



Hälsa på lika villkor

Folkhälsoplan för Södertälje

**Fördjupningsdokument till kommunens/sjukvårdsområdets
mål&budget/verksamhetsplan**

**Antagen av Södertälje kommunfullmäktige och Sjukvårdsstyrelsen för
Sydvästra sjukvårdsområdet
våren 2001**

Innehåll

Visionen	3	- Tillgängliga grönområden för rekrea- tion	10
Mål	3	- Sunda inne- och utemiljöer	10
Definitioner	3	- Skadesäkra miljöer och produkter.	11
Hälsoutvecklingen	4	- Ökad fysisk rörelse	11
Övergripande riktlinjer	5	- Goda matvanor	12
- Stimulera hälsofrämjande levnads- vanor.....	5	- Trygg och säker sexualitet	12
- Utveckla goda uppväxtvillkor	5	- Minskat tobaks- och alkoholbruk samt ett narkotikafritt samhälle....	12
- Förbättra villkoren i arbetslivet	6	- En mer hälsoinriktad hälso- och sjukvård	13
- Skapa en god fysisk miljö	6	- Ett samordnat folkhälsoarbete	13
- Stärk det sociala kapitalet	6	- Saklig hälsoinformation	14
- Utveckla en god infrastruktur för hälsofrågor.....	6		
Övergripande strategi	7		
Metod	7		
Uppföljning av folkhälsoarbetet ...	7		
Utmaningar från kommunstyrelsen och Sjukvårdsstyrelsen	8		
- Stark solidaritet och samhällsgemen- skap	8		
- Stödjande sociala miljöer för individen	8		
- Trygga och jämlika uppväxtvill- kor.....	9		
- Hög sysselsättning	9		
- God arbetsmiljö	10		

Visionen

I Södertälje har alla en god hälsa på lika villkor. Det finns förutsättningar för alla människor att leva och må bra, oavsett etnisk, religiös, kulturell, social eller ekonomisk bakgrund. Alla kommuninvånare känner att det har inflytande och är delaktiga i vad som rör deras eget liv och samhället stort. Det finns förutsättningar att skapa sociala nätverk och känna gemenskap med andra. Alla ska ha tillgång till en bra miljö och till arbete och andra meningsfulla uppgifter som ger möjligheter till försörjning, utbildning och egen utveckling.

Alla barn har goda uppväxtvillkor. Alla förskolor, grundskolor och gymnasium har en tydlig miljö och hälsoprofil. Alla barn med behov av särskilt stöd får det individuella stöd de behöver. Mödra- och barnhälsovården har hög kvalitet och erbjuder föräldrarna de stöd de behöver så att de kan vara de goda föräldrar de vill vara. Alla barn har ett socialt nätverk av vuxna som garanterar att de blir sedda och bekräftade.

Ingen behöver bli sjuk eller dö i förtid på grund av förhållanden i sin miljö eller på grund av okunskap om hur den egna livsstilen och livssituationen påverkar hälsa och livskvalitet. Blir man sjuk eller behöver hälso- och sjukvårdsresurser av annan anledning finns det god tillgång till sjukvård, som präglas av ett hälsofrämjande arbetssätt, i Södertälje.

Mål

En långsiktig hållbar samhällsutveckling där livsmiljön ger alla barn och ungdomar, i första hand, möjlighet att uppnå en god hälsa.

Skillnaden mellan de ur hälsosocialt sett minst gynnade bostadsområdena och Södertälje som helhet ska minska.

Mäts genom

1. Hälsindex för barn
2. Jämförelse mellan olika bostadsområden/vårdcentralsområden. (Mät med sjukvårdsområdets hälsosociala uppföljningsmått)

Definitioner

- Med folkhälsa avses det **allmänna hälsotillstånd** i befolkningen och i olika grupper, **förekomsten och fördelningen** av sjuklighet, skada, funktionsnedsättningar och dödsfall, **orsakerna till förekomsten och fördelningen** liksom **konsekvenserna** för individ och samhälle samt den **förändring som sker över tid** i nämnda avseenden -. (*Nationella folkhälsokommittén SOU 2000:91*)

- Med folkhälsoarbete menas **planerade och systematiska insatser** för att främja hälsa och förebygga sjukdom. **En uttalad avsikt** att påverka faktorer (frisk-, skydds- och risk-) och förhållanden (struktur och miljö) som bidrar till en god och jämlik hälsa för hela befolkningen. Insatserna kan både vara samhälls- och/eller grupp- respektive individinriktade

Hälsoutvecklingen

Medellivslängden ökar sedan länge i den svenska befolkningen och visar ännu inte några tecken till stagnation. Även om överlevnaden förbättras visar andra dimensioner av ohälsan att en positiv hälsoutveckling inte är självklar. Sedan flera decennier finns en tydlig trend som visar att övergripande mått på självskattad hälsa och funktionsförmåga utvecklats positivt för personer över 44 år, medan trenden för yngre är negativ under 1990-talet. Andra mått på självrapporterad hälsa och förekomsten av långvarig sjukdom visar liknade mönster. Utvecklingen är likartad för män och kvinnor. Dessa trender fångar dock inte fullt ut de ganska kraftiga ökningarna som finns bland yngre människor i tre symptomgrupper – allergi och annan överkänslighet, värk i rörelseorganen samt psykiska symptom i form av trötthet, sömnbesvär och nedstämdhet.

Enligt folkhälsorapporten 1995, som beskrev hälsoutvecklingen i Södertälje sjukvårdsområde uppgav omkring 20 procent av befolkningen att de mår dåligt. De allra flesta av dessa var boende i Hovsjö, Ronna och Geneta. Statistiken visade att de som bodde i dessa områden levde kortare liv och hade högre sjukfrånvaro. De led i större utsträckning än andra Södertäljebor av värk, psykiska problem och allergier. De var i större utsträckning invandrare och arbetslösa och de levde i större utsträckning än andra på olika typer av bidrag från samhället. De hade sämre förutsättningar än andra att få arbete och kunna försörja sig.

Någon ny motsvarande rapport för Södertälje har inte kommit ut efter 1995. En ny

rapport planeras att komma ut 2003. Andra delrapporter, som kommit sedan 1995, visar dock på att de sociala måtten generellt har blivit bättre, lägre arbetslöshet, utbildningsnivån har höjts och ett minskat socialbidragsberoende. Generellt sett har utbildningsnivån i Södertälje legat lägre än i andra kommuner i länet. Sedan 1997 har andelen av befolkningen som endast har grundskola och folkskola i genomsnitt minskat med ca 11 procentenheter. Det är ett par procentenheters större minskning än genomsnittet i södra länet. Det finns fortfarande stora skillnaden mellan olika områden i Södertälje men det positiva är att spannet mellan de som har flest lågutbildade och de som har färre lågutbildade har minskat. Trots att Södertälje ur ett socioekonomiskt perspektiv tenderar att få det bättre ökar andelen individer i befolkningen som söker öppenvård och slutenvård. Olyckor som kräver slutenvård minskade dock relativt kraftigt och stadigt mellan åren 1997 till 2000. Antalet sjukförsäkrade på försäkringskassan har ökat i Södertälje liksom i riket.

Socialstyrelsens Folkhälsorapport 2001, liksom de senaste Folkhälsorapporterna har inte kunnat finna annat än att de sociala skillnaderna i hälsa kvarstår. Nu som då är de störst bland männen. Hälsoskillnaderna mellan sociala grupper tycks dock nu minska något bland männen medan de i stället snarare ökar bland kvinnor. Den psykosociala arbetsmiljön uppmärksammas allt mer. Arbetstempo och tidspress fortsätter att öka. Jäktiga arbeten har ökat kontinuerligt under 1990-talet, särskilt bland kvinnor. Andelen som arbetar övertid har också blivit större under senare delen av 1990-talet, och andelen som känner olust inför att gå till sitt arbete har ökat. De förvärvsarbetandes försprång i hälsa minskar. Den andel som bedömer sin hälsa som god har sedan 1993 minskat mer bland dem som har haft arbete än bland dem som inte förvärvsarbetar. Allt fler ungdomar känner stressrelaterade problem. I Folkhälsorapporten beskriver också att

fler svenska 15-åringar har psykosomatiska och stressrelaterade symptom än i mitten av 1980-talet. Flickorna uppger mer symptom än pojkar. Den sk ”intensivkonsumtionen” av alkohol, minst en gång i månaden, har ökat bland ungdomar sedan mitten av 1980-talet. Bland flickor i årskurs 9 ökade andelen dagligrökare mellan 1998 och 1999. Andelen ungdomar som prövat narkotika fortsätter att öka.

