



BOLLEBYGDS
KOMMUN

Välfärdsbokslut för
Bollebygds kommun
2014

*För en kunskap om välfärd, hälsa och social
hållbarhet*

Välfärdsbokslut 2014

Välfärdsbokslut är en del av det kommunala boksluts- och budgetprocessen och ska bidra till ett bra beslutsunderlag för politikernas val av förbättringsområden och ska komplettera de ekonomiska måtten i bokslutet.

Välfärdsbokslut innefattar på vilket sätt verksamheterna och levnadsvillkoren i kommunen kan utvecklas ur ett välfärdsperspektiv. En god hälsa är i fokus, men också hälsans fördelning i befolkningen är betydelsefull. På sikt kan ett uthålligt och gemensamt arbete mellan förvaltningar, nämnder och styrelser vad det gäller välfärdsbokslut, möjliggöra jämförelser geografiskt, socioekonomiskt, åldersmässigt och ur ett genusperspektiv.

En av de allra viktigaste delarna i arbetet för folkhälsan är att ge barn en bra start i livet, skapa förutsättningar för att avsluta skolan med fullständiga betyg och därmed också ge goda möjligheter till en framtida arbetsmarknad.

Välfärdsbokslut 2014 är det fjärde för Bollebygds kommun och ska ses som ett verktyg för att samla de *målområden och indikatorer*, vilka nämnder/styrelser beslutat om. *Insatser, bedömning, resultat, analys, eventuella jämförelser och*

förslag på åtgärder tillkommer också. Det finns också en sammanfattning av bokslutet i kommunens årsredovisning för 2014.

Bakgrund

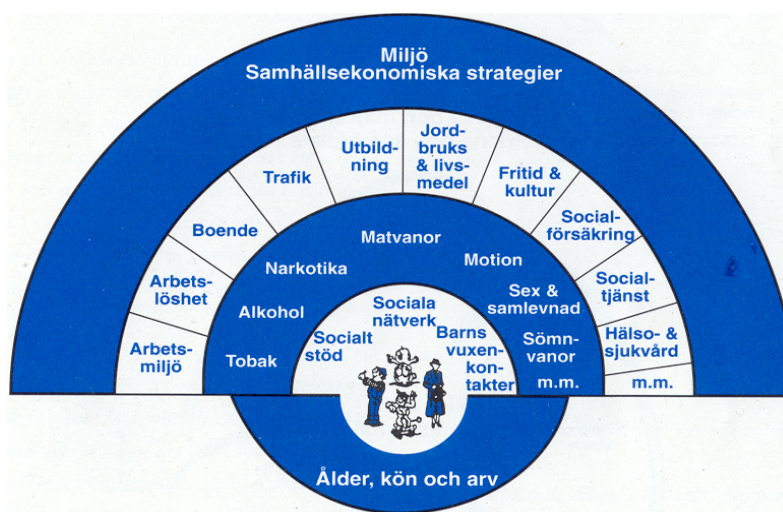
Sverige har en nationell folkhälsopolitik med det övergripande målet "att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa för hela befolkningen". Det är särskilt angeläget att hälsan förbättras för de grupper som är mest utsatta för ohälsa. Inom folkhälsopolitiken finns elva målområden som utgångspunkt för folkhälsoarbetet nationellt, regionalt och lokalt.

- 1. Delaktighet och inflytande i samhället**
- 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar**
- 3. Barns och ungas uppväxt villkor**
- 4. Hälsa i arbetslivet**
- 5. Miljöer och produkter**
- 6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård**
7. Skydd mot smittspridning
8. Sexualitet och reproduktiv hälsa
9. Fysisk aktivitet
10. Matvanor och livsmedel
11. Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel

De sex första målområdena i den nationella folkhälsopolitiken handlar om de förhållanden i samhället och omgivningen som i första hand kan påverkas av opinionsbildning och politiska beslut. De fem sista målområdena rör levnadsvanor som individen själv påverkar, men där social miljö ofta spelar en stor roll.

Viktiga faktorer som påverkar hälsan

Genom att följa upp faktorer som påverkar hälsan istället för sjukdomar får vi en snabb indikation på hur läget är på väg att förändras. Den indikationen är ett betydelsefullt underlag för politiska beslut. Som framgår av *figur 1* är det många faktorer som påverkar vår hälsa - biologiska faktorer – relationer - levnadsvanor och samhällsfaktorer.



