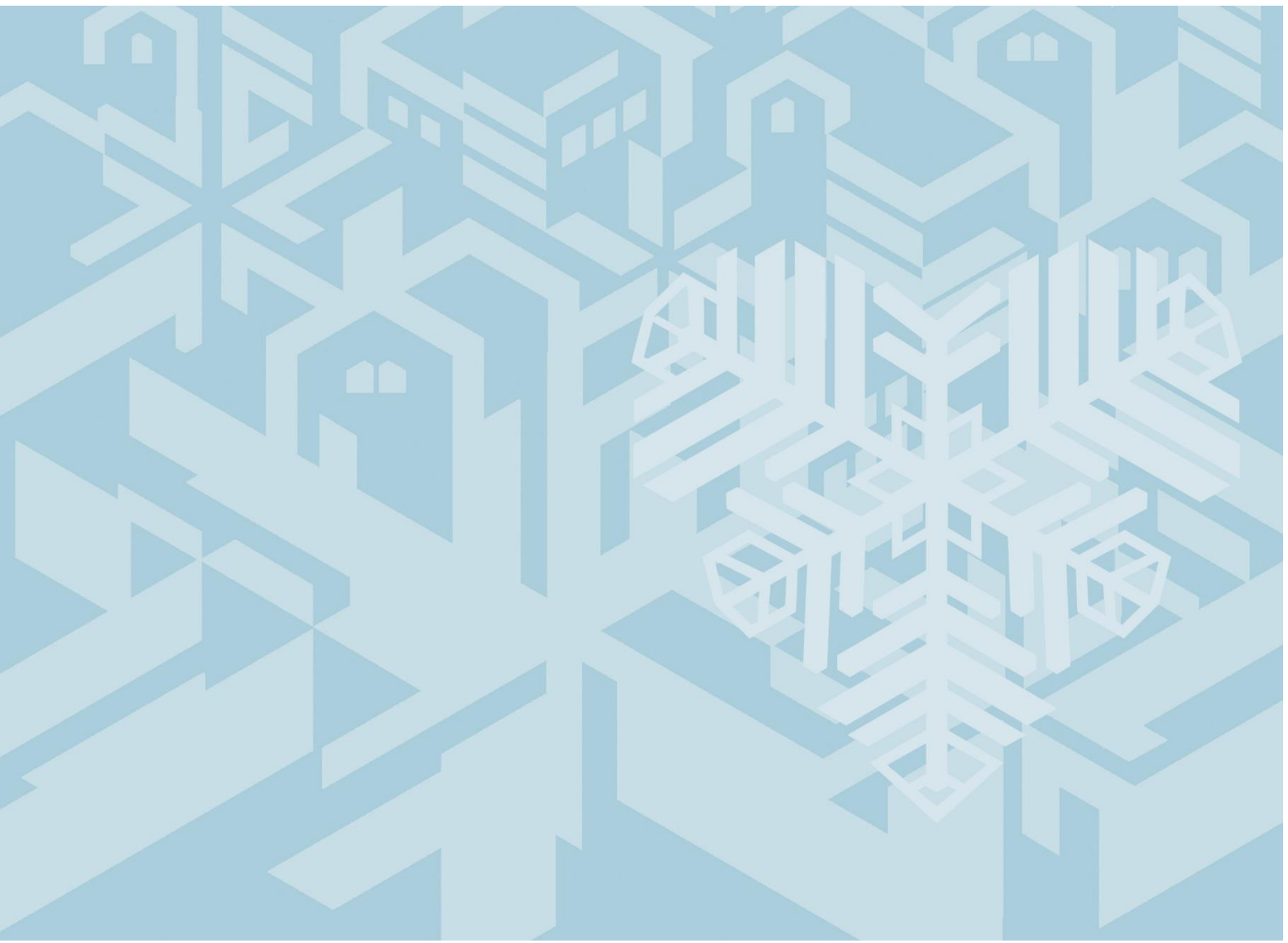




Program
>> **Strategi**
Policy
Riktlinje

Folkhälsostrategi 2019–2023





Dokumentnamn:
Folkhälsostrategi 2019–2023

Berörd verksamhet:
Alla nämnder och förvaltningar

Fastställd av:
Kommunfullmäktige 2019-04-18, §70,
dnr 01914–2017

Dokumentansvarig:
Folkhälsostrateg

Gäller från:
2019-04-26

Gäller till:
2023-12-31

Sammanfattning

Folkhälsa handlar om hur befolkningen mår och hur hälsan är fördelad mellan olika grupper i samhället. Befolkningen i Östersunds kommun har i stort en god hälsa, men det finns betydande skillnader utifrån bland annat kön, ålder och geografiskt område.