I rapporten redogörs också för att ”anställda inom kommun och landsting har haft en särskild negativ hälsoutveckling under 1990-talet. Ett ökat antal omorganisationer, ofta i kombination med besparingar och neddragningar av personal torde ha bidragit till vissa former av ohälsa. Lärare och personal inom vård och omsorg har troligen erfarit de största förändringarna, eftersom de bytt arbetsgivare. Lärare har gått från statlig till kommunal arbetsgivare. Vård och omsorgspersonal har delvis bytt till halvprivata verksamheter. Vissa har gått från landstings- till primärkommunala anställningar. En mängd analyser och statistik tyder också på att dessa grupper haft den sämsta utvecklingen av såväl arbetsmiljö som välbefinnande under senare delen av 1990-talet. Belöningsfaktorer i arbetet (möjlighet till befordran, löneförhöjning etc) skulle kunna ses som hälsosamma skyddsfaktorer. Även i detta avseende förefaller lärare och hälso- och sjukvårdspersonal ha haft sämre villkor än andra. Kombinationen av ansträngning i arbetet och belöningskomponenter verkar ha samband med ohälsa” (Socialstyrelsens Folkhälsorapport 2001 sid 295, not 46). ”Lärare och viss personal inom vård och omsorg hör till de grupper som oftast arbetar övertid, jobbar in luncher eller tar med arbete hem. De tillhör också de yrkesgrupper där man oftast arbetar fast man är sjuk, och de har bland de lägsta inkomsterna (Socialstyrelsens Folkhälsorapport 2001 sid 295, not 42).

Övergripande riktlinjer

Stimulera hälsofrämjande levnadsvanor

”Levnadsvanornas betydelse för hälsan är omfattande. Matvanor, fysisk aktivitet, sexuella kontakter, solvanor, alkoholvanor, tobaksbruk eller bruk av andra droger är exempel på levnadsvanor som har stor påverkan på hälsan. Dessa levnadsvanor är en kombination av i vilken miljö och kultur individen vistas och egna val. Levnadsvanor kan därför påverkas genom att stärka individen till att göra bra val och genom att påverka de miljöer där ohälsosamma levnadsvanor skapas.”

Utveckla goda uppväxtvillkor

”Hälsan grundläggs under barndomen. En god psykisk, social och fysisk miljö under uppväxtvillkoren skapar trygga och mindre sårbara människor för olika påfrestningar under resten av livet. Att få en trygg anknytning till sina föräldrar under de första åren har en alldeles särskild betydelse för den framtida psykiska hälsan och sårbarheten. Barns hälsa, psykisk såväl som fysisk, är starkt relaterad till föräldrarnas sociala tillhörighet. En god eller dålig hälsa påverkas av det sociala arvet.

Alla barn ska så långt det är möjligt ges likartade möjligheter till ett liv med god hälsa. För att göra det möjligt måste samhället på olika sätt stödja föräldrarskapet och det sociala nätverket runt varje barn. Det är väsentligt att föräldrarna blir stärkta i sin fostrarroll och känner att de har kontroll över familjens vardagsvillkor. I barns och ungdomars miljöer är det viktigt att det finns fler vuxna än föräldrarna som kan stödja barnet. Att satsa på en god förskola, skola och fritidsverksamhet och andra verksamheter som stödjer barn och föräldrar är främjande för barns och ungdomars hälsa och påverkar också deras hälsa som vuxna.

Att skapa goda uppväxtvillkor för alla barn har en stark påverkan på hälsotillståndet i befolkningen. Det har också en tydligt utjämnade effekt på sociala skillnader i hälsa.”

Förbättra villkoren i arbetslivet

”Det goda arbetet är en viktig förutsättning för hälsan. Det betyder att samhället ständigt bör sträva efter hög sysselsättning och satsa särskilt på att undvika långtidsarbetslöshet, diskriminering och utslagning från arbetslivet av olika grupper.”

”Att utveckla det goda arbetet är särskilt viktigt för att minska hjärt- och kärlsjukdomar, värk och belastningsskador, psykisk ohälsa och andra stressrelaterade sjukdomar.”

Skapa en god fysisk miljö

”En god fysisk miljö är grundläggande för en befolknings hälsa.” ”Miljön påverkar vår hälsa på olika sätt. Det gäller särskilt för infektioner, allergier, hudcancer, lungcancer, skador, hörselskador, trötthet, stressrelaterade sjukdomar, psykisk oro och lättare depressioner.”

Stärk det sociala kapitalet

” Sverige har varit – och är fortfarande – rik på socialt kapital. Det är en anledning till vår goda folkhälsa. Idag förändras samhället mycket snabbt. Det finns inslag i denna samhällsförändring som tenderar att utarma det sociala kapitalet istället för att ytterligare stärka det.”

”Att stärka det sociala kapitalet påverkar hälsan på olika sätt. Eftersom kropp och psyke hör ihop så främjas all hälsa av en god social tillhörighet. Det är särskilt tydligt för den psykiska hälsan, för självmordsrisker, för alkoholvanor, skador till följd av våld och hjärt- och kärlsjukdomar.

Utveckla en god infrastruktur för hälsofrågor

”Samhällets stödsystem för att främja en god hälsa är väsentligt. Hälso- och sjukvården är den aktör som enbart har hälsa och sjukdom som utgångspunkt i sitt arbete. Därför är en omorientering till ett mer hälsofrämjande arbetssätt centralt för möjligheterna att påverka hälsoutvecklingen. Det finns samtidigt många andra aktörer och åtgärder som är viktiga för hälsans utveckling. Kommuner och landsting kan genom hälsoplaner och i samverkan utveckla de hälsofrämjande arbetet. Utveckling av olika yrkeskategorier i folkhälsovetenskap och utveckling av forskning med ett tvärsektorielt perspektiv är andra nödvändiga instrument för den samlade kunskapen kring hälsan och dess påverkansmöjligheter. För att de enskilda individerna skall kunna göra goda val, förutsätts att samhället ser till att medborgarna erhåller saklig information på det medium individen behärskar är en demokratifråga. Det är ett ansvar som måste delas av olika samhällssektorer.”

Övergripande strategi

Folkhälsoarbetet måste bedrivas långsiktigt och berör samtliga verksamheter inom kommunen och landstinget. Arbetet är planerat och systematiska insatser för att främja hälsa och förebygga sjukdom. Den strategi som planen anslår bygger i första hand på **målgruppen barn och ungdom**. De äldre och de som bor i de mer utsatta bostadsområdena ska också beaktas även om fokus ligger på barn och ungdomar. Detta val har gjorts mot bakgrund av den negativa trend, vad gäller hälsoutvecklingen bland de yngre samt för att motverka den ojämlika (o)hälsan. Hälsoutvecklingen bland de äldre är positiv, vad gäller den

upplevda hälsan, och livslängden ökar. Detta betyder dock inte att de äldre kommer att behöva mindre omsorg - och sjukvård, snarare tvärt om då de lever längre och blir fler. **Livsstilsfrågorna** är viktiga i det förebyggande arbetet. Levnadsvanor kan påverkas genom att stärka individen till att göra bra val och genom att påverka de miljöer där ohälsosamma levnadsvanor skapas. Det är i samtliga verksamheter inom kommunen och sjukvårdsområdet som detta arbete måste bedrivas. I dessa verksamheter arbetar de yrkesgrupper som har haft en särskild negativ hälsoutveckling under 1990-talet, enligt Folkhälsorapporten 2001. Kommunen och sjukvårdsområdet som arbetsgivare, inklusive bolagen och externa utförare, har också ett stort ansvar att parallellt arbeta med dessa arbetsmiljöfrågor ur ett folkhälsoperspektiv. Ett viktigt område är främjande av arbetskulturer där bl a goda lunchvanor och nyttjande av friskvårdstid är självklara och möjliga.