Figur 1 Faktorer som påverkar folkhälsan

G.Dahlgren & M.Whitehead

Indikatorer

Det finns ett 30 tal bestämningsfaktorer som mäts och följs upp av indikatorer¹. Bestämningsfaktorerna handlar om att människans hälsa påverkas av en mängd olika faktorer som våra livsvillkor, sociala och ekonomiska förutsättningar, fysisk aktivitet, levnadsvanor, en trygg och säker miljö, att få känna sig delaktig, jämställdhet, framtidstro, åldrande.

En indikator ska kunna påverkas lokalt och om möjligt kunna knytas till kommunens verksamhet. Några av indikatorerna kallas för basindikatorer eftersom de är strategiskt viktiga. Samtliga basindikatorer finns tillgängliga i nationella register och är nedbrytbara på lokal nivå. De finns att hitta i Folkhälsomyndighetens statistikbank "Folkhälsodata".

¹ Årsrapport 2014, Folkhälsan i Sverige (Folkhälsomyndigheten)

Valda målområden och indikatorer i Bollebygds kommun

Nämnderna i Bollebygds kommun har fått i uppdrag av Kommunfullmäktige att välja utav de folkhälsopolitiska målområdena och indikatorer till det. Dessa kommer på följande sidor att redovisas under varje nämnd och styrelse tillsammans med deras respektive analys.

Bilaga

I bilagan finns ett urval av välfärdsindikatorer för att kunna se dessa på ett enkelt sätt. Till detta finns ett kapitel som beskriver de nationella folkhälsopolitiska målområdena och vilket **samband** respektive målområde och dess indikatorer har med hälsa och välfärd.

Kommunstyrelsen

Indikatorer

Kommunstyrelsen beslutade i sin Verksamhetsplan 2014 att utgå från två av de nationella folkhälsopolitiska målområdena:

- 1. Delaktighet och inflytande i samhället*
- 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar*

Följande två indikatorer har därmed valts för analys till välfärdsbokslut 2014:

- Andelen elever i år 8 som upplever att de alltid/nästan alltid, har möjlighet att föra fram sina åsikter till politikerna.

- Antal arbetslösa i kommunen 18- 24 år

Insatser för målområde 1:

Kommunstyrelsen arbetar med demokratiarbete för barn och unga. Det finns ett formellt inrättat ungdomsråd, vägledningsdokument, 100.000 :- process, arbetsgrupp för ungdomsdemokrati, beslutade rutiner kring ungas delaktighet vid beslutsprocesser och ett årligt demokratistipendium.

Grund för bedömning

Årlig elevenkät år 8, Bollebygds kommun

Resultat

Andelen elever i år 8 som upplever att de alltid/nästan alltid, har möjlighet att föra fram sina åsikter till politikerna, i procent.

	2008	2010	2011	2012	2013	2014
Flicka	51	43	40	52	56	44
Pojke	52	53	46	40	43	52

Om man ser på resultatet i procent utan att ta hänsyn till antalet personer kan skillnaden mellan åren se större ut än den egentligen är.

2013 var det 19 stycken flickor av 34 som svarade ja på ovanstående fråga.

2014 var det 11 stycken flickor av 25 som svarade ja på ovanstående fråga.

Analys

Att uppleva att du vet vart du kan vända dig då du vill påverka ditt liv och din vardag är en viktig komponent enligt Antonovskys hälsoteori *Känsla Av SaMmanhang* (KASAM) för att fokusera på den positiva hälsan.

Begreppet KASAM omfattar tre *delkomponenter*:

- En grundläggande upplevelse av att det som sker i och utanför individen är förutsägbart, begripligt och strukturerat (*begriplighet*)
- Att de resurser dessa skeenden kräver finns tillgängliga (*hanterbarhet*)
- Att livets utmaningar är värda att investera sitt engagemang i (*meningsfullhet*).

Det finns viktiga perspektiv att arbeta vidare på:

- ta vara på de personer som ser möjligheter att föra fram åsikter till politiker.
- förbättra och synliggöra de möjligheter som finns för att invånaren ska kunna uppleva delaktighet och påverkans möjligheter i sitt liv och sin vardag.

Att flickornas svar skiljer sig från pojkarnas är viktigt att bevaka, det är dock inget som kan ses som en trend då det sett annorlunda ut tidigare år.

Slutsatsen utifrån statistiken är att det med all sannolikhet finns en stor grupp i lokal samhället (barn och ungdomar) som ser möjligheter att föra fram sina åsikter till politiker och därmed vara delaktiga i samhället. Detta intresse ger goda förutsättningar att bedriva vidare kommunens intentioner, att ta med barn och unga i kommunens planerings och beslutsprocesser.

Åtgärder för förbättrat resultat

Att kommunen förbättrar och förtydligar medborgardialog och vad det innebär. Detta arbete har påbörjats och bör fortsätta.

Mötesplatser där ungdomar befinner sig på är viktiga arenor för delaktighet och inflytande. Krafthuset är en av dessa mötesplatser och har fortsatt potential för att växa storleksmässigt och verksamhetsmässigt.

Ett av sätten är att ordna aktiviteter genom Europa Direkt kontoret i Sjuhärad som har sin utgångspunkt från Krafthuset mellan år 2013-2017.

Att kommunen förbättrar och förtydligar informationen om vilka möjligheter det finns att påverka och vara delaktig i samhällslivet, särskilt för målgruppen barn/unga.

Insatser för målområde 2

Arbetsförmedlingen ansvarar för att hjälpa och stötta arbetssökande till självförsörjning. Detta sker genom olika åtgärder.

Arbetsförmedlingen anvisar arbetssökande som står långt ifrån arbetsmarknaden till kommunens verksamheter. Flera av dessa arbetssökande behöver extra stöd och vägledning. Kommunens verksamhet Ung Kraft har erbjudit coachande samtal, föreläsningar och gruppaktiviteter för att den arbetssökande ska närma sig arbetsmarknaden. Detta kommer nu att ske via den nya Arbetsmarknadsenheten. Kommunen har deltagit i ESF-projektet KRUT genom Sjuhärads samordningsförbund. Detta avslutades juni 2014. Projektet syftade till att utveckla metoder för kartläggning och rehabilitering. Projektet omfattade även aktiverande och arbetsstödande insatser.

Varje sommar erbjuder kommunen feriejobb inom kommunens verksamheter för ungdomar som fyller 17 år under året. Det är positivt både för ungdomarna som får arbetslivs erfarenhet och en inblick i kommunens verksamheter samt för kommunens personal och verksamheter att få göra bekantskap med framtidens arbetskraft.

Grund för bedömning

Arbetsförmedlingens månadsstatistik

Resultatet

Antalet arbetslösa i kommunen 18- 24 år har under de tre första kvartalen under 2010 -2014 sett ut som följande i Bollebygd. Nedan följer även statistik för länet och riket för jämförelsens skull.

Antal arbetslösa i kommunen 18- 24 år, procent och antal.

	2010	2011	2012	2013	2014
Kvartal 1	2.41% (15 pers)	2.26% (15 pers)	2.92% (25 pers)	2.86% (26 pers)	3.77% (25 pers)
Kvartal 2	7.25% (45 pers)	5.43% (36 pers)	3.50% (30 pers)	2.86% (26 pers)	4.67% (31 pers)
Kvartal 3	5.00% (31 pers)	4.38% (29 pers)	4.44% (38 pers)	4.63% (42 pers)	4.67% (31 pers)

Antal arbetslösa i länet 18- 24 år, procent.

	2010	2011	2012	2013	2014
Kvartal 1	4,18%	3.54%	3.61%	2.94%	3.27%
Kvartal 2	5.98%	4.77%	3.68%	3.82%	3.95%
Kvartal 3	5.65%	4.98%	4.27%	4.07%	4.25%

Antal arbetslösa i riket 18- 24 år, procent.

	2010	2011	2012	2013	2014
Kvartal 1	4,09 %	3.42%	3.65%	2.89%	3.34%
Kvartal 2	5,43%	4.45%	3.70%	3.71%	3.99%
Kvartal 3	5,63%	5.00%	4.27%	3.99%	4.39%

Analys

Eftersom Bollebygd har ett relativt litet befolkningsunderlag så bör man vara försiktig i att jämföra procentsiffror som kan se stora ut jämfört med det verkliga antalet. Därför tittar vi på antalet personer för Bollebygd del.

Sysselsättning och möjligheter till arbete är centrala för vårt välmående. Sambanden mellan arbetslöshet och ohälsa är belagda i en rad studier. Arbetslösa skattar sin hälsa som sämre än personer som har arbete och de har en ökad psykisk ohälsa. Trots att många studier har visat ett samband mellan arbetslöshet och ohälsa, är själva orsakssambandet ännu oklart. Arbetslöshet kan skapa ohälsa och ohälsa kan skapa arbetslöshet. Ohälsa ökar risken för att både bli och förbli arbetslös.

Åtgärder för förbättrat resultat

I Bollebygds kommuns nya organisation, sedan januari-2015, har en Arbetsmarknadsenhet startat som kommer att erbjuda insatser för arbetssökande. Dessutom kommer Arbetsmarknads-enheten att ansvara för praktiksamordning samt för ferieungdomar inom kommunen.

För att skapa fler sysselsättningstillfällen i kommunen är det viktigt med ett brett samarbete mellan alla de aktörer som på något sätt använder och arbetar med arbetsmarknaden. Sysselsättningen främjas av goda kommunikationer, utbildning, barnomsorg, tillgång till bostäder, fritidsaktiviteter, kultur och service.

Ett initiativ vilket kommunen kan initiera för att försöka förbättra arbetsmarknaden utifrån ett folkhälsoperspektiv är att utarbeta en strategi som underlättar och ger uppmärksamhet till de ordinarie verksamheterna som tar emot personer ur de särskilt utsatta grupperna. Det skulle syfta till att öka på möjligheterna till att få ett riktigt arbete med lön istället för åtgärder för målgrupperna.

Den strategin bör ske i ett samarbete med övriga aktörer och arbetsgivare för att ge full effekt, där alla tar del av sitt gemensamma ansvar.

Särskilt utsatta grupper för ohälsa och arbetslöshet är *invandrare utan arbete, ungdomar med ofullständiga betyg/ej klar utbildning och personer med funktionsnedsättning.*

Att bibehålla och främja lokala/regionala alternativa studieformer är också en del av de åtgärder som skulle kunna förbättra den jämlika hälsan.

Omsorgsnämnden

Indikatorer

Omsorgsnämnden beslutade i sin verksamhetsplan 2014 att utgå från två av de nationella folkhälsopolitiska målområdena:

- 6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård*
- 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar*

Följande två indikatorer har därmed valts för analys till välfärdsbokslut 2014:

- Antalet utförda vaccinationer mot säsongsinfluensa utförda inom hemsjukvården*
- Andel personer som uppbär långvarigt ekonomiskt bistånd*

Insatser för område 6

För att minska komplikationer och öka överlevnaden erbjuds årligen samtliga äldre vaccination mot säsongsinfluensa.

Grund för bedömning

Grund för bedömning är dokumentation från journalsystem Procapita, Bollebygds kommun.

Resultat

Tabell: Andel vaccinationsdoser i förhållande till antalet inskrivna i hemsjukvården

År	Givna vaccinationsdoser	Antal inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård under mätperioden	Andel i procent som vaccinerats
2010	105 st	182 st.	58 procent
2011	93 st	173 st.	54 procent
2012	105 st	178 st	59 procent
2013	109 st	192 st	57 procent
2014	106 st	195 st	54 procent

Analys

Vaccinationerna är viktiga att bevaka utifrån eventuella svängningar av hur många som väljer vaccination. Trenden är nedåtgående.

Åtgärder för förbättrat resultat

Fortsätta erbjudanden om vaccination mot säsonginfluensa.

Insatser för område 3

Indikator:

Andel personer som uppbär långvarigt ekonomiskt bistånd.

Insatser

Verksamhetsgenomlysning och utveckling med syfte att skapa insatser i kommunens regi som ökar arbetslösas förutsättningar till egen försörjning

Grund för bedömning

Grund för bedömning är dokumentation från journalsystem Procapita, Bollebygds kommun.

Resultat

Resultat redovisas i tabell nedan

År	Antal hushåll	Antal vuxna personer	Procentuell andel av samtliga biståndstagare
2014	39	44	25,4

Analys -

Åtgärder för förbättrat resultat

Med omorganisering inom IFO och införlivande av AME i IFO:s verksamhet finns nya möjligheter att börja arbeta aktivt med personer som står långt från arbetsmarknaden.

Barn- och utbildningsnämnden

Indikatorer

Barn- och utbildningsnämnden har beslutat att utgå från de två folkhälsopolitiska målområdena:

- 10. Matvanor och livsmedel*
- 3. Barn och ungas uppväxtvillkor*

Följande två indikatorer har därmed valts för analys till välfärdsbokslut 2014:

- *Kostpolicy*
- *Behörighet till gymnasiet*

Insatser för område 10

Bra matvanor får man genom att måltider serveras på regelbundna tider, det vill säga vid samma tid varje dag. Det ska inte vara för lång tid mellan målen.

Enligt näringsrekommendationerna fördelas det totala dagliga intaget på tre huvudmål- frukost, lunch och middag- och några mellanmål. Frukosten bör ge 20-25 procent av dagens energiintag, lunchen 25-30 procent och middagen 25-35 procent. Resten kommer från ett till tre mellanmål.

De livsmedel som användas i vår verksamhet ska vara anpassade så att de följer livsmedelsverkets rekommendation när det gäller tex rätt fettkvalitet, fiberinnehåll, kött och låg fetthalt.

Grund för bedömning

Kostpolicy

Resultat

Årets matsedlar för skola och förskola har näringsberäknats. Samma problem som

föregående år kvarstår och det är att intaget av järn och Vitamin D som inte uppfyller

livsmedelsverkets rekommendationer

Analys

De ändringar som gjorts i recepten för att intagen ska öka har bidragit till att nivåerna har blivit högre än föregående termin men inte helt i nivå med rekommendationerna.

Åtgärder för förbättrat resultat

För att komma upp till de nivåer som livsmedelsverket rekommenderar ska verksamheten servera blodpudding/ kycklinglever en gång i månaden och fet fisk två gånger på fyra veckor.

Insatser för målområde 3

Verksamheten i Bollebygds förskolor och skolor ska vila på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet samt ha sin utgångspunkt från styrdokumentet. Påvisbar betydelse för framgångsrikt arbete i skolans verksamheter är att skapa goda relationer och ha höga förväntningar mellan vuxna och barn och elever.

Forskning har kommit fram till att klara de uppsatta målen i skolan är en skyddsfaktor. Skyddsfaktorer är förhållanden som ökar personens motståndskraft mot psykisk ohälsa. Att barn och ungdomar har stödjande föräldrar som samarbetar kring frågor som rör barnet är en annan skyddsfaktor.

Grund för bedömning

Betyg årskurs 9, andel (%) elever behöriga till gymnasiet, yrkesprogrammen.

Resultat

2012: 96,5%

2013: 94,4%

2014: 84,9%

Analys

Behörigheten till gymnasieskolan har sjunkit något i jämförelse med tidigare år.

Åtgärder för ett förbättrat resultat

Påvisbar betydelse för framgångsrikt arbete i våra verksamheter är att skapa goda relationer och ha höga förväntningar mellan vuxna och barn och elever. Läraren ska ha god förmåga att fokusera på vad som är väsentligt i undervisningen, och att eleven ges regelbunden återkoppling. Lärarens kompetens, förmåga och engagemang är alltså de undervisningsrelaterade faktorer som i högsta grad påverkar resultatet.

Läsförståelse och skrivförmåga är avgörande för elevernas lärande i alla skolämnen. För att förbättra elevernas läsförståelse och skrivförmåga startar Skolverket läsllyftet. Läsllyftet är en fortbildning för lärare som bygger på kollegialt lärande. Fortbildningen vänder sig till lärare och personal i skolbibliotek som lär av och med varandra med stöd av en handledare. Bollebygds kommun kommer att ansöka om att få delta i läsllyftet från hösten 2015.

För att tydliggöra elevhälsans arbete har Bollebygds kommun fattat beslut om att ta fram en elevhälsoplan, som gäller på förvaltningsnivå och enhetsnivå.

BILAGA





Tabellen visar förändring för ett urval av målområden och indikatorer i Bollebygd som finns att följa i nationell folkhälsodata och lokala mätningar. Urvalet bygger på de målområden som varit föremål för fokusering under de senaste åren i kommunens folkhälsoarbete. Detta kan användas som underlag i en planering för att skapa goda förutsättningar för en god folkhälsa i kommunen.







Procenttalen är avrundade till närmsta heltal för en enklare läsning. Jämförelsen i detta välfärdsbokslut är enligt de senaste mätningarna som gjorts inom området lokalt. Det markeras med pilar om förändringen är:


positiv 

negativ 

oförändrad 

Målområden	Indikatorer	Mått	VFB 2014	Vart det pekar i Bollebygds kommun
1. Delaktighet och inflytande i samhället	Andel elever i år 8 som upplever att de alltid/nästan alltid, har möjlighet att föra fram sina åsikter till politikerna.	Årlig elevenkät	T 48% F 44% P 52%	
	Andel elever i år 8 som upplever att om de skulle föra fram sina åsikter till politikerna, alltid/nästan alltid tror att, det skulle ge något resultat.	Årlig elevenkät	T 41% F 30% P 33%	
	Valdeltagande i kommunfullmäktigeval	SCB, var fjärde år	86%	
2. Ekonomiska och sociala förutsättningar	Antal arbetslösa i kommunen 18 - 24 år under kvartal 3	Arbetsförmedlingens statistik, kvartalsvis	5%	
	Andel invånare som oroar sig över brottslighet i	Polisens trygghetsmätning, senaste	45%	

	sitt bostadsområde/närområde(<i>viss utsträckning/lite grann</i>)	mätning 2014 (ny fråga)		
3. Barn och ungas uppväxt villkor	Andel elever med behörighet till gymnasiets yrkesprogram	Årlig kommunstatistik	85 %	
9. Fysisk aktivitet	Andel av befolkningen 16-65 år som är fysiskt aktiv minst 30 minuter per dag	Hälsa på lika villkor, var fjärde år. Senaste mätning 2011	T 67% K 62% M 71%	
11. Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel	Andel elever i år 9 som uppger att de inte druckit alkohol	CAN, var tredje år. Senaste mätning 2013.	T 40%	
	Andel elever i år 9 som uppger att de inte röker	CAN, var tredje år	T 89%	
	Andel elever i år 9 som uppger att de inte snusat någon gång	CAN, var tredje år	T 84%	
	Andel elever år 9 som uppger att det inte hänt de senaste 12 månaderna att de blivit bjudna	CAN, var tredje år	T 67%	

	på alkohol av sina föräldrar/vårdnadshavare			
	Andel av befolkningen 16-65 år som har riskabla alkoholvanor	Hälsa på lika villkor, var fjärde år	T 13% K 10% M 16%	

Beskrivning av de folkhälsopolitiska målområdena ²

² Folkhälsomyndigheten, www.folkhalsomyndigheten.se

1. Delaktighet och inflytande

Delaktighet och inflytande är en av de mest grundläggande samhälleliga förutsättningarna för folkhälsan. Delaktigheten kan gälla både allmänna val, social och kulturell delaktighet, liksom delaktighet i samhällsutvecklingen på olika sätt i vår kommun. Om individer eller grupper upplever att de inte kan påverka de egna livsvillkoren och utvecklingen av samhället uppstår maktlöshet. I ett demokratiskt samhälle tillerkänns alla människor lika värde med jämlika möjligheter att vara delaktiga och ha inflytande. Rätten till delaktighet och inflytande gäller oavsett kön, etnisk eller religiös tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

För att nå det övergripande nationella folkhälsomålet ska särskild vikt läggas vid att stärka förmågan och möjligheten till social och kulturell delaktighet för ekonomiskt och socialt utsatta personer samt vid barns, ungdomars och äldres möjligheter till inflytande och delaktighet i samhället.

Om individer eller grupper upplever att de inte kan påverka de egna livsvillkoren och utvecklingen av samhället uppstår maktlöshet. I ett demokratiskt samhälle tillerkänns alla människor lika värde med jämlika möjligheter att vara delaktiga och ha inflytande. Rätten till delaktighet och inflytande gäller oavsett kön, etnisk eller religiös funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder



2. Ekonomiska och sociala förutsättningar

Ekonomisk och social trygghet är också en av de mest grundläggande samhälleliga förutsättningarna för folkhälsan. Det finns tydliga samband mellan en god folkhälsa och ett samhälle präglad av ekonomisk och social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor, jämställdhet och rättvisa.

Ekonomisk stress och social otrygghet orsakar ohälsa, framför allt psykisk ohälsa, och leder till ökad ojämlikhet i hälsa.

Kraven på utbildning för inträde till arbetsmarknaden har ökat betydligt. Genomgången utbildning medför konkurrensfördelar, ökad valfrihet och minskad sårbarhet vid strukturförändringar. För män finns en starkare koppling mellan lön, karriärutveckling och utbildning, än för kvinnor. Kvinnor som utbildar sig får alltså inte samma utdelning för sin utbildningssatsning. Utbildning är en skyddsfaktor för en positiv hälsoutveckling, särskilt när förändringstakten i samhället och arbetslivet är hög.

Förvärvsarbete är inte bara den viktigaste källan till vår försörjning utan i stor utsträckning också våra möjligheter att bli delaktiga i samhällets aktiviteter, att utvecklas och lära oss nya saker, samt för att utveckla relationer till andra människor. Arbetet är kort sagt en viktig bas för människors identitet och sociala liv och därmed också för vår hälsa.

Arbetslösheten påverkar hela hälsopanoramats. Arbetslöshet medför ofta att det psykiska välbefinnandet försämras, sjukvårdsutnyttjandet och läkemedelkonsumtionen ökar, unga män ökar sin alkoholkonsumtion och unga kvinnor röker mer. Arbetslöshet under lång tid är en allvarlig riskfaktor för psykisk ohälsa och hjärt – och kärlsjukdom samt bidrar till sociala olikheter i hälsa.

3. Barn och ungas uppväxtvillkor

Förhållanden under barn- och ungdomsåren har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under hela livet. I folkhälsopropositionen bedömer regeringen att barn och unga är en av de viktigaste målgrupperna inom folkhälsoarbetet. Insatser för att främja barns långsiktiga hälsa kan ske på flera arenor. Metoder för föräldrastöd syftar till att förbättra samspelet och relationen mellan barn och föräldrar i hemmet. Andra viktiga arenor är förskola och skola. Där utvecklar och tränar barnen på olika kompetenser, t.ex. problemlösningsförmåga samt social och emotionell förmåga, som fungerar som skyddsfaktorer mot ohälsa.

Dessutom kan specifika program som främjar hälsa och goda levnadsvanor, t.ex. goda kost- och motionsvanor, genomföras i dessa miljöer. Psykiska besvär är en av de största orsakerna till ohälsa i befolkningen som helhet. Det

finns goda möjligheter att förebygga psykisk ohälsa genom tidiga insatser under uppväxten.

Barn som lever i socialt mindre gynnade familjer har i allmänhet sämre hälsa. Detta gäller också i Sverige. Inte sällan har socialt utsatta familjer också dålig ekonomi. Det ligger därför nära tillhands att tänka sig att det är den dåliga ekonomin som bidrar till att försämra barnens hälsa. En svensk studie av barn i ålder 10-18 år tyder på detta. När familjerna hade små kontantmarginaler var det vanligare att barnen hade ont i huvudet, ont i magen och att de hade sömnsvårigheter.



4. Hälsa i arbetslivet

Ett bra arbetsliv med väl fungerande arbetsvillkor minskar inte bara den arbetsrelaterade ohälsan, de sociala skillnaderna i ohälsa och bidrar till en allmänt förbättrad folkhälsa utan är även en nödvändig förutsättning för en hållbar tillväxt. Utgångspunkten för målområdet är att kraven i arbetslivet måste balanseras mot människors möjligheter att kunna fungera och må bra under ett helt arbetsliv. Individens verksamhet i arbetslivet ska gå att förena med familjeliv och fritid på hälsofrämjande sätt.

Arbetsmiljön måste vara god och arbetsgivaren har enligt Arbetsmiljölagen ett stort ansvar i det avseendet. Arbete som präglas av en säker och trygg miljö, fysiskt såväl som psykiskt och socialt, bör eftersträvas.

Till grundvillkoren hör att ha kontroll, att känna delaktighet och inflytande över sitt eget arbete och hur det ska utföras och att kunna påverka arbetstakt/arbetsmängd till aktuell arbetsförmåga.

Att bli sedd, vara någon som räknas med samt ha vissa utvecklingsmöjligheter i arbetet är andra viktiga faktorer.

Det räcker dock inte att endast förebygga ohälsa. Det behövs även insatser som främjar hälsa i arbetslivet. Begreppet Hälsöfrämjande arbetsplatser står för arbetsplatser som dels inte producerar ohälsa, dels är arena för hälsöfrämjande synsätt och aktiviteter i vid mening. I ett folkhälsoperspektiv borde vi inte bara sträva efter hälsöfrämjande arbetsplatser utan även efter ett hälsöfrämjande arbetsliv.

5. Miljöer och produkter

Målområdet är relativt brett och omfattar vitt skilda typer av miljöer och exponeringssituationer. Det handlar om hela vår fysiska omgivning – luft, mark, vatten samt den bebyggda miljön. Boende, transporter, produktion och konsumtion av varor ger också upphov till många faktorer som på olika sätt påverkar hälsan. Även skadeperspektivet innefattas i målområdet och syftar till att skapa säkerhet i olika typer av miljöer som t.ex. trafikmiljö, arbetsmiljö, bostad, skola och fritid. En långsiktigt god folkhälsa är beroende av en hälsöfrämjande och säker yttre miljö.

6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården har stor betydelse för den långsiktiga hälsoutvecklingen genom sin specifika kompetens, sin auktoritet, breda kunskap och stora kontaktyta gentemot befolkningen.

Utöver det generella ansvaret för en god hälsa i befolkningen samt arbetet för att förebygga ohälsan (Hälso- och sjukvårdslagen [HSL] 1982:763), har hälso- och sjukvården även ett ansvar att upplysa om metoder för att förebygga sjukdom och skada.



7. Skydd mot smittspridning

Samhällets skydd mot smittsamma sjukdomar måste bibehålla en hög nivå för att inte de framsteg som gjorts i fråga om att minska förekomsten av smittsamma sjukdomar ska gå förlorade. Insatser för att förebygga smittspridning är en del av folkhälsoarbetet och därmed viktigt för att nå det övergripande folkhälsomålet. Skydd mot smittspridning ska därför utgöra ett särskilt målområde.

Ett fördjupat internationellt samarbete inom smittskyddsområdet är av stor vikt och regeringen avser att verka för att smittskyddsfrågor ska ges hög prioritet såväl i det samarbete som sker i EU och i närområdet som i det samarbete som bl.a. i WHO:s och FN:s regi sker på global basis.

8. Sexualitet och reproduktiv hälsa

Möjligheten till trygg och säker sexualitet är grundläggande för individens upplevelse av hälsa och välbefinnande och samhället måste värna om områden som sex- och samlevnadsundervisning, familjeplanering och mödrahälsovård.

En trygg sexualitet, fri från fördomar, diskriminering, tvång och våld är hälsosam. Samhällets syn på sexualiteten bestämmer t.ex. om människor som är homo- eller bisexuella utsätts för fördomar och diskriminering - och med ohälsa som följd.



9. Fysisk aktivitet

Regelbunden fysisk aktivitet främjar hälsa och välbefinnande samt har en sjukdomsförebyggande effekt. Målet för de samlade insatserna inom detta område är ökad fysisk rörelse, mer fysisk rörelse i skolan och i anslutning till arbetet och mer fysisk under fritiden.



Det är numera väletablerat att regelbunden fysisk aktivitet har starka gynnsamma effekter på fysisk och psykisk hälsa, bland annat genom att minska risken för förtida död samt hjärt-kärlsjukdomar, slaganfall, vissa cancerformer, typ 2-diabetes, benskörhet, högt blodtryck, höga blodfetter, övervikt och fetma samt många andra åkommor. Fysisk aktivitet kan även främja hälsa genom att bland annat höja kondition, balans och koordination, förbättra styrka i muskler och bindväv, motverka psykisk ohälsa såsom depression, oro och ångest samt främja självkänsla och positiv kroppsuppfattning.

Regelbunden fysisk aktivitet kan förbättra den kognitiva funktionen och förebygga demens bland äldre personer.

10. Matvanor och livsmedel

Maten har en avgörande betydelse för hälsan. Goda matvanor är bra för hälsan och välbefinnandet och är en förutsättning för en positiv hälsoutveckling. Goda matvanor, i kombination med framförallt fysisk aktivitet, kan förebygga en rad hälsoproblem exempelvis hjärt-kärlsjukdomar, typ 2-diabetes, stroke, sjukdomar i rörelseorganen, vissa cancerformer och även psykisk ohälsa. Många av vår tids folkhälsoproblem har samband med maten.

11. Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel

Bruket av beroendeframkallande medel liksom spelberoende påverkar hälsan. Riksdag och regering har beslutat om mål och insatser inom alkohol-, narkotika-, tobak-, dopnings- och spelpolitiken. De övergripande målen för samhällets insatser inom dessa områden är:

- Minskat bruk av alkohol och tobak
- Ett samhälle fritt från narkotika och dopning
- Minskade skadeverkningar av överdrivet spelande.

Att begränsa alkoholens negativa effekter, minska tobaksbruket och arbeta för ett narkotikafritt samhälle har länge varit viktiga folkhälsofrågor. Inte sällan är det samma personer som utgör riskgrupp för tex. alkohol, narkotika och spel. Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet måste därför, för att bli effektivt, behandlas i ett sammanhang.

Utifrån de övergripande målen för samhällets insatser på dessa områden antog riksdagen 2010 en samlad strategi för alkohol-, narkotika-, doping- och tobakspolitiken 2011-2015. Den samlade strategin syftar till att underlätta

statens styrning av stödet på ANDT-området, att skapa bättre förutsättningar för samordning och samverkan samt att få till en samlad syn på de gemensamma faktorer som ligger bakom mycket av problemens uppkomst, men också deras lösningar (Proposition 2010/11:44).

Rökning är den enskilt största förebyggbara riskfaktorn för sjukdom och för tidig död i världen och sambandet mellan rökning och sjukdom har varit känt sedan mitten av 1960-talet. Närmare hundratusen vetenskapliga undersökningar har publicerats om rökningens skaderisker. Alla som röker skadas av sin rökning och rökningen har effekt på i stort sett alla kroppens organsystem. Varannan rökare dör i förtid av sin rökning och förlorar i genomsnitt 7—8 år av sin förväntade livstid.

Alkoholens betydelse för den samlade folkhälsan är svår att överskatta. Den humanitära och ekonomiska samhällskostnaden är enorm. Det årliga antalet alkoholrelaterade dödsfall är omkring 5 000 per år och drabbar i mycket hög grad yngre och medelålders personer. Det dör mellan 15 och 20 gånger så många personer av alkohol som av narkotika. Vårdkostnaderna är mycket stora. Man kan räkna med att mellan 5 och 7 % av alla vård dagar på sjukhus kan relateras till alkohol.