



Strömstads kommuns

Styrdokument

Folkhälsoplan 2019-2022

Dokumenttyp	Plan/Strategi
Beslutande organ	Kommunfullmäktige
Förvaltningsdel	Kommunledningsförvaltningen Utvecklingsenheten
Antagen	KF 2019-03-28 § 109
Ansvar	Folkhälsostrateg

Innehållsförteckning

Inriktning för folkhälsoarbetet i Strömstad kommun	3
Utgångspunkt och syfte.....	3
Styrdokument.....	6
Vision 2030	6
Mål och inriktning, Hälsa- och sjukvårdsnämnd norra	6
Samling för social hållbarhet, Åtgärder för jämlik hälsa i Västra Götaland	6
Åtta nationella målområden för folkhälsa	6
Barnkonventionen.....	7
Sociala bestämningsfaktorer för hälsa	8
Hälsans bestämningsfaktorer.....	8
Proportionell universalism	8
Social hållbarhet.....	8
Målområden för folkhälsoarbetet i Strömstads kommun	9
Målområde Psykisk hälsa	10
Målområde Fullföljda studier.....	11
Målområde Trygga och goda uppväxtvillkor	12
Målområde Delaktighet och inflytande	14
Målområde Goda Levnadsvanor med fokus på ökad fysisk aktivitet samt drogförebyggande arbete	15
Definitioner av centrala begrepp	17
Källor.....	19

Inriktning för folkhälsoarbetet i Strömstad kommun

Skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation

Övergripande mål för folkhälsopolitiken på nationell nivå

Folkhälsan i Sverige är generellt sett god. Spädbarnsdödligheten är låg och medellivslängden är hög. Men, skillnaderna i hälsa både inom och mellan samhällsgrupper ökar. Exempelvis så skiljer det 6 år i medellivslängd mellan de som endast har förgymnasial utbildning och de som har eftergymnasial utbildning. Mer kan och behöver därför göras, både för att stärka individen samt för att öka samhällets förmåga att bidra med resurser till individer och familjer under perioder i livet eller i situationer där de egna resurserna eller handlingsutrymmet inte räcker till. Med mer likvärdiga livsvillkor och möjligheter till sådant som en god uppväxt, en bra utbildning, ett gott arbete och en rimlig försörjning kommer också en mer jämlik hälsa¹.

Folkhälsa är ett uttryck för befolkningens hälsotillstånd, där hänsyn tas till både nivå och fördelning av hälsa. En god folkhälsa handlar inte bara om hälsa på så hög nivå som möjligt utan även om hur hälsan är fördelad. Kommunen har ett övergripande ansvar för när det gäller att skapa goda levnadsförhållanden för invånarna.

Folkhälsoarbetet är ett gemensamt ansvar och kräver insatser från flera sektorer i samhället – det offentliga, det privata, ideella organisationer samt från individen själv. En frisk befolkning skapar bättre förutsättningar för välbefinnande och ökad tillväxt genom minskad sjukfrånvaro, ökad sysselsättning, högre produktivitet och minskade behov av vård och omsorg.

Utgångspunkt och syfte

Strömstad ska vara en kommun för alla. Det ska vara ett demokratiskt samhälle med respekt för mänskliga rättigheter, jämlikhet och jämställdhet. Strömstads kommun ska arbeta för lika rättigheter och möjligheter oavsett förutsättningar och bakgrund.

Folkhälsoplanen utgår från kommunens vision och värdegrund samt regionala, nationella och globala styrdokument. Folkhälsoarbetet konkretiseras i förvaltningarnas arbete utifrån kommunfullmäktiges och nämndernas mål. Folkhälsoplanen innehåller lokala målområden som anger hur vi inom kommunen skall arbeta för att nå det nationella folkhälsomålet.

Verksamhetsidé

Strömstads kommun är en aktiv aktör i utvecklingen av samhället. Vi svarar upp mot kommuninvånarnas behov och eftersträvar samverkan med både offentliga, ideella och privata aktörer.

Värdegrund

I vår organisation finns en framtidstro som bygger på ansvarstagande, respekt, tillit och ärlighet.

- › *Vi är stolta över att verka i Strömstads kommun*
- › *Vår framtid ligger i våra händer och våra beslut*
- › *Samverkan, dialog och utveckling är viktiga ledstjärnor*
- › *Vår verksamhet präglas av serviceanda, respekt och professionalism*
- › *Barnens perspektiv och folkhälsoperspektivet ska beaktas*

¹ Slutbetänkande, Kommissionen för jämlik hälsa SOU 2017:47

Syfte

Syftet med folkhälsoplanen är att ge en nulägesbild av folkhälsan i Strömstads kommun samt att utifrån nuläget beskriva övergripande insatser som kan genomföras för att nå en god och jämlik hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Alla verksamheter bidrar till att folkhälsan i kommunen förbättras. Folkhälsoplanen lägger grunden för planering, genomförande och uppföljning av folkhälsoarbetet.