Metod

Folkhälsoplanen är ett fördjupningsdokument till kommunens/sjukvårdsområdets Mål & Budget/Verksamhetsplan. Folkhälsoarbetet är sektorsövergripande och berör samtliga kontor/utförare/kommunala bolag inom Södertälje. Planen ska tjäna som inspiration och stöd i folkhälsoarbetet. Planen är formad för att beskriva ett helhetsperspektiv på folkhälsofrågorna genom övergripande inriktningar samt redovisning av rubrikområden. Inom varje rubrikområde är särskilda målgrupper redovisade samt utmaningar till kontoren/utförarna/bolagen för att nå målet en bättre folkhälsa. Många insatser sker redan idag som syftar till att förbättra folkhälsan. Det är minst lika viktigt att utveckla redan befintliga verksamheter som nya kompletterande. Kontoren/utförarna/bolagen svarar för att redovisa vilka aktiviteter som genomförs/planeras för att uppnå målet för bättre folkhälsa. Dessa redovisas i den ordinarie mål och budgetprocessen i verksamhetsplanerna/affärsplanerna.

Uppföljning av folkhälsoarbetet

Folkhälsoarbetet kommer att följas upp en gång om året genom att sammanställa samtliga kontors/utförare/kommunala bolags redovisade aktiviteter som är kopplade till folkhälsan. Ur den sammanställning ska kunna utläsas hur långt respektive kontor/utförare/kommunalt bolag har kommit i processen med att integrera folkhälsoaspekterna i de ordinarie besluten och de ordinarie verksamheterna. Speciellt ska utvecklingen av verksamheter som riktar sig till barn och ungdomar beskrivas samt hur arbetet med arbetsmiljöfrågorna har bedrivits. Sammanställningen ska bl a kunna ligga till grund för fördjupande analyser av folkhälsoarbetet och effekterna därav.

Utmaningar från kommunstyrelsen och sjukvårdsstyrelsen till kommunens och sjukvårdsområdets verksamheter inklusive de kommunala bolagen.

Nedanstående rubrikområden bygger i stora drag på Nationella folkhälsokommittén målområden och tanken är att de ska kunna fungera som ett verktyg i det fortsatta folkhälsoarbetet för kontoren/utförarna/bolagen. Under varje rubrikområde redovisas vilka målgrupper som särskilt bör beaktas samt gemensamma utmaningar till kommunen och sjukvårdsområdet. Gemensamma utmaningar där samverkan behöver utvecklas eller komma till stånd. Övriga utmaningar riktar sig till antingen sjukvårdsområdet eller kommunen. Rubrikområdena kan också fungera

som checklista och/eller verktyg i samband med målformuleringar inom respektive sakområde. Inom parentes efter utmaningarna redovisas redan pågående eller beslutade aktiviteterna. Denna redovisning ska inte betraktas som en heltäckande inventering. I begreppet kommunen inkluderas här de kommunala bolagen.

Stark solidaritet och samhällsgemenskap

Minskad fattigdom
Minskad boendesegregation
Kompensatoriska resurser för barn och ungdomar i socialt utsatta områden

Särskilda målgrupper

Ungdomar
Invandrare

Gemensam utmaning till kommunen och sjukvårdsområdet

Omfördela stödet till olika samhällsverksamheter och kompensera barn och ungdomar i utsatta bostadsområden.
(*Bl a Storstadssatsningen, resursfördelningsmodeller*)

Utmaning till kommunen

Motverka den tilltagande boendesegregationen

Stödjande sociala miljöer för individen

Minskad isolering, ensamhet och otrygghet

Ökad delaktighet i förenings- och kulturverksamhet

Särskilda målgrupper

Barn och unga i utsatta miljöer
Långtidsarbetslösa
Långtidssjukskrivna

Gemensamma utmaningar till kommunen och sjukvårdsområdet

Stöd frivilligorganisationer.
Satsa på uppsökande hälsofrämjande verksamheter bland äldre.
Stimulera stödande miljöer i utsatt områden. (*Bl a Storstadssatsningen*)
Stöd föreningsliv, nätverk och folkbildning. (*Storstadssatsningen*)
Stöd frivilliginsatser.

Utmaningar till sjukvårdsområdet

Stimulera sociala nätverk för människor med vissa sjukdomar och deras anhöriga.
Uppmärksamma kulturens betydelse i vården.

Utmaningar till kommunen

Främja tillkomsten av mötesplatser för olika grupper. (*Storstadssatsningen*)

Trygga och jämlika uppväxtvillkor

En trygg anknytning mellan barn och föräldrar
En hälsofrämjande förskola/skola som stärker elevernas självförtroende och skolresultat
En förbättrad psykisk hälsa hos barn och unga

Särskilda målgrupper

Barn och föräldrar i ekonomiskt och socialt utsatta bostadsområden
Barn med olika funktionshinder, koncentrationsproblem och läs- och skrivsvårigheter
Barn till föräldrar med missbruks- eller psykiska problem

Gemensamma utmaningar till kommunen och sjukvårdsområdet

Skapa förutsättningar för stödjande miljöer för barn och föräldrar och en hälsofrämjande förskola och skola. (*Storstadssatsningen, familjecentraler, 77-punktslistan*)

Skapa förutsättningar för en väl fungerande mödra- och barnhälsovård, ungdomsmottagningar i samverkan med kommunerna, BUP och stöd till barn med föräldrar med missbruks- eller psykiska problem. (*Pågående utvecklingsarbete mellan BUP, vuxenpsykiatrin och kommunen. Inom mödra- och barnhälsovården pågår metodutveckling och spridning av metoder när det gäller samspel föräldrar - barn, depression hos kvinnor i samband med förlossningen och samtalsmetodik. Pågående översyn av ungdomsmottagningarnas innehåll.*)

Hög sysselsättning

Goda möjligheter till livslångt lärande
Låg arbetslöshet
Ingen diskriminering av invandrare och funktionshindrade på arbetsmarknaden

Särskilda målgrupper

Ungdomar

Gemensamma utmaningar till kommunen och sjukvårdsområdet

Motverka diskriminering vid anställning. (*Mångfaldsarbetet*)
Ge anställda möjlighet att höja sin kompetens. (*77-punktslistan, punkt72*)

Utmaningar till kommunen

Inga ungdomar bör lämna gymnasieskolan utan slutbetyg. (*Skolplanen*)
Satsa på vuxenutbildningen genom KOMVUX och folkbildning.
Sfi-undervisningen bör effektiviseras.

God arbetsmiljö

Anpassning av fysiska och psykiska arbetskrav till individens förutsättningar
Ökat inflytande och utvecklingsmöjligheter i arbetet
Minskat övertidsarbete

Särskild målgrupp

Anställda inom kommunen och sjukvårdsområdet som möter barn, ungdomar och äldre i sin yrkesutövning

Utmaningar till kommunen och sjukvårdsområdet

Anpassa arbetsmiljöerna fysiskt och psykiskt efter människors förutsättningar.
Öka möjligheten till flexibla arbetstider på de anställdas villkor. (*77-punktslistan*)
Utveckla arbetshälsokonsekvensbeskrivningar. (En kartläggning av sjukfallen ska göras och därefter ska ett åtgärdsprogram utarbetas enl Mål & Budget)

Tillgängliga grönområden för rekreation

Säkra grönområden nära bostaden
Stimulerande förskole- och skolgårdar för barn
Bra utemiljöer vid särskilda boendeformer för äldre och funktionshindrade

Särskilda målgrupper

Barn och ungdomar
Äldre
Funktionshindrade

Utmaningar till kommunen

Upprätta grönstruktursprogram. (*En inventering är gjord*)
Skapa tillgängliga och trygga grönområden. (*Brottsförebyggande program är under utarbetning*)
Skapa stimulerande gårdar i anslutning till förskola, skola och särskilda boenden. (*77-punktslistan, skolplanen*)
Förbättra tillsynen av lekmiljöer. (*77-punktslistan*)
Öka möjligheterna att odla själv. (*77-punktslistan*)

