland, Jämtlands läns landsting, Västra Götalandsregionen, Region Skåne samt Statens Folkhälsoinstitut. Styrningsprocessen i FFRU-projektet var baserat på att det är ett så kallat öppet projekt där förhandling om det konkreta slutliga innehållet i målen är föremål för förhandling under hela processens gång (Briner, Wendy, et al. 1999).² Det slutliga resultatet i öppna projekt framträder under processens gång utifrån det att nya kunskaper, inhämtade från olika källor och erfarenheter, korrigerar och anpassar de ursprungliga målen för projektet till verkligheten (Augustinsson & Brynolf 2009; Christensen & Kreiner 1997).

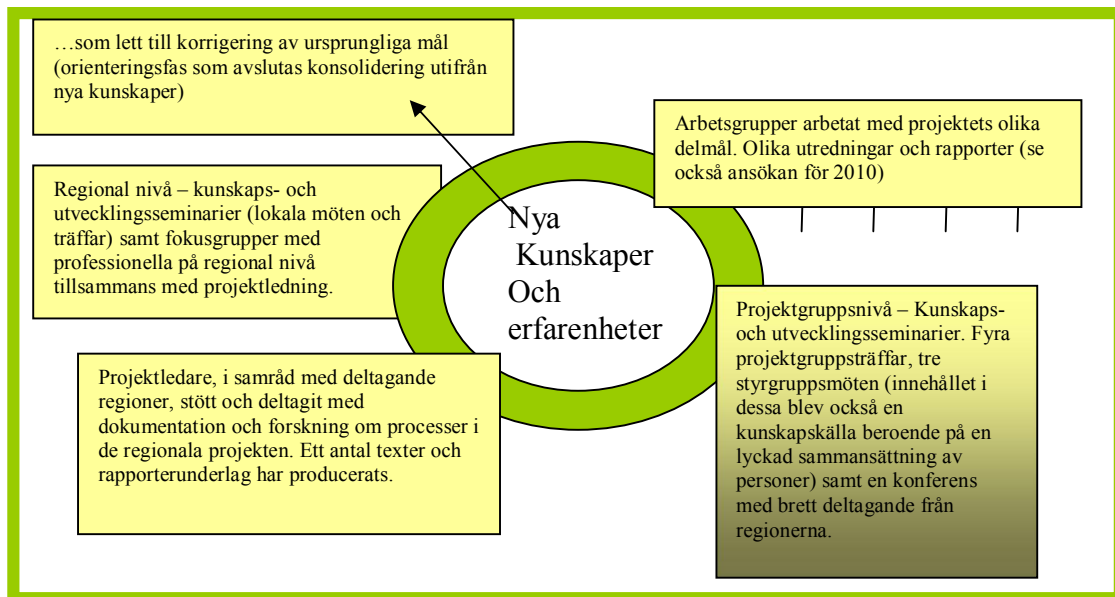
Projektgruppen har träffats vid fyra tillfällen. Ett endagars möte och tre lunch till lunchmöten. Projektgruppen har alltså träffats enbart vid fyra tillfällen, där diskussioner, avrapporteringar om regionala projekt och vunna erfarenheter dominerat träffarna. På samma sätt har tre styrgruppsmöten (å fyra timmar) och de samtal som där förekom gett värdefull kunskap i denna orienterade fas med en konsolidering som utmynnade i ansökan för 2010. Styrning av projektmöten och styrgruppsmöten har lett till att fördjupad kunskap och mening kring vad projektet faktiskt ska leverera har utvecklats. På så sätt har organiseringen och styrningen av projektet haft karaktären av ett lärande projekt där delar justeras för att framtida resultat bättre ska kunna leverera och direkt implementera vunna erfarenheter i de fem regionerna.