Kommunala verksamheter har möjlighet att påverka flera faktorer som har betydelse för hälsan, såsom samhällsplanering, skolverksamhet, vård, omsorg, miljö och natur. Kommunen är därmed en viktig aktör i folkhälsoarbetet. Då folkhälsoområdet är stort och komplext finns det behov av att prioritera vad som är särskilt viktigt för kommunen att arbeta med de kommande åren.

I detta dokument presenteras en strategi för hur kommunens folkhälsoarbete ska utvecklas under perioden 2019–2023.

Följande strategiska utvecklingsområden har identifierats:

- **Utveckla hälsofrämjande livsmiljöer med fokus på rörelse och trygghet**
Kommunen behöver skapa miljöer som människor upplever som trygga och säkra att vistas i och som ger goda förutsättningar till rörelse och ett aktivt liv.
- **Öka delaktighet och inflytande med fokus på mötesplatser och inkludering**
Kommunen behöver utveckla både fysiska mötesplatser och digitala arenor där människor kan delta i sociala sammanhang utifrån sina olika förutsättningar.
- **Utveckla förutsättningar för utbildning och arbete med fokus på fullföljda studier och trygg försörjning**
Kommunen behöver säkerställa möjligheten för medborgarna att lyckas med sina studier och att kunna lära hela livet. Kommunen behöver även utveckla möjligheter till arbete, särskilt för de grupper som står långt ifrån arbetsmarknaden.

1. Inledning

1.1 Varför behövs en strategi för folkhälsa?

Folkhälsa handlar om hur befolkningen mår och hur hälsan är fördelad mellan olika grupper i samhället. Sett ur ett individperspektiv är hälsa en mänsklig rättighet och alla människor har därmed rätt att må bra. Människor som mår bra kan ta till sig kunskap, utvecklas, skapa sig ett bra liv och bidra till utveckling och tillväxt i samhället.

Hälsan hos befolkningen i Östersunds kommun är relativt god, men det finns betydande skillnader i hälsa utifrån bland annat kön, ålder och geografiskt område. På nationell nivå finns genomgående, systematiska skillnader i hälsa mellan grupper i samhället som lever under olika livsvillkor. Dessa grupper har därmed också olika möjligheter till ett hälsosamt liv.

Det finns ur samhällsekonomisk synvinkel flera skäl till att förbättra folkhälsan. En anledning är att ohälsa innebär stora kostnader för samhället, exempelvis för förlorad produktion på grund av sjukfrånvaro, kostnader för hälso- och sjukvård, läkemedel och rehabilitering samt kriminalvård. En god folkhälsa bidrar till ett ökat deltagande på arbetsmarknaden och möjlighet att arbeta fler år, vilket i sin tur kan leda till ekonomisk utveckling och en ökad tillväxt. Politiska beslut som förbättrar folkhälsan är därför en viktig del i att främja utvecklingen på regional och lokal nivå.

Många insatser som påverkar hälsan i befolkningen ingår i kommunens ansvar. Exempelvis har det stor betydelse för medborgarnas hälsa hur kommunen väljer att arbeta med bostadsområden, vägar, skolverksamhet, vård, omsorg, vatten och avlopp, miljö och natur. Det har också stor betydelse vilka möjligheter som finns till utbildning, arbete och sociala stödinsatser.

Folkhälsa är ett brett och komplext område som påverkas av många faktorer och aktörer på flera nivåer. Det finns därmed behov av att prioritera vilka områden som är särskilt viktiga för Östersunds kommun att arbeta med de kommande åren. I budget 2018 gav Kommunstyrelsen Kommunledningsförvaltningen i uppdrag att ta fram en folkhälsostrategi. Folkhälsostrategin utgår främst ifrån lokala behov, men har även stämts av mot global, nationell och regional styrning inom folkhälsoområdet - se Bilaga 1.

1.2 Syfte

Syftet med denna strategi är att tydliggöra kommunens prioriterade utvecklingsområden för folkhälsa de kommande åren. Detta för att kunna utforma insatser där det finns störst behov.