Sunda inne- och utemiljöer

Minskad exponering för miljötoxiska bakstrålning
Väl ventilerad inomhusmiljö
God bebyggd miljö. Säker strålmiljö, frisk luft och giftfri miljö enligt Miljömålskommitténs förslag

Särskilda målgrupper

Barn och ungdomar

Personer med allergiska besvär och annan överkänslighet

Utmaningar till kommunen

Åtgärda luftföroreningar och buller genom insatser som i första hand berör vägtrafiken. (*Lugna Gatan!*)
Knyt samman Agenda 21-arbetet med åtgärder för god hälsa. (*Pågå*)

Skadesäkra miljöer och produkter

Skadesäkra hemmiljöer, trafikmiljöer och andra offentliga miljöer
Minskad användning av hälsofarliga och allergiframkallande produkter

Särskilda målgrupper

Barn och ungdomar
Äldre
Människor med allergiska besvär

Gemensamma utmaningar till kommunen och sjukvårdsområdet

Minska skaderisker i äldres hemmiljö bl a genom att förebygga fallolyckor
Förbättra samordningen mellan hälso- och sjukvården och kommunerna när det gäller skadesäkra miljöer.
Registrera skador. (*Skolhälsovården gör det*)
Informera berörda yrkesgrupper, patienter och allmänheten om allergifrågor

Utmaningar till kommunen

Utveckla skadesäkra miljöer enligt modellen ”En säker och trygg kommun”.
Förbättra tillsynen av lekmiljöer och tydliggöra fastighetsägarnas ansvar för säkerheten i dessa miljöer. (*77-punktslistan*)

Skolan bör kontrollera att alla barn kan simma. (*Genomförs idag*)

Utmaningar till sjukvårdsområdet

Utveckla informationen inom hälso- och sjukvården om skaderisker genom mödravården och barnhälsovården. (*Metod finns, intervention pågår*)

Ökad fysisk rörelse

Mer fysisk rörelse i skolan och i anslutning till arbetet
Mer fysisk rörelse under fritiden

Särskilda målgrupper

Barn och ungdom
Äldre
Vissa funktionshindrade och långtids-sjuka
Anställda inom kommunen och sjukvårdsområdet som möter barn, ungdomar och äldre i sin yrkesutövning och som har hög eller ojämn belastning och/eller mycket stillasittande

Gemensamma utmaningar till kommunen och sjukvårdsområdet

Stöd ideella organisationer som har olika motionsaktiviteter.
Se till att funktionshindrade erbjuds träning som är anpassad efter individuella behov.
Arbetsplatsen bör bli en stödjande miljö för hälsofrämjande fysisk aktivitet. (*77-punktslistan, punkt 73*)

Utmaningar till kommunen

Verka för att skolan och förskolan stimulerar till fysisk aktivitet. (*Görs men kan utvecklas*)

Skapa förutsättningar för att alla barn lär sig simma. (*Finns idag*)

Skapa förutsättningar för att äldre kan komma ut varje dag. (*77-punktslistan, punkt 62*)

Utmaning till sjukvårdsområdet

Hälso- och sjukvården bör stimulera patienter till fysisk aktivitet. (*Kartläggning av fysisk aktivitet bland 14-15- åringar pågår i SVSO, klar 2002*)

Goda matvanor

Öka konsumtionen av frukt och grönsaker och minska konsumtionen av fett och socker
Minskad övervikt i befolkningen
Ökad förekomst av amning

Särskilda målgrupper

Barn och ungdom
Äldre
Födoämnesallergiker

Utmaningar till sjukvårdsområdet

Hälso- och sjukvården bör i större utsträckning belysa sambanden mellan kost och hälsa och ge individuella råd.
Främja, skydda och stödja amning. (*Pågående utvecklingsarbete*)
Ge stöd till dem som behöver specialkost.

Utmaningar till kommunen

Skolan bör stödja utvecklingen av hälsofrämjande matvanor genom att göra eleverna till medvetna konsumenter, förbättra skolmåltiderna och använda hem- och konsumentkunskap

pen mer. (77-punktlistan, punkterna 14-17)

Kommunen bör verka för att mat som serveras inom offentligt finansierad verksamhet är god, stimulerande och näringsrik. (Ett kostprogram ska utarbetas enl Mål & Budget)

Trygg och säker sexualitet

Minska smittspridning av sexuellt överförbara sjukdomar
Minskat antal oönskade graviditeter
Ingen skall diskrimineras på grund av sexuell läggning

Särskilda målgrupper

Ungdomar

Gemensam utmaning till kommunen och sjukvårdsområdet

Utveckla ungdomsmottagningarna och det individuella stödet i skolan. (Resurser från IFO ska förstärka ungdomsmottagningen, Elevhälsoarbetet förstärks, policy för ungdomsmottagningarna under utarbetande i SVSO)

Utmaningar till kommunen

Utveckla skolans sex- och samlevnadsundervisning.

Minskat tobaks- och alkoholbruk samt ett narkotikafritt samhälle

Särskilda målgrupper

Gravida och småbarnsföräldrar
Barn och ungdomar
Korttidsutbildade kvinnor

Manliga invandrare

Anhöriga till alkoholmissbrukare

Gemensamma utmaningar kommun och sjukvårdsområdet

Se till att all barn-, ungdoms- och vårdverksamhet är helt rökfri.

Ge stöd till barn med missbrukande föräldrar.

Stöd till föreningar för missbrukare som vill hjälpa varandra att leva nyktert och till anhörigföreningar.

Utmaningar till kommunen

Förbättra informationen och undervisningen kring tobak och alkohol i skolan.

Ökad kontroll av ungdomsmiljöer med berusningsdrickande.

Skärpt tillsyn av åldersgränser avseende servering och inköp av alkoholdrycker.

Förbättra och utveckla narkotikaundervisningen i skolan.

Utmaningar till sjukvårdsområdet

Ökad satsning på mödravård- och barnhälsovården kring tobakens skaderisker. (Spridning av metoden Rökfria barn pågår, likaså en utvärdering av metoden)

Förbättra information kring alkoholens skadeverkningar vid mödrahälsovård, barnhälsovård, ungdomsmottagningar och i sjukvården. (Påbörjat arbete inom mödra- och barnhälsovården)

En mer hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Effektivare sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser på individ-, grupp- och befolkningsnivå
Ökad samverkan för en jämlik hälsoutveckling i befolkningen

Utveckla metoder och strategier för sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete

Särskilda målgrupper

Barn och ungdom
Äldre
Individer eller grupper med ökad sårbarhet för sjukdom och ohälsa

Utmaningar till sjukvårdsområdet

Utveckla metoder för att mäta hälsovinster.
Identifiera hälsoeffekter av ojämlikhet och förmedla kunskapen till samhället i övrigt.
Göra särskilda insatser för att förbättra den psykiska hälsan.
Stimulera en aktivare information om livstilsrisker som kan leda till sjukdom och om alternativ medicinering.
Uppmärksamma behovet av stöd till olika patientgrupper och anhöriga
Förbättra bemötandet av olika patientgrupper.
Följa upp hälso- och sjukvårdens arbete med avseende på preventiva insatser och hälsofrämjande orientering.
Arbeta hälsofrämjande i rollen som arbetsgivare.

Ett samordnat folkhälsoarbete

Hälsoplansansvar hos kommuner och landsting

Gemensamma utmaningar till kommun och sjukvårdsområdet

Utveckla hälsoplaner och konkret folkhälsoarbete i samverkan mellan huvudmännen.
Medverka i en samverkansgrupp mellan företrädare för kommuner och landsting och Folkhälsoinstitutet.

Saklig hälsoinformation

Tillgång till saklig och obunden hälsoinformation till alla.

Särskilda målgrupper

Barn och ungdomar
Invandrare

Gemensam utmaning till kommun och sjukvårdsområdet

Förbättra allmän hälsoinformation och anpassa den så att den når olika målgrupper, t ex olika etniska grupper.
(Veta mera projektet)