

# Nätverket Hälsofrämjande sjukhus och vårdorganisationer

Redovisning av statsbidrag 2010

*Citera gärna Socialstyrelsens rapporter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.*

Artikelnr 2011-3-7

---

Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), mars 2011

# Förord

---

Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen fördelat tre miljoner kronor till det svenska nätverket Hälsöfrämjande sjukhus och vårdorganisationer för år 2010. Syftet med statsbidraget är att stödja utvecklingsarbete inom nätverket. Socialstyrelsen har också i uppdrag att redovisa hur medlen använts.

Rapporten har utarbetats av *Ingrid Ström*.

Lars-Erik Holm  
Generaldirektör



# Innehåll

---

<b><i>Förord</i></b>	<b>3</b>
<b><i>Sammanfattning</i></b>	<b>7</b>
<b><i>Inledning</i></b>	<b>8</b>
<b>Uppdraget</b>	<b>8</b>
Bakgrund till satsningen	8
Nätverket Hälsöfrämjande sjukhus och vårdorganisationer	8
Internationella HPH – nätverket	9
<b><i>Redovisning av statsbidrag 2010</i></b>	<b>10</b>
<b>Medlemsutveckling 1997–2010</b>	<b>10</b>
<b>Verksamhets- och ekonomiredovisning</b>	<b>11</b>
Hälsöfrämjande förhållningssätt	11
Hälsöfrämjande arbetsplats	11
Hälsöfrämjande vårdmiljö	12
PROM (Patient Reported Outcome Measurements)	12
Psykisk hälsa	12
Att främja goda levnadsvanor – tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor	13
Befolkningsinsatser – skadeprevention	13
Befolkningsinsatser – våld mot unga	14
Indikatorer och kollegial granskning	14
Utveckling av avtal och ersättningssystem för att stödja en hälsoinriktad hälso- och sjukvård	15
Stöd till samordning inom nätverket och kommunikationssatsningar	16
<b>Kommentar till nätverkets redovisning</b>	<b>16</b>
<b><i>Referenser</i></b>	<b>18</b>



# Sammanfattning

---

Nätverket Hälsöfrämjande sjukhus och vårdorganisationer har fått sammanlagt nio miljoner kronor i statsbidrag för åren 2008 – 2010 för utvecklingsarbete i nätverket. Socialstyrelsen har i uppdrag att redovisa hur medlen för 2010 har använts.

Hälsoinriktningen av hälso- och sjukvården lyftes fram när den nuvarande hälso- och sjukvårdslagen kom 1983. Det förebyggande arbetet blev då lagfäst och jämställt med det mer sjukvårdande arbetet. Denna inriktning av hälso- och sjukvården har ytterligare stärkts genom två folkhälsopropositioner som antagits av riksdagen 2003 och 2008.

Det svenska nätverket Hälsöfrämjande sjukhus och vårdorganisationer (HFS) är en idéburen organisation vars mål är att stödja utvecklingen mot en hälsoorientering av hälso- och sjukvården. Nätverket har idag 30 medlemsorganisationer och omfattar drygt 70 sjukhus och vårdorganisationer. Av nätverkets 30 medlemsorganisationer är 13 hela landsting/regioner, 16 sjukhus och vårdorganisationer och en privat vårdgivare.

De statsbidrag som nätverket erhållit 2008 – 2010 har framförallt möjliggjort att nätverket kunnat anställa projektledare för att stärka de temagrupper som utvecklar nätverkets verksamhet. Exempel på sådan verksamhet är ett webbaserat läromedel om hälsofrämjande förhållningsätt i hälso- och sjukvården. Nätverket har också förbättrat de indikatorer som används vid de årliga uppföljningarna av medlemsorganisationernas verksamhet med syfte att förbättra verksamheten i mer hälsofrämjande riktning. En arbetsmodell och manual för kollegial granskning har arbetats fram. Temagrupper inom områdena levnadsvanor – tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor har utvecklat sina respektive verksamheter. Statsbidraget har också använts till att utveckla den interna och externa kommunikationen.