Folkhälsostrategin och dess strategiska utvecklingsområden ska vara ett stöd för nämnder och förvaltningar när de planerar hur de ska genomföra sina politiska uppdrag och aktiviteter.

1.3 Metod

Folkhälsostrategin har tagits fram av en arbetsgrupp med representanter från kommunens samtliga förvaltningar. Arbetsgruppen har genomfört en behovsanalys utifrån relevanta dataunderlag samt behov som förvaltningarna själva har lyft. En avstämning av resultatet har gjorts mot nationella mål, forskning samt annan omvärldsbevakning. Därefter har arbetsgruppen prioriterat och formulerat strategiska utvecklingsområden för perioden 2019–2023. För en utförligare beskrivning av arbetsprocessen - se Bilaga 2.

Folkhälsostrategin har förankrat arbetet med folkhälsostrategin i Kommunstyrelsen, Kommunstyrelsens utvecklingsutskott samt i Kommunledningsgruppen under arbetets gång. Förslaget har även varit utsänt på remiss till samtliga nämnder och politiska partier för synpunkter.

1.4 Förtydliganden och avgränsningar

1.4.1 Centrala begrepp

Folkhälsa

Folkhälsa handlar om hur befolkningen mår. En god folkhälsa innebär både att befolkningen ska ha en så bra hälsa som möjligt, men också att hälsan ska vara så jämnt fördelad som möjligt inom befolkningen.

Folkhälsoarbete

Folkhälsoarbete innebär systematiska och målinriktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för att åstadkomma en god och jämlik hälsa för hela befolkningen. Insatserna kan vara generella och beröra alla invånare eller riktade till grupper i befolkningen.

Hälsans bestämningsfaktorer

Hälsans bestämningsfaktorer handlar om de faktorer som, direkt eller indirekt, påverkar och skapar hälsa eller ohälsa. Exempel på bestämningsfaktorer kan vara utbildning, sociala nätverk och alkoholvanor. Folkhälsoarbete utgår till största del från bestämningsfaktorerna istället för från enskilda hälsotillstånd. Detta eftersom bestämningsfaktorerna ofta är möjliga att påverka genom politiska beslut. Se figur över Hälsans bestämningsfaktorer i Bilaga 3.

Hälsofrämjande insatser

Hälsofrämjande insatser avser åtgärder som stärker individens förutsättningar att bibehålla eller stärka sin hälsa, det vill säga fokus ligger på att förstärka det som hjälper människor att må bra.

1.4.2 Avgränsningar

Folkhälsostrategins utvecklingsområden fokuserar på de faktorer som påverkar folkhälsan (bestämningsfaktorer) och inte på olika hälsotillstånd.

Eftersom folkhälsa påverkas av förhållanden inom många olika områden är det ofrånkomligt att folkhälsostrategin berör delar som återfinns även i andra styrdokument.

De delar av folkhälsoområdet som berör alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar (ANDTS) finns dock inte med i folkhälsostrategin. Dessa delar kommer att behandlas i ett eget styrdokument. Ytterligare områden som berör folkhälsa och där det vid sidan av folkhälsostrategin finns särskilda styrdokument är bland annat tillgänglighet ("Ett Östersund för alla"), våld i nära relationer och barnfattigdom.

2. Strategiska utvecklingsområden

Utifrån den lokala behovsanalysen samt globala, nationella och regionala styrdokument har tre strategiska utvecklingsområden för folkhälsa identifierats för perioden 2019–2023. Dessa utvecklingsområden presenteras under detta avsnitt.

I arbetet med varje utvecklingsområde ska alltid följande perspektiv finnas med:

Tidiga insatser	Jämlik och jämställd hälsa	Livsloppsperspektiv
- aktiviteter/insatser tidigt i ålder eller tidigt i en process ger mer effekt för både individ och samhällsekonomi	- aktiviteter/insatser ska sträva efter att öka jämlikhet och jämställdhet i hälsa	- aktiviteter/insatser ska genomföras för målgrupper i livets alla skeden

2.1 Utveckla hälsofrämjande livsmiljöer¹ med fokus på rörelse och trygghet

De miljöer där människor lever och vistas i vardagen har stor betydelse för hälsan då de skapar förutsättningar för möjligheten att göra hälsosamma val. Behovsanalysen visar att många medborgare i Östersunds kommun inte är tillräckligt fysiskt aktiva och att många upplever otrygghet.