Fyra projektgruppsmöten och fyra styrgruppsmöte har alltså tillsammans med regionernas projekt varit huvuddelar i organiseringen och styrningen av projektet. Styrningen har på så sätt skett inifrån den riktiga processen och mindre med struktur och ramar. Väsentligt för kunskapsinhämtning och samtalen i projektgruppen var också de regionala projekten. Styrningen av projektet har utgått från nedanstående

² Ett exempel är komplexa omorganisationer där den slutliga strukturen i en organisation är stadd under ständig förändring under projektet och ny kunskap och insikt konstrueras i och med att man gör en mängd olika saker. Det är motsatt till s.k. strategisk planering där strategierna genomförs genom att man planerar i detalj vad som ska göras. Strategisk planering har visat sig vara misslyckat i de flesta organisations- och samhällsförändringar. Det mest fatala misstaget var staten New York under 1960-talet där allt som kunde ta en annan väg än det planerade gjorde också så i verkligheten (Mintzberg et. al.1998).

modell som fanns med i den ursprungliga ansökan där de regionala projekten intar en viktig roll för kunskapsinhämtning.

Figur 1: En beskrivning av organisering för kunskap och erfarenheter



Som framgår av modellen och ovanstående beskrivning av öppna projekt var strategin i vårt projekt en s.k. lärandestrategi där nya kunskaper och erfarenheter efterlyses och får också påverka de ursprungliga målen. Ovanstående modell är ett sätt att beskriva denna modell för organisering och styrning.

Projektets styrning byggde alltså på att projektgruppen bestod av representanter från fem regioner i landets olika delar och Statens Folkhälsoinstitut. Varje region skulle representeras av personer från folkhälso- och tillväxtsektorn. Målsättningen var från början att gruppmedlemmarna skulle vara fördelade på hälften från folkhälsoområdet och hälften från tillväxtsidan. Dock kom majoriteten att representera folkhälsoområdet. Ett sätt att styra detta har varit att tillåta breda diskussioner med ett stort hänsynstagande till både tillväxt- respektive folkhälsosektorn.

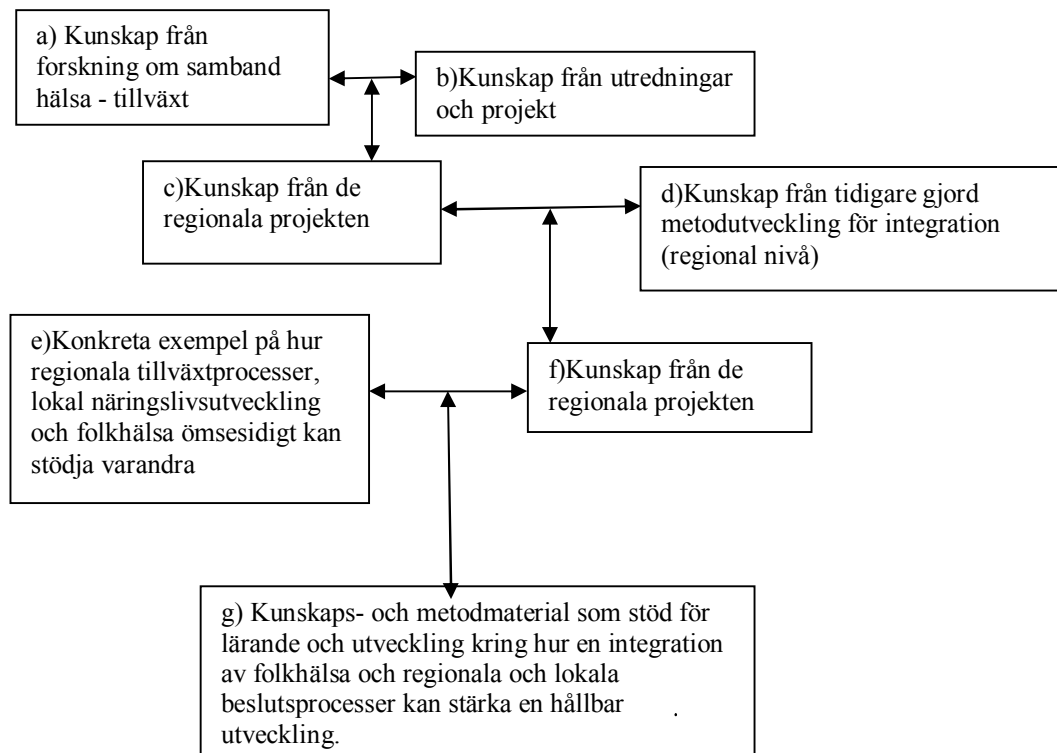
Metod och Arbetsätt

I ovanstående beskrivning ingår också den övergripande metoden och de arbetsätt som präglar det faktiska innehållet i projektet. I detta avsnitt redovisar vi en övergripande modell, vilka aktiviteter, förutom projekt och styrgruppsmöten, som har genomförts.