Socialstyrelsen konstaterar att nätverket HFS verksamhet befinner sig i en utvecklingsfas och att antalet medlemsorganisationer ökar. Socialstyrelsen har i arbetet med God Vård lyft fram området ”Hälsoinriktad hälso- och sjukvård” som ett angeläget område för uppföljning och verksamhetsutveckling. Socialstyrelsen bedömer det därför angeläget att nätverket HFS fullföljer det pågående utvecklingsarbetet.

# Inledning

---

## Uppdraget

Socialstyrelsen har haft i uppdrag att fördela tre miljoner kronor till det svenska nätverket Hälsofrämjande sjukhus och vårdorganisationer för år 2010. Syftet med statsbidraget är att stödja utvecklingsarbete inom nätverket. Socialstyrelsen ska enligt regleringsbrev för 2010 senast den 1 mars 2011 redovisa till Socialdepartementet hur medlen har använts.

2010 var det tredje året i rad som nätverket fick tre miljoner kronor i statsbidrag för utvecklingsarbete. Regeringen har beslutat om statsbidrag på sammanlagt 9 miljoner kronor för åren 2008-2010 till nätverket.

Socialstyrelsen lämnade en rapport till Socialdepartementet i mars 2010 som redovisade hur medlen för 2008-2009 använts.

## Bakgrund till satsningen

Hälsoinriktningen av hälso- och sjukvården relaterar till det övergripande målet i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763): *en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen*. I folkhälsopropositionen, Mål för folkhälsan (prop. 2002/03:35), som riksdagen antog 2003 utvecklades hälsoinriktningen av hälso- och sjukvården. I målområde 6, En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård, anges att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv ska genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Denna ansats stärktes ytterligare i folkhälsopropositionen, En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110), som antogs av riksdagen 2008. Där framhålls att det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektivet bör stärkas i hela hälso- och sjukvården.

## Nätverket Hälsofrämjande sjukhus och vårdorganisationer

Det svenska nätverket Hälsofrämjande sjukhus och vårdorganisationer (HFS) är en idéburen ideell verksamhet där det viktigaste kriteriet för medlemskap är viljan att utveckla sin organisation mot en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård [1]. Medlemskapet innebär ett dokumenterat beslut hos sjukhusets/vårdorganisationens ledning att verka i denna riktning. Idag är både hela landsting, privata vårdgivare, sjukhus och andra vårdorganisationer medlemmar.

Nätverket HFS mål är att stödja utvecklingen mot en hälsoorientering – att skapa en effektivare hälso- och sjukvård genom en tydligare målinriktning mot hälsa för patienter, medarbetare och befolkning. Nätverket arbetar för att utveckla kunskap, kompetens och rutiner för en hälsoorientering av hälso- och sjukvården inom fyra övergripande perspektiv: individ- och patient, befolkning, medarbetare och styr- och ledningsperspektiv.

Nätverket HFS bildades 1996 och har sedan dess start varit aktiv medlem i det internationella nätverket Health Promoting Hospitals and Health Servi-



ces (HPH). Både det internationella och det svenska nätverket har under senare år utvidgat sin inriktning till att omfatta andra vårdorganisationer än sjukhus.

Det svenska nätverket befinner sig i en utvecklingsfas och medlemsantalet ökar. HFS har idag 30 medlemsorganisationer och omfattar drygt 70 medlemssjukhus och vårdorganisationer. Det löpande interna arbetet i nätverket sköts av ett sekretariat och leds av en nationell koordinator. Sekretariatet är beläget inom Folkhälsocentrum, Landstinget i Östergötland.

### Internationella HPH – nätverket

Det internationella nätverket HPH initierades 1993 av WHO:s regionala Europakontor. Nätverket är idag under stark utveckling. Det består av 38 nationella/ regionala medlemsnätverk samt ett 50-tal sjukhus/ vårdorganisationer med enskilt medlemskap. Sammanlagt består nätverket HPH idag av mer än 800 sjukhus/ vårdorganisationer i över 40 länder, främst i Europa men också i Canada, USA, Ryssland, Sydafrika, Australien, Taiwan och Thailand [2].

HPH-nätverket har sedan 2005 ett sekretariat knutet till WHO Collaborating Centre for Evidence-Based Health Promotion in Hospitals and Health Services i Köpenhamn [3]. I Wien finns WHO Collaborating Centre for Health Promotion in Hospitals and Health Care som bland annat deltar i arrangemanget av nätverkets årliga internationella konferens [4].

2011 kommer den internationella konferensen att hållas i Åbo i Finland den 1-3 juni. Konferensens tema är *Health gain orientation in all services: Cooperation for continuity in care*. 2013 kommer Sverige och Göteborg att vara värd för den internationella HPH-konferensen.

### Underlag inför redovisningen

Inför utbetalningen av statsbidraget för år 2010 har nätverket HFS på Socialstyrelsens begäran tagit fram en projektplan. Efter bedömning av denna har Socialstyrelsen utbetalt medlen till nätverket.

Socialstyrelsen har deltagit i nätverket HFS årsmöte våren 2010 och i nätverkets strategidagar hösten 2010 där bland annat arbetet i de olika tema-grupperna presenterades. Inför redovisningen av 2010 års medel besökte Socialstyrelsen sekretariatet i Linköping i januari 2011 för ytterligare en genomgång av nuläge och för en medelsredovisning.

# Redovisning av statsbidrag 2010

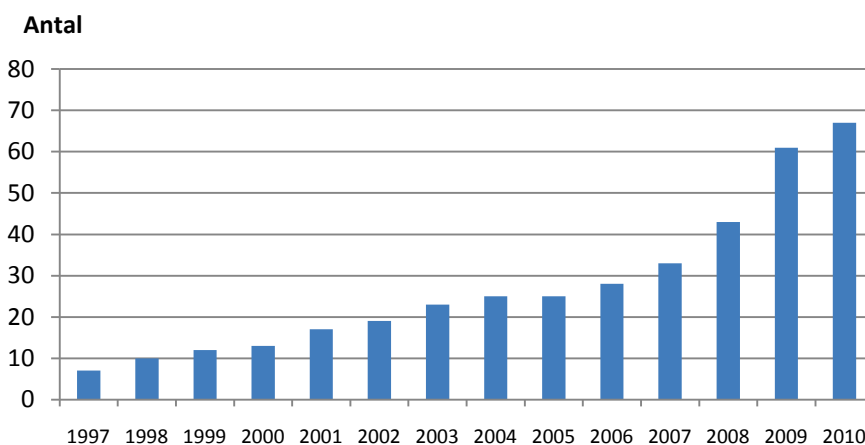
---

## Medlemsutveckling 1997–2010

Nätverket HFS består i januari 2011 av 30 medlemsorganisationer och omfattar sammanlagt över 70 sjukhus/vårdorganisationer, varav ca 60 sjukhus. Av de 30 medlemsorganisationerna är 13 hela landsting/regioner, 16 sjukhus och vårdorganisationer och en privat vårdgivare (Capio Närsjukvård). Följande landsting/regioner är idag med som hela landstingsorganisationer: Blekinge, Halland, hälso- och sjukvården Gotland, Jämtland, Jönköping, Kronoberg, Norrbotten, Skåne, Stockholm, Sörmland, Västerbotten, Västernorrland och Östergötland. Jämfört med februari 2010 har två landsting (Jönköping och Norrbotten) och hälso- och sjukvården Gotland tillkommit som hela medlemsorganisationer.

Av figuren nedan framgår medlemsutvecklingen i nätverket HFS 1997 – 2010.

*Figur 1: Antal sjukhus och vårdorganisationer i nätverket Hälsöfrämjande sjukhus och vårdorganisationer, år 1997 – 2010.*



*Källa: Nätverket Hälsöfrämjande sjukhus och vårdorganisationer*

## Verksamhets- och ekonomiredovisning

I följande avsnitt redovisas i första hand de insatser som helt eller delvis finansierats med statsbidraget för 2010. Nätverket HFS totala verksamhet omfattar många andra aktiviteter som inte redovisas här.

### Hälsofrämjande förhållningssätt

Hälsofrämjande möten i hälso- och sjukvården handlar bland annat om att man genom sitt förhållningssätt och sitt val av ord och språk kan främja människors välbefinnande och hälsa. Att skapa tillit och positiv förväntan. Att tillvarata och stärka patienters och närståendes egen kraft, makt och förmåga att ta kontroll över sin hälsa.