Låg fysisk aktivitet har koppling till flera folksjukdomar och har även ett samband med psykiskt välbefinnande. Möjlighet till rörelse och fysisk aktivitet i vardagen påverkas i hög grad av tillgång till trygga och säkra gång- och cykelvägar, en god kollektivtrafik och närhet till skogs- och grönområden för motion och rekreation. Barn behöver grönområden och utemiljöer för sin mentala, sociala, fysiska och motoriska utveckling. Det är även av stor vikt att invånare i alla åldrar ges möjlighet till återhämtning och fysisk aktivitet i dessa miljöer.

En medveten samhällsplanering underlättar för människor att vara fysiskt aktiva, känna sig trygga och må bra. Detta är en grundförutsättning för att minska de sociala skillnaderna i befolkningens rörelsemönster. Kommunen behöver prioritera grönområden och ytor för spontanaktivitet nära bostaden för att ge goda förutsättningar till rörelse och ett aktivt liv. Kommunen behöver också skapa miljöer, både inomhus och utomhus, som människor upplever som trygga och säkra att vistas i.

2.2 Öka delaktighet och inflytande med fokus på mötesplatser och inkludering

Delaktighet och inflytande är bland de mest grundläggande förutsättningarna för folkhälsan. Det finns en stark koppling mellan socialt deltagande, reellt inflytande och psykisk och social hälsa. För att må bra har människor behov av att känna samhörighet och tillit, känna sig inkluderade och ha möjlighet att påverka sina egna liv och samhällsutvecklingen. Det handlar om att ingå i olika sociala sammanhang, men också om möjligheten att göra sin röst hörd. Behovsanalysen visar att det sociala deltagandet behöver öka och bli mer jämlikt bland medborgare i Östersunds kommun.

Ofrivillig ensamhet är kopplat till nedsatt psykiskt välbefinnande och ökad förekomst av andra besvär som ångslan, oro, ångest och sömnbesvär. Det finns ett stort mänskligt värde i att skapa mötesplatser och en sammanhållen kommun då det kan bidra till minskade effekter av segregation och ensamhet. Att skapa tillgängliga mötesplatser för alla medverkar både till att förbättra folkhälsan och till samhällets utveckling. Kommunen behöver, i samverkan med civilsamhälle och

¹ Med livsmiljöer avses de fysiska och sociala miljöer där människor dagligen lever och vistas, till exempel i boendemiljön, på arbetet, i skolan och andra lärmiljöer, miljöer för fritidsaktiviteter samt allmän plats.

näringsliv, utveckla både fysiska och digitala mötesplatser, där människor kan mötas i en blandning av åldrar, bakgrund och andra förutsättningar. Detta ökar medborgarnas möjlighet att bygga sociala nätverk och delta i aktiviteter, vilket ökar känslan av tillhörighet.

2.3 Utveckla förutsättningar för utbildning och arbete med fokus på fullföljda studier och trygg försörjning

Forskning har visat på ett starkt samband mellan utbildningsnivå, arbete och hälsa. Den kunskap och de kompetenser som kommer genom lärande och utbildning ger möjligheter till bättre arbete och inkomst. Kunskap bidrar också till att stärka psykologiska och sociala resurser hos individen. Utbildning kan även bidra till att människor bättre kan tillgodogöra sig information om till exempel hälsorelaterat beteende och därmed till att göra aktiva val för sin hälsa. Utöver det formella utbildningssystemet är även biblioteksverksamheten och Kulturskolan viktiga aktörer för folkbildning och hälsa.

Att ha ett arbete innebär en ekonomisk trygghet som skapar handlingsutrymme. Att ha ett arbete innebär också att få vara i ett sammanhang och ger en känsla av meningsfullhet, vilket har stor påverkan på människors hälsa. Utbildning och arbete är även viktiga faktorer för inkludering och integration i samhället samt för att minska risken för utanförskap. Behovsanalysen visar att fler elever behöver uppnå gymnasiebehörighet. I analysen framkommer också att det finns grupper i samhället som har svårt att komma in på arbetsmarknaden och som är beroende av bidrag för sin försörjning.

