

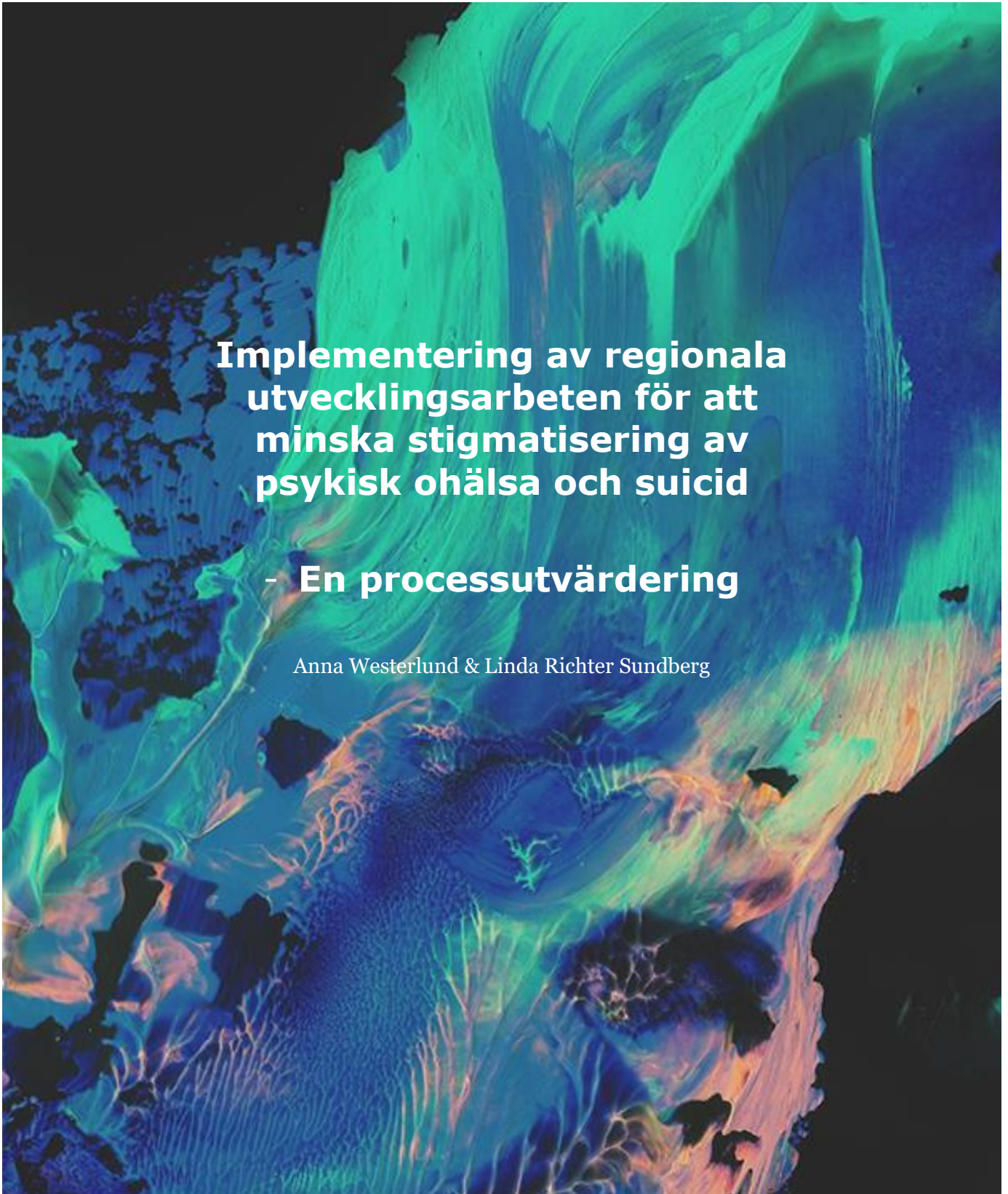


UMEÅ UNIVERSITET

Implementering av regionala utvecklingsarbeten för att minska stigmatisering av psykisk ohälsa och suicid

- En processutvärdering

Anna Westerlund & Linda Richter Sundberg



Tack

Projektgruppen på Folkhälsomyndigheten för
förtroendet och dialogen.

Urban Markström, Professor i Socialt arbete, Umeå universitet som
diskuterat idéer och som med klok blick läst och förbättrat rapportens
innehåll.

Sist men inte minst – Stort tack till de deltagare som medverkat i
utvärderingen och som så generöst delat med sig av sina erfarenheter från
utvecklingsarbetet.

...

”Tänk om det här bara stannar i kontorsstolarna”

(Citat från deltagare)

Innehåll

Sammanfattning	4
Bakgrund.....	5
En nationell satsning för att minska och förebygga stigma	5
Syfte	10
Teoretisk bakgrund.....	10
Processutvärdering med implementeringsperspektiv	10
Metod	13
Processutvärderingens ansats och genomförande	13
Delstudie I: Enkätstudie	14
Delstudie II: Fokusgruppsstudie.....	15
Resultat	17
Faktorer av betydelse för implementeringen	17
Förutsättningar i organisationens yttre kontext.....	19
Förutsättningar i organisationens inre kontext	21
Förutsättningar kopplade till utvecklingsarbetets karaktär	25
Processen – från beslut via implementering till långsiktighet	28
Diskussion.....	34
Regionernas förutsättningar för implementering av utvecklingsarbetet	34
Utmaningar för implementering av utvecklingsarbetet	35
Gemensamma framgångsfaktorer	37
Metoddiskussion.....	37
Vägen framåt	38
Referenser	40
Bilagor – Enkät och Intervjuguide.....	43

Förkortningar

CFIR Consolidated Framework for Implementation Research

Fohm Folkhälsomyndigheten

Begrepp

Stigma Stigma innebär en oönskad social stämpling som orsakar bland annat skam, lidande och minskad självuppskattning

Stigmatisering Stigmatisering innebär att en grupp, som anses avvika från normerna och betraktas som mindre värda i samhället, pekas ut och förknippas med negativa stereotyper. Detta kan leda till ett sämre bemötande och diskriminering

Suicid Suicid eller självmord är den medvetna handlingen att ta sitt eget liv.

Implementering Implementering avser de procedurer och processer som används för att införa nya arbetsätt i en ordinarie verksamhet med varaktighet.

Deduktion,
Induktion &
Abduktion Deduktion innebär att man utgår från en referensram, till exempel en vetenskaplig teori eller en modell, som sedan testas mot verkligheten. Vid induktion utgår man i stället från empirin (verkligheten). I praktiskt utrednings- och forskningsarbete används ofta en kombination av dessa två ansatser vilket kallas för abduktion.

Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten (Fohm) har sedan 2018 regeringens uppdrag att bidra med kunskapshöjande insatser för att minska stigmatiseringen av psykisk ohälsa och suicid. Avtal har inledningsvis slutits med tre regioner för att stärka dessas främjande och preventiva arbete för att minska stigmatisering av psykisk ohälsa och suicid.

Umeå universitet har fått uppdraget att genomföra en processutvärdering med implementeringsperspektiv under 2021. Utvärderingen har syftat till att bidra med en fördjupad förståelse för implementeringen av det regionala utvecklingsarbetet. Utvärderingen vilar på analyser av dokument, enkäter och fokusgruppsintervjuer från de medverkande regionerna.

Utvärderingen har delvis tagit sin utgångspunkt i det teoretiska ramverket the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR). CFIR sammanfattar befintlig litteratur om faktorer som påverkar implementeringsprocesser och utfall.

Resultaten visar att de undersökta faktorerna, av de allra flesta medverkande aktörerna, betraktas som viktiga förutsättningar för utvecklingsarbetets implementering. Det råder viss variation i deltagarnas uppfattningar om i vilken utsträckning dessa förutsättningar finns på plats och hur väl de fungerar idag.

Förutsättningar och utmaningar har varierat i regionerna. De faktorer som en övervägande del respondenter skattat som extra utmanande i genomförandet av utvecklingsarbetet återfinns i organisationernas inre kontext och utgörs av Utvecklingsarbetets givna prioritet; Målets tydlighet och hur dessa kommunicerats; Utvecklingsarbetets organisering och; Hur kända mottagarkontextens behov är i organisationen.

Gemensamma framgångsfaktorer som beskrivits är en god samverkan mellan olika aktörer; en ökad medvetenhet i regionerna om vikten av att arbeta med stigma av psykisk ohälsa och suicid; ett yttre tryck från nationella aktörer som bidrar till att prioritera dessa frågor; samt att det finns en bred förankring i politisk- och tjänstemannaledning som ger ett tydligt mandat.

Man lyfter fram vikten av att utvecklingsarbetet integreras i befintliga strukturer, samtidigt som man ser att själva integreringen också kräver tid för matchning och anpassning. Den pågående pandemin Covid-19 har medfört ytterligare utmaningar och har på ett betydande sätt påverkat såväl planering som genomförande.

Baserat på studiens resultat, föreslås att genomföra en kartläggning av organisationens beredskap för utvecklingsarbetet i utgångsläget, liksom att i ett initialt skede enas om viktiga aspekter som är nödvändiga att vara överens om, till exempel gemensamma och tydliga förväntningar.

Bakgrund

Det finns en bred vetenskaplig konsensus om att psykisk ohälsa är ett av vår tids stora folkhälsoproblem (e.g. WHO, 2021; Thornicroft et al, 2007; Clement et al, 2015; Ngui et al, 2010). Forskning visar att det är vanligt förekommande med negativa attityder och diskriminerande beteenden gentemot personer med psykisk ohälsa och sjukdom, dvs stigma. Sådan stigmatisering av personer med psykisk ohälsa beror ofta på okunskap och fördomar (Thornicroft, 2006; Folkhälsomyndigheten, 2019).

Det är också känt att vissa psykiska sjukdomar, som t.ex. depression, ökar risken för självmord. Det är därför angeläget att utveckla insatser som syftar till att minska stigmatisering, för att även kunna minska risken för suicid. Sveriges regering har av dessa skäl avsatt resurser för att stärka arbetet kring psykisk ohälsa och att öka kunskapen om dessa frågor i befolkningen.

Folkhälsomyndigheten genomförde 2019 en litteraturöversikt, där insatser för att minska och förebygga stigmatisering av personer med psykisk ohälsa kartlades. Resultaten från denna visar att de flesta insatser är komplexa, befolkningsinriktade och bestående av flera komponenter. Identifierade insatser innehåller oftast komponenter som inte bara syftar till att öka kunskapen om psykisk hälsa utan framför allt främjar positiva attityder och minska diskriminerande beteenden. Medan vissa komponenter riktas till hela befolkningen riktas andra till specifika, identifierade målgrupper. Översikten visar vidare att befolkningsinriktade insatser nästan alltid är initierade av en statlig myndighet och arbetet är organiserat på olika samhällsnivåer med en nationell styrning, regional samordning och lokala utförare. Många insatser omfattar mediekampanjer med attitydförändrande budskap om psykisk ohälsa, kontaktverksamhet som uppmuntrar till social kontakt mellan personer med och utan psykisk ohälsa och utbildningar om psykisk ohälsa och suicid. Vanliga samhällsområden som insatserna riktar sig mot är hälso- och sjukvården, arbetsmarknaden och medier. De vanligast förekommande målgrupperna för insatserna är allmänhet, arbetsgivare, barn och unga, journalister och andra som arbetar inom media och olika yrkesgrupper som kommer i kontakt med personer med psykisk ohälsa i sitt arbete (Folkhälsomyndigheten, 2019).

En nationell satsning för att minska stigma kring psykisk ohälsa och suicid

I syfte att bidra till att minska stigma av psykisk ohälsa och suicid gav regeringen i juni 2018 Folkhälsomyndigheten (Fohm) i uppdrag att förbereda en informations- och kunskapshöjande insats inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Fohm utvecklade i sin tur ett utökat

förslag om ett fortsatt upplägg för att ytterligare stärka detta arbete och göra det mer långsiktigt och hållbart över tid.

Fohms arbete med stigmauppdraget har varit indelat i fyra delprojekt. Ett av delprojekten har fokuserat på att stödja det främjande och förebyggande arbetet på regional nivå inom området psykisk hälsa och suicidprevention (regionalt utvecklingsarbete stigma). Inom ramen för detta delprojekt har Fohm har tecknat samverkansavtal med tre regioner, med syfte att stärka dessa regioners pågående utvecklingsarbete inom stigma kopplat till psykisk hälsa och suicid.

Till satsningen kopplades föreliggande utvärdering som är resultatet av en överenskommelse som slöts mellan Fohm och Umeå universitet, Institutionen för epidemiologi och global hälsa i början av 2021.