Ett övergripande sätt att beskriva metoden ytterligare är med nedanstående modell i

form av kunskapsflöde (notera att den är en stark förenkling av de faktiska processer som har skett) där g (nedersta rutan gäller för 2010):

Figur 2: Modell över kunskapsflöde



Metoden byggde alltså på att de regionala projekten var/är en viktig kunskapskälla som processades i projektgrupp, speciellt när medlemmarna träffades fysiskt vid de fyra tillfällena. En input av kunskap och erfarenheter kom också projektgruppen till del genom styrgruppens möten där deltagarna aktivt tog del av och diskuterade vad som avhandlats i projektgruppen samt delade med sig av sina erfarenheter.

Enligt plan har det planerade antalet möten i projektgrupp respektive styrgrupp genomförts. Första projektgruppsmötet var den femte februari i Stockholm där vi ägnade tiden åt att diskutera fram innehållet i centrala begrepp och vad de kan stå för. Här lade vi också fast den ram för ett öppet projekt som det kommande arbetet kom att basera sig på.

Projektgruppsmöte nummer två (13-14 maj på Högberga kursgård i Stockholm) ägnade vi mycket tid åt att utbyta erfarenheter om regionernas projekt. Här kom också många intilliggande frågor upp på dagordningen. Vid detta möte började en viss konkretiseringsgrad framträda i projektet, vilket skiljde sig från de två första mötena som hade mer karaktär av att ta fram en viss struktur i arbetet och vad olika begrepp stod för. I övrigt diskuterades innehållet i ett kommande PM från Statens Folkhälsoinstitut, utifrån vårt projekt, "Humankapital, hälsa och ekonomisk utveckling" (preliminär text togs fram till sista augusti). Folkhälsa och tillväxt som begrepp definierades och gavs innebörder för vidare bearbetning. Fyra arbetsgrupper bildades för att hantera dels dessa olika uppgifter och dels den planerade workshopen den 8 oktober i Hässleholm, vilka tillsammans bidrog till en ökad kunskap och konkretisering av vad som skulle ske. Förutom detta bildades arbetsgrupper för att ta

fram rapporter kring vad tillväxt innehåller, folkhälsobegreppet och hur politiken sätter villkor för integration och hur dessa processer konkret går till i en region.

Det tredje projektgrupparbetsmötet genomfördes i Göteborg den 16 september och 17 september. Förutom avrapporteringar från arbetsgrupperna och lärdomar från de regionala projekten (se nedan under resultat) diskuterade vi innehållet i det PM som tagits fram av Bernt et. al. (2009) om hälsa som medel respektive som mål. Planeringen inför den 8 oktober, Hässleholmskonferensen, var en andra punkt på dagordningen. Vidare kretsade mötet kring redovisning av och diskussioner om ett arbete som behandlade EU-politikens påverkan på folkhälsoarbetet. Frågan om hur politiker kan stödja ett sådant arbete diskuterade vi som ett möjligt stöd för att kunna integrera folkhälsa och tillväxt. Nya lärdomar drogs om vart projektet bör rikta sina huvudinsatser. Vi konstaterade att syftet och målen stämde in på den riktning som projektet arbetade vidare utefter. Emellertid, en viss justering i syftet där ordet integration borde bytas ut mot samverkan kom upp för första gången upp vid detta möte.

Enligt plan genomfördes det fjärde mötet i Åre den 2 och 3 december. Här deltog, förutom de regioner som tidigare ingick i projektet, Norrbotten och Östsmåland. Fokus på mötet var att utifrån förvärvade kunskaper och erfarenheter i projektet ta fram ett underlag för en ansökan inför 2010.