**Syfte:** Att sprida kunskap om och konkretisera begreppet hälsofrämjande förhållningssätt i hälso- och sjukvården. Att utveckla och implementera metoder.

**Resultat:** I samarbete med Landstinget Östergötland har nätverket utvecklat ett webbaserat och självinstruerande läromedel inom området hälsofrämjande möten i vården. Efter den utvärdering som gjorts 2010 har utbildningsmaterialet reviderats [5]. Bland annat har nya filmer tillkommit. Webbverktyget planeras bli klart i början av 2011.

#### **Kostnader 2010:**

Löner	73,6
Möten, resor, material etc.	5,9
Totalt	79,5 tkr

**Totalt 2008 – 2010:** 394,5 tkr

### Hälsofrämjande arbetsplats

För att hälso- och sjukvården ska bidra till en bättre hälsa är det viktigt att medarbetare själva upplever att de arbetar på en hälsofrämjande arbetsplats.

**Syfte:** Att utveckla en modell för en hälsofrämjande arbetsplats inom hälso- och sjukvården och ge praktiska tips och verktyg för tillämpning av modellen.

**Resultat:** Under 2010 har arbetet inriktats på att ta fram en checklista – ett praktiskt arbetsredskap.

#### **Kostnader 2010:**

Lön	88,1
Möten, resor, material etc.	14,9
Totalt	103,0 tkr

**Totalt 2008 – 2010:** 228 tkr

## Hälsofrämjande vårdmiljö

**Syfte:** Att öka medvetenheten om hur den fysiska miljön inom hälso- och sjukvården kan verka hälsofrämjande.

**Resultat:** Den planerade seminariedagen hösten 2010 blev inte av. Arbetet har utvidgats och en konferens kommer att hållas i Malmö i november 2011 tillsammans med Forum för vårdbyggnadsforskning.

### **Kostnader 2010:**

Lön	38,0
Möten, resor, material etc.	-
Totalt	38,0 tkr

**Totalt 2008 – 2010:** 38,0 tkr

## PROM (Patient Reported Outcome Measurements)

Resultatmätt som grundas på patientens självrapporterade beskrivning (PROM) ger, tillsammans med professionella/kliniska mått, en möjlighet att värdera patientens tillstånd i ett helhetsperspektiv.

**Syfte:** Att öka användningen av PROM i kvalitetsarbetet inom hälso- och sjukvården, genom kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte inom HFS-nätverkets båda PROM-subnätverk (ett nationellt och ett skånskt).

**Resultat:** Arbetet i PROM-nätverken har blivit förskjutet 2010 då projektledare blivit tvungna att sluta av privata skäl. Ny projektledare är anställd. Arbetet har framförallt varit fokuserat på att besöka nationella kvalitetsregister, delta i seminarier och besöka medlemsorganisationer.

### **Kostnader 2010:**

Löner	346,6
Möten, resor, material etc.	23,0
Totalt	369,6 tkr

**Totalt 2008 – 2010:** 1 069,6 tkr

## Psykisk hälsa

**Syfte:** Att öka kunskap om psykisk hälsa inom hälso- och sjukvården. Ta fram metoder för att uppnå och bibehålla bästa möjliga hälsa hos patienter och närstående, trots kroppslig eller psykisk sjukdom.

**Resultat:** En tidigare broschyr har omarbetats och kommer att publiceras på nätverkets hemsida i början av 2011. Ny temagrupsordförande tillträdde i

maj 2010. Temagruppern har idag mer tonvikt på psykisk hälsa än på psykisk sjukdom.

***Kostnader 2010:***

Löner	145,0
<u>Möten, resor, material etc.</u>	<u>16,7</u>
Totalt	161,7 tkr

**Totalt 2008 – 2010:** 162,7 tkr

### Att främja goda levnadsvanor – tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor

Nätverket har fyra temagrupper inom området levnadsvanor (tobak, alkohol, fysisk aktivitet samt matvanor).

***Syfte:*** Att bedriva utvecklingsarbete inom respektive temagrupsområde. Att medverka vid implementeringen av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder (tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet).

***Resultat:*** Temagruppernas arbete har kunnat intensifieras genom avlönade temagrupsordförande inom varje område.

***Kostnader 2010:***

Löner	262,5
<u>Möten, resor, material etc.</u>	<u>43,0</u>
Totalt	305,5 tkr

**Totalt 2008 – 2010:** 585,5 tkr

### Befolkningsinsatser – skadeprevention

Registrering av skador vid sjukhusens akutmottagningar ökar möjligheterna att identifiera skadeförebyggande insatser.

***Syfte:*** Att samla kunskap om den skaderegistrering som bedrivs vid akutmottagningar eller motsvarande för att se hur skaderegistreringen används som ett verktyg i det skadeförebyggande arbetet inom landsting, region, sjukhus och vårdorganisationer men även i samarbetet med kommunerna.

***Resultat:*** En kartläggning genomfördes under vintern 2009-2010 och en rapport har tagits fram [6]. En gemensam temagrupp Skadeprevention tillsammans med *Våld mot unga* har nu startat med syfte att utveckla arbetet och sprida resultat.

**Kostnader 2010:**

Löner	115,0
Möten, resor, material etc.	11,0
<b>Totalt</b>	<b>126,0 tkr</b>

**Totalt 2008 – 2010:** 201,0 tkr

**Befolkningsinsatser – våld mot unga**

Kunskap om våldets konsekvenser för unga finns inom ambulanssjukvården och akutsjukvården. Vissa sjukhus bedriver ett förebyggande arbete med kunskapsspridning ut i samhället, huvudsakligen riktat till ungdomar.

**Syfte:** Att göra en kartläggning av de projekt och förebyggande aktiviteter som idag bedrivs, framförallt inom nätverket.

**Resultat:** En kartläggning genomfördes under vintern 2009-2010, och en rapport baserad på resultatet kommer i början av 2011. Se också ovan *Ska-deprevention*.

**Kostnader:**

Löner	82,0
Möten, resor, material etc.	-
<b>Totalt</b>	<b>82,0 tkr</b>

**Totalt 2008 – 2010:** 82,0 tkr

**Indikatorer och kollegial granskning**

Nätverket har arbetat med att utveckla indikatorer för uppföljning sedan 2003. Indikatorer har tagits fram för de fyra delområdena: individ- och patientperspektiv, befolkningsperspektiv, medarbetarperspektiv samt styr- och ledningsprocessen. Indikatorerna har använts vid årliga uppföljningar. Indikatorerna behöver utvecklas vidare för att möta ökande behov av att mer detaljerat följa utveckling och förbättringsbehov samt för att anpassa utvecklingen mot annat nationellt och internationellt indikatorarbete. Det finns också en önskan att använda indikatorer som underlag för kollegial granskning inom nätverket.

**Syfte:** Att vidareutveckla nätverkets indikatorer som bas för öppna jämförelser och kollegial granskning. Indikatorerna kan användas för att styra mot en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård och följa utvecklingen av insatser avseende målområde 6 i folkhälsopropositionerna.

**Resultat:** Vintern 2010 genomfördes ett pilottest av ett helt nytt indikatorset. Resultatet visade bland annat att dagens IT-system inte håller för att hämta den information som indikatorerna krävde. Istället reviderades det befintliga indikatorsetet.

Kollegial gransknings första fas avslutades i juni 2010. En rapport baserad på erfarenheterna av första fasen kom i september 2010 [7]. Nästa fas planeras pågå till juni 2011.

**Kostnader 2010:**

Löner	410,0
Möten, resor, material etc.	43,6
Totalt	453,6 tkr

**Totalt 2008 – 2010:** 1 193,6 tkr

### Utveckling av avtal och ersättningssystem för att stödja en hälsoinriktad hälso- och sjukvård

**Syfte:** Att ta fram exempel på uppdrag och ersättningsmodeller inom landstingen som stödjer en hälsoorientering av hälso- och sjukvården och sprida dessa inom nätverket. Genom det s.k. ”Skåneprojektet” pröva en ersättningsmodell för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser inom området levnadsvanor.

**Resultat:** Skåneprojektet har implementerats i Region Skåne under 2010. 2011 planeras en utvärdering av projektet.

**Kostnader 2010:**

Löner	134,0
Möten, resor, material etc.	2,2
Totalt	136,2 tkr

**Totalt 2008 – 2010:** 310,2 tkr

### Hälsofrämjande primärvård

**Syfte:** Att arbeta för att värderingarna inom HFS-nätverkets hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete genomsyrar primärvården. Gruppen arbetar för att ta fram en definition av hälsofrämjande primärvård och för att fastställa kriterier och indikatorer för densamma.

**Resultat:** Arbetet under 2010 – 2011 är inriktat på analys och bedömning av den inventering av landstingens uppdragsformulering som gjorts enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) i samarbete med HFS-nätverkets temagrupp för avtal/ersättningssystem.

**Kostnader 2010:**

Löner	110,0
Möten, resor, material etc.	0,7
Totalt	110,7 tkr

**Totalt 2010:** 110,7 tkr

**Stöd till samordning inom nätverket  
och kommunikationssatsningar**

**Resultat:** Förstärkning av nätverkets sekretariat med ytterligare två personer. En person har fungerat som temagrupperkoordinator och bistått de olika temagrupperna. Nätverkets presidieutskott har ökat sitt strategiska arbete i och med den ökande medlemstillströmningen och intresset. Löpande uppdatering av webbplatsen m.m.

**Kostnader 2010:**

Löner	422,5
Möten, resor, material etc.	253,0
OH-kostnad	400,0 tkr
Totalt	1 075,5 tkr

**Totalt 2008 – 2010:** 2 190,5 tkr

**TOTALSUMMA 2010** 3 041,3 tkr

**TOTALSUMMA 2008-2010** 6 566,3 tkr

## Kommentar till nätverkets redovisning

Nätverket HFS finansierar huvudsakligen sin verksamhet genom medlemsavgifter. Den resursförstärkning om sammanlagt nio miljoner kronor som statsbidragen för 2008 – 2010 inneburit har enligt nätverket möjliggjort att man kunnat stärka temagruppernas verksamhet framförallt genom arvoderade ordförande. Bidraget har också inneburit att nätverket mer aktivt kunnat stödja medlemsorganisationerna via en förstärkning av sekretariatet, och den externa och interna kommunikationen genom en uppdaterad webbplats.

Som konstaterades vid förra årets redovisning tog det lång tid efter beskedet om erhållande av statsbidrag 2008 tills man lyckats anställa rätt projektmedarbetare/temagrupperordförande. Merparten av insatserna startade först senhösten 2008. Detta har medfört en eftersläpning i förbrukningen av medel för åren 2008 – 2010. De resterande ca 2,5 miljoner kronor som därmed återstår från 2010 års bidrag kommer att förbrukas under 2011 enligt den pågående inriktningen för nätverkets utvecklingsarbete.



Socialstyrelsen konstaterar att nätverket HFS verksamhet och inriktning ligger i linje med den hälsoinriktning av hälso- och sjukvården som fastslagits i de två folkhälsopropositionerna. Socialstyrelsen har också i arbetet med God Vård lyft fram området ”Hälsoinriktad hälso- och sjukvård” som ett angeläget område för uppföljning och verksamhetsutveckling [8]. Nätverket är under utveckling och antalet medlemsorganisationer ökar. Socialstyrelsen bedömer det därför angeläget att nätverket HFS fullföljer det pågående utvecklingsarbetet.

# Referenser

---

1. [www.natverket-hfs.se](http://www.natverket-hfs.se)
2. [www.hphnet.org](http://www.hphnet.org)
3. [www.whocc.dk](http://www.whocc.dk)
4. [www.hph-hc.cc](http://www.hph-hc.cc)
5. HFS – nätverket. Hälsöfrämjande möten – om ett webbaserat läromedel. Anna Kullberg. December 2010.
6. HFS - nätverket. Skaderegistrering. Vem skaderegistrerar och varför? En kartläggning över akutmottagningarnas skaderegistreringsarbete. Jenny Malmsjö. November 2010.
7. HFS – nätverket. ”Vi lär av varandra”. Lärande genom kollegial granskning. Mats Hellstrand och Anita Jernberger. September 2010.
8. Socialstyrelsen. Nationella indikatorer för God Vård. Socialstyrelsen; november 2009.