Eftersom utbildning kan minska skillnader i hälsa behöver kommunen säkerställa att fler elever ska fullfölja sina studier. Kommunen behöver även fortsätta utveckla möjligheterna för lärande genom hela livet. För att ge förutsättningar för en trygg försörjning för alla behöver kommunen utveckla fler möjligheter till arbete för dem som står långt ifrån arbetsmarknaden. Detta behöver göras i samverkan med exempelvis civilsamhälle och näringsliv. Kommunen behöver också ha ett uppmuntrande företagsklimat som skapar möjligheter till fler arbetstillfällen i såväl landsbygd som tätort.

3. Ansvar och uppföljning

3.1 Ansvar och spridning

Denna strategi är beslutad av Kommunfullmäktige och Kommunstyrelsens utvecklingsutskott har varit politisk styrgrupp.

Folkhälsostrategi, Område Tillväxt, är dokumentansvarig och har ansvaret för att säkerställa tillämpning av strategin samt uppföljning och eventuell revidering. Alla nämnder och förvaltningar ska beakta folkhälsostrategin när de planerar hur de ska genomföra sina politiska uppdrag och aktiviteter.

3.2 Uppföljning

Dokumentansvarig följer varje år upp strategins innehåll och lyfter vid behov förslag till revidering till Kommunstyrelsens utvecklingsutskott. Mindre redaktionella ändringar kan komma att göras vid årlig uppföljning av dokumentet.

Strategin kommer att följas upp utifrån genomförda insatser/aktiviteter. Uppföljning kommer även att göras genom att följa olika nyckeltal som speglar hälsa/ohälsa, levnadsvanor och livsvillkor i befolkningen. Aktuella nyckeltal kommer att hämtas främst från nationella folkhälsoenkäten ”Hälsa på lika villkor” samt från ”Hälsosamtalet i skolan”.

3.3 Relaterade dokument

Följande styrdokument på internationell, nationell, regional och lokal nivå har betydelse för folkhälsoarbetet:

Internationella styrdokument

- Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling

Nationella styrdokument

- Regeringens proposition 2017/18:249. God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik

Regionala och lokala styrdokument

- Vår hälsa – länets möjlighet. Folkhälsopolicy för Jämtlands län 2016–2019.
- Översiktsplan Östersund 2040

Bilaga 1 – Styrdokument globalt, nationellt och regionalt

Agenda 2030 och globala målen

I september 2015 antog FN:s generalförsamling resolutionen Agenda 2030 för hållbar utveckling. Agendan innehåller 17 mål som i Sverige kallas de Globala målen. Målen balanserar de tre dimensionerna av hållbar utveckling: den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga. Målen är integrerade och odelbara, vilket innebär att de påverkar varandra i stor utsträckning. Om ett mål uppfylls förenklar det vägen att uppnå ett annat. Se även: <https://www.globalamalen.se/>

Nationella folkhälsopolitiska mål

I juni 2018 antog riksdagen regeringens proposition 2017/18:249. God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik. Propositionen innehåller en ny målstruktur för folkhälsopolitiken, som innebär en mer långsiktig och förebyggande struktur för folkhälsoarbetet. Genom att renodla antalet mål och också stärka jämlikhetsaspekten ska hälsoklyftorna i samhället kunna minskas.

Det nationella målet för folkhälsopolitiken är *att skapa samhällliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.*

Till det övergripande målet följer åtta målområden:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, delaktighet och inflytande
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Se även: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsomyndigheten/folkhalsopolitiska-mal/>

Folkhälsopolicy för Jämtlands län

Under 2016 reviderades *Vår hälsa – länets möjlighet. Folkhälsopolicy för Jämtlands län 2016–2019*. Policyn är antagen av länets alla kommuner samt i Region Jämtland Härjedalen och presenterar fyra utvecklingsområden:

- Trygga uppväxtvillkor
- Utbildning och arbete
- Hälsofrämjande miljö
- Delaktighet och inflytande

Se även:

<https://www.ostersund.se/download/18.23331e3215a7234158224e05/1488291935671/Folkh%C3%A4lsopolicy.pdf>

Bilaga 2 – Sammanfattning av behovsanalys

För att identifiera och föreslå strategiska utvecklingsområden inom folkhälsa har arbetsgruppen utgått från dataunderlag främst från nationella folkhälsoenkäten ”Hälsa på lika villkor”, elevhälsans ”Hälsosamtalet i skolan” men även andra statistikunderlag såsom ohälsotal, demografi och arbetsmarknadsstatistik. Arbetsgruppen har även lyft behov som identifierats inom respektive förvaltning.

De behov som identifierats grupperades till behovsområden. Dessa behovsområden låg sedan till grund för att definiera de strategiska utvecklingsområdena.

Identifierade behovsområden (med exempel):

- **Allmänna folkhälsoutmaningar** – insatser i för sent skede, ojämlik hälsa, åldrande befolkning
- **Samhällsplaneringens roll för hälsa** – brist på bostäder för alla, förtätning på bekostnad av grönytor, brist på resurser för drift och underhåll av ytor för spontanaktivitet
- **Social samvaro/utanförskap** – lågt socialt deltagande, ensamhet, brist på mötesplatser tillgängliga för alla (fysiskt och ekonomiskt)
- **Arbete/ekonomi** – svårigheter för personer med funktionsnedsättning att komma in på arbetsmarknaden, ojämställda förutsättningar, segregerad arbetsmarknad, sjunkande gymnasiebehörighet
- **Trygghet/otrygghet** – upplevd otrygghet, skillnad mellan kvinnor och män, oro kring busstorget, många fallolyckor jämfört med riket
- **Fysisk aktivitet/levnadsvanor** – låg fysisk aktivitet främst bland barn och unga, övervikt och fetma fortsatt högt
- **Psykisk ohälsa** – stort behovsområde främst bland unga, suicid bland äldre män
- **Öka kunskap om folkhälsofrågor** – kunskapen om hälsa i alla politikområden är låg

Området **Allmänna folkhälsoutmaningar** formulerades om till perspektiv som ska genomsyra och finnas med i samtliga strategiska utvecklingsområden. **Ökad kunskap om folkhälsofrågor** förväntas nå genom implementering av strategin. Området **Psykisk ohälsa** lyftes inte som ett eget strategiskt område då det är ett hälsoutfall och strategins fokus är att lyfta de faktorer/livsvillkor som påverkar utfallet.

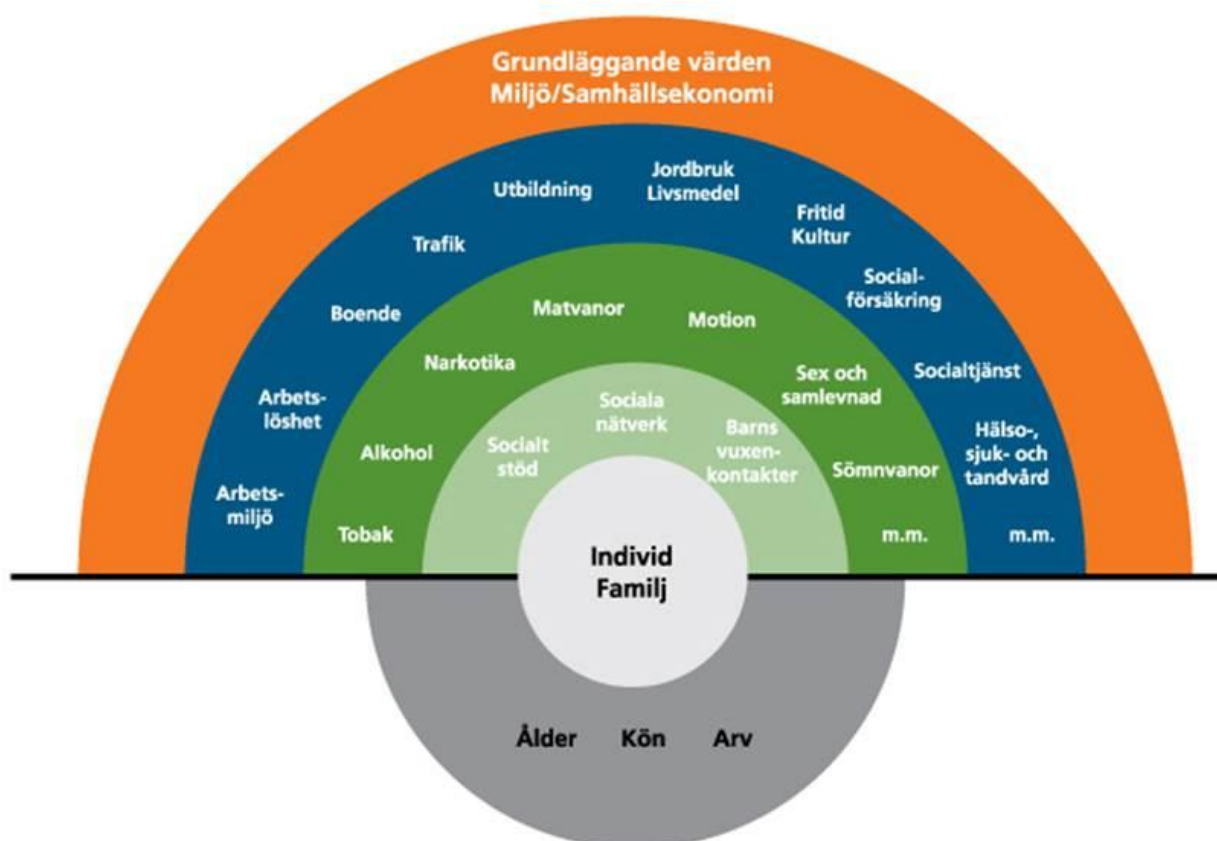
Arbetsgruppen konstaterade att det bland de behovsområden som återstod fanns tydliga kopplingar dem emellan och att de på många sätt är en förutsättning för varandra. Därför sammanfördes och formulerades dessa till tre strategiska utvecklingsområden:

- **Utveckla hälsofrämjande livsmiljöer med fokus på rörelse och trygghet**
Området har stöd i:
 - Nationella folkhälsopolitikens målområden *Boende och närmiljö* och *Levnadsvanor*
 - De globala målen *Hälsa och välbefinnande*, *Minskad ojämlikhet*, *Hållbara städer och samhällen* och *Ekosystem och biologisk mångfald*
 - Folkhälsopolicyns utvecklingsområde *Hälsofrämjande miljö*.
- **Öka delaktighet och inflytande med fokus på mötesplatser och inkludering**
Området har stöd i:
 - Nationella folkhälsopolitikens målområde *Kontroll, inflytande och delaktighet*
 - De globala målen *Hälsa och välbefinnande*, *Minskad ojämlikhet* och *Fredliga och inkluderande samhällen*

- Folkhälsopolicyns utvecklingsområde *Delaktighet och inflytande*.
- **Utveckla förutsättningar för utbildning och arbete med fokus på fullföljda studier och trygg försörjning**
Området har stöd i:
 - Nationella folkhälsopolitikens målområden *Kunskaper, kompetenser och utbildning, Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö* och *Inkomster och försörjningsmöjligheter*
 - De globala målen *God utbildning för alla, Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt* och *Minskad ojämlikhet*
 - Folkhälsopolicyns utvecklingsområde *Utbildning och arbete*.

Bilaga 3 – Hälsans bestämningfaktorer

Vår hälsa påverkas av en mängd olika faktorer som på olika sätt samspelar med varandra. En del av faktorerna kan påverkas genom individens egna ställningstaganden medan andra kräver politiska beslut och gemensamma åtgärder från samhället. De faktorer som påverkar individens hälsa brukar åskådliggöras i en modell som kallas ”Hälsans bestämningfaktorer”, se nedanstående figur.



Hälsans bestämningfaktorer kan närmast liknas vid en regnbåge med fyra olika färglager med faktorer på olika nivåer. I mitten av regnbågen befinner sig den enskilda individen eller familjen. Under regnbågen finns faktorer som till största del är opåverkbara, såsom ålder, kön och arv, medan de faktorer som finns i regnbågens olika lager i hög utsträckning är påverkbara.

Det innersta färglagret i regnbågen innehåller sociala faktorer närmast individen så som socialt stöd, sociala nätverk samt barns vuxenkontakter. I nästa lager kommer de bestämningfaktorer som brukar kallas för levnadsvanor, det vill säga tobak, alkohol, narkotika, matvanor, motion, sex och samlevnad, sömnavanor. I det tredje färglagret beskrivs våra livsvillkor såsom arbetsmiljö, arbetslöshet, boende, trafik, utbildning, jordbruk och livsmedel, fritid och kultur, socialförsäkring, socialtjänst, hälso-, sjuk- och tandvård. Slutligen, i det yttersta lagret, finns faktorer i vår omgivning som grundläggande värden, miljö och samhällsekonomi.