Flera av projektdeltagarna deltog på den avslutande konferensen för Dynamiskt Tillväxtkapital den 23-26 september i Lidköping. Teman som framtid, hållbar utveckling, tillväxt och entreprenörskap, kultur, demokrati och regional och lokal utveckling stod i fokus under tre intensiva dagar. Konferensen var en avslutning på ett treårigt projekt med finansiering från Nutek (tillväxtverket). Vårt deltagande på konferensen resulterade i ett gemensamt möte med ledningen för Dynamiskt tillväxtkapital. Mötet var i Göteborg den 15 oktober. Det visade sig att det fanns många beröringsytor med vårt projekt. Ett beslut var att undersöka möjligheterna att under 2010 inleda en samverkan mellan de båda projekten.

Andra aktiviteter direkt relaterat till projektet har varit deltagande vid Tillväxtverkets obligatoriska tvådagars träffar (den 24-25 februari respektive 29-30 september) med projekten inom programmen.

Styrgruppen har haft möten den 20 februari, 8 maj, 22 oktober och 15 december.

Förutom ovanstående aktiviteter har projektledningen gjort 10 besök (två per region) i regionerna för att samla in information och diskutera genomförande av de regionala projekten. Noggrann dokumentation har skett av vad som framkommit vid dessa besök. Resultatet är ett antal rapporter och texter.

Den 8 oktober genomfördes en workshop i Hässleholm med representanter från ett antal regioner. Totalt deltog 50 personer. Inbjudna gästföreläsare som inspiratörer var Torbjörn Danell, Tillväxtverket och Lars Ingelstam, professor i ekonomi. Eftermiddagens workshop inleddes av Carin Daal, Region Skåne och Catharina Bloom, Regionförbundet Uppsala. Syftet med konferensen var att sprida information om projektets frågor, testa olika idéer om integration/samverkan och få in synpunkter på fortsatt arbete (se rapport från workshop i Hässleholm).

Andra aktörer som Folkhälsokommittén i Blekinge liksom länsstyrelsen i Skåne har haft besök från projektledningen som har informerat om och diskuterat projektets innehåll. Ett besök, dock utanför projektets finansiering, men med anknytning till vårt projekt, har skett på Brooklyn Experimental Media Center at Polytechnic Institute of New York University. Ett samarbete för att ta fram datormjukvara i form av open source, vilket ska vara för planerare och medborgare ett stöd för visualisering av framtida miljöer (fysiska såväl som sociala) var målet för besöket. Bremen är en tredje samarbetspartner i projektet.

Resultat

De effekter och resultat som detta öppna och kunskapssökande projekt har lett fram till är en ansökan för 2010 för att, enligt plan, konkretisera vunna erfarenheter och kunskaper. Detta innebar ett arbete med att precisera och konkretisera det ursprungliga syftet och de mål som framgick av den ansökan som detta projekt (2009) omfattade. En viktig milstolpe för detta uppnåddes i och med projektmötet i Åre. Resultatet av mötet var en konkretisering med avgränsade uppgifter som ska utföras 2010. Alltså, det viktigaste resultatet av projektet är att det bidraget till en konkretisering som är rimlig att uppfylla under 2010, vilket var den ursprungliga planen (2009) utifrån det syfte och de mål som formulerades. Ett annat resultat som så här inledningsvis också är betydelsefullt att påpeka på är den kunskap som var och en i projektgruppen är bärare av och som kallas för tyst kunskap (Polanyi 1974). Utan en fortsättning med konkretisering och kommande materialisering hade dessa kunskaper med tiden försvunnit (Augustinsson 2006).³ En klar poäng för att sprida detta är att 2009 resulterade i nya kontakter som innebar att ytterligare två regioner tillsluter 2010.

Som ett resultat av projektet har ett antal rapporter och andra underlag tagits fram samt dokumentation gjorts av samtliga möten och uppföljningar (för en förteckning se sist i rapporten). Resultatet av detta projekt är alltså ett gediget underlag för att gå vidare och materialisera rapporter och dokumentation tillsammans med den s.k tysta kunskapen som deltagarna gemensamt är bärare av. Tillsammans är dessa kunskaper exempel på resultat i projektet, från orienteringsfas över till en konsoliderings- och konkretiseringsfas som projektet går in i under 2010.

Rapporter, dokumentation och sammanställningar har gjorts utifrån dels de intervjuer (fokusgrupper och personliga intervjuer) som ägt rum vid besök i regionerna (se bilaga 1). Dels från projekt- och styrgruppsmöte samt inte minst de regionala projekten (se bilaga 1).

Ur ovanstående så kan sammanfattningsvis några av projektets viktigare resultat så här långt sammanfattas i följande punkter:

- Vår fallenhet för att organisera oss i stuprör som nästan ofelbart leder till att varje

³ Tyst kunskap, även annan kunskap till stor del, upprätthålls och materialiseras i de relationer där den uppstår. Därefter sker översättning som innebär att dess ursprungliga innehåll förändras och i bästa fall tar sig helt nya uttryck. Splittras en grupp, där viss kunskap uppstått, för tidigt, vilket sker i många projekt, tappar vi kunskaper. Detta är en erfarenhet som dragits i alltför många projekt där verksamheten inte fortsatt. Utvärderingar av projekt går ofta samma öde.

stuprör lever sitt eget liv och arbetar för att maximera sig själv känns igen även inom regionerna. Stupröret i form av den egna verksamheten blir det viktiga - inte det större sammanhang som vi är en del av och varifrån målen för den egna verksamheten bör ha sitt ursprung. Detta sker inte av illvilja utan är snarare kan vara en effekt av bristande styrning. Eller, om vi uttrycker oss i organisationstermer, så är stuprören ett resultat av den typ av organisationer som vi känner till idag där roller och personliga identiteter är nära sammanvävda med varandra. En möjlig väg är att konstruera arenor där personlig identitet, roller, relationer och kommunikation stödjer ett gemensamt meningsskapande för samverkan mellan folkhälsa och regional tillväxt. Region Halland och VGR visar på varsitt två exempel där ett sådant arbete sker. Regionförbundet i Uppsala utgör ett tredje. Hur mer konkret en samverkan bör organiseras är en fråga som materialiseras 2010.

- De svenska regionerna är relativt nya företeelser och har liten eller ingen erfarenhet av att arbeta på det sätt de är tänkta att göra - med fokus på både tillväxt och hälsa, alltså tenderar man att falla in i de gamla hjulspåren. Det regionala utvecklingsansvaret som de övertagit från Länsstyrelsen utgör en verksamhet och sjukvården, som de har större erfarenhet av, utgör en annan. De organiseras i var sitt stuprör - på såväl tjänstemanna- som politikarsidan - och det främjar inte samverkan.

- Det finns språk- och kulturskillnader mellan de olika områdena, vilket försvårar kommunikation och ger med nödvändighet upphov till missförstånd som vi inte kommer ifrån. Detta är en nödvändighet som vi inte kommer ifrån visar omfattande forskning på området. Språk är kultur som innebär att människor översätter andras språk (t ex vad som sker mellan två stuprör) utifrån sina egna erfarenheter och sin organisations och yrkets historia (se även föregående punkt). I projekt- och styrgrupp har dessa frågor materialiserats genom den kommunikation som internt skett. Denna kunskap tar vi med till 2010 och omsätter till hur språk och kulturskillnader kan hanteras t ex genom hälsofrämjande nätverk och arbete med RUP.

- Ovanstående punkter leder också till att de goda exempel som finns på existerande samverkan inte automatiskt identifieras som just samverkan. I den mån de ändå beskrivs så sker det istället utifrån den syn som är förhärskande inom det aktuella stuprör där beskrivaren finns, och blir därigenom svårt för utomstående att ta till sig. Det blir ett exempel på beskrivarens verksamhet.

- Det arbete som folkhälsa respektive tillväxt utför – det handlar om att ge medborgarna ett bättre liv och då behövs både ekonomiska förutsättningar och förutsättningar för en god hälsa i befolkningen.

- Det finns ingen ovilja till samverkan mellan sektorerna. Däremot finns olika prioriteringar och olika dagordningar, utifrån den primära uppgift de har att lösa – vilket ibland gör att samverkan upplevs komplex. Varje region är en organisation med dess grundläggande principer och historia som inte heller kan bortses ifrån.

- Det är lätt att uppleva att någon annan klampar in på ”mitt” område. Att börja arbeta på neutrala arenor – som ingen part från början upplever som sin egen – är sannolikt den bästa vägen att gå för att ”träna” samverkan. Uppmärksamhet för hur ledarskapet påverkar och ger förutsättning för samverkan är en viktig fråga. I en litteraturgenomgång, av projektledningen, av innehållet i internationell litteratur som

behandlar frågor om samverkan inom offentliga såväl som inom privata organisationer visar ett flertal studier på ett behov av att någon har ansvar för koordinering mellan de som samverkar.

-Det finns mycket lite att vinna genom att arbeta vidare med definitioner av begrepp. Forskning har visat att tillräckligt bra är vad som gäller i praktiken i förhållande till t ex vetenskapen där noggranna definitioner är en ledstjärna. Förhållandet mellan vetenskaplig kunskap och praktiskt handlande är problematiskt och komplext.

-Vi skall inte sträva efter integration. En integration mellan folkhälsa och tillväxt skulle riskera att utarma båda områdena. Det är en ökad samverkan det handlar om – samverkan förutsätter två parter som utvecklar gemensamma målsättningar inom ett avgränsat område utan att ge upp sin roll i stuprören. Däremot kan samverkan leda till en viss integration av folkhälsa och tillväxt t ex i en RUP eller inom ramen för ett projekt där folkhälsa och tillväxt gått samman i en process.

-En avslutande lärdom är hur svårt det är att mer definitivt kunna definiera nyckelbegrepp så att de gäller för ett mer specifikt sammanhang. Istället bör sådana diskussioner reduceras till förmån för mer konkreta aktiviteter (materialisering av idéer) och i dessa låta definitioner så att säga glida fram och bli lokala sådana. Detta visar på att modeller för t ex integration mellan folkhälsa och tillväxt bör vara utformade på ett mer övergripande sätt för att tillåta mer konkreta och lokala handlings specifika definitioner.

Diskussion

Projektets framgång har varit balansen mellan att kunna förhålla sig till syfte och mål och samtidigt kunnat vara lärande där sedan tidigare okända faktorer, erfarenheter och andra kunskaper fått möjligheter att komma upp till ytan. Ett annat är att ramen för projektets genomförande bestod i princip av ett antal möten utifrån projektets syfte där frågor tilläts att ta sig olika vägar som på förhand bara var inramade av tider och hållpunkter. Ett sådant exempel är andra och tredje projektmötet där diskussioner och konklusioner ofta tog andra vägar än planerat. Ramen/designen av projektet har också gett möjlighet för att diskussioner i projekt- såväl som styrgrupp för att byta bilder mellan folkhälso- och tillväxtfolket av projektets innehåll och mål, vilket processats framåt mot en gemensam bild och konkretiserad ansökan för 2010 som var ett övergripande mål för 2009. Styrgruppens möte i oktober var ett sådant givande tillfälle där många frågor ställdes på sin spets.

Genom ramen att tillåta en s.k. självorganisering (där gruppen själv konstruerar utifrån givna ramar innehållet) så har samverkan mellan folkhälsa och tillväxtfolket gått lättare än vad som kanske ansågs från början. Medvetenheten om olika kulturer (folkhälsa och tillväxt) beaktades redan i planeringsfasen av projektet, vilket ledde fram till strategin om självorganisering. Emellertid, det visade sig dock vara svårt att hålla sig till en gemensam väg då varje mål tycktes ständigt beröra en rad andra faktorer som tidigare inte beaktats. Detta visade sig i projektgruppens arbete såväl som vid samtalen i styrgruppen. Efter de inledande träffarna i projektgruppen fördelades ett antal konkreta projekt som medlemmarna skulle genomföra och avrapportera vid kommande möten. Organiseringen och styrningen av projektet brottades också med att projektmedlemmarna hade sin sysselsättning i ordinarie

verksamheter ute i regionerna, vilket innebar att projektledningens styrningsroll blev mer att dokumentera och samordna i den omfattning det var möjligt.

Ett annat problem som denna typ av projekt brottas med är dess abstrakta innehåll som innebär att vi lätt hamnar in i begreppsdefinitioner utifrån naturvetenskaplig tradition. Vare sig Statens Folkhälsoinstitutet, Tillväxtverket eller Regionerna har direkt tillgång till den verkstad som direkt möter enskilda individer och familjer i lokalsamhället med dess specifika berättelser som speglar ett problems komplexitet. Vi har en förmåga att förenkla genom begreppsdefinitioner i stället, vilket leder till att vi så lätt hamnar i definitioner av begrepp utan att vara tillräckligt konkreta. En lärdom är att ett projekt som detta i dess inledande fas kunde ha haft ett lokalsamhälle med dess konkreta former som ett underlag för att diskutera vidare på en arena kring samverkan. Hässleholmskonferensen pekade tydligt på behovet av att göra något konkret.

Denna typ av projekt, vilket framgår i ovanstående text, är ett sökande, lärande och anpassande till nya erfarenheter som leder vidare till nytt sökande etc. Det är även samverkan inom projektet såväl som samverkan mellan en rad frågor som projektet har behandlat under 2009 och under förundersökningsfasen. Erfarenheterna från de regionala projekten pekar i riktning mot, förutom analyser av samband mellan hälsa och tillväxt, behovet av att ta fram underlag för och arbeta fram metoder och erfarenheter som kan spridas och utvecklas. För att ta tillvara varje regions specifika historia och situation krävs också att de metoder och underlag som vi förväntas ta fram under kommande år beaktar en rad olika faktorer för samverkan.

Slutsatser

Om vi under denna rubrik begränsar oss till några slutsatser om projektets processer så får kommande berättelser, i form av projektrapport för 2010, visa på vad som uppnås i praktiken utifrån de resultat och effekter som vi påvisat och sammanfattat under rubriken resultat.

Det finns mycket att vinna genom att ”bara sätta igång” – visa på att det går, är roligt, lönsamt, effektivt och lärorikt. Detta är en mycket stark signal från flera håll – det är detta projektmedlemmar och andra lyfter fram och tror på. I varje projekt konstrueras och utvecklas en tyst kunskap som inte låter sig övergå till en text eller till handlingar på kort tid. En slutsats är att projekt som har denna typ av frågor där kunskapen är mycket komplex behöver både tid och resurser för att kunna utvecklas och nå en implementering av dess resultat. Detta är en viktig lärdom i denna typ av projekt. Processen för att komma fram till en gemensam arena för att gå vidare är en process som inte går att komma förbi. Även om projektet hade iscensatts långt innan projektstarten var detta arbete inte avslutat i och med starten av projektet (2009). Så det handlar inte bara om att formulera mål och köra, tvärtom i projekt där deltagarna inte ingår i samma organisation från början måste tid och kraft ägnas åt dessa processer. Annars är arbetet på förhand dömt att misslyckas. Med riktning mot framtiden kan denna slutsats ta oss till vad Everett M Rogers (2003) presenterar i sin bok ”Diffusion of Innovations” och andra forskare inom området som studerar spridning av idéer och metoder. Långsiktighet och en känsla för lärande och hantering av det okända placerat in i en tid och ett rum där idéer kan tas emot och utvecklas är framgångsfaktorer vid implementering av något nytt.

Referenser

Augustinsson S & Brynolf M (2009) *Rektors ledarskap : komplexitet och förändring*. Lund: Studentlitteratur

Briner W, Geddes M & Hastings C (1999) *Projektledaren*. Stockholm: Svenska förlaget

Christensen S & Kreiner K (1997) *Att leda och lära i en ofullkomlig värld*. Bjärred: Academia adacta

Ds 2008:16 *Arbetsmiljön och utanförskapet - en tankesamling för den framtida arbetsmiljöpolitiken* Arbetsmarknadsdepartementet

Damasio A (2003) *Descartes misstag : känsla, förnuft och den mänskliga hjärnan*. Stockholm: Natur och Kultur

Hermansson Lundgren B (2008) *Hälsa och ekonomisk tillväxt. Kunskapsöversikt över sambandet mellan hälsa och ekonomisk tillväxt samt synpunkter på hälsa i ett regionalt utvecklingsperspektiv*. Statens Folkhälsoinstitut A 2008:2

Malmberg B (2007) *Hälsans betydelse för individens och samhällets ekonomiska utveckling*. Statens Folkhälsoinstitut

Miljödepartementet (2004) *A Swedish strategy for sustainable development : economic, social and environmental*. Stockholm: Regeringskansliet

Mintzberg H, Ahlstrand B & Lampel J (1998) *Strategy safari. The complete guide through the wilds of strategic management*. Edinburg: Prentice Hall

Suhrcke M, McKee M, Sauto Arce R, Tsolova, S & Mortensen J (2005) *The contribution of health to the economy in the European Union*. Health & Consumer Protection Directorate-General European Commission

SFS 207:825. Länsstyrelseinstruktionen

SOU (2007:13) *Regional utveckling och regional samhällsorganisation*. Sekretariatsrapport nr 3.

Bilaga 1

Rapporter inom ramen för projektet:

1. Lundgren Bernt, Nordberg Mikael & Vinberg Stig. (2009) *Humankapital, hälsa och ekonomisk utveckling: Fyra uppsatser om hälsans ekonomiska betydelse framtagna inom projektet Folkhälsa för regional utveckling* (FFRU)
2. Lundgren Bernt. (2009) *FFRU kan lära av slutrapporten från "Kommissionen för mätning av ekonomisk utveckling och sociala framsteg"* En sammanfattning av Stiglitz Joseph E. Sen Amartya & Fitoussi Jean-Paul.(2009). Report by the Comission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress, Bryssel.
3. Augustinsson Sören (i samverkan med Sigvard Göransson och Pia Edblad) *En betraktelse över tillväxt och utveckling.*
4. Augustinsson Sören, Ljusberg Marlen & Rowa Svante. (200) *En karta för vetenskap, politik och praktik i relation till folkhälsa och tillväxt.* En Powerpoint som rapport till projektgrupp och styrgrupp
5. Augustinsson Sören (2009) *Reflektion på nätverk i Västra Götalandsregionen.* Några perspektiv på det regionala projektet
6. Augustinsson Sören (2009) *Folkhälsa som en del i regionalt utvecklingsprogram.* En sammanställning och reflektion utifrån rapporter, intervjuer och fokusgrupper i Uppsala
7. Augustinsson Sören (2009) *Sammanställning av fokusgrupp Uppsala.* Fokusgruppsintervju med Representanter från tillväxt- respektive folkhälsosidan i region och kommuner.
8. Augustinsson Sören (2009) *En sammanställning av resultat från workshop den 8 oktober i Hässleholm*
9. Folkhälsokommitténs kansli VGR (2009). *Delrapportering FFRU, Västra Götaland*
10. Augustinsson Sören (2009) *Folkhälsa - hälsa, utveckling – tillväxt : (o)möjlig definition*
11. Augustinsson Sören (2009) *Processer av samverkan, samverkansprocesser och samverkan som process.* Underlag till Åre-träffen
12. Augustinsson Sören (2009) *Professional collaboration between different departments in public organization - Is it possible and how?* Short paper: EGOS 2010

Samt:

13. Anteckningar från projektgruppsmöten och styrgruppsmöten.
14. Rapporter från regionala projekt
15. Rapport till styrgruppsmötet i Helsingborg – en första analys av besök i regionerna

Andra texter med anknytning till projektet:

16. Donatella Pierre & Siverbo Sven (2009). *Regionala hälsofrämjande nätverk – En processutvärdering.* Kommunforskning i Västsverige
17. Ivarsson Margareta (2009) *Halland en hälsoregion.* Rapport från Region Halland som svarar på frågan om Halland är en hälsoregion.