Målgrupp

Kommunens samtliga invånare. För att Strömstads kommun ska vara en bra kommun att växa upp och leva i är det viktigt att vi medvetet och aktivt jobbar för att alla oavsett kön, könsidentitet eller könsuttryck, etnisk eller religiös tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder ska ges lika förutsättningar och samma service.

Förutsättningar

En förutsättning för en god folkhälsa är långsiktighet och att folkhälsoarbetet blir en del av den ordinarie kommunala verksamheten. Folkhälsoplanen ska vara en del i den kommunala styrprocessen, och integreras i såväl mål och budget som i andra vägledande styrdokument. Ett tvärsektoriellt arbetssätt är en av grundbultarna och anses vara en av framgångsfaktorerna för ett långsiktigt fungerande folkhälsoarbete. Därtill krävs en aktiv samverkan med myndigheter och civilsamhälle² för att förverkliga livskvalitet och en god hälsa för invånarna.

Strömstads kommun och Hälso- och sjukvårdsnämnd norra har, genom folkhälsoavtal 2016-2019, kommit överens om att samverka i syfte att stärka och utveckla befolkningens hälsa.

Utgångspunkter för genomförande

Hälsa är en grundläggande mänsklig rättighet och en förutsättning för andra mänskliga rättigheter. Hälsa är centralt för människors välbefinnande och för en hållbar samhällsutveckling. För att främja en hållbar utveckling av folkhälsan ska följande utgångspunkter eftersträvas:

Långsiktighet

Folkhälsoarbetet ska ingå i det vardagliga arbetet och verka under lång tid för att ge resultat. Det är det systematiska arbetet, integrerat i verksamheten, som kan förväntas ge de stora folkhälsovinster.

Helhetsperspektiv och hälsofrämjande synsätt

Synen på folkhälsa måste utgå ifrån ett helhetsperspektiv då hälsan påverkas av många faktorer i många olika sammanhang. Nämnder, styrelser, bolag och förvaltningar i Strömstads kommun ska själva lyfta fram hur respektive verksamhet påverkar befolkningens hälsa samt aktivt samverka med andra aktörer så som föreningar, primärvård, folktandvård, frivillig organisationer och studieförbund.

Vetenskaplig grund

Insatser inom folkhälsoområdet ska vara kunskapsbaserade och bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. När nya eller oprövade insatser används bör utvärdering i syfte att belysa effekterna av insatsen genomföras. Återkoppling av resultaten ska ske för lärande och förbättring av insatser och åtgärder.

² Föreningar, religiösa samfund, fackföreningar, idrottsföreningar, folkbildning m.fl.

Tidsaspekt

Folkhälsoplanen revideras årligen. Folkhälsoplanen integreras i Strömstads kommuns mål och budgetdokument samt omsätts i verksamhets- och arbetsplaner.

Uppföljning

Folkhälsorådet ansvarar för samordning, kommunikation, uppföljning och revidering av folkhälsoarbetet. Den samlade uppföljningen samordnas med kommunens årsredovisning i form av hållbarhetsredovisning³.

Ansvar och roller

Kommunstyrelsen

Beslutar om folkhälsoplan samt har det övergripande ansvaret för folkhälsofrågor i Strömstads kommun.

Nämnder

Nämnderna ansvarar för folkhälsoarbetet gentemot invånarna.

Kommunens bolag

Kommunens bolag har enligt aktiebolagslagen eget ansvar för verksamheten utifrån de direktiv som ägaren anger. Det är viktigt att bolagen har samma syn på folkhälsa och folkhälsoarbete som kommunen i övrigt.

Hälsa- och sjukvårdsnämnd norra

Delfinansierar folkhälsoarbetet i kommunen. Nämnden ska via folkhälsorådet arbeta för åtgärder som fokuserar på goda livsvillkor och goda levnadsvanor så att skillnader i livsvillkor och hälsa minskar.

Folkhälsorådet

Folkhälsorådet har ett samordnat ansvar för folkhälsofrågor. Folkhälsorådet har som uppdrag att utveckla det lokala folkhälsoarbetet.

Folkhälsorådet ska driva Strömstads kommuns utveckling mot det nationella folkhälsomålet. Folkhälsorådet beslutar om verksamhetsplan för det centrala folkhälsoarbetet.

Folkhälsostrateg

Leder och utvecklar kommunens strategiska arbete med folkhälsa. Uppdraget innebär att organisera, samordna och genomföra aktiviteter enligt gällande avtal och årlig verksamhetsplan.

Förvaltningschefer, vårdcentralchefer samt tandvårdschef

Har utförandeansvar för folkhälsoarbetet.

³ En översiktlig beskrivning av kommunens arbete med hållbar utveckling

Styrdokument

Vision 2030 *Ett hållbart Strömstad*

Vision 2030 är Kommunfullmäktiges vägvisning om hur Strömstads kommun ska utvecklas de närmaste åren. Framtidsbilder och mål finns för sex utvecklingsområden:

- Det goda livet - hela livet
- Där natur och kultur möts
- Hållbara transporter - effektiva förbindelser
- Lära för livet - alla ska lyckas i skolan
- Plats för alla - i hela kommunen
- Tillväxt med platsen i centrum

Mål och inriktning, Hälsa- och sjukvårdsnämnd norra

Mål- och inriktningsdokument för hälso- och sjukvårdsnämnd norra har sin utgångspunkt i *Vision Västra Götaland – Det goda livet* samt regionfullmäktiges budget. Mål och inriktning syftar till att skapa en god hälsa och att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård.

Samling för social hållbarhet, Åtgärder för jämlik hälsa i Västra Götaland

Samling för social hållbarhet innehåller åtgärder för att minska skillnader i hälsa i Västra Götaland. Dokumentet ska ses som ett verktyg och är en tillämpning av den regionala visionen *Det goda livet*. I dokumentet beskrivs åtgärder för tre utmaningar utifrån ett livslöppsperspektiv: *Trygga och goda uppväxtvillkor*, *Ökat arbetsdeltagande* och *Åldrande med livskvalitet*.

Åtta nationella målområden för folkhälsa

Den 14 juni 2018 tog riksdagen beslut om ny formulering av det nationella folkhälsomålet samt en ändring från elva till åtta målområden för folkhälsopolitiken⁴.

Övergripande mål för folkhälsopolitiken på nationell nivå:

Skapa samhällliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

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, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Agenda 2030, globala mål för hållbar utveckling

De globala målen och Agenda 2030 syftar till att utrota fattigdom och hunger, förverkliga de mänskliga rättigheterna för alla, uppnå jämställdhet och egenmakt för alla kvinnor och flickor samt säkerställa ett varaktigt skydd för planeten och dess naturresurser. De globala målen är integrerade och odelbara och balanserar de tre dimensionerna av hållbar utveckling: den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga. Den 14 juni 2018 beslutade regeringen om Sveriges handlingsplan för Agenda 2030. Med handlingsplanen vill regeringen stärka arbetet med att genomföra agendan och göra det tydligt hur myndigheter och andra samhällsaktörer kan bidra.

⁴ God och jämlik hälsa - en utvecklad folkhälsopolitik, Socialutskottets betänkande 2017/18:SoU26

Barnkonventionen

FN:s konvention om barnets rättigheter, Barnkonventionen, innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn. I konventionen avses med barn varje människa under 18 år. Barnkonventionen är ett juridiskt dokument, en folkrättslig och bindande överenskommelse, som alla länder som bundit sig till konventionen är skyldiga att följa. Barnkonventionen måste ständigt beaktas vid alla förvaltningsbeslut och alla politiska beslut på alla nivåer. Konventionen består av 54 artiklar som slår fast vilka rättigheter barn ska ha samt hur länderna ska arbeta med konventionen. Den 1 januari 2020 blir Barnkonventionen svensk lag.

De fyra grundprinciper utgör grunden för hur de olika artiklarna ska tolkas och förverkligas:

- Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Inget barn får diskrimineras på grund av ras, hudfärg, kön, språk, religion, politisk eller annan åskådning, nationella, etniska, eller sociala ursprung, egendom, funktionsnedsättning, börd eller ställning i övrigt (artikel 2).
- Barnets bästa ska prioriteras vid allt beslutsfattande och vid alla åtgärder som rör barn och unga (artikel 3).
- Alla barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6).
- Varje barn har rätt att uttrycka sin mening och få sin åsikt beaktad i alla frågor som rör barnet. I förhållande till barnets ålder och mognad (artikel 12).

Barn och ungas uppväxtvillkor och levnadsvanor präglas i tidig ålder. Deras rättigheter är en viktig kommunal angelägenhet vilket gör att Barnkonventionen har en betydande roll i folkhälsoarbetet. Att skapa goda förutsättningar för barn och unga i skolan, som ökad trivsel påverkar skolresultatet positivt. Detta kan även komma att reducera bruket av alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel (ANDTS).

Enligt beslut i kommunfullmäktige ska barnkonventionen integreras i all kommunal verksamhet.

Alla verksamheter bör utgå från tre olika perspektiv gällande barn, *barnets perspektiv, barnperspektivet samt barnrättsperspektivet*.

Barnets perspektiv

är barnets egen berättelse och tolkning.

Barnperspektivet

innebär att vuxna, så långt som möjligt, sätter sig in i barnets situation för att bättre kunna verka för barnets bästa.

Barnrättsperspektiv

innebär att ta hänsyn till de mänskliga rättigheter som barn har och att säkerställa barnets rättigheter i åtgärder eller vid beslut som rör barn.

Barnkonventionen uttrycker ett förhållningssätt till barn som sätter barnet i fokus vid beslut och åtgärder.

Det är först när barn och ungdomar märker skillnad som barnrättsperspektivet verkligen fått fäste.

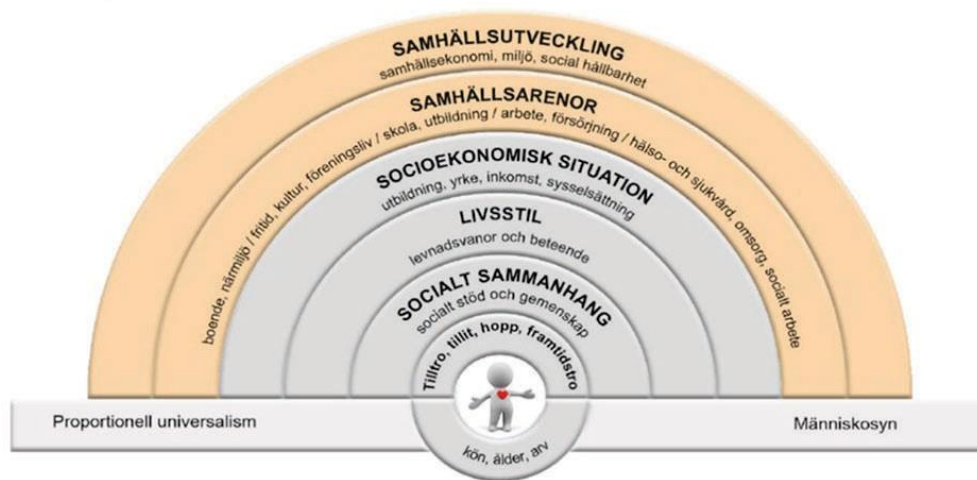
Sociala bestämningfaktorer för hälsa

Hälsans bestämningfaktorer

Sociala bestämningfaktorer för hälsa är de sociala och ekonomiska faktorer som på olika sätt påverkar hur människors hälsa och välbefinnande utvecklas genom livet.

Utbildning, boende, sysselsättning, kultur och fritid, omsorg, hälso- och sjukvård är exempel på viktiga sociala bestämningfaktorer för befolkningens hälsa. Dessa ligger till grund för en stor del av ojämlikheten i hälsa och påverkas av politiska, sociala och ekonomiska krafter.

För en jämlik hälsa bör det finnas ett samspel mellan individ, miljö och samhälle. Även om de individuella valen har stor betydelse för hälsan är det viktigt att komma ihåg att de villkor och förutsättningar som ligger till grund för individens val ofta bygger på politiska och organisatoriska beslut som fattas inom kommun och offentlig förvaltning.



Östgötamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle. Orange färg markerar de samhälleliga förutsättningarna som är avgörande för de individuella (grå) bestämningfaktorererna för hälsa. Baserad på hälsans bestämningfaktorer av Dahlgren och Whitehead, 1991

Proportionell universalism

Enligt Michael Marmot⁵ professor i epidemiologi och folkhälsa finns det en social gradient i hälsa. Människors sociala position påverkar i hög grad deras livslängd och risken för att bli sjuk. Ju högre upp i den sociala rangordningen personen befinner sig, desto bättre hälsa har personen. Den sociala positionen bestäms av utbildningsnivå, position i arbetslivet, föräldrars sociala bakgrund, ekonomi och sociala relationer. Åtgärder skall rikta in sig mot att minska skillnaden i hälsa. Att bara rikta in sig på de mest utsatta kommer inte att minska ojämlikheten i hälsa tillräckligt. För att minska skillnaderna ska alla erbjudas generella insatser men de ska vara anpassade och utformade så att de bättre motsvarar olika människors och grupperns behov så kallad *proportionell universalism*. Prioriterade grupper kan vara utifrån ekonomiska förhållanden, kön, etnicitet, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

Social hållbarhet

En central aspekt inom folkhälsa idag är social hållbarhet, att tillfredsställa grundläggande behov utan att äventyra kommande generationers framtid. Socialt hållbar utveckling handlar om att bygga ett långsiktigt stabilt och dynamiskt samhälle där grundläggande mänskliga behov uppfylls.

⁵The Marmot Review, 2010

Målområden för folkhälsoarbetet i Strömstads kommun

Utifrån dialog i nämnder och samverkansgrupper under våren 2018 har folkhälsorådet valt att under år 2019-2022 fokusera på följande målområden:

- Psykisk hälsa
- Fullföljda studier (Kunskaper, kompetenser och utbildning)
- Trygga och goda uppväxtvillkor (Det tidiga livets villkor)
- Delaktighet och inflytande (Kontroll, inflytande och delaktighet)
- Goda Levnadsvanor med fokus på ökad fysisk aktivitet samt drogförebyggande arbete (Levnadsvanor)

Inom varje målområde ligger fokus på främjande och förebyggande folkhälsoarbete.

Utifrån dessa områden är det var nämnds ansvar att ta fram egna folkhälsomål kopplat till folkhälsoplanen.

Den samlade uppföljningen samordnas med kommunens årsredovisning i form av hållbarhetsredovisning.

Jämlikhet och jämställdhet ska genomsyra alla målområden

Strömstads kommun har i sin jämlikhetsplan valt att använda begreppet jämlikhet, som ett samlingsbegrepp för jämställdhet och mångfald. Alla människor ska bemötas och behandlas på ett likvärdigt sätt och få likvärdig tillgång till välfärdstjänster och service. "Lika till alla" leder dock inte till jämlikhet. Att göra jämlikt innebär att göra skillnad, att erbjuda generella insatser till alla, men anpassade på ett sådant sätt att de motsvarar olika människors olika behov och förutsättningar⁶. Mål i jämlikhetsplanen är att alla anställda i Strömstads kommun ska känna till kommunens övergripande jämlikhetsplan och arbeta efter den samt alla anställda ska genomgå utbildning i mänskliga rättigheter.

Alla, oavsett kön, könsidentitet, könsuttryck, klasstillhörighet, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, funktionsnedsättning eller ålder ska ges samhällsliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor.

Jämlikhet innebär att alla människor är födda fria och lika i värde och rättigheter.

Jämställdhet innebär att kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Området omfattar bland annat frågor som makt, inflytande, ekonomi, hälsa, utbildning, arbete och fysisk integritet. Regeringen har beslutat om sex delmål för jämställdhetspolitiken⁷.

- *En jämn fördelning av makt och inflytande.*
Kvinnor och män ska ha samma rätt och möjlighet att vara aktiva medborgare och att forma villkoren för beslutsfattandet.
- *Ekonomisk jämställdhet.*
Kvinnor och män ska ha samma möjligheter och villkor i fråga om betalt arbete som ger ekonomisk självständighet livet ut.
- *Jämställd utbildning.*
Kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma möjligheter och villkor när det gäller utbildning, studieval och personlig utveckling.
- *Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet.*
Kvinnor och män ska ta samma ansvar för hemarbetet och ha möjligheter att ge och få omsorg på lika villkor.
- *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.

⁶ Göra jämlikt är att göra skillnad, vägledning för jämlik styrning och ledning, SKL 2011

⁷ Makt att forma samhället och sitt eget liv – nya mål i jämställdhetspolitiken (prop. 2005/06:155)

Målområde Psykisk hälsa

En god psykisk hälsa är en resurs som gör att vi kan växa som individer, njuta av livet och uppleva det som meningsfullt. Att ha en god psykisk hälsa skapar även en känsla hos individen att kunna klara av vanliga påfrestningar, kunna arbeta produktivt och att kunna bidra till samhället.

Psykisk ohälsa

Enligt folkhälsoinstitutet är psykisk ohälsa den största folkhälsoutmaningen under de kommande åren. Andelen 13- och 15-åriga flickor och pojkar i Sverige som rapporterar återkommande psykosomatiska symtom⁸ har fördubblats sedan mitten av 1980-talet. Besvären är mer utbredda bland flickor, men ökningen är densamma bland pojkar som bland flickor. Ungdomsenkäten Lupp⁹ som genomfördes i Strömstads kommun hösten 2017 visar att en relativt stor andel av både flickor och pojkar uppger att de har problem med stress. Detta gäller framförallt flickorna. 65 % av flickorna på gymnasiet svarar att de är stressade flera gånger i veckan eller oftare (pojkar 38%). Vad gäller övriga besvär framgår det också att det finns tydliga könsskillnader, där klart fler flickor än pojkar har regelbunden huvudvärk, sömnsvårigheter och känner sig nedstämda eller deppiga.

Folkhälsomyndigheten har kartlagt orsakerna till psykisk ohälsa bland unga¹⁰. Sammanfattningsvis är det troligt att brister i skolans funktion samt en ökad medvetenhet om de ökade krav som förändringarna på arbetsmarknaden medför, har bidragit till ökningen av psykosomatiska symtom bland barn och unga. Detta stämmer väl överens med resultatet av Lupp i Strömstads kommun. En stor andel, speciellt flickor, svarar att skolarbete är orsak till de psykosomatiska symtomen. Gymnasieungdomarna anger i högre grad än högstadieungdomarna att "osäker framtid" hänger ihop med deras besvär. Data från undersökningen Skolbarns hälsovanor¹¹ visar att psykosomatiska symtom är vanligare bland elever som uppger att de känner sig stressade av skolarbetet.

Hälsa på lika villkor¹² 2015 visar att 15 % av kvinnorna i åldrarna 16-84 år i Strömstad och 11% av männen upplever nedsatt psykiskt välbefinnande. Jämfört med Västra Götalandsregionen och riket är det lägre siffror än genomsnittet. År 2016 uppgav 36 procent av befolkningen i Sverige att de besväras av ängslan, oro eller ångest. Nedsatt psykiskt välbefinnande kan indikera lättare besvär av psykisk ohälsa. Att känna oro, ängslan eller ångest är normalt, men om känslorna ökar i omfång eller intensitet kan de orsaka svårt lidande.

Särskilt utsatta grupper

Enligt folkhälsomyndigheten förekommer psykisk ohälsa dubbelt så ofta bland homo- och bisexuella personer jämfört med heterosexuella. Socialstyrelsen bedömer att mellan var tredje och var femte asylsökande och flykting lider av psykisk ohälsa i någon form¹³. Andra grupper som ofta hamnar i särskild utsatthet är personer med samtidig psykisk ohälsa och andra problem så som beroendesjukdom, funktionsnedsättning och multisjuka äldre.

Suicid

Suicid (själv mord) har under de senaste 15 åren minskat med ca 20 procent i Sverige, men den positiva trenden gäller inte ungdomar och unga vuxna där antalet suicid legat på samma nivå under en längre tid. Suicidtalet¹⁴ år 2016 var högst för män i åldersgruppen över 65 och för kvinnor i åldersgruppen 45–64 år. Folkhälsomyndigheten uppger att var tredje transperson har självmordstankar. Det är dubbelt så vanligt bland homo- och bisexuella personer jämfört med heterosexuella att någon gång ha övervägt att ta sitt liv.

⁸ Psykosomatiska symtom omfattar sömnsvårigheter, nedstämdhet, irritation, nervositet, huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen, yrsel

⁹ LUPP- Lokal ungdomspolitisk uppföljning, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällefrågor (MUCF)

¹⁰ Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga? – Utvecklingen under perioden 1985–2014. (Folkhälsomyndigheten)

¹¹ Skolbarns hälsovanor, Folkhälsomyndigheten

¹² Nationell hälsoenkät, Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten

¹³ Socialstyrelsen 2015, Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter – ett kunskapsunderlag för primärvården

¹⁴ Antal självmord

Övergripande insatser

- › Öka kunskapen om psykisk ohälsa generellt bland befolkningen samt i kommunens verksamheter och hos beslutfattare samt öka kunskapen om skillnader i psykisk ohälsa som kan relateras till utsatta grupper så som ex. kön, könsidentitet eller sexuell läggning, funktionsnedsättning, ålder och härkomst
- › Suicidförebyggande insatser på både individ- och befolkningsnivå
- › Utveckla samverkansformer med barns och ungas bästa i centrum
- › Skapa goda förutsättningar för barn och unga i skolan

Uppföljning

- › Minskad andel invånare 16-84 år med nedsatt psykiskt välbefinnande (Kommun- och landstingsdatabasen)
- › Minskad andel elever med psykiska och somatiska besvär (Lupp, Mucf)
- › Antal utbildade i första hjälpen till psykisk hälsa

Målområde Fullföljda studier

Skillnaden i hälsa både inom och mellan olika grupper i samhället ökar. Det finns en stark koppling mellan utbildningsnivå och hälsa. God hälsa leder till ökat välbefinnande och därmed förutsättningar för lärande. Samtidigt är lärande i sig, att gå ut skolan med godkända betyg, många gånger en förutsättning för arbete och egen försörjning, samt leder till minskad ohälsa, kriminalitet och utanförskap.

Utbildningsnivå

Enligt statistik från Högskolan Väst är utbildningsnivån i Strömstad förhållandevis låg jämfört med riket och övriga kommuner i Norra Bohuslän. Kvinnor i Strömstad har högre utbildningsnivå än män. Under den senaste treårsperioden har kvinnors utbildningsnivå i kommunen ökat medan männens har minskat något. År 2016 hade totalt 28 % i Strömstads kommun eftergymnasial utbildning, 24 % av männen och 32 % av kvinnorna (Folkhälsomyndigheten).

Behörighet till gymnasiet

Låga skolprestationer tycks öka risken för psykosomatiska symptom bland barn och unga.

Enligt Skolverkets statistik saknade var femte elev i Sverige behörighet till gymnasiet år 2017. Siffrorna visar också att flickor har högre behörighet än pojkar samt att den sociala tillhörigheten spelar en stor roll. Elever från hem med eftergymnasialt utbildade föräldrar har 17,5 procent högre behörighet än elever vars föräldrar har lägre utbildningsnivå.

I Strömstads kommun var 79 % av eleverna behöriga till gymnasiet år 2017 (flickor 82%, pojkar 76,7%). Detta är en ökning mot tidigare år. Även i Strömstads kommun syns kopplingen till föräldrars utbildningsnivå. 86% av eleverna vars föräldrar har eftergymnasial utbildning är behöriga till gymnasiet i jämförelse med 77% för de elever vars föräldrar har förgymnasial eller gymnasial utbildning.

Övergripande insatser

- Stärka barns och ungas skolresultat för att skapa bättre framtida möjligheter på arbetsmarknaden och förutsättningar för en god hälsa
- Skapa möjligheter för ökad kunskap och kompetens genom utbildning. Utbildning ger bättre möjligheter till arbete och inkomst, men också till att stärka psykologiska och sociala resurser. Detta utökar handlingsutrymmet vilket i sin tur ger individen möjligheter att påverka sin situation
- Jämställd utbildning. Kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma möjligheter och villkor när det gäller utbildning, studieval och personlig utveckling

Uppföljning

- Ökad andel elever i åk 9 som är behöriga till yrkesprogram (Kommun- och landstingsdatabasen)
- Ökad andel invånare 25-64 år med eftergymnasial utbildning (Kommun- och landstingsdatabasen)

Målområde Trygga och goda uppväxtvillkor

Barnkonventionen

Alla barn har rätt till bästa uppnåeliga hälsa, det innebär rätt till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. En bra start i livet är en av de viktigaste faktorerna för god hälsa och välbefinnande i resten av livet. Barn som haft möjlighet att utveckla de grundläggande förmågorna tidigt i barndomen har fått en mer stabil grund att stå på och i förlängningen bättre hälsa. Särskilt barn som växer upp i ekonomisk utsatthet får oftare sämre hälsa som vuxna.

Barn och ungas rättigheter ska tillgodoses oavsett uppväxtvillkor eller individuella förutsättningar i enlighet med Barnkonventionen. Barn måste bli lyssnade på och barnets bästa ska alltid beaktas i beslut som rör barn och unga. Barnrättsperspektivet uttrycker skyldigheten att förverkliga barnets mänskliga rättigheter genom att de används uttryckligen och dagligen i verksamhetsplanering och insatser av olika slag.

Föräldrastöd

Föräldrar har en viktig roll under uppväxten och har en stor inverkan på barnets fysiska, psykiska och sociala hälsa. Föräldrar ska kunna känna sig trygga och få stöd i sin roll. En god relation mellan barn och förälder fungerar som en skyddsfaktor för barnet. Samhället behöver utformas så att det underlättar för föräldrar och ger extra stöd till dem som behöver det. Samhällets olika aktörer har en viktig roll i att identifiera familjer som är i behov av extra stöd och kompenserade insatser, insatser som bör ske tidigt, såväl i ett tidigt skede som tidigt i ålder.

Trygghet

Trygga och hälsofrämjande arenor där barn kan växa och utvecklas fria från våld och droger är varje barns rätt. Våld och droger skapar otrygga miljöer och är ofta sammanlänkande. Grövre former av våld uppstår där lindrigare former accepteras och våld i olika sammanhang förstärker varandra.

I ungdomsenkäten Lupp 2017 svarade eleverna på en fråga om hur trygga de upplever att de är på olika fysiska platser i kommunen. En högre andel, drygt 90 %, svarar att de alltid eller oftast känner sig trygga hemma, i bostadsområdet, på väg till eller från skolan samt i skolan. På stan/i centrum, samt på buss/tåg eller liknande känner sig ungdomarna mindre trygga. Detta gäller framför allt flickorna.

Utsatthet för mobbning, kränkningar, trakasserier och våld påverkar hälsan och känslan av trygghet hos unga. MUCF¹⁵ konstaterar att en av de faktorer som påverkar ungas hälsa i störst utsträckning är att under den senaste tiden ha blivit utsatt för någon form av mobbning, men även andra former av utsatthet (hot, misshandel, utnyttjande). Resultatet för Lupp 2017 visar att pojkar i högre grad än flickor svarat att de utsatts för hot. Bland flickor i högstadiet i Strömstad svarar 11% att de blivit utsatta för sexuellt våld/utnyttjande. Motsvarande andel på gymnasiet är 9 %. Bland pojkarna har 3-4 % svarat att de blivit utsatta för sexuellt våld eller utnyttjande. En tredjedel av flickorna och en fjärdedel av pojkarna har blivit mobbade eller trakasserade enstaka gånger eller en längre period det senaste halvåret.

Studier visar på att inte minst unga homosexuella, bisexuella, transpersoner och queer-personer (hbtq-personer) är utsatta för trakasserier, diskriminering och våld, och att detta får allvarliga konsekvenser för deras hälsa. De kan vara utsatta för våld såväl av sina jämnåriga, som av exempelvis föräldrar eller syskon på grund av homofobi och intolerans. Unga transpersoner är särskilt utsatta för stigmatisering och diskriminering¹⁶.

Våld i nära relation

Alla människor kan utsättas för våld i nära relation. Våldet förekommer i alla samhällsgrupper och i alla former av parrelationer. Att redan som ung i en parrelation utöva eller bli utsatt för våld kan skapa ett livslångt lidande med stora samhällskostnader. Våld i nära relation ska upphöra och flickor och pojkar, kvinnor och män ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet¹⁷. Det omfattar alla yttringar av fysiskt, psykiskt, sexuellt, socialt, materiellt och ekonomiskt våld och hot om våld, inklusive hedersrelaterat våld och förtryck, könsstympning, giftermål mot någons vilja, samt prestation och handel med människor för sexuella ändamål.

¹⁵ Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällefrågor

¹⁶ Nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck, SOU 2015:55

¹⁷ Delmål 6 nationella jämställdhetspolitiken

Merparten av de som utsätts för våld i nära relation anmäler inte. När det gäller våld i nära relation finns ett stort mörkertal. En nationell kartläggning som gjorts av Stiftelsen Allmänna Barnhuset (2016) visar att 44% av eleverna i åk 9 och 2 på gymnasiet någon gång utsätts för någon typ av misshandel av en vuxen inom eller utom familjen.

Enligt CAN:s¹⁸ undersökning 2016 har 6 procent av eleverna i åk 9 i Strömstad och 9 procent av eleverna i åk 2 på gymnasiet flera gånger upplevt våld eller hot om våld i sin hemmiljö. Ungefär tio procent av alla barn i Sverige har upplevt våld i hemmet någon gång och fem procent har gjort det ofta. Många barn som upplever våld blir också själva slagna. Att se sin förälder bli slagen kan vidare ses som en form av psykisk misshandel, som för de flesta barn har mycket allvarliga konsekvenser. Flickor och unga kvinnors utsatthet för våld är större än för kvinnor generellt, åldersmässigt är utsattheten störst i gruppen 16 till 34 år¹⁹.

Utsattheten för våld i nära relation är större för vissa utsatta grupper så som kvinnor i ekonomisk utsatthet, kvinnor med funktionsnedsättning, hbtq-kvinnor, kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik, kvinnor med utländsk bakgrund, våldsutsatta äldre kvinnor.

Övergripande insatser

- Skapa, stötta och stärka en god start i livet, jämlika och jämställda uppväxtvillkor, så att alla barn får grundläggande förutsättningar att utifrån sina villkor utveckla kognitiva, emotionella, sociala och fysiska förmågor
- Utveckla samverkansformer med barns och ungas bästa i centrum
- Stötta ett jämställt föräldraskap
- Stärka kunskap om barnrättsfrågor och barnkonventionen hos barn och unga, förtroendevalda samt relevanta yrkesgrupper inom kommunens verksamheter
- Stärka barns och ungas rättigheter så att möjligheter för god hälsa och välbefinnande i resten av livet skapas
- Genomföra barnkonsekvensanalyser vid beslut som påverkar barn och unga
- Skapa goda förutsättningar för barn och unga i förskolan och skolan
- SSPF - samverkansform mellan skola, socialtjänst, polis och fritid med syfte att upptäcka och hjälpa unga med riskbeteende
- För att våld i nära relation ska upphöra krävs förebyggande- och hälsofrämjande insatser, särskilt mot barn och unga. Våld i nära relation ska finnas med som en naturlig del i kommunens jämställdhets-, barn- och ungdomsarbete
- Förebyggande och kompetenshöjande arbete med koppling till #metoo, maskulinitetsnormer, genuskunskap och mäns våld mot kvinnor
- Kommunalt nätverk för våld i nära relation

Uppföljning

- Minskad andel elever som utsätts för mobbning, trakasserier, utfrysning (Lupp, Mucf)
- Ökat antal elever i åk 5: Jag känner mig trygg i skolan (Kommun- och landstingsdatabasen)
- Våld i nära relation ska upphöra (Brottsstatistik från polisen samt anmälan hos socialtjänsten)
- Ökat antal barnkonsekvensanalyser vid beslut som påverkar barn och unga

¹⁸ CAN - Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

¹⁹ Nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck, SOU 2015:55

Målområde Delaktighet och inflytande

Delaktighet och inflytande

Delaktighet och inflytande handlar om att ingå i olika sociala sammanhang, men också om möjligheten att göra sin röst hörd och påverka dessa. Att i mer formella sammanhang i samhället, på arbetsplatsen eller skolan ha kanaler och möjligheter att hävda sin åsikt och sina intressen är viktigt, även om det inte leder till att de beslut som tas blir som önskat²⁰. Delaktighet och inflytande i samhället är en av de mest grundläggande förutsättningarna för en god folkhälsa och det finns samband mellan flera olika aspekter av hälsa och delaktighet. När individer och grupper upplever att de inte har möjlighet att påverka sina egna livsvillkor eller samhällsutvecklingen känner de i mindre utsträckning tillit till sin omgivning och en känsla av maktlöshet och utanförskap uppstår. Grupper med lågt valdeltagande har till exempel en lägre självskattad hälsa än de med högre valdeltagande. Valdeltagandet i Strömstads kommun år 2014 var 73,7 %. Strömstads kommun har lägre valdeltagande än riket (82,8) och lägst i Västra Götalands län (SCB).

Drygt hälften, av ungdomarna i Strömstad skulle vilja vara med och påverka i frågor som rör kommunen (Lupp 2017). Fler flickor än pojkar svarar att de vill påverka och att de är intresserade av frågor som rör politik, samhälle och vad som händer i andra länder. Vad gäller ungdomarnas möjligheter till inflytande i olika frågor i skolan visar Lupp-resultatet att andelen som vill påverka är tydligt högre än andelen som upplever att de får påverka. Vad som också framgår är att de ungdomar som upplever att de kan påverka olika saker även är nöjdare med skolan totalt sett.

Tillit och trygghet

De som har ett lågt socialt deltagande rapporterar i högre grad ohälsosamma levnadsvanor, lågt emotionellt stöd och låg grad av trygghet. Den som känner tillit till andra deltar i högre utsträckning i sociala nätverk och aktiviteter, vilket ytterligare bidrar till en god hälsa. 25 % av invånarna i åldern 16-84 år i Strömstads kommun saknar tillit till andra (riket 28%). Tilliten i Strömstads kommun har ökat sedan 2010 (Hälsa på lika villkor).

I samverkan med polisen genomför Strömstads kommun en trygghetsundersökning inom ramen för det brottsförebyggande arbetet. År 2017 upplevde 64 % av de som svarat på enkäten sig trygga (51 % år 2016). Det som får de flesta att känna sig trygga är att det är en lugn, liten stad/kommun där många känner varandra. De flesta är trygga under dagtid och där det finns bra belysning. De som upplