

Dokumenttyp och beslutsinstans Strategi, Kommunfullmäktige	Dokumentnamn Strategi för folkhälsa och social hållbarhet	Fastställt/Upprättad 2019-10-17 § 242
Dokumentansvarig Kommunkansliet	Dokumentet gäller för Samtliga nämnder och bolag	Giltig till och med 2026

# **Strategi för folkhälsa och social hållbarhet 2019-2026**

**- För ett jämlikt Tjörn**

Kommunledningskontoret  
Folkhälsstrateg  
2019-09-09

*“The logic is quite clear from an economic standpoint. We can invest early to close disparities and prevent achievement gaps, or we can pay to remediate disparities, when they are harder and more expensive to close. /.../ But, there is an important difference between the two approaches. Investing early allows us to shape the future; investing later chains us to fixing the missed opportunities of the past.”*

*Heckman J. (2011)*

# Innehåll

<b>1</b>	<b>Inledning</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Folkhälsoarbete och social hållbarhet</b>	<b>6</b>
	2.1 Hälsans bestämningfaktorer och skillnader i hälsa .....	6
<b>3</b>	<b>Politiska ramverk</b>	<b>8</b>
	3.1 Agenda 2030.....	8
	3.2 Nationell folkhälsopolitik .....	9
<b>4</b>	<b>Jämställdhetsarbete, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) och drogförebyggande arbete</b>	<b>11</b>
	4.1 Jämställdhetspolitik .....	11
	4.2 SRHR.....	11
	4.3 Alkohol-, narkotika-, dopings, - tobakspolitiken.....	12
<b>5</b>	<b>Styrning, lägesbild, prioriterade områden och principer för folkhälsoarbetet</b>	<b>13</b>
	5.1 Samverkansavtal Hälso- och sjukvårdsnämnd västra....	13
	5.2 Styrning, ledning och uppdrag .....	13
	5.3 Lägesbild och prioriterade områden för folkhälsa i Tjörns kommun .....	14
	5.3.1 Lägesbild.....	14
	5.3.2 Prioriterade områden för folkhälsa .....	15
	5.4 Principer för ett lyckat folkhälsoarbete i Tjörns kommun	16
<b>6</b>	<b>Ansvar och uppföljning</b>	<b>18</b>
	6.1 Revideringsansvar.....	18
	6.2 Uppföljning .....	18
<b>7</b>	<b>Handlingsplaner till strategin</b>	<b>19</b>
<b>8</b>	<b>Referenser</b>	<b>20</b>



# 1 Inledning

Vision 2035 beskriver det önskvärda framtida tillståndet för Tjörns kommun och bidrar till att hela kommunen arbetar i samma riktning. Visionen fastställer att Tjörn 2035 är en åretruntlevande ö för livets alla faser där företagsamhet, småskalighet och närhet är våra kännetecken och havet, det öppna landskapet och kulturen är våra unika värden.

Visionen leder vägen för målsättningarna via de fyra strategiska områden. Inom dessa områden rymmer de tre hållbarhetsdimensionerna i Agenda 2030, FN:s hållbarhetsmål: den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga. Folkhälsoarbetet har en tydlig roll i hållbarhetsarbetet där hälsa är en viktig faktor för både social och ekonomisk tillväxt. Hälsan kan ses både som en konsekvens av samhällets utveckling och som en faktor av stor betydelse för dess framtida utveckling

Denna strategi ersätter tidigare folkhälsoplan och avser att stimulera och vägleda nämnder och förvaltningar i arbetet med folkhälsa och social hållbarhet. Strategin anger tillvägagångssätt och förhållningssätt för att tillsammans uppnå vision 2035. Genom god horisontell samverkan kan vi tillsammans skapa samhällliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation och på så vis skapa ett socialt hållbart Tjörn.

## 2 Folkhälsoarbete och social hållbarhet

Folkhälsoarbete handlar om att påverka hälsan i delar av eller hela befolkningen med mål att skapa en jämlik hälsa för alla. Det omfattar insatser som ska främja hälsan och förebygga sjukdomar. Arbetet grundas på kunskap om befolkningens hälsa och om sambanden mellan samhällets utformning. Det är ett långsiktigt arbete, som kräver samarbete över organisationsgränser. I praktiken handlar det om strategiskt arbete, tvärsektoriell samverkan, utbildning, information och marknadsföring samt om att bedriva hälsofrämjande och förebyggande insatser.

De senaste åren har folkhälsoarbetet mer och mer integrerats med arbetet för social hållbarhet där social hållbarhet innebär att människor lever ett gott liv med god hälsa, utan orättfärdiga skillnader.

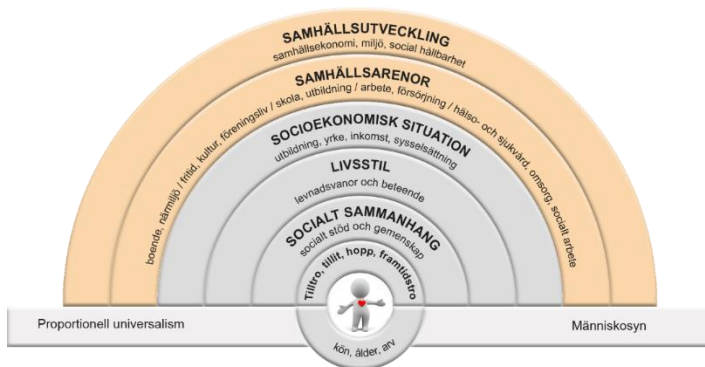
### 2.1 Hälsans bestämningsfaktorer och skillnader i hälsa

Figur 1. visar hälsans bestämningsfaktorer, det vill säga de faktorer som har betydelse för hälsan och dess utveckling. För att uppnå social hållbarhet och jämlikhet i hälsa måste vi förstå att ojämlikhet i hälsa skapas av att olika grupper i samhället systematiskt har olika livsvillkor som påverkar deras levnadsvanor och hälsa. Den individuella hälsan är på så vis ett resultat av samspelet mellan samhälle, miljö och individ, Figur 1 illustrerar detta.

Grupper med låg socioekonomisk status (samlingsbegrepp för utbildningsgrad, yrkesstatus och inkomstnivå) har generellt en sämre hälsa. Möjligheten till en högre socioekonomisk status är främst genom utbildning. Forskning visar även att barn med föräldrar med hög utbildningsnivå påverkar deras möjligheter att klara skolan. Eftergymnasialt utbildade förväntas leva sex år längre än de med förgymnasial utbildning. De socioekonomiska skillnaderna slår igenom på många indikatorer, inte bara livslängd och självskattad hälsa, exempelvis:

- Fetma
- Fallskador bland äldre
- Andelen gymnasiebehöriga elever och elever som slutför sin gymnasieutbildning.
- Långtidsarbetslöshet respektive långvarigt ekonomiskt bistånd
- Avstår att gå ut respektive tillit till andra
- Stillasittande och fysisk aktivitet
- Användandet av ANDT (alkohol, narkotika, doping, tobak)

Särskilt utsatta grupper är till exempel personer med utländsk bakgrund, funktionsvarierade och HBTQ personer. Kunskapen kring detta gör att vi kan påverka dessa skillnader med hjälp av politiska, sociala och ekonomiska krafter vilket betyder att ett socialt hållbart samhälle är uppnåeligt med hjälp av medvetna strategiska beslut.



Figur 1 Östgötamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle”. Orange färg markerar de samhälleliga förutsättningar som är avgörande för de individuella (grå) bestämningsfaktorer för hälsa. Framtagen av Jolanda van Vliet och Marga

### 3 Politiska ramverk

Tjörns kommuns folkhälsoarbete utgår från en rad olika globala och nationella politiska ramverk för att bidra till att gemensamma mål för folkhälsa och ett hållbart samhälle uppnås.

#### 3.1 Agenda 2030

Agenda 2030 redovisar på ett samlat sätt de utmaningar som världens nationer står inför. De tre hållbarhetsdimensionerna, ekologisk-, social och ekonomisk hållbarhet, som lanserades i Brundtlandkommissionens slutrapport "Our Common Future" samlas i ett ramverk med 17 globala hållbarhetsmål. Hållbar utveckling handlar om att tillgodose dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina behov. Figur 2 illustrerar vilka mål som ligger under respektive dimension.



Figur 2 Agenda 2030 hämtad från Heby kommun

En god och jämlik hälsa är en integrerad del i Agenda 2030 och är en förutsättning för och ett nödvändigt utfall av en hållbar samhällsutveckling, såväl socialt som ekonomiskt. God hälsa har inte bara ett värde i sig utan är en förutsättning för ekonomisk tillväxt, som i sin tur lägger grunden för en god hälsa. Möjligheten att uppnå flertalet av agendans mål påverkas på så vis av en god hälsoutveckling samtidigt som de övriga målen också påverkar hälsoutfallet. Figur 3 illustrerar detta.



Figur 3 Bild tagen från WHO. Hur hälsa och välbefinnande kan kopplas till de övriga 16 målen i Agenda 2030.

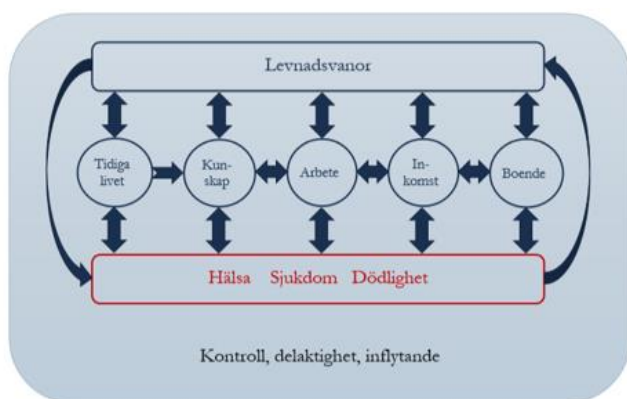


## 3.2 Nationell folkhälsopolitik

Våren 2018 presenterades en förnyad målstruktur för folkhälsopolitiken där det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet är:

*”att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”*

De nya folkhälsomålen belyser livsområden som är av betydelse för alla oavsett bakgrund och förutsättningar. Det som skiljer olika grupper åt är vilket stöd och hjälp som kan krävas för att uppnå likvärdiga villkor och därmed i förlängningen mer jämlika utfall. Levnadsvanorna har betydelse för att kunna utvecklas till sin fulla potential inom de olika livsområdena samtidigt som sociala förutsättningar inom varje livsområde påverkar levnadsvanorna. Möjligheten till kontroll, inflytande och delaktighet är också central för att utveckla en god hälsa. Figur 4 illustrerar detta.



Figur 4 Folkhälsopolitiska mål. Bild hämtad från Socialdepartementet, kommissionen för jämlik hälsa, SOU 2017:47. *Nästa steg på väg mot en mer jämlik hälsa – slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa.*

Syftet med den nya folkhälsopolitiken är ett större fokus på jämlik hälsa men också att stärka ett brett sektorsövergripande arbete och samverkan. Figur 5 illustrerar detta.

Bestämningsfaktor	Exempel på verksamheter/arenor	Exempel på aktörer
Det tidiga livet	Familj, MVC, BVC, hälso- och sjukvård, förskola, familjepolitik, socialtjänst	Föräldrar, kommuner, landsting, stat, civilsamhälle
Kunskaper, kompetenser och utbildning	Familj, förskola, skola, elevhälsa, folkbildning, kultur och fritid, socialtjänst	Föräldrar, kommuner, landsting, stat, Skolverket, civilsamhälle
Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö	Arbetsliv, socialt företagande, arbetsmarknadspolitik, arbetsmiljöarbete, rehabilitering	Näringsliv, fackförbund, kommuner, stat, Arbetsförmedlingen, Arbetsmiljöverket, civilsamhälle
Inkomst och försörjningsmöjligheter	Arbetsliv, skatter, socialförsäkring, socialtjänst	Näringsliv, fackförbund, kommuner, stat, Försäkringskassan
Boende och närmiljö	Samhällsplanering, bostadspolitik, bostadsbyggande	Kommuner, länsstyrelser, näringsliv, Boverket
Levnadsvanor	ANDT, kost, fysisk aktivitet, hälso- och sjukvård, socialtjänst	Kommuner, landsting, länsstyrelser, idrottsrörelsen, näringsliv, Livsmedelsverket
Kontroll, inflytande och delaktighet	Demokrati, arbetsplatsinflytande, föreningsliv	Stat, kommuner, landsting, civilsamhälle, medier

Figur 5. Hälsans bestämningsfaktorer. Bild hämtad från Socialdepartementet, kommissionen för jämlik hälsa, SOU 2017:47. *Nästa steg på väg mot en mer jämlik hälsa – slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa.*

Ett åttonde målområde om en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård ingår också i folkhälsopolitiken.

## **4 Jämställdhetsarbete, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) och drogförebyggande arbete**

Folkhälsoarbetet i Tjörns kommun innefattar även ett aktivt förebyggande arbete för att motverka våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck, främja SRHR (sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter) samt att arbeta aktivt med drogförebyggande arbete. Folkhälsoarbetets roll inom dessa område är att samordna och arbeta kommunövergripande med frågorna. Kommunen utgår från de nationella jämställdhetspolitiska målen och den nationella ANDT (alkohol, narkotika, doping, tobak)- strategin.

### **4.1 Jämställdhetspolitik**

Arbetet mot våld och för jämställdhet har ett eget målområde i Agenda 2030 vilket ytterligare bekräftar behovet av att arbeta med dessa frågor. Det övergripande målet för jämställdhetspolitiken är:

*”att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv”*

Tjörns kommuns folkhälsoarbete utgår främst från två av de sex nationella jämställdhetsdelmålen:

- Jämställd hälsa. Kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma förutsättningar för en god hälsa samt erbjudas vård och omsorg på lika villkor.
- Mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet

Arbetet mot våld i nära relationer specificeras närmre i handlingsplan för våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck.

### **4.2 SRHR**

SRHR är en övergripande fråga som handlar om mänskliga rättigheter och som ska hanteras därefter i kommunen. En del av arbetet med SRHR integreras också med arbetet mot våld i nära relationer.

I Sverige har vi generellt en god sexuell hälsa men skillnader kan identifieras utifrån kön, ålder, utbildningsnivå och sexuell identitet.

### **4.3 Alkohol-, narkotika-, dopings-, - tobakspolitiken**

Alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT) orsakar årligen stora kostnader för samhället samt lidande för individen och hans närmsta familj och bekantskapskrets. För att kunna minska kostnaderna för missbruk, och konsekvenserna för människor, anser Tjörns kommun att det måste ske ett förebyggande, främjande och åtgärdande arbete inom ANDT-området. Arbetet är av högsta vikt för ett socialt hållbart samhälle.

Det övergripande nationella målet gällande ANDT arbetet är:

*”ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk”.*

Strategin utgår vidare från sex långsiktiga mål som Västra Götaland Regionen bygger den regionala ANDT-strategin på som Tjörns kommun i sin tur också arbetar utifrån. Det förebyggande ANDT arbetet i Tjörns kommun fokusera i första hand på barn och unga. Arbetet mot ANDT specificeras närmre i handlingsplan ANDT.

## **5 Styrning, lägesbild, prioriterade områden och principer för folkhälsoarbetet**

Folkhälsoarbetet i Tjörns kommun styrs genom avtal med regionen och därför både utifrån Tjörns kommuns styrdokument och regionens styrdokument.

### **5.1 Samverkansavtal Hälso- och sjukvårdsnämnd västra**

Tjörns kommun har skrivit ett samverkansavtal med Hälso- och sjukvårdsnämnden, genom Västra hälso- och sjukvårdsnämnden (HSNV) avseende gemensamma folkhälsoinsatser i Tjörns kommun under perioden 2017-2020. I avtalet specificeras vilka styrdokument som är gällande. Den totala budgeten är 1 200 000 kr där kommunen och HSNV bidrar med hälften vardera.

Under avtalsperioden ska fokus vara långsiktighet och att styra mot insatser med syfte att främja en jämlik hälsa och livsvillkor för befolkningen samt att främja och utveckla prioriterade gruppers delaktighet och inflytande i de insatser som görs. Fokus ligger även på att arbeta med Västra Götalandsregionens kraftsamling för fullföljda studier.

### **5.2 Styrning, ledning och uppdrag**

Arbetet med folkhälsa och social hållbarhet har en politisk styrning och bedrivs strategiskt i Tjörns kommun genom ett lokalt råd för folkhälsofrågorna, *Rådet för hälsa och hållbar utveckling*. I rådet sitter förtroendevalda från kommunens alla nämnder och två förtroendevalda från Hälso- och sjukvårdsnämnd västra, HSNV. Rådet är politiskt sammansatt med undantag för folkhälsostrateg, och dess närmsta chef.

Den övergripande uppgiften för Rådet för folkhälsa och hållbar utveckling i Tjörns kommun är att initiera, samordna och utvärdera folkhälsoinsatser utifrån ett befolknings- och ett samhällsinriktat perspektiv.

Folkhälsostragen är rådets tjänsteperson och ska vara en stödjande funktion för ett aktivt hälsofrämjande och förebyggande arbete i Tjörns kommun. Hen har även ett viktigt uppdrag att följa välfärdsutvecklingen bland kommunens invånare och skapa forum för framtidsdiskussioner. Tillsammans med Rådet ansvarar folkhälsostrateg för att årligen konkretisera sitt arbete via en verksamhetsplan som efter antagande i rådet går upp för kännedom till kommunstyrelsen.

## 5.3 Lägesbild och prioriterade områden för folkhälsa i Tjörns kommun

### 5.3.1 Lägesbild

Tjörn har generellt en god hälsa och medellivslängden ligger över riket både för män (82,2 år) och kvinnor (84,9år). Den självskattade hälsan ligger på samma nivå som riket, 73 % vilket är en minskning från 2016 då det var 74 % men på samma nivå som 2015.

Andelen invånare på Tjörn i åldern 16-84 år med nedsatt psykiskt välbefinnande var 2018 11 procent vilket är en minskning jämfört med 2016. Den psykiska ohälsan bland barn och unga visar dock en stigande trend. Detta gäller framförallt unga tjejer uppger att de har nedsatt psykisk hälsa, upplever negativ stress och har dålig självkänsla. Även äldre upplever psykisk ohälsa till följd av ofrivillig ensamhet. Detta kopplas ofta till svårigheter att röra sig utanför det egna hemmet. Tjörns kommun har en tradition av samverkan med civilsamhället där engagemanget, utbudet av mötesplatser och aktiviteter för äldre är stort. Utmaningen är att få dit de som inte själv uppsöker mötesplatserna/aktiviteterna.

Som nämnds inledningsvis har utbildningsnivån stor betydelse för hälsoutvecklingen. Att lyckas i skolan är förutsättning för arbete och det ökar också möjligheten till en högre social position, högre inkomst, högre grad av handlingsfrihet en känsla av säkerhet och större tilltro till den egna förmågan. Vilket kan bidra till en bättre hälsa. Beteenden som främjar hälsa är också vanligare bland personer med längre utbildning. Tjörns kommun ligger över snittet i riket med 88,5 procent och mönstren indikerar att pendlingskommuner nära storstad, storstäder och storstadsnära kommuner har en större andel som är behöriga till gymnasieskolan, jämfört med övriga kommungrupper. Även långtidsarbetslösheten i kommunen är bland de lägsta med 1,2 procent. Dessa två indikatorer möjliggör för Tjörnborna att upprätthålla en hög socioekonomisk status och har därmed stora möjligheter att behålla och utveckla en god folkhälsa bland invånarna.

Trots ovan beskrivna förutsättningar finns det en del utmaningar i kommunen. Dessa gäller främst levnadsvanor som stillasittande och fysisk aktivitet. I Tjörns kommun är det 38 procent som är stillasittande, vilket är en hög siffra men lägre än i riket. I kommun uppger också att ca 64 procent att de var fysiskt aktiva minst 150 minuter per vecka (vilket är rekommendationen från WHO). Det är alltså över 30 procent som utöver för lite fysisk aktivitet. Tjörns kommun har stora förutsättningar att öka den fysiska aktiviteten bland invånarna. Detta genom att det finns ett rikt föreningsliv där möjligheten att utöva fysisk aktivitet är stor. Deltagande i föreningsliv har också en skyddande funktion gällande användandet av

ANDT. Vidare har kommunen även ett helhetstänk i samhällsplanering för att främja fysisk aktivitet genom t.ex. bättre och fler gång och cykelvägar. Tjörns kommun har också ett rikt friluftsliv med många vandringsleder vilket ger möjlighet för motion.

Som landsbygdskommun med besöksnäring finns det en större risk för riskkonsumtion av alkohol jämfört med andra kommungrupper. När det gäller våra yngre på Tjörn är rökning bland ungdomar relativt hög i jämförelse med våra grannkommuner (29 procent) I åldrarna 16-24 år är det dock lågt i jämförelse med våra grannkommuner (5 %).

I kommunen ser vi också att bjudvanor är högt gällande alkohol samt att Intensivkonsumtion bland ungdomar är högt. Över 13 procent av gymnasieungdomarna uppger att de varje vecka dricker alkohol i form av starköl, starkcider, alkoholisk vin eller sprit och totalt 45 procent att de dricker minst någon gång i månaden. Killarna dricker i större utsträckning varje vecka, men något mindre sammantaget.

Narkotikaerfarenheten i åldrarna 16-84 är låg och har i åk 2 på gymnasiet gått från 14 -9 procent mellan 2013-2016. Attityden till droger (främst cannabis) har dock blivit mer liberal och ungdomar bedömer att risken att skada sig själv genom att testa Cannabis ett par gånger är liten (nästan 35 procent (2016) anser det).

Ytterligare utmaning är att det finns en viss brist på tillit i kommunen då 22 procent av de som är 16-84 år uppger att de har lågt socialt kapital, dvs. tillit till andra människor. Detta kan få konsekvenser för vilja till delaktighet och inflytande och i förlängningen upplevelse av hopplöshet och sämre hälsa. Mötesplatser, uppsökande verksamhet och upplevelsen av ett öppet samhälle är av betydelse för ökad tillit. Här har kommunen möjligheter då det finns en stark tradition av kultur och fritidsverksamhet. För ökad tillit krävs även en genomtänkt samhällsplanering där boende och närmiljö påverkar vår upplevelse av trygghet och känslan av att vara prioriterad.

### **5.3.2 Prioriterade områden för folkhälsa**

Utifrån beskrivna regionala och lokala styrdokument där riktlinjer för folkhälsoarbetet beskrivs, den lokala lägesbilden samt forskning om hälsans bestämningfaktorer (avsnitt 2.1) kommer Tjörns kommuns folkhälsoarbete under perioden 2019-2026 satsa på följande områden:

- Det tidiga livet (nationellt mål)
  - × Insatser riktade till föräldrar och barn från 0 till skolålder
- Kunskap, kompetenser, utbildning (nationellt mål)
  - × Kraftsamling fullföljda studier
- Levnadsvanor (nationellt mål)

- × Främja/förebygga ungas psykiska och fysiska hälsa/ohälsa och förebygga användandet av ANDT
- × Främja goda levnadsvanor för hela Tjörn
- Kontroll, delaktighet och inflytande (nationellt mål)
  - × Främja tillit
  - × Förebygga ensamhet och främja delaktighet bland äldre
  - × Främja delaktighet och inflytande för unga och för de med ökad risk för ohälsa
- Jämställdhetsarbete och jämlikhetsarbete
  - × Främja SRHR
  - × Förebygga våld i nära relationer och hedersrelaterat våld
  - × Ett intersektionellt perspektiv ska genomsyra allt folkhälsoarbete.
  - × Tjörns kommun ska i allt folkhälsoarbete ta hänsyn till de grupper som har störst risk för ohälsa och öka deras förutsättningar för att utveckla en god hälsa.

Tjörns kommun satsar inte enbart på de områden där kommunen har sämre resultat utan vill även främja och bibehålla det vi redan gör bra och det som visar sig ha störst effekt i ett långsiktigt perspektiv.

## **5.4 Principer för ett lyckat folkhälsoarbete i Tjörns kommun**

För att kunna uppnå ett framgångsrikt folkhälsoarbete och samtidigt ha en god ekonomisk hushållning och använda de ekonomiska resurserna effektivt utgår folkhälsoarbetet i Tjörns kommun från följande principer.

### **1. Långsiktigt systematiskt och dynamiskt.**

Det finns inga snabba lösningar för att främja och förbättra folkhälsan. Tjörns kommun vill därför arbeta långsiktigt, systematiskt och ta hänsyn till att vårt samhälle ständigt är i förändring. Kommunen följer nationella och regionala styrdokument för folkhälsa. Vi måste ha tålamod och skapa ägarskap och ansvar i alla sektorer för folkhälsoarbetet.

### **2. Samverkan, samarbete och samfungerande**

Med stöd i den nationella folkhälsopolitiken och forskning krävs god samverkan mellan sektorer, civilsamhälle och regionen. Tjörns kommun har goda chanser för en samverkan som ger mervärde på riktigt för befolkningen, då småskalighet och närhet är några av våra kännetecken, vilket skapar goda förutsättningar för samverkan och samarbete som mynnar ut i samfungerande, dvs. konkreta åtgärder.

### **3. Kunskap, evidens och utvärdering**

De satsningar som görs på folkhälsan ska utgå från statistik och forskning och vara evidensbaserat i största mån för att säkerställa kvaliteten i



arbete. Hänsyn måste dock tas till kontext och implementeringsmöjligheter. Att utvärdera speciella satsningar är viktigt för att veta om vi arbetar på rätt sätt och för att hela tiden kunna förbättra och utveckla arbetet.

Vidare mäter vi utvecklingen i hälsa hos Tjörnborna genom att vara med i olika enkäter och undersökningar såsom HPLV (Hälsa på lika villkor), CAN (centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning) och LUPP (lokal uppföljning av ungdomspolitiken).

#### 4. Förebyggande på rätt nivå samt fokus på främjande

Ett framgångsrikt folkhälsoarbete får vi om vi satsar våra resurser i de två nedersta delarna av preventionstriangeln (se figur 7 nedan). Ur ett folkhälsoperspektiv uppnår vi den största effekten på den samlade befolkningens hälsa genom övergripande åtgärder som påverkar bredare befolkningsgrupper. Men för att minska skillnaderna i hälsa behöver vi även utgå utifrån principen om proportionell universalism, vilket innebär att alla ska kunna nås av insatser men i olika form och intensitet utifrån sina behov. Figur 6 illustrerar de olika preventionsnivåerna.



Figur 6 Preventionstriangeln, hämtad från Region Örebro län. Margareta Lindén-Boström Elin Lötvenhamn Carina Persson, 2015. Ungdomars livsvillkor, levnadsvanor och hälsa, liv & hälsa Ung i Örebro län.

Tjörns kommun vill även satsa på främjande arbete där stärkandet av skyddsfaktorer ska prioriteras.

## **6 Ansvar och uppföljning**

### **6.1 Revideringsansvar**

Folkhälsostrateg ansvarar för revidering av folkhälsopolitisk strategi varje mandatperiod.

### **6.2 Uppföljning**

Dokumentansvarig, i detta fall folkhälsostrateg ska vartannat år göra en översyn av dokumentet och eventuella behov av förändringar lyfts för politiskt beslut.

Avrapportering sker i samband med delår- och helårsuppföljningen. Folkhälsorådet via folkhälsostrateg ansvarar även för att en årsredovisning upprättas och lämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden västra och kommunstyrelsen. Årsredovisningen ska dessutom skickas till alla nämnder för kännedom.

## **7 Handlingsplaner till strategin**

Kommunövergripande handlingsplan för våld i nära relationer tas fram varje mandatperiod av folkhälsstrateg med stöd av samverkansgruppen våld i nära relationer.

Handlingsplan för ANDT med fokus barn och unga tas fram varje mandatperiod.

## 8 Referenser

### Dokument:

BUDGET 2019 Preliminära ramar 2020-2021 Investeringsbudget 2019 samt plan för investeringar 2020-2023.

Folkhälsomyndigheten, 2016. *Folkhälsomyndighetens återrapportering av regeringens uppdrag att bidra med underlag för Sveriges genomförande av Agenda 2030.*

Folkhälsomyndigheten, 2017. – *SRHR 2017 en undersökning om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter 16-84 år i Sverige 2017.*

Folkhälsomyndigheten, 2018. *Folkhälsans utveckling, årsrapport.*

Folkhälsomyndigheten, Sveriges kommuner och landsting. *Öppna jämförelser folkhälsa 2019.*

Fouiväst & Tjörns kommun, 2017. *Ungas livssituation i Tjörns kommun, Resultatet av Lupp undersökningen 2017.*

Länsstyrelsen 2013:64. Regional strategi för alkohol, narkotika, dopning och tobak 2013-2015 - Västra Götalands län

Region Örebro län. Margareta Lindén-Boström Elin Löfwenhamn Carina Persson, 2015. *Ungdomars livsvillkor, levnadsvanor och hälsa, liv & hälsa Ung i Örebro län.*

Regeringens proposition 2010/11:47. *En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken*

Regeringens skrivelse 2015/16:86. *En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016-2020*

Regeringskansliet 2018. *Handlingsplan Agenda 2030 2018-2020.*

Regeringens skrivelse 2016/17:10. *Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid.*

Socialdepartementet, kommissionen för jämlik hälsa, SOU 2016:55. *Det handlar om jämlik hälsa.*

Socialdepartementet, kommissionen för jämlik hälsa, SOU 2017:4. *För en god och jämlik hälsa – en utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket.*

Socialdepartementet, kommissionen för jämlik hälsa, SOU 2017:47. *Nästa steg på väg mot en mer jämlik hälsa – slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa.*

Västra Götalandsregionen, 2013. *Västra Götaland 2020. Strategi för tillväxt och utveckling i Västra Götaland.*

### **Internetkällor**

Folkhälsomyndigheten. *Mötesplats social hållbarhet.*  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/motesplats-social-hallbarhet/social-hallbarhet/>

Heby Kommun. *Agenda 20130.* <https://heby.se/kommun-politik/agenda-2030/>

Regeringen. *Rättsliga dokument/skrivelser*  
<https://www.regeringen.se/rattsligadokument/skrivelse/2016/02/skr.20151686/>

Regeringen. Mål för jämställdhet.  
<https://www.regeringen.se/regerings-politik/jamstallldhet/mal-for-jamstallldhet/>

Skåne mot droger. <http://skanemotdroger.se/wp-content/uploads/2016/07/andt-malbild-1st.png>

Västra Götalands Regionen. Statistik och analys.  
<https://www.vgregion.se/om-vgr/statistik-analys/halsolaget/vastra-namnradet/>

Folkhälsomyndigheten, Sveriges kommuner och landsting, Healthy Cities Sverige. Jämlig hälsa: Kompetenser för sektorsövergripande samarbete.  
<https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-605-6.pdf?issuusl=ignore>

Västragötalandsregionen. Hälsoläget.  
<https://www.vgregion.se/omvgr/statistikanalys/analysportalen/statistik/halsolaget2/>

Encyklopedica Medicinkompender på svenska  
<http://encyklopedica.se/folkhalsa/socioekonomisk-status/>