Det regionala utvecklingsarbetet har skett i samverkan mellan myndigheten och regionerna. För att främja kvalitet och långsiktighet i utvecklingsarbetet så har ett antal punkter om samverkan diskuterats fram med uppdragets referensgrupp. Fohm listade ett antal kriterier som regionerna behövde uppfylla för att bli aktuella för att ingå i samverkansavtalet med myndigheten:

- Utvecklingsarbetet skulle koppla till befintligt arbete inom psykisk hälsa och suicid där politiskt beslut redan är taget.
- En samordningsfunktion/samordnare skulle driva utvecklingsarbetet och se till att det synkroniserades med andra satsningar inom psykisk hälsa och suicid.
- Utvecklingsarbetet skulle planeras så det blev en del av ordinarie strukturer i verksamheten.
- Utvecklingsarbetet skulle ske i samverkan med brukar-, anhörig- och patientföreningar.
- Utvecklingsarbetet skulle följas upp och utvärderas mot satta mål.
- Utvecklingsarbetet skulle i möjligaste mån utgå från kunskapsbaserat/vetenskapligt arbete.
- Resultatet från utvecklingsarbetet skulle spridas till kommunerna i den egna regionen och andra regioner för att inspirera till insatser för att minska stigmatisering vid psykisk ohälsa och suicid.

Fohm tecknade samverkansavtal med tre regioner som har deltagit i utvecklingsarbetet. Inom ramen för ovan nämnda kriterier, planerade regionerna själva insatserna i utvecklingsarbetet utifrån sina regionala förutsättningar och behov. Insatser/komponenter i utvecklingsarbetet har således varierat:

Region A

I region A har två explicita delmål formulerats som kopplas till två pågående delprojekt, som stärks upp och utvecklas via utvecklingsarbetet. Det ena delprojektet riktar sig till anställda inom psykiatri, primärvård och kommun. Det andra delprojektet riktar sig till individer som försökt att ta sitt liv. I de två insatserna är kunskap och samtal om suicid och suicidbenägenhet centrala för att minska stigmat kopplat kring suicid och ändra beteenden och förebygga suicidbenägenhet, suicidförsök och suicid.

1. Att minska stigma kopplat till suicid i gruppen anställda inom psykiatrin, primärvård och kommuner

Suicidprevention i svensk sjukvård (SPISS) är en webbaserad och kostnadsfri utbildning om suicidrisk- och skyddsfaktorer som primärt utvecklats för personal inom vård och omsorg. Inom ramen för utvecklingsarbetet utökas SPISS med en modul om stigmatisering och självstigmatisering vid psykisk ohälsa och suicid. Förhoppningen är att utbildningen ska nå nya grupper inom kommun, regioner, myndigheter, näringslivet och ideella sektorn för att inspirera verksamheter att vidareutveckla arbetet kring suicidprevention.

2. Att minska självstigmatiseringen hos individer som gjort suicidförsök

Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP) är ett personcentrerat program för uppföljning av individer som gjort ett suicidförsök för att förebygga nya suicidförsök då dessa individer har särskilt hög suicidrisk.

I ett pågående forskningsprojekt kring ASSIP – ska man, inom ramen för utvecklingsarbetet, lägga till en studie för att undersöka om självstigmat minskas hos individerna som får ASSIP som tillägg till sedvanlig behandling jämfört med enbart sedvanlig behandling. Vidare kommer man att undersöka om förändring av självstigma har någon betydelse för behandlingsutfallet, dvs i vilken utsträckning patienterna i uppföljningen gör några nya suicidförsök, har suicidtankar, är sjukskrivna, arbetar och om deras livskvalitet påverkas. Under tiden för utvecklingsarbetet kommer även en svensk ASSIP-handledare att utbildas för att möjliggöra nationell spridning av ASSIP.

Region B

I region B tar planerade aktiviteter avstamp i befintliga handlingsplaner som regionen och länets kommuner har beslutat. En samordnare är tillsatt att driva arbetet och säkra en långsiktighet i arbetet och arbetet förstärks av en operativ resurs som kommer att genomföra insatserna. Inom ramen för

utvecklingsarbetet vill man etablera en långsiktig struktur för arbetet med att motverka stigma kopplat till psykisk ohälsa/suicid. Utvecklingsarbetet ska innehålla patient-, brukar-, och anhörigmedverkan.

Några av de insatser som ingår i utvecklingsarbetet är:

- Kartläggning avseende stigmatiserande attityder och diskriminering kopplat till psykisk ohälsa och suicid hos verksamheter, personal och målgrupper.
- Genomförande av olika utbildningsinsatser i syfte att minska stereotypa föreställningar om psykisk ohälsa och suicid, t.ex. utbildning i Mental Health First Aid (MHFA) och/eller Suicide Zeros: Våga fråga, både hos regionens personal och specifika målgrupper t ex jägarorganisationer och skytteklubbar
- Insatser för att öka den samiska kulturkompetensen i hälso- och sjukvården i samarbete med SANKS.
- Genomförande av riktade insatser för att minska självstigma inom särskilt prioriterade målgrupper (samer, hbtq-personer och migranter).
- Sprida kunskap och erfarenhet från arbetet till vårdpersonal, chefer, politiker och brukar-/anhörigföreningar.

Region C

I region C är utvecklingsarbetet fokuserat på att utifrån ett anti-stigmaperspektiv binda samman och följa upp/beforska redan pågående regionala insatser inom psykisk hälsa och suicidprevention. I utvecklingsarbetet kommer man att jobba med ett förebyggande fokus tillsammans med de lokala samordnarna i länets 13 kommuner för att identifiera riskgrupper och utveckla ett mer systematiskt hälsofrämjande arbete för invånarna generellt samt för patienter och närstående.

Tre insatser prioriteras i utvecklingsarbetet:

1. *Minska stigma och förbättra den psykiska hälsan hos unga invånare:*

Förstärka det systematiska arbetet med Folkhälsoenkät UNG (FUNK) - en ungdomsenkät för årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet i länets 13 kommuner. En viktig del är att öka kunskapen om stigma inom psykisk hälsa och suicid. Med kulturen som verktyg får eleverna fördjupa sig i ett tema från enkätresultatet och tillsammans tolka varför unga mår som de gör. Det sker genom diskussion och

kulturinslag i samarbete med olika kulturaktörer t.ex. teater, musik och konst. Detta utgör en viktig grund för att motverka stigma och påverkar attityder och beteende hos unga, föräldrar och verksamheten.

2. Minska stigma genom att systematiskt samskapa stöd för psykisk hälsa tillsammans med invånare, patienter, närstående och brukarföreningar:

Regionen är i en uppbyggnadsfas med tre aktiviteter där anti-stigma inom psykisk hälsa integreras; peer support, recovery college och etablering av hälsoguides. Genom samskapande aktiviteter ökar förståelsen vad som påverkar attityder och beteenden kopplat till psykisk hälsa.

a. *Peer supporters*

Peer supporters är personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa som är utbildade och anställda som stödjer andra i deras återhämtning. De kan verka på olika sätt och i olika verksamheter. Det pågår ett arbete för att implementera funktionen i psykiatriska verksamheter i socialtjänst, hälso- och sjukvård i regionen.

b. *Recovery College (RC)*

RC erbjuder personer med psykisk ohälsa stöd och hjälp att hitta och utveckla den egna förmågan till återhämtning. Det sker genom kunskapshöjande insatser där deltagarna lär sig förstå orsaker till psykisk hälsa/ohälsa, tillgänglig behandling och återhämtning med mera. RC är ett väletablerat internationellt utvärderat koncept som kommer att anpassas till den lokala verksamheten och behoven i regionen.

c. *Hälsoguides*

Nyckelpersoner i socialt utsatta områden i regionen utbildas till hälsoguides i närområdet inom olika hälsoteman t.ex. antistigma inom psykisk hälsa. Hälsoguiderna bidrar till ökad öppenhet kring psykisk hälsa vilket i sin tur kan påverka negativa attityder och beteenden till personer med psykisk hälsa.

3. Minska stigma genom påverkan av attityder och beteenden på lokal nivå:

Regionen, länets kommuner och Räddningstjänsten har startat ett nätverk för de lokala samordnarna för suicidprevention och psykisk hälsa i länets 13 kommuner. Samordnarna har en nyckelroll i att

kommunicera och initiera insatser som motverkar stigma, psykisk ohälsa och suicid. En viktig aktivitet för nätverket av samordnare blir kompetenshöjande insatser inom området.

Syfte

Det övergripande syftet med processutvärderingen är att bidra med fördjupad förståelse för implementeringen av det regionala utvecklingsarbetet för att minska stigmatiseringen av psykisk ohälsa och suicid. Följande delsyften är formulerade:

- i) Att undersöka förutsättningar som gynnar implementering och måluppfyllelse av det regionala utvecklingsarbetet, samt att kartlägga utmaningar som funnits under utvecklingsarbetet, sett ur de medverkande regionala aktörernas perspektiv.
- ii) Att undersöka vilken potential till långsiktighet och hållbarhet som finns i implementeringen av utvecklingsarbetet
- iii) Att bidra med insikter rörande hur förutsättningar för de regionala utvecklingsarbetena kan förbättras ytterligare.

Teoretisk bakgrund

Processutvärdering med implementeringsperspektiv

Som en del av Folkhälsomyndighetens (Fohm) uppdrag att stödja det regionala utvecklingsarbetet har en processutvärdering genomförts, för att samla lärdomar och erfarenheter under det första året. En processutvärdering syftar till att förstå om, hur och varför en förändring sker. Målet är att förstå vad som påverkar förändrings- eller utvecklingsprocesser och slutsatserna bygger på data som samlas under tiden interventionen pågår, snarare än före och efter, vilket är vanligt vid effektutvärderingar (Donaldsson et al., 2015)

Denna processutvärdering utgår från ett implementeringsperspektiv, och fokuserar på hur de tre involverade regionerna, i samverkan med Fohm, börjat att implementera långsiktiga former för arbete med att minska stigmatiseringen av psykisk ohälsa och suicid. Målsättningen är att utvärderingens resultat ska bli användbara för Fohm, liksom för de involverade regionerna i det fortsatta arbetet med satsningen samt ge insikter till regioner som eventuellt ansluter i senare skeden av satsningen, eller andra aktörer som vill lära från satsningen.

Implementering kommer från latinska implere – som ungefärligen kan översättas till fylla eller slutföra. Implementering har också definierats som ”de tillvägagångssätt som används för att införa nya metoder i en ordinarie verksamhet” (Kunskapsguiden, 2021).

Implementeringsforskning utgörs av studier av hur en planerad och avsiktlig förändringsprocess genomförs i praktiken och vilka utfall förändringen har ur olika aktörers perspektiv (Pfadenhauer, et al., 2015). Teorier och ramverk sprungna ur implementeringsforskning har bidragit med användbara perspektiv som syftar till att identifiera nyckelfaktorer och processer som kan underlätta för att förstå, predicera och utvärdera implementeringsutfall (Nilsen, 2015). För att besvara projektets frågeställningar har vi i utvärderingsarbetet utgått ifrån Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) (Damschroder et al., 2009).

CFIR är ett väl etablerat ramverk som används i forsknings- och utvecklingsprojekt för att förstå och stödja implementeringsprocesser (Kirk et al., 2015). CFIR erbjuder en övergripande typologi för att förstå de faktorer som påverkar implementeringsutfall i olika kontexter (ex. Frank et al., 2021; Pauling et al., 2021).

De faktorer som påverkar implementering har inom ramverket kategoriserats inom fem övergripande områden, s k domäner: A) Organisationens yttre kontext, B) Organisationens inre kontext, C) Interventionens/insatsens karaktäristika, D) Processrelaterade faktorer, och E) Egenskaper hos individerna.

I denna utvärdering studeras domänerna A-D (se figur 1). Domän E uteslöts då den inte passade för denna typ av utvärdering. För varje domän finns ett antal underliggande faktorer som rymmer delar av domänen och är mer konkreta i sin karaktär.

- Domän A) Organisationens yttre kontext

Denna domän rymmer exempelvis de underliggande faktorerna; klienter/patienters behov och resurser, tillgång till nätverk av externa organisationer, extern påverkan av policys och incitament.

- Domän B) Organisationens inre kontext

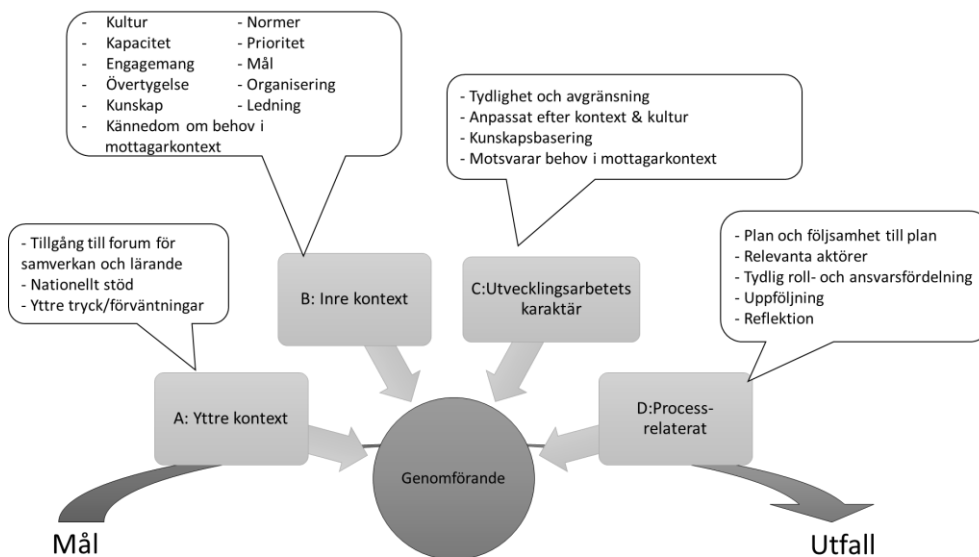
Denna domän innefattar tex. organisatoriska faktorer som förändringsklimat, inre nätverk, ledarskap, hur väl utvecklingsarbetet matchar värderingar och kan integreras med rådande strukturer och processer inom organisationen.

- Domän C) Karaktären på interventionen

Denna domän innefattar tex. Interventionens komplexitet, relativa fördel, anpassningsbarhet, hur väl interventionen stöds av vetenskaplig evidens.

- Domän D) Processrelaterade faktorer

Denna domän innefattar t.ex. implementeringens planering, bemanning, aktiviteter, genomförande och uppföljning.



Figur 1: Nyckelfaktorer som påverkar implementering. Modellen är en modifierad version av det teoretiska ramverket CFIR (Damschroder et al, 2009)

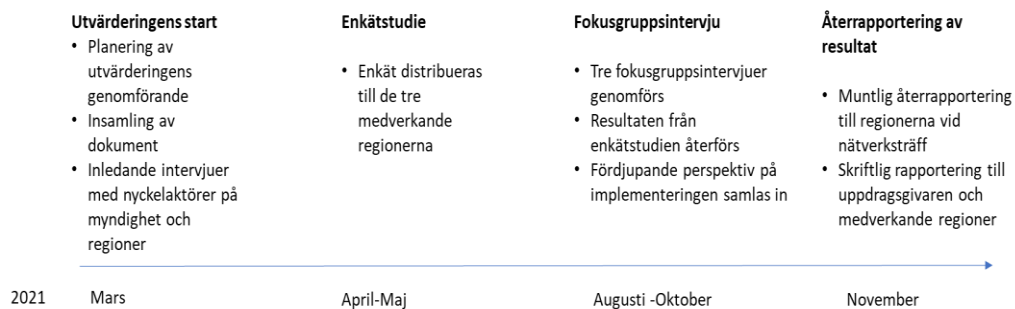
Metod

Processutvärderingens ansats och genomförande

Utvärderingen har en kvalitativ och delvis aktionsinriktad ansats. Den aktionsinriktade ansatsen möjliggör att återföra resultat och insikter från utvärderingen som kan användas av myndigheten, liksom av regionerna i syfte att stärka satsningen. Processutvärderingen har en abduktiv ansats (Timmermans & Tavory, 2012) – dvs en kombination av deduktiva och induktiva angreppssätt har använts. Enkät och intervjuguider har delvis informerats av det ovan nämnda teoretiska ramverket (deduktivt) men också innehållit öppna frågor där respondenterna givits utrymme att beskriva skeenden eller faktorer som de funnit relevanta men som ligger utanför de teoretiska ramverken (induktivt).

Processutvärderingens syfte har adresserats via två kvalitativa delstudier. Datainsamling har skett via en enkät (bilaga 1) samt fokusgruppsintervjuer. Data har analyserats med en kombination av konventionell och riktad innehållsanalys. En konventionell innehållsanalys innebär att forskaren analyserar data förutsättningslöst och öppet, dvs utan att ta hänsyn till tidigare teori eller studier. En riktad innehållsanalys innebär att forskaren utgår från befintliga teorier och ramverk och låter dessa vägleda kodning och kategorisering av data (Hsieh & Shannon, 2005). I föreliggande projekt har forskarna kombinerat dessa ansatser för att realisera fördelarna med båda angreppssätten.

Datainsamlingen har skett med utgångspunkt i projektets syften, och intervjuerna har följt en intervjuguide (bilaga 2) som tog avstamp i resultat som framkommit i enkätundersökningen och som även ställde fördjupande frågor om implementeringsprocessen och de faktorer som påverkat denna. Preliminära resultat återrapporterades till medverkande regioner vid en nätverksträff som Folkhälsomyndigheten anordnade den 25 november 2021 för att ge möjlighet till medverkande att ställa frågor och ge synpunkter. Figur 2 visar processutvärderingens steg under året.



Figur 2: Översikt av processutvärderingen

Delstudie I: Enkätstudie

Första delsyftet (i), att undersöka förutsättningar som gynnar implementering och måluppfyllelse av det regionala utvecklingsarbetet, samt att kartlägga utmaningar som funnits under utvecklingsarbetet, adresserades via en teoridriven ansats där det teoretiska ramverket CFIR (Damschroder et al, 2009) varit centralt.

För att undersöka regionernas förutsättningar för utvecklingsarbetet, konstruerades en enkät (Bilaga 1). Enkäten baserades på, för utvärderingen relevanta, domäner och faktorer i CFIR (se figur 1). Enkäten syftade till att undersöka förutsättningar som från litteraturen är kända att påverka implementeringsprocesser och dess utfall, och huruvida sådana faktorer har underlättat alternativt varit försvårande och utmanande i regionernas utvecklingsarbeten. I enkäten listades totalt 30 påståenden som de medverkande aktörerna ombads skatta (på en femgradig skala, från ”inte alls” till ”i mycket hög grad”) a) hur viktig man anser att gällande faktor är i relation till implementeringen av- och måluppfyllelse med utvecklingsarbetet, och b) hur den gällande faktorn fungerar idag. Möjlighet att kommentera sin skattning gavs. Utöver de teoretiskt informerade frågorna inrymde enkäten också två öppna frågor där respondenterna gavs möjlighet att beskriva aspekter som inte adresseras av ramverket men som ändå kan ha varit viktiga för regionernas implementeringsprocesser.

Urval av respondenter till enkätstudien skedde i samråd med regionernas projektledare. Samtliga deltagare som på något sätt involverats i utvecklingsarbetet inbjöds att besvara enkäten. Enkäten distribuerades i april 2021, via e-post till totalt 31 personer i de tre regionerna. Tre påminnelser gick ut till deltagarna. Svarsfrekvensen nådde sammantaget 58%, med viss variation (Region A 78,5%; Region B 62,5%; Region C 33,5%) i svarsfrekvens mellan regionerna.

Deskriptiv statistisk analys (frekvensanalys) har använts för att sammanfatta data inom respektive domän (A-D) och identifiera mönster i hur de medverkande aktörerna skattat faktorernas betydelse och hur de fungerat under utvecklingsarbetet. Fokus har även legat på att identifiera eventuella diskrepanser mellan vad deltagarna skattat som viktigt och vad deltagarna skattat som inte fungerande i dagsläget.

Resultaten från enkätundersökningen har fördjupats i en uppföljande fokusgruppsintervju, där enkätresultat presenteras och diskuteras:

Delstudie II: Fokusgruppsstudie

Tre fokusgruppsintervjuer – en per region – har genomförts. Intervjuerna syftade till att till att fånga fördjupade perspektiv på de kända implementeringsfaktorer som berörts i enkätstudien och fokuserade också på delsyfte (ii) att undersöka vilken potential till långsiktighet och hållbarhet som finns i implementeringen av utvecklingsarbetet och (iii) att bidra med insikter rörande hur förutsättningar för de regionala utvecklingsarbetena kan förbättras ytterligare.

Ett så kallat ändamålsenligt urval (purposive sample) gjordes i respektive region, i samråd med samordnare i respektive. Den vägledande urvalsprincipen var att inkludera informanter som haft olika roller i implementeringsprocessen. Dvs. strävan var att sammanföra de aktörer man inom regionen antogs tillsammans bäst kunde belysa frågeområdena. Detta för att få så rika och nyanserade data som möjligt. Fyra till fem informanter medverkade i respektive intervju, sammantaget medverkade 14 deltagare. Intervjuerna genomfördes digitalt (i zoom) av två intervjuare (de bägge forskarna som genomfört processutvärderingen), och var två timmar långa. Intervjuerna spelades in (som ljudfiler) och transkriberades i sin helhet.

En semistrukturerad intervjuguide användes (Bilaga 2) där utvärderingens tre delsyften undersöktes. Inledningsvis återfördes preliminära resultat från enkäten, som sedan utgjorde utgångspunkt för fördjupad diskussion om de domäner och faktorer som behandlats i enkäten – men som också öppnade för dialog kring aspekter som inte behandlats i enkäten. Intervjun handlade också om hur man förhållit sig till de, i samverkansavtalet, fastställda kriterierna för främjande av kvalitet och långsiktighet och hur man i regionerna planerat för det. Denna del av intervjun behandlade även deltagarnas perspektiv på fyra aspekter som i tidigare forskning har visat sig ha betydelse för långsiktighet och hållbarhet; 1. möjligheten att integrera utvecklingsarbetet (inkl. dess interventioner) med övriga aktiviteter, praktik och beteenden i organisationen; 2. möjligheten att integrera utvecklingsarbetet (inkl. dess interventioner) med centrala värden, befintliga kunskaper och värderingar i organisationen; 3. möjligheten att integrera utvecklingsarbetet (inkl. dess interventioner) med nuvarande roll- och uppgiftsfördelning i organisationen; och 4. möjlighet att integrera utvecklingsarbetet (inkl. dess interventioner) med nuvarande former för organisering. Förbättringspotential, regionernas lärande och övergripande reflektioner avseende implementeringsprocessen perspektiv dryftades avslutningsvis, liksom eventuell utvecklingspotential gällande samverkan mellan Fohm och regionerna

En kombination av riktad samt konventionell innehållsanalys (Hsieh & Shannon, 2005) har använts för att bearbeta intervjudata. De transkriberade intervjuerna lästes inledningsvis i sin helhet, därefter organiserades data

manuellt och deduktivt, i på förhand bestämda kategorier, som utgjordes av CFIR-domänerna A-D. Inom varje domän, kondenserades och kategoriserades sedan data i mindre, meningsbärande textenheter som kodades i relation till faktorer tillhörande respektive domän. Belysande citat från grunddata inom respektive domän sorterades också ut. All meningsbärande data som föll utanför ramverket, dvs. utsagor om aspekter/faktorer som har haft betydelse för utvecklingsarbetet, samt utsagor om långsiktighet, lärande, utvecklingspotential, bearbetades induktivt i kategorier och koder sprungna ur data.

Förutom de två delstudierna har relevanta dokument, som finns samlade på den virtuella mötesplatsen Torget, som tillhandahålls av Fohm, utgjort en informationskälla, liksom löpande samtal med nyckelpersoner i satsningen från Fohm. Sådan information har samlats in i syfte att erhålla adekvat bakgrunds- och kontextinformation som varit nödvändig för att kunna driva utvärderingsuppdraget på ett så meningsgivande sätt som möjligt.

Resultat

Sammantaget ger utvärderingen en bild av regionernas förutsättningar för att implementera utvecklingsarbetet. Enkätresultaten bidrar med en överblick över vilka faktorer som ansetts som viktiga – samt hur dessa faktorer upplevts fungera i utvecklingsarbetet så här långt. Resultat från fokusgruppsintervjuer fördjupar och nyanserar förståelsen för de nyckelfaktorer i pågående processer, som underlättar för- och eller utgör utmaningar i relation till genomförande och måluppfyllelse. Resultaten återger den sammanlagda bilden (alla tre regioner) och gemensamma drag liksom vissa variationer i denna.

Resultaten har organiserats i de fyra övergripande domänerna - Organisationens yttre kontext, Organisationens inre kontext, Interventionens/insatsens karaktäristika och Processrelaterade faktorer. Resultaten inleds med en sammanfattande presentation av enkätdata (som åskådliggör enkätresultat för samtliga domäner), för att sedan fördjupas med resultat från fokusgruppsintervjuerna kopplat till respektive domän.



Faktorer av betydelse för implementeringen

Enkätresultaten sammanfattas i tabell 1. Enkätens listade påståenden värderades av respondenterna utifrån hur viktig man bedömde att den aktuella faktorn var för att implementeringen av utvecklingsarbetet skulle fungera och i vilken utsträckning det är en faktor som i nuläget upplevs finnas på plats i arbetet.

Ramverkets samtliga domäner skattas av de allra flesta medverkande aktörerna som viktiga, i ganska- eller mycket hög grad, förutsättningar för utvecklingsarbetets implementering. Det råder variation i deltagarnas uppfattningar om i vilken utsträckning dessa förutsättningar finns på plats och hur väl de fungerar ändamålsenligt idag. Men även här skattas faktorerna av merparten medverkande som i mycket eller ganska hög grad befintliga/fungerande.

De faktorer som en övervägande del respondenter skattat som befintliga i endast någon, låg eller ingen grad återfinns i domänen Organisationens inre kontext och respondenterna skattade där följande faktorer som utmanande i implementeringen: Utvecklingsarbetets givna prioritet; Målens tydlighet och hur dessa kommunicerats; Utvecklingsarbetets organisering och prioritet och; Hur kända mottagarkontextens behov är i organisationen.

Tabell 1: Antal respondenter som i enkäten skattat faktorer i domänerna A-D som viktiga samt befintliga/fungerande i olika grad (n=18).

Faktorer i domänerna A-D	Enkät baserad på CFIR			
	Hur viktig?		Finns/fungerar idag?	
	Mycket eller ganska hög grad	Någon, låg eller ingen grad	Mycket eller ganska hög grad	Någon, låg eller ingen grad
A Yttre context				
Tillgång till nätverk och forum	16	2	12	3
Nationella satsningar och policys	12	4	9	8
Yttre tryck och förväntningar	18	0	12	6
B Inre context				
Kultur och infrastruktur	18	0	10	8
Vilja och kapacitet	18	0	11	7
Tydligt engagemang	17	1	10	8
Övertygelse om utv.arb betydelse	17	0	10	8
Normer, värderingar i överensstämmelse	17	1	11	7
Utv.arbetet har hög prioritet	16	2	7	11
Tydliga och kommunicerade mål	18	0	5	13
Utv.arb är ändamålsenligt organiserat	17	1	6	12
Kontinuerlig återkoppling	17	1	10	8
Tillgång till kunskap och information	17	1	13	5
Tillgång till adekvata resurser	18	0	11	7
Ledningens engagemang	17	1	9	9
Behov i mottagarkontext är kända	18	0	5	13
C Utvecklingsarbetets karaktär				
Tydligt och avgränsat	17	1	14	4
Anpassat efter lokal context	18	0	15	3
Kunskapsbaserat	17	1	15	3
Svarar mot reella behov	18	0	16	2
D Processrelaterade faktorer				
Formulering av plan	18	0	12	6
Följsamhet till planen	17	1	12	4
Relevanta aktörer involverade	18	0	13	4
Roll- och ansvarsfördelning	18	0	9	8
Systematisk uppföljning	18	0	13	5
Reflektionsutrymme	18	0	11	6

I det följande presenteras resultaten från fokusgruppsintervjuerna. De bekräftar i viss mån enkätresultaten och visar på både ”underlättare” och utmaningar kopplade till implementeringsdomänerna.

Förutsättningar i organisationens yttre kontext

Förutsättningar som återfinns i organisationens yttre kontext, skattades i enkäten som viktiga för utvecklingsarbetet – och också av merparten medverkande som befintliga eller fungerande, även om viss variation återfinns.

Tillgång till samverkanspartners, nätverk och forum

Resultat från fokusgruppsintervjuerna visar att respondenter från samtliga regioner menar att tillgång till nätverk och andra organisationer för samverkan och lärande inom området för utvecklingsarbetet är en viktig förutsättning som också, av de allra flesta, uppfattas som något som är för handen idag. Som exempel nämner man Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, SKR, Universitet/högskola och också Polis, SOS alarm, Räddningstjänst liksom föreningar som Jägarförbundet.

I samtliga regioner sker utvecklingsarbetet i samverkan med universitet/högskola, vilket lyfts fram som mycket betydelsefullt. Omfattningen av- liksom formerna och karaktären för sådan samverkan varierar och i någon region har samverkansavtal som möjliggjort samarbete inom ramen för utvecklingsarbetet tagit tid att få på plats, medan man i en annan region utgår från redan väl etablerade former och arenor för samverkan inom området och omedelbart kan dra nytta av detta i utvecklingsarbetet.

”Jag gillar när man jobbar på detta sätt, där man liksom kombinerar utvecklingsarbete, forskning och utvärdering och att jobba tillsammans med Folkhälsomyndigheten också utifrån ett större perspektiv känns också väldigt meningsfullt och verksamt”

Regionerna beskriver också att utvecklingsarbetet har stärkt samverkan med brukarorganisationer och att man, under utvecklingsarbetet har uppfattat ett stort värde i att samverka med brukarorganisationer

”Jag tycker att det har varit enormt lärorikt att kunna samverka med brukarrepresentanterna. Där man har fått nya insikter lite och vart man ska lägga fokus och hur man ska tänka. För det är så viktigt att kunna tänka utanför den här stora organisationen som vi är den del av, och alla de här fastställda sätten att jobba på

Nationella policys, satsningar och yttre tryck

Nationella policys och satsningar som stödjer implementeringen av det regionala utvecklingsarbetet, liksom yttre förväntningar och tryck, uppfattas av de flesta medverkande som en viktig förutsättning som ger mandat och utrymme att arbeta med frågorna.

”Nationella initiativ är centrala för att långsiktigt arbete med prevention ska aktualiseras och legaliseras. De utgör värdefull pådrivare eftersom frågan lättare prioriteras när arbete pågår utanför egna organisationen.”

Man påtalar att det existerar flera typer av nationella initiativ och en brist på samarbete och samordning mellan myndigheter, nationella satsningar och aktörer lyfts fram som problematisk ur flera hänseenden:

- Samtidiga ibland motstridiga direktiv kommer från myndigheterna
- Ett stort antal nätverk kräver mycket koordinering och kommunikation
- Ingen eller bristande samordning i tid eller innehåll mellan nationella och regionala satsningar
- Processer inom varje satsning som skulle behöva vara samordnade, löper i stuprör, ovetande om varandra

”Ja, det blir riktigt besvärligt. Eller svårbegripligt för oss då som ska jobba på regional nivå och försöka implementera eller skjuta ut till lokala nivåer, när uppdragen landar så olika och ibland snarlika uppdrag.”

Denna satsning beskrivs dock som delvis annorlunda. Då syftet att utvecklingen skulle bygga på befintliga strukturer och processer var tydligt, så gjordes en matchning av hur och var utvecklingsarbetet passade in i det som redan pågick. Detta har inneburit mindre av stuprörspromatik och befintliga gemensamma arenor och infrastruktur har kunnat användas i viss utsträckning.

Pandemins betydelse för utvecklingsarbetets genomförande

Pandemin Covid-19 har pågått under utvecklingsarbetet och detta faktum har naturligtvis påverkat utvecklingsarbetets genomförande på många olika sätt. Pandemin har orsakat förskjutningar av tidsplanen och också påverkat möjligheterna att smidigt integrera utvecklingsarbetet i pågående strukturer och arbete – då mycket av det ordinarie arbetet behövt anpassas och delvis pausas, har det också varit nödvändigt att göra detsamma med denna satsning. En del aktiviteter har heller inte varit möjliga att genomföra, eller har behövts riktas om, t.ex. mot digitala lösningar. Detta har i vissa fall

medfört deltagarbortfall, då individer i mottagarkontext har upplevt att det blir för svårt och tar tid. Personal i vårdverksamheter har varit tungt belastade och tyngda av ökad arbetsbörda under pandemin och därmed haft svårt att prioritera att medverka aktivt i en utvecklingsinsatsning som denna.

”Så även om vi har hittat vägar att erbjuda till exempel utbildningsinsatser så har inte vårdverksamheterna varit mottagliga. De har inte haft ork, kraft, mottaglighet att kunna sätta personal i den här typen av utbildningsinsatser när man har varit pressad av olika konsekvenser utav pandemin. Så att det är inte bara vad vi inte har kunnat genomföra, utan även när vi har kunnat ställa om till e-utbildningar eller webbföreläsningar eller utbildningar så, så är det inte säkert att det vården har haft tid och ork med oss.”

Dessutom beskriver man en slags 'utvecklingsskuld', som konsekvens av pandemin.

”Det står mycket och knackar på dörren nu till nästa år. Många teman och mycket som har fått ligga lite på vänt. Så det ska bli intressant att se hur vi hanterar det framåt. Hur hanterar vi ett ganska stort tryck och önskemål på att ta in ny kunskap inom olika områden?”

Vissa positiva utfall av pandemin identifieras också, såsom en ökad medvetenhet om betydelse av nätverk och samverkan och en ökad förståelse för värdet av att ha tillgång till digitala lösningar (för t.ex. möten). Särskilt för mindre kommuner har detta betytt en möjlighet till ökad tillgänglighet och delaktighet.

Slutligen så beskrivs att förhållandena under pandemin kan ha bidragit till en förändrad och mer öppen syn på- och dialog kring isolering och psykisk ohälsa.

”Det har inte varit vi och de-diskussioner kring psykisk ohälsa och, utan en större förståelse att alla kan drabbas. Eftersom det har varit ganska mycket fokus kring det och kring hur man har blivit avstängd och ensam och utestängd och så vidare. Så på så vis har det varit ett öppnare klimat.”

Förutsättningar i organisationens inre kontext

Organisationernas inre kontextuella faktorer skattas av deltagarna som viktiga förutsättningar i hög eller ganska hög grad. Totalt undersöktes tretton faktorer (se tabell 1) och många av dessa skattades också som befintliga/fungerande i hög grad. Nedan presenteras resultat från fokusgruppsintervjun, kopplade till de faktorer där merparten av

medverkande aktörer i enkäten skattat att detta är förutsättningar som inte finns/fungerar optimalt idag.

Tydlighet beträffande mål, utvecklingsarbetets prioritet och organisering

Vid fokusgruppsintervjun framkommer att man är överens om att de övergripande målen är viktiga och att de har nått en viss spridning i organisationen. Beslut om mål och visioner fattas på politikernivå, men det är sedan upp till enskilda tjänstemän att besluta om *hur* man faktiskt når dit och man uttrycker att man delvis saknar ledning gällande prioriteringar i aktiviteter/insatser då flera projekt pågår parallellt. Det påtalas att det krävs kunskap för att kunna prioritera och att en brist på sådan kunskap hos beslutsfattare/politiker kan utgöra en potentiell barriär i utvecklingsarbetet, liksom kortsiktigheten – som man ser finns inom den politiskt styrda organisationen såväl som inbyggd i själva satsningen

”Jag tänker att det behövs ett tydligt ’vad’ från styrningen och att man kan få utrymme. Det är väl upp till oss att vara lite modiga också i att göra det här analysarbetet, att ta den tiden till oss för att faktiskt komma fram till det realistiska ’hur’-et i det här”

”Ja, det är prioritering för alla möjliga medarbetare i tid, arbetstid och vad man ska göra. Och då måste vi studsa det tillbaka till förvaltningschefen att hon leder hela arbetet. Det tycker jag är nog den största grejen, det är som alltid tidsprioritering och ekonomisk planering i annat, som också är viktigt.”

”De långsiktiga målen är svåra att kommunicera under en så pass kort projekttid. Vi startar upp, genomför och utvärderar i stort sett samtidigt. Men att vi arbetar för varaktighet och långsiktighet för de aktiviteter som har goda resultat har varit med från början”

Man påtalar också att satsningen präglades av en del osäkerhet i det inledande skedet, bland annat till följd av att utvecklingsinsatser skulle integreras i redan pågående arbete. Några respondenter uttrycker att förväntningar och direktiv inledningsvis varit oklara (trots tät kontakt med myndigheten), och att själva tidsramen för satsningen förändrats över tid (är nu klart med en förlängning). Detta pekars ut som hindrande för utvecklingsarbetets genomförande och man menar att det hade varit önskvärt med tydlighet gällande förutsättningar och tidsram från början, då det har betydelse för hur man lägger upp sitt arbete. Satsningen upplevdes, av vissa, initialt som väldigt ”generöst utformad”, i termer av vad utvecklingsarbetet borde omfatta och hur det kunde ta form, och att det först

en bit in i satsningen framkommit nya, hårdare krav. Detta har upplevts som hämmande och problematiskt samtidigt som man är positiv till att det idag är tydligare vad som förväntas i retur från utvecklingsarbetet.

”Man tänkte: vad är det egentligen vi ska förändra och hur ska vi implementera detta i det vi håller på med nu?”

”Även om vi har pågående arbete där man kan inkludera detta i det som redan existerar så är det inte så realistiskt att man får till det under den här projektperioden, speciellt för det att det var så pass luddigt med målen där i början”

I en av regionerna har, sedan en längre tid tillbaka, området haft hög prioritet och implementering av två tydliga insatser (med tydliga mål kopplade till sig) är pågående. Satsningen och samverkan med myndigheten fungerar där som en förstärkare av arbetet med att implementera och utvärdera dessa två insatser/interventioner och adderat dimensionen stigma/antistigma på ett tydligt vis till dessa insatser/interventioner.

”Det hade inte funnits utan Folkhälsomyndigheten. Det är ju urtydligt att det är kopplat till det utvecklingsarbete som Folkhälsomyndigheten gör, vi hade inte alls haft någon egen modul om självstigma inom [interventionen] utan detta.”

Områdets karaktär lyfts också fram som svårt att sätta mål inom. Man menar att området är ”luddigt”, vilket gör det svårt att formulera mätbara mål (liksom att utvärdera och följa resultat) Återigen berör man i anslutning till detta att det kräver att man är väldigt långsiktig i sina satsningar.

” En vilja finns oftast men ibland inte förmågan till ”Herkules stordåd”. En del kräver en åsnas envishet och framför allt tid. Men det går med små steg i taget.”

Kännedom om behov i mottagarkontexten

Vissa respondenter beskriver att den täta samverkan med brukarrepresentanter/ brukarorganisationer blottlägger en bristande kännedom om behov hos personer som riskerar stigma till följd av psykisk ohälsa eller suicid.

”Väldigt många behov är okända inom organisationen, när man bryter ner dem [behoven] till brukares vardagsupplevelser. Till exempel när de ska besöka en vårdcentral på grund av psykisk

ohälsa, vad är det de möter där i fråga om stigma och vilka behov har de? Så där tror jag det är en hel del man kan lära sig.”

Man påpekar också att det visserligen kan finnas kännedom om behov i mottagarkontexten, hos flertalet relevanta aktörer, men att själva begreppet ”stigma” nog inte är självklart för alla och att man, i detta utvecklingsarbete, har en möjlighet att också synliggöra begreppet i de insatser man har för avsikt att implementera (som ett sätt att göra begreppet mer känt och använt). Utvecklingsarbetet i sig beskrivs också som bidragande till en ökad kännedom.

”Ordet stigma, antistigma, det är på något sätt lite konstruerade ord som vi använder inom organisationerna. Men som inte säger så mycket ute bland. Så vi har lagt en hel del tid i att hitta andra begrepp som är lättare att känna sig igen i också.”

”Det är klart att det också kan vara ett hinder, att det finns en bristande kunskap kring det här, kring stigma och kring suicid. Men samtidigt så är initiativen till för att öka kunskapen kring det. Man ska vidga vyerna, tänker jag. Alltså, jag tror att det är väldigt mycket så att det är många som inte ens är medvetna om att de bidrar till den här stigmatiseringen.”

En angränsande aspekt av detta diskuteras också av vissa respondenter, nämligen att det kan existera barriärer i organisationen kopplat till attityder i förhållande till området stigma, suicid och psykisk ohälsa. Ett möjligt motstånd mot att ”granska/rannsaka” sig själv och sin verksamhet påtalas liksom en delvis bristande beredskap för att bemöta och vägleda personer med psykisk ohälsa.

”Så det att ta till sig någonting som kanske för en del spelar på de känslor man har och som antyder att man själv kanske är med på att stigmatisera, det är inte alltid så lätt heller.”

”Och mycket handlar om det här, hur får vi in så att man vågar ställa de relevanta frågorna när man möter invånare. Och då handlar det ofta mycket om att vad gör jag med svaret jag får? Att hur ska man hantera när man får ett svar som kanske inte ... man kanske inte har den kunskapen i dag, eller det modet att ta det steget.”

Vissa respondenter reflekterar också kring att satsningen i sig riskerar att bli stigmatiserande då särskilda grupper identifieras som mer sårbara och därmed uppstår ett slags ”utpekande” av vissa grupper. Detta har krävt reflektion kring konsekvenserna av satsningen.

Satsningens tidsperspektiv

En ytterligare faktor som undersökts inom Domän B – ”Tillgång till de resurser som behövs för att kunna genomföra utvecklingsarbetet, inklusive pengar, utbildning, lokaler, tid, personal” - skattades i enkäten som befintlig/fungerande i mycket- eller ganska hög grad av de flesta medverkande. Vad gäller 'tid' visar dock resultaten ovan tydligt att man ser problem med kortsiktiga (ofta 1 år) satsningar (även denna) och att dessa inte tar hänsyn till långsamma beslutsprocesser i politiskt styrda organisationer. En redan kort projekttid kortas ytterligare då beslut internt inte hunnit fattas. Att hinna etablera ny kunskap och nya metoder och att sprida detta inom organisationen med dessa korta tidsperspektiv uppfattas som mycket utmanande.

Förutsättningar kopplade till utvecklingsarbetets karaktär

Förutsättningar kopplade till utvecklingsarbetets karaktär skattades av de allra flesta medverkande som viktiga i hög grad. De medverkade uppfattade också att utvecklingsarbetets karaktär varit utformat på ett sådant sätt att det underlättat implementeringen. Resultaten från fokusgruppsintervjuerna fördjupar, nyanserar och problematiserar denna bild något.

Tydlighet, avgränsning och kontextanpassning

Resultaten från fokusgruppsintervjuerna visar att vissa menar att utvecklingsarbetets innehåll har varit tydligt formulerat och avgränsat, medan andra uttrycker att, även om målen är tydliga, så är man fortfarande i en tidig fas när det gäller att definiera exakt vad utvecklingsarbetet ska innefatta rent insatsmässigt.

”Jag tycker att vi har haft ett utvecklingsarbete i antistigma-arbetet som varit tydligt och det är formulerat och det är avgränsat. Anpassat till lokal kontext ... så långt det går i någon form av kunskap, men i alla fall utifrån behov av kunskap.”

Det faktum att de förutsättningar och ramar som givits av myndigheten har förändrats över tid, beskriver vissa som något som inneburit att utformningen av utvecklingsarbetet och dess innehåll i sin helhet också behövt förändras. Att det är en utmaning att integrera utvecklingsarbetet i befintligt arbete och anpassa innehållet till redan pågående satsningar och projekt, diskuterades av flertalet medverkande.

”Jag kan se att det finns en svårighet i att våra del projekt redan var pågående innan man kopplad spå den här

antistigma projektet. Och att på något sätt så skulle man passa in antistigma i sitt projekt, och leta efter samband mellan och hur det passade in.”

Samtidigt ser man stora fördelar med att utvecklingsarbetet integreras i befintligt arbete och i pågående projekt, då detta innebär att kanaler, personer, relationer och förtroende redan finns etablerat och man undviker stuprörproblematik. Man lyfter också att sannolikheten till hållbarhet över tid ökar om man integrerar satsningen/utvecklingsarbetet i befintligt/pågående arbete. I en av regionerna menar man att den kanske främsta framgångsfaktorn för utvecklingsarbetet är att två tydliga, kontextanpassade och redan väl förankrade insatser/interventioner redan var pågående i organisationen. Området har varit en prioriterad fråga sedan länge, både inom regionen och universitetet och satsningen har bidragit ytterligare till att stärka upp arbetet.

”Det är trots alltid lite lättare att gå igenom halvöppna dörrar än att försöka slå in en ny dörr och försöka få folk till att ta tag i ett nytt projekt så där.”

”Framför allt så handlar det om att de här två insatserna eller interventionerna, finns ju redan i organisationen. Och är liksom förankrade, både uppåt i organisationen och bland medarbetarna och det finns ett intresse för detta, så det är ett väldigt stort stöd runt det här utvecklingsarbetet. Och sen att vi då har möjlighet att förbättra och utveckla detta gör ju att motivationen att fortsätta med detta ökar ännu mer så att säga”.

Kunskapsbaserings

De flesta som besvarat enkäten menar att utvecklingsarbetet och dess insatser är baserade på evidens eller någon form av valid kunskap. Man diskuterar under intervjuerna det faktum att det i dagsläget saknas tydlig evidens kring området och att vetenskapligt stöd för insatser av olika slag kan vara svårt att etablera. Detta kopplar man återigen till områdets ”luddighet”

”Och vi vet att det är svårt att forska på och vi vet att den forskningen som finns, den är... Vi vet att det är bra att göra insatser. Men vi har ju inte så här ’här, ta den här stigmautbildningen - den tar en dag och så kommer det att ge jättebra resultat’.”

Att man samverkar med universitet under utvecklingsarbetet menar man också möjliggör att bygga den kunskap och det vetenskapliga stöd för insatser inom området som idag saknas.

”Om evidensen inte finns måste målet vara att skapa evidens och erfarenhet som efter projektets slut skapar ökad kunskap”

”Det här med kunskapsbaserat och vetenskapligt, det är också sånt som vi har kunnat få stöd ifrån universitet, just kring utvärderingsdelen. Därför att det inte är jättebeforskat just kring stigmatisering så, utan det är väl det vi vill kunna skapa ett underlag för. Hur och vad är det som är av vikt att jobba vidare med utifrån de resultaten”

I en av regionerna uttrycker man att det finns en lång tradition av forskning inom området och en gedigen förkunskap

”Vi i vår region. Just forskning och kunskap kring suicid och suicidprevention, har vi ju en lång förkunskap, en lång tradition kring att just arbeta kring suicidalitet och suicidprevention, det är ju sedan flera decennier tillbaka.”

Samverkan med myndigheten har också inneburit kunskapspåfyllnad som kunnat användas i utvecklingsarbetet, men flertalet respondenter menar att det trots allt är en utmaning att omsätta den kunskap som finns och erbjuds i konkreta insatser och implementering av dessa.

”Folkhälsomyndighetens bidrag har varit viktigt för att öka förståelse och kunskap. Men det viktiga har ju varit att komma fram till något som kan göra skillnad i vardagen till människor.”

”Det är en utmaning, tänker jag. Det är lätt att säga att vi ska göra saker. Ja, men vad ska vi göra när vi skalar det till genomförandet. Hur vi kan implementera det - och vad får vi ut av det?”

Behovsanpassning

När det gäller utvecklingsarbetets matchning gentemot reella behov i mottagarkontexten, uttrycker vissa respondenter att det varit mycket meningsfullt att involvera brukarrepresentanter i hög grad och att detta banat väg för att matcha insatser till brukares erfarenheter och deras vardag. Detta, menar man, har också lett till en ökad tilltro inom organisationen att insatser gör skillnad. Dock finns farhågan att satsningen inte når ut i hela systemet i tillräckligt hög grad.

”Och det som var spontana reaktionen, det var att ’äntligen kan jag få vara med och jobba konkret med någonting som kan göra skillnad’. Sen så kom den här oron rädslan, ’tänk om det här bara stannar i kontorsstolarna’ För det här som vi gör nu, det kan göra skillnad men det måste sippra ut i systemet. Ut i allra minsta kapillärer. Inte bara finnas centralt på våra kontor och inom vår organisation.”

Andra respondenter beskriver också att matchningen har underlättats av redan gjord analys av behov och utvecklingsområden och att man på den vägen säkerställt att utvecklingsarbetet svarar mot reella behov och identifierade utvecklingsområden.



Processen – från beslut via implementering till långsiktighet

”Det är inte så att vi står på startlinjen redo med alla grejer klara, utan det är kanske någonting som borde beaktas också. Vi behöver faktiskt lite tid för att jobba ihop oss och hitta strukturerna, formerna och rollerna och så.”

Resultaten visar att det råder relativt stor variation mellan regionerna ifråga om hur beredskap för implementeringsprocessen såg ut.

”Har man en organisation som är förberedd med underlag på utifrån identifierade utvecklingsområden, och också en plan för vad vill vi göra, vad är prioriterade aktiviteter, så är det också lättare att få hjälp av den här skjutsen även om den skulle vara ettårig ibland då.”

”Har man målen klara för sig utifrån olika planer, strategier och handlingsplaner och så, var är vi gemensamt på väg, så är det mycket enklare att också identifiera vad behöver vi förutom det vi redan har, för att kliva på och få en skjuts av det och att det inte bara blir en tillfällig projektorganisation.”

Tydlig plan, relevanta aktörer och roll- och ansvarsfördelning

Man beskriver, att behovet av tydlighet gällande förväntningar, mål, planer liksom roll- och ansvarsfördelning är stort och något som man önskat få till stånd tidigt i processen. Möjligheterna att nå målen och att upprätta en plan för detta, kopplas också till nödvändigheten i att hitta en avgränsning i aktiviteter/insatser samt målgrupper. Man beskriver att man behövt

reflektera över val kopplade till arbete riktat mot sårbara grupper, eller brett (mer förebyggande) mot samhället.

Den oklarhet som beskrivs och som deltagarna dels kopplar till själva kunskapsområdet, och dels till utvecklingsarbetet och myndighetens förväntningar, ses som en förklaring till att tydligheten har tagit tid att få på plats. Man ser också att oklarheterna delvis följde på varandra i ett inledande skede: *Oklara förväntningar → Oklara mål/insatser → Oklar roll- och ansvarsfördelning.* m

”Jag var som en förvirrad vägglus där i början. Jag kom in och efter ett litet tag så skulle jag bli samordnade i någonting jag inte förstod mig på alls. Så att jag var rätt förvirrad kände jag och man skulle bena ut både vad är det vi egentligen ska syssla med och vem ska göra vad och så vidare. Så det tog sin tid.”

Relevanta aktörer har engagerats i utvecklingsarbetena och dessa har valts ut på basis av de områden man valt att arbeta med. Aktörer och roll- och ansvarsfördelning dem emellan beskrivs av vissa respondenter som något som också vuxit fram över tid och inte var givet på förhand.

”Det tog lite tid för oss innan vi satte vem ska vara med på respektive möte, alltså innan vi satte vår egen struktur så. Sen fick vi ju testa oss fram. Vem har nytta av respektive möte? Vad kommer respektive forum att handla om? Men det tog lite tid för oss innan vi kände att ”okej, de här mötena ringar vi in på det sättet och då är det de här personerna som ska vara med”

”Vi har ganska många aktiviteter, och för varje aktivitet så finns det en strateg som har ansvar och kopplat till detta så finns det också genomförande personal som både är bekostad av projektet och andra som är anställda på folkhälsoenheten.”

Systematisk uppföljning

När det gäller systematisk uppföljning av utvecklingsarbetet, lyfts flera utmaningar fram. Den korta tidshorizonten – där också eftersläpningar till följd av pandemin varit ett faktum – tillsammans med den initiala upplevelsen av otydlighet som redogörs för ovan, utgör den största utmaningen kopplad till att planera för- och systematiskt följa upp och utvärdera utvecklingsarbetet inom den givna tidsramen. Områdets karaktär – som beskrivs som ”luddigt” – bidrar även till utmaningar när det gäller att utvärdera och följa resultat.

”Hur mäter man att psykisk ohälsa går ner, hur märker man att stigma bryts?”

Regionerna har på olika sätt och i olika omfattning samverkat med universitet/högskola i utvecklingsarbetet kopplat till uppföljning och utvärdering. Där det i någon region funnits en redan utbredd och etablerad samverkan, har det i en annan region tagit tid att få till formerna för detta.

”Det tog mellan sex och åtta månader innan vi hade avtalet var på plats, vilket beror det på att det var sega processer både på regionen men kanske framför allt hos oss på högskolan. Så en hälsning tillbaka till Folkhälsomyndigheten att det tar tid innan vi hittar varandra och vi får formalia på plats och så. ... så ännu tydligare budskap tillbaka att vi måste ha framförhållning för att ha chans att göra ett bra jobb.”

”Men all forskning som vi bedriver i vår forskargrupp då är ju verksamhetsnära ute och handlar om att man faktiskt implementerar en insats samtidigt som man forskar på den”.

Långsiktighet och hållbarhet

”Målet och visionen ligger bortom projektiden. Det tar liksom aldrig slut – det här är bara början. Implementeringen sker fortlöpande.”

Resultaten som presenteras ovan pekar tydligt mot att samtliga medverkande regioner har initierat och drivit utvecklingsarbetet med den explicita ambitionen att detta ska införlivas i- och vara en del av ordinarie strukturer i verksamheten också efter satsningens slut. Att se utvecklingsarbetet – förväntningar, insatser och roller - i relation till annat som pågår, lyfts fram som centralt. Liksom att nyttja redan gemensamma plattformar, strukturer, arenor som finns för utvecklingsfrågor & utvecklingsarbete.

”Vi har mycket medvetet jobbat nära varandra när det gäller Uppdrag Psykisk Hälsa och anti-stigma-projektet för att skapa de här synergieffekterna och även kunna, rent ekonomiskt, se till att vi får effekt av den här korta tiden.”

”Vi gjorde den här röda tråden-analysen där vi gick igenom projekten. Var finns de gemensamma nämnarna? Vad är tillräckligt likt och var kan vi införliva det här perspektivet ganska naturligt? Det är den utsållningsprocessen som det blev de här delprojekten som det faktiskt blev.”

Man lyfter också fram att befintligt/pågående arbete också fått en ”kick” tack vare utvecklingsarbetet.

”Resultatet av detta ska vara en hjälp och ett verktyg som alla kan använda inom sina arbeten och verksamheter och inte ytterligare en sak som ska köras parallellt med allt annat befintligt utan det ska ju in i det som finns och kunna vara en tillgång i det som finns redan. Det tror jag är ganska viktigt att vi inte skapar ännu ett spår som vi ska jobba med, för det är ju så många som på något sätt är involverade inom det här med psykisk ohälsa”

Resultaten visar att möjligheterna för de medverkande regionerna att möta de, i samverkansavtalet, fastställda kriterierna för långsiktighet och hållbarhet lag har varit goda och kriterierna har fungerat vägledande för utformningen och genomförande av utvecklingsarbetet. Resultaten antyder att den kanske största utmaningen, sett till kriterierna, handlar om möjligheterna att följa upp och utvärdera utvecklingsarbetet mot satta mål, då tidshorizonten för satsningen är kort. Intressanta reflektioner kring möjligheterna och utmaningarna med att basera utvecklingsarbetet på befintlig kunskap/evidens har också presenterats. Möjligheterna att för samordnarna i respektive region att se till att utvecklingsarbetet synkroniseras med andra satsningarna inom psykisk hälsa och suicid har inte diskuterats, men medverkande aktörers reflektioner gällande icke-synkroniserade nationella initiativ har presenterats. När det gäller kriteriet att nära samverka med brukar- anhörig- och patientorganisationer, så har detta presenterats som något som varit betydelsefullt på flera sätt, men det påtalas också att det inte enbart varit dessa grupper som varit viktiga, utan att också andra föreningar som jobbar för sina medlemmars bättre mående på olika sätt har behövt involveras.

De medverkande regionernas perspektiv på fyra aspekter som i tidigare forskning har visat sig ha betydelse för långsiktighet och hållbarhet diskuterades också; 1. möjligheten att integrera utvecklingsarbetet (inkl. dess interventioner) med övriga aktiviteter, praktik och beteenden i organisationen; 2. möjligheten att integrera utvecklingsarbetet (inkl. dess interventioner) med centrala värden, befintliga kunskaper och värderingar i organisationen; 3. möjligheten att integrera utvecklingsarbetet (inkl. dess interventioner) med nuvarande roll- och uppgiftsfördelning i organisationen; och 4. möjlighet att integrera utvecklingsarbetet (inkl. dess interventioner) med nuvarande former för organisering. Kriterierna i samverkansavtalet fångar även upp dessa aspekter i hög grad och generellt och principiellt ser de medverkande regionerna inga uppenbara krockar mellan de olika undersökta aspekterna kopplade till långsiktighet och det faktiska utvecklingsarbetet.

Det är dock tydligt att man ser de korta tidsperspektiven i satsningar (ofta 1 år) som ett stort hinder och en utmaning för långsiktigheten, men man lyfter

också fram att satsningar som *inte* tydligt syftar till att integreras i- och stärka/utveckla redan befintligt arbete tenderar att ebba ut, då de tillsatta resurserna och projekttiden är slut.

”Jag har varit med tidigare i satsningar, när man bara har satsat pengar, men sen när utvecklingspengarna försvinner så försvinner satsningarna, även om det har varit jättebra initiativ.”

Att integrera utvecklingsarbetet och dess insatser i praxis kräver en möjlighet att få utveckla arbetet under flera år. Att både tydliggöra det som ska göras inom ramen för satsningar och också anpassa det på ett sätt som organisationen är mottaglig för, lyfts fram som centralt för att utvecklingsarbetet ska passa in i helheten – till det dagliga arbete som bedrivs. Man påtalar också att om denna satsning blir förlängd, så ökar sannolikheten för hållbarhet över tid och möjliggör en mer systematisk utvärdering av insatserna.

”Vi hoppas att detta arbete fortsätter även om vi inte får projektet förlängt, men det är ju en otroligt mycket större garant för hållbarhet om projektet blir förlängt.”

”Yes, nu kan vi fördjupa frågeställningarna eller utvecklingen på något vis, som vi kanske inte hade haft möjlighet till om inte det här hade kommit en förlängning, ett förnyat avtal.”

En annan utmaning kopplat till långsiktighet som lyfts fram, gäller det faktum att man inte har permanentade funktioner kring arbetet med psykisk hälsa och ohälsa, utan det bygger på de statliga medlen.

”Det är en sak att man har projekt och att man har operativa resurser som driver, men sen måste de permanentade funktionerna till. Och det är en utmaning, och att verkligen fundera över ”vad är det för några resurser man då behöver?””

Man lyfter också fram att man just nu befinner sig på en punkt där en nyckelförutsättning för långsiktigheten är att man lyckas sprida och övertyga brett i regionen.

”Om vi nu lyckas marknadsföra det här, sprida det och övertyga om det, vilket blir jobbet framöver nu då. Så tror vi att man kan ta det till sig och jobba med det och då tror jag det blir långsiktigt och bra att använda”

Man ser att antistigmaarbetet har börjat spridas i organisationen men att utveckla tydliga strategier för att kommunicera och sprida antistigmaarbetet är ett viktigt nästa steg.

”Sen har vi väl en utmaning att få det här att bli inkorporerat i organisationen på bredden. För stigmatiseringen sker ju och kan

hända överallt i vår ... alla förvaltningar. Men det får vi jobba för.”

”Jag tycker i alla fall att det här med stigma och antistigma och suicid, alltså jag tycker att de här sakerna är någonting som sprids i organisationen, att det har börjat sippra in och finnas lite här och var och så. Så det kanske handlar mer om att ta det här steget till att göra det riktigt tydligt, att det här är viktigt i vår policy.”

Diskussion

Regionernas implementering av utvecklingsarbetet som syftar till att minska stigmatisering kring psykisk ohälsa och suicid har följts via en processutvärdering. Utvärderingen tog sin teoretiska utgångspunkt i den implementeringsteoretiska modellen CFIR (Damschroder et al., 2009). Modellen bygger på en syntetisering av den kunskap som utvecklats inom forskningsfältet under de senaste 30 åren och som lyfter fram de faktorer som kan förklara utfallet av implementering. CFIR har använts för att förstå och utvärdera implementeringsprocesser i ett stort antal studier (Kirk et al., 2015).

Varje implementering behöver dock förstås i sitt sammanhang då såväl processen som utfallet i viss utsträckning också beror av den kontext i vilken implementeringen äger rum (Nilsen & Bernhardsson, 2019).

I denna avslutande del av rapporten kommer vi diskutera resultaten från processutvärderingen i ljuset av relevant forskning. Vi inleder med en diskussion av de skillnader i förutsättningar för implementering som regionerna verkat under, därefter kommer vi resonera kring de utmaningar som regionerna mötte under implementeringen som kan ses som gemensamma. Därpå följer en diskussion av de gemensamma framgångsfaktorerna och avslutningsvis kommer vi blicka framåt och föreslå några möjliga steg vidare.

Regionernas förutsättningar för implementering av utvecklingsarbetet

De deltagande regionerna har mycket gemensamt ifråga om förutsättningar för att genomföra utvecklingsarbetet, samtliga har exempelvis redan i utgångsläget ett etablerat utvecklingsarbete för att minska stigma av psykisk ohälsa och suicid. Detta återspeglade sig också i att samtliga regioner hade en stark motivation och vilja att genomföra utvecklingsarbetet.

I resultaten och då främst i intervjuerna, märks dock en variation i var man befann sig i utgångsläget, främst kopplat till följande aspekter;

- Med vilken ”lätthet” de pågående projekten och aktiviteterna inom stigma av psykisk ohälsa och suicid kunde kroka i, och dra nytta av utvecklingsarbetet.
- Hur utbredd och lättillgänglig kunskap om, och erfarenhet av, arbete inom utvecklingsområdet var i respektive organisation.
- Infrastruktur för utvecklingsarbetet, dvs hur etablerade de organisatoriska vägarna för planering, genomförande och uppföljning av aktiviteter var i respektive region.

- Tillgång till och möjlighet att etablera samverkan med för utvecklingsarbetet centrala personer, grupper och organisationer, exempelvis brukare, medborgare, universitet, arbetsgivare, föreningar

Att det finns skillnader i förutsättningar i regionerna är naturligt och alla skillnader är förstås inte heller av direkt betydelse för implementeringsutfallet. Men det har sannolikt lett till att regionernas utvecklingsarbete ser olika ut ifråga om innehåll och omfattning.

Av punkterna ovan kan dock den sista - *samverkan med centrala aktörer* - lyftas fram som särskilt betydelsefull för att förstå implementeringsprocessen.

Forskning visar att när nyckelaktörer (stakeholders) är identifierade och möjliga att involvera i hela implementeringsprocessen (från planering till genomförande, till uppföljning och vidmakthållande), så är det ofta verkningsfullt. Dessa aktörer kan både utgöra viktiga målgrupper (ex. brukare) för interventionen, men kan också ha en medierade, faciliterande roll som stimulerar engagemang i organisationen som helhet vilket leder till fördjupad och mer omfattande spridning av kunskap och deltagande i aktiviteter (Nilsen & Birken, 2020). Vidare har nyckelaktörers roll visat sig ha betydelse för att skapa hållbarhet i satsningar och utvecklingsarbeten då ny kunskap, förändrade attityder och arbetsätt har större chans till spridning och ”fortlevnad” om de existerar i fler delar av systemet (Franks & Bory, 2015; Shelton et al., 2020). Som konstaterat ovan så har förutsättningarna för att involvera nyckelaktörer sett olika ut i regionerna, men i ljuset av ovan nämnda forskning finns det mycket att vinna på att stärka denna samverkan ytterligare där det är möjligt.

Utmaningar för implementering av utvecklingsarbetet

Ett antal utmaningar har beskrivits i resultaten och till de mer övergripande och gemensamma utmaningarna rör att sprida medvetenhet om behovet av utvecklingsarbetet längre ut i organisationen och det närliggande området – att ge utvecklingsarbetet hög prioritet. Regionerna delar också utmaningen i att formulera mål i relation till utvecklingsområdet samt att få tiden att räcka för implementeringens alla steg. Dessa är alla utmaningar som väl beskrivna i implementeringslitteraturen. Utöver dessa har detta utvecklingsarbete delvis präglats av pandemin Covid-19 som påverkat alla delar av utvecklingsarbetet.

Bland de centrala och gemensamma utmaningarna återfinns den begränsade tidshorizonten som för samtliga regioner inneburit begränsad tid för planering och uppföljning givet projektets relativa komplexitet.

Vikten av noggrann och medveten planering i det tidiga skedet av en implementeringsprocess kan inte nog betonas (e.g. Fixen et al, 2005; Meyers et al., 2012; Gaglio et al., 2013). Tid att analysera målgruppen och matcha och anpassa insatser, att kartlägga och säkerställa beredskap för utveckling i den berörda organisationen, inklusive dess medarbetare och ledning, att säkerställa adekvata resurser som behövs, att designa en implementeringsplan, inklusive roll- och ansvarsfördelning, beskrivs som viktiga hörnstenar för framgångsrik implementering. Vi kan konkludera att det inte är sannolikt att gå helt i mål med en implementeringsprocess under ett år, och kanske var det inte helt syftet, utan snarare stödja en del av processen som sedan kommer fortlöpa och blomma ut under kommande år.

Ett annat återkommande inslag i intervjudata rörde själva områdets karaktär – dess "luddighet" och de utmaningar gällande såväl målformulering och avgränsning av insatser, som uppföljning och mätning av resultat och måluppfyllelse. Implementeringslitteraturen återkommer ofta till att effektiva, tydliga interventioner tillsammans med effektiva implementeringsstrategier, är vad som krävs för effekt och måluppfyllelse på mottagarnivå (e.g. Fixen et al, 2005). I praktiken är detta sällan enkelt och implementering liksom utvärdering av komplexa interventioner i komplexa system och kontexter är kantat av utmaningar. 'Komplexa interventioner' har definierats som interventioner som innehåller mer än en aktiv ingrediens, som är uppbyggd av flera komponenter och som kan mynna ut i flertalet möjliga utfall (Hallberg, 2105). Komplexa interventioner kan t.ex. syfta till att initiera en process som förändrar hur människor tänker, handlar eller organiserar sig (i t.ex. en hälso- och sjukvårdsorganisation) (May et al, 2007). Komplexa interventioner som dessutom riktas mot stora och ibland vagt definierade problemområden innebär särskilda svårigheter. Förutom att hitta sätt att utvärdera avsedda kliniska utfall av sådana interventioner hos målgruppen, är det avgörande att utvärdera och förstå *varför*, och kanske vilka delar av, interventionen fungerade - eller inte. Detta inkluderar om interventionen levererades som planerat (dvs. troget "kärnkomponenterna" – det man antar är verksamma ingredienser - i en intervention), och hur olika faktorer påverkade implementeringen av den (Moore et al., 2015). Att sträva mot- och uppnå detta är utmanande i sig och tar återigen tid i anspråk.

Trots de utmaningar som lyfts visar resultaten också på en hög medvetenhet om- och en aktiv reflektion och ansats att optimera förutsättningarna för implementeringen av utvecklingsarbetet också med långsiktighet i åtanke. Hinder och utmaningar har lyfts fram kopplat till de flesta undersökta faktorerna i samtliga domäner – men också med en tanke och plan för hur dessa bör adresseras. Resultaten indikerar att man noggrant och medvetet planerat och riggat utvecklingsarbetet i de tre regionerna – men att den tid och utrymme detta tar i anspråk, egentligen inte inrymts inom tidsramen, i

synnerhet i de regioner då utvecklingsarbetet inte med självklarhet kunnat kroka direkt in i redan befintliga, tydliga interventioner. Vissa respondenter uttrycker att man behövt tid till att också att identifiera och avgränsa utvecklingsarbetets innehåll och insatser samt att matcha det mot målgrupp och redan pågående arbete.

Gemensamma framgångsfaktorer

Många av de faktorer som i litteraturen påtalas påverka implementeringsprocesser och utfall, har av de medverkande regionerna beskrivits och skattats som välfungerande och befintliga. Övergripande och gemensamma framgångsfaktorer som är särskilt framträdande gäller den goda samverkan mellan t.ex. region och universitet, med brukarorganisationer, föreningsliv och med Folkhälsomyndigheten. En medvetenhet om vikten av att arbeta med frågorna, som utvecklats över tid, finns också på många håll inom regionerna idag. Det yttre tryck och de förväntningar som finns från nationellt håll beskrivs som något som har varit viktigt för att få upp frågor om stigma, psykisk ohälsa och suicid på agendan. Att det finns en bred förankring i politisk- och tjänstemannaledning som ger ett tydligt mandat att jobba med frågorna, är en annan gemensamt upplevd framgångsfaktor. Att utvecklingsarbetet ska integreras i befintliga strukturer och i pågående arbete har beskrivits som en utmaning – men också en framgångsfaktor, i synnerhet när tydlighet i pågående insatser funnits, av alla medverkande regioner.

Metoddiskussion

I denna utvärdering av processen har vi valt att utgå från en abduktiv ansats, dvs där induktiva och deduktiva ansatser kompletterat varandra. Det har inneburit att delar av datainsamlingen varit påtagligt teoristyrd medan andra delar styrts av deltagarnas perspektiv och aspekter som de upplevt som relevanta för att förstå och beskriva implementeringsprocessen.

En teoristyrd ansats kan medföra att deltagarna kan känna sig hindrade att föra in egna perspektiv när dessa efterfrågas. Teorin kan få en dominerande roll i frågor och analys. Vi har dock eftersträvat en öppenhet i fråga om detta och försökt att i intervjuer och i dialog i samband med återkoppling skapa ett klimat som underlättat för deltagarna att komma in med sina viktiga erfarenheter.

För att stärka studiens trovärdighet har vi triangulerat data från intervjuer, enkäter och dokument. Vi har varit två forskare (AW och LRS) som samlat och analyserat data och en tredje forskare (UM) som läst och kommenterat planeringen av utvärderingen samt rapportutkastet.

Att studien fokuserar på tre regioner som valts ut av myndigheten på basis av att de bedömts ha goda förutsättningar att genomföra utvecklingsarbetet i enlighet med de, i samverkansavtalet, överenskomna kriterierna för kvalitet och långsiktighet har sannolikt påverkat utfallet. Ett annat urval av regioner, med större variation gällande förutsättningar, hade möjligen gett ett resultat med större spridning, som visat på större- och/eller andra utmaningar och hinder. En viktig frågeställning då satsningen nu planeras involvera fler regioner framgent, blir hur man på bästa sätt kan identifiera, nå och stötta sådana regioner som saknar goda förutsättningar att genomföra utvecklingsarbetet.

Data har bearbetats regionvis vilket möjliggör för respektive region att ta del av sina egna skattningar/resultat. Detta ger regionerna möjlighet att identifiera styrkor och svagheter i de egna processerna. Sådana resultat kan utgöra en bas för att justera och stärka upp den vidare implementeringen av utvecklingsarbetet och således öka sannolikheten för långsiktighet och hållbarhet.



Vägen framåt

Att, inom ramen för en satsning som denna, stärka redan pågående (utvecklings)arbete, under en tidsbegränsad period (1 år) är utmanande. Samtidigt som redan etablerade utvecklingsprocesser och infrastrukturer kan nyttjas synergistiskt, så finns det komponenter i en satsning som tillför något nytt och som kräver tid, anpassning lärande och förändring. Lika entydigt som resultaten visar enighet i vilka faktorer och förutsättningar som är viktiga för en framgångsrik implementering av utvecklingsarbetet och för långsiktighet, lika tydligt står det klart att det finns utmaningar att adressera kopplat till de flesta av dessa faktorer– och att dessa utmaningar delvis varierar mellan regionerna. Det är ett rimligt resultat, men det gör också frågorna kring hur befintliga och kommande processer kan stärkas, ännu mer intressanta och angelägna.

En fråga som aktualiserats i denna utvärdering handlar om vilken betydelse organisationens beredskap, dvs. förutsättningarna i utgångsläget, har för möjligheterna att implementera utvecklingsarbetet, utvärdera det och nå måluppfyllelse. Forskning har visat på fördelar när planeringsskedet av implementeringsprocessen ägnas betydande uppmärksamhet (Meyers et al., 2012). På senare år har betydelsen av att kartlägga organisationens beredskap för implementering (organizational readiness for implementation) tidigt i planeringsstadiet, lyfts fram som en viktig komponent för att skraddarsy implementeringsstrategier och därmed främja positiva utfall (Williams, 2016; Vax et al., 2021). Något vi föreslår, är att göra överväganden kring denna frågeställning:

Finns det fördelar med att systematiskt kartlägga denna beredskap och hur kan man i så fall göra det?

Något annat som uppmärksammats är man i det tidiga skedet av processen upplevt otydlighet gällande vad utvecklingsarbetet ska omfatta och också mynna ut i. Satsningen har beskrivits som å ena sidan väldigt ”fri” och å andra sidan kantad av explicita krav och förväntningar, – inledningsvis vaga instruktioner har stramats åt vartefter och man efterlyser en ökad tydlighet ”från början”. Vi menar att det är av stort värde inför fortsatt samverkan mellan region och myndigheten och ev. tillkommande regioner inom ramen för satsningen, att fundera över och besvara följande fråga:

Vilka aspekter är viktiga att vara överens om initialt?

Den här frågan är också tätt sammankopplad med ovanstående fråga om beredskap, då realistiska förväntningar bör utgå ifrån i vilken utsträckning förutsättningar redan finns på plats - dvs. om tid kommer att behövas investeras för att också skapa sådana förutsättningar. I en tidsbegränsad satsning som den undersökta, kan man överväga om förväntningar om vad som ska uppnås bör formuleras specifikt för respektive medverkande organisation/region, beroende på dennes beredskap i utgångsläget.

Lärande och att lära av varandra mellan regioner har varit en ambition från myndighetens sida under satsningen, via till exempel regelbundna nätverksträffar. Sett till det faktum att förutsättningar kan variera avsevärt mellan regioner och att ”goda exempel” inte alltid kan överföras med enkelhet mellan olika kontexter och verksamheter, vill vi uppmuntra att reflektera kring denna fråga:

Vilka aspekter av utvecklingsarbetet är mest meningsfullt att dela med sig av till varandra, i syfte att bidra i- och stärka varandras arbete och processer framgent?

Vi vill också föreslå att aktörer som planerar, riggar och vill stärka upp ett utvecklingsarbete likt detta, initialt och kontinuerligt använder till exempel de verktyg som den här processutvärderingen använt, för att systematiskt kartlägga- och väcka dialog kring beredskap liksom faktorer/förutsättningar som är angelägna att adressera för att underlätta utvecklingsarbetets framfart. Förhoppningsvis skapar resultaten från denna utvärdering ett sådant underlag för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Referenser

Clement S, et al. (2015) What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychol Med.* 45(1):11-27.

Damschroder, LJ et al. (2009) Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation science* 4.1: 1-15.

Donaldson SI, Christie CA, Mark MM. *Credible and actionable evidence : the foundations for rigorous and influential evaluations . Second edition.* Los Angeles: Sage; 2015.

Fixsen, D.L., Naoom, S.F., Blase, K.A. & Friedman, R.M. (2005). *Implementation research: a synthesis of the literature.* Tampa, Florida: National Implementation Research Network.

Frank, H.E., Last, B.S., AlRabiah, R., Fishman, J., Rudd, B. N., Kratz, H. E., Harker, C., Fernandez-Marcote, S., Jackson, K., Comeau, C., Shoyinka, S., & Beidas, R. S. (2021). Understanding therapists' perceived determinants of trauma narrative use. *Implementation Science Communications*, 2(1), 131–131.

Franks, R. P., & Bory, C. T. (2015). Who supports the successful implementation and sustainability of evidence-based practices? Defining and understanding the roles of intermediary and purveyor organizations. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2015(149), 41–56.

Folkhälsomyndigheten. Kartläggning av insatser som syftar till att minska stigma om psykisk ohälsa. En litteraturöversikt av grå litteratur.; 2019.

Gaglio, B., Shoup, J.A., & Glasgow, R.E. (2013). The RE-AIM framework: a systematic review of use over time. *American Journal of Public Health*, 103(6) e38-e46.

Hallberg, I.R. (2015) Knowledge for health care practice. In D.A. Richards & I.R. Hallberg (Eds.), *Complex interventions in health: an overview of research methods.* (p. 16–28). New York: Routhledge

Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288.

Kirk, M.A., Kelley, C., Yankey, N. et al. (2015) A systematic review of the use of the Consolidated Framework for Implementation Research. *Implementation Sci* 11, 72.

Kunskapsguiden (2021). Hämtad 2021-12-10.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/implementering/>

May, C., Finch, T., Mair, F., Ballini, L., Dowrick, C., Eccles, M., & Rapley, T. (2007). Understanding the implementation of complex interventions in health care: the normalization process model. *BMC health services research*, 7(1), 148.

Meyers, D.C., Durlak, J.A. & Wandersman, A. (2012). The quality implementation framework: A synthesis of critical steps in the implementation process. *American journal of community psychology*, 50(3-4), 462-480.

Moore, G.F., Audrey, S., Barker, M., Bond, L., Bonell, C., Hardeman, W & Baird, J. (2015). Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. *BMJ*, 350, h1258.

Ngui, E.M., Khasakhala, L., Ndeti, D., Roberts, L.W. (2010). Mental disorders, health inequalities and ethics: A global perspective. *Int Rev Psychiatry*, 22(3):235-44.

Nilsen, P. (2015). Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implementation Science* : IS, 10;53.

Nilsen P & Bernhardsson S. (2019) Context matters in implementation science: a scoping review of determinant frameworks that describe contextual determinants for implementation outcomes. *BMC health services research*. 2019;19(1):189-189.

Nilsen, P. & Birken, S. ed. (2020) *Handbook on Implementation Science*. Cheltenham: Elgar Publishing.

Pauling, S., Cook, C., Pekel, K., Larson, M., & Zhang, Y. (2021). A Cross-Sectional Survey of School Administrators' Implementation of Evidence-Based Practices and Programs: Training, Knowledge, and Perceived Barriers. *Leadership and Policy in Schools*, 1-19.

Pfadenhauer, L.M. et al., 2015. Context and implementation: A concept analysis towards conceptual maturity. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 109(2), pp.103-114.

Shelton, R.C., Chambers, D.A., & Glasgow, R.E. (2020). An Extension of RE-AIM to Enhance Sustainability: Addressing Dynamic Context and Promoting Health Equity Over Time. *Frontiers in Public Health*, 8, 134-134.

Thornicroft, G (2006). *Shunned. Discrimination against people with mental illness*. New York, Oxford University Press.

Thornicroft, G., Rose, D., Kassam, A. (2007). Discrimination in health care against people with mental illness. *Int Rev Psychiatry*, 19(2):113-22.

Timmermans, S., & Tavory, I. (2012). Theory construction in qualitative research: From grounded theory to abductive analysis. *Sociological theory*, 30(3), 167-186.

Vax, F.M., Russinova, Z., Mueser, K.T., Drainoni, M.L. (2021). Enhancing organizational readiness for implementation: constructing a typology of readiness-development strategies using a modified Delphi process. *Implementation Science*; 16(1), 1–61.

Williams NJ. (2016) Multilevel mechanisms of implementation strategies in mental health: integrating theory, research, and practice. *Adm Policy Ment Health Ment Health Serv Res*. 2016;43(5):783–98.

World Health Organization. Stigma and discrimination [citerad 27 dec 2021]. Hämtad från: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/priority-areas/stigma-and-discrimination>

Bilaga 1 – Enkät

Till dig som medverkar i det regionala utvecklingsarbetet för att minska stigmatisering av psykisk ohälsa och suicid

Som en del av Folkhälsomyndighetens (Fohm) uppdrag att stödja det regionala utvecklingsarbetet pågår nu en processutvärdering som syftar till att samla lärdomar och erfarenheter från dessa utvecklingsarbeten. Det övergripande målet med utvärderingen är att bidra med fördjupad förståelse för implementeringsprocessen och dess utfall av det regionala utvecklingsarbetet för att minska stigmatisering kopplat till psykisk ohälsa och suicid. Utvärderingens syfte är att undersöka förutsättningar som gynnar genomförande (implementering) och måluppfyllelse av det regionala utvecklingsarbetet, samt att kartlägga utmaningar som funnits under utvecklingsarbetet, sett ur de medverkande regionala aktörernas perspektiv. Syftet är också att bidra med insikter rörande hur förutsättningar för de regionala utvecklingsarbetena kan förbättras ytterligare. Denna enkät är en del av datainsamlingen inom utvärderingsprojektet. Fyll gärna i svaren direkt i det här dokumentet. Kommentarsfälten utökas successivt med mer ifylld text. När du är klar, spara dokumentet med dagens datum som tillägg i filnamnet, och returnera dokumentet via e-post till anna.westerlund@umu.se.

Din medverkan är frivillig och endast forskarna kommer att ha tillgång till dina svar. Dina svar kommer att hanteras som konfidentiellt material och förvaras på ett säkert sätt. Redovisning av resultaten kommer att göras på ett sådant sätt att enskilda personer inte kommer kunna identifieras. Se också bifogat informationsbrev. *Om du efter att ha tagit del av informationsbrevet väljer att besvara enkäten, ger du därigenom ditt samtycke till att delta i studien.*

Ta gärna kontakt med oss om du har några frågor!

Anna Westerlund
Projektmedarbetare, Forskare

Institutionen för
Epidemiologi och global hälsa
Umeå Universitet
901 85 Umeå

Tel: 070-25 67 243
E-post: anna.westerlund@umu.se

Linda Richter Sundberg
Projektledare, Forskare

Institutionen för
Epidemiologi och global hälsa
Umeå Universitet
901 85 Umeå

Tel: 090-786 93 70
E-post: linda.sundberg@umu.se

Bakgrundsfrågor

Begreppet **”organisation”** kommer att användas vid upprepade tillfällen i enkäten. Det är kanske inte självklart vad som egentligen avses med begreppet organisation i just detta sammanhang. Vi ser begreppet som ett paraply-begrepp över de verksamheter, nätverk, förvaltningar etc. som utvecklingsarbetet kan tänkas utgå ifrån och äga rum inom.

Vi vill därför börja med att fråga dig:

1. Varifrån utgår utvecklingsarbetet (var ”händer det”) i ditt fall/ur ditt perspektiv?

Det är sedan detta du ska ha i åtanke när du besvarar frågor nedan, där begreppet organisation dyker upp.

2. Vilken tjänstetitel, roll eller funktion har du i din organisation?

3. Vilken roll har du haft i utvecklingsarbetet?

Förutsättningar

Nedan finns ett antal faktorer som genom forskning och utvärdering har visat sig ha betydelse i processer där beslut fattats om att något ska genomföras, införas eller förändras, och den faktiska implementeringen av beslutet i verklig praktik. Dessa faktorer kan således tänkas ha betydelse i det regionala utvecklingsarbetet, när målsättningar och beslut ska omsättas i praktisk förändring/handling.

Vi vill be er att för varje påstående/faktor värdera följande:

1. Hur viktig uppfattar du/ni att den listade faktorn är för att utvecklingsarbetet (processen mellan mål/beslut och verkligt genomförande) ska fungera i er organisation?

2. I vilken utsträckning är detta en faktor som i nuläget finns på plats och/eller fungerar ändamålsenligt?

Vänligen sätt endast **ett** kryss som svar till varje delfråga, genom att använda muspekaren. Använd gärna kommentarsfältet i de fall du vill utveckla ditt svar, påpeka problem med att besvara frågan eller något annat! (Kommentarsfältet ökar i storlek vartefter det fylls med text.)

Nedan listas ett antal förutsättningar kopplade till organisationens omgivande kontext, som genom forskning och utvärdering har visat sig ha betydelse för framgångsrik implementering. Vi vill be er ta ställning till hur viktiga ni tycker att dessa listade förutsättningar har varit under implementeringen av det aktuella utvecklingsarbetet:

		Inte alls	I låg grad	I någon grad	I ganska hög grad	I mycket hög grad
A. Förutsättningar i organisationens omgivning (dvs. utanför organisationen)						
A1 Tillgång till nätverk och andra organisationer för samverkan och lärande inom området för utvecklingsarbetet.	Hur viktigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
A2. Nationella policys, satsningar och strategier utanför organisationen (exempelvis nationella riktlinjer från Socialstyrelsen, satsningar från Uppdrag psykisk hälsa, SKR), som stödjer implementeringen av det regionala utvecklingsarbetet.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
A3. Ett yttre tryck/förväntan (från t.ex. folkhälsomyndigheten, brukarorganisationer, media etc) om att regionen bör stärka utvecklingsarbetet för	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

att minska stigma av psykisk ohälsa och suicid						
Kommentar:						

Nedan listas ett antal förutsättningar kopplade till organisationens egen inre kontext, som genom forskning och utvärdering har visat sig ha betydelse för framgångsrik implementering. Vi vill be er ta ställning till hur viktiga ni tycker att dessa listade förutsättningar har varit under implementeringen av det aktuella utvecklingsarbetet:

		Inte alls	I låg grad	I någon grad	I ganska hög grad	I mycket hög grad
B. Förutsättningar inom organisationen						
B1. En kultur och en infrastruktur inom organisationen, som underlättar kommunikation generellt.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
B2. En vilja och kapacitet inom organisationen för förändring som är i linje med utvecklingsarbetets intentioner.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
B3. Engagemang i det regionala utvecklingsarbetet stöds, uppmuntras och förväntas inom organisationen.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
B4. En stark övertygelse inom organisationen, om att utvecklingsarbetet för minskat stigma av psykisk ohälsa och suicid fortsatt behövs.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						

B5. Normer och värderingar som kan kopplas till utvecklingsarbetet stämmer överens med de normer och värderingar som råder i organisationen i övrigt.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
B6. De flesta inom organisationen ser utvecklingsarbetet som prioriterat i relation till andra processer och uppgifter som pågår.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
B7. Målen med utvecklingsarbetet är tydligt kommunicerade både på kort och lång sikt.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
B8. Utvecklingsarbetet är organiserat och utformat (ex. ifråga om tidsplanering) på ett sådant sätt att det är realistiskt att nå målen	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
B9. Framsteg eller avsteg i relation till målen återkopplas till berörda delar av organisationen.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
B10. Tillgång till den kunskap och information som vi behöver för att kunna genomföra utvecklingsarbetet och integrera det med andra arbetsuppgifter	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
B11. Tillgång till de resurser som behövs för att kunna genomföra utvecklingsarbetet, inklusive pengar, utbildning, lokaler, tid, personal	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar:						
B12. Organisationens ledning på olika nivåer är engagerad och tar relevant ansvar för utvecklingsarbetet.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
B13. Behoven hos personer i befolkningen som riskerar stigma till följd av psykisk ohälsa eller suicid är kända inom organisationen.	Hur viktigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						

Nedan listas ett antal förutsättningar kopplade till själva utvecklingsarbetet som sådant, som genom forskning och utvärdering har visat sig ha betydelse för framgångsrik implementering. Vi vill be er ta ställning till hur viktiga ni tycker att dessa listade förutsättningar har varit under implementeringen av det aktuella utvecklingsarbetet:

		Inte alls	I låg grad	I någon grad	I ganska hög grad	I mycket hög grad
C. Förutsättningar kopplade till karaktären på utvecklingsarbetet						
C1. Utvecklingsarbetets innehåll är tydligt formulerat och avgränsat (att det man ska göra är specifikt formulerat)	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
C2. Utvecklingsarbetet (innehåll och arbetssätt/strategier) är anpassat efter den lokala kontexten och kulturen	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fungerar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
C3. Utvecklingsarbetets innehåll grundar sig på någon form av kunskap (vetenskaplig evidens, lokal evidens, beprövad erfarenhet).	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
C4. Övertygelse/tilltro till att utvecklingsarbetet svarar mot ett reellt behov hos de personer som riskerar stigma till följd av psykisk ohälsa eller suicid.	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						

Nedan listas ett antal förutsättningar kopplade till själva implementeringsprocessen (från mål/beslut till genomförande och uppföljning), som genom forskning och utvärdering har visat sig ha betydelse för framgångsrik implementering. Vi vill be er ta ställning till hur viktiga ni tycker att dessa listade förutsättningar har varit under implementeringen av det aktuella utvecklingsarbetet:

		Inte alls	I låg grad	I någon grad	I ganska hög grad	I mycket hög grad
D. Faktorer som kan kopplas till implementeringsprocessen (genomförandet av utvecklingsarbetet)						
D1. En tydlig plan för hur utvecklingsarbetet ska ta form och implementeras	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
D2. Att planen följs	Hur viktigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fungerar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
D3. Relevanta aktörer och intressenter har varit delaktiga i utvecklingen av utvecklingsarbetets innehåll, arbetssätt och strategier.	Hur viktigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fungerar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
D4. En tydlig roll- och ansvarsfördelning mellan aktörer i utvecklingsarbetet	Hur viktigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						
D5. Utvecklingsarbetet följs upp systematiskt under arbetets gång	Hur viktigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fungerar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						

D6. Möjligheter att mötas och diskutera progress och erfarenheter under utvecklingsarbetets gång	Hur viktig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentar:						

Finns det andra förutsättningar/omständigheter som haft betydelse för hur utvecklingsarbetet tagit form och fungerat?

Har du några övriga synpunkter?

Tack för dina svar!

Bilaga 2 – Intervjuguide

Hej!

Umeå universitet genomför året 2021 på uppdrag av Folkhälsomyndigheten en processutvärdering med fokus på *implementering av det regionala utvecklingsarbetet för att minska stigmatisering av psykisk ohälsa och suicid*. Med anledning av denna utvärdering kommer vi inom kort att mötas i en digital fokusgruppsintervju. Med detta brev vill vi ge er möjlighet att orientera er kring vad intervjun kommer att handla om.

Under intervjun kommer vi ställa frågor kring följande områden:

1. Vilka faktorer har verkat hindrande respektive underlättande under implementeringen av utvecklingsarbetet?
2. Hur har implementeringens olika huvudaktiviteter – planera, engagera, genomföra, och följa upp – genomförts?
3. Vilken potential till långsiktighet och hållbarhet finns i implementeringen av utvecklingsarbetet och vilka lärdomar har regionerna gjort under processens gång?

Inledningsvis kommer vi forskare kort återföra preliminära resultat från den enkät som några av er besvarat. Dessa resultat blir sedan utgångspunkt för fördjupad diskussion.

Vi ser mycket fram emot att få ta del av era berättelser och tankar om utvecklingsarbetet i er region! I början av intervjun kommer vi fråga om er tillåtelse att spela in forskningsintervjun för att underlätta kommande analyser. Materialet kommer förvaras så att obehöriga har tillgång till det. Ljud- och textfiler kommer avpersonifieras så att enskilda personer inte går att identifiera.

Har ni frågor rörande utvärderingen är ni välkomna att kontakta ansvariga forskare:

Anna Westerlund

Linda Richter Sundberg

Epost: Anna.westerlund@umu.se

Epost: linda.sundberg@umu.se

Tfn: 090-786 79 74

Tfn: 090-786 93 70



UMEÅ UNIVERSITET

Institutionen för Epidemiologi och Global hälsa 901 87 Umeå www.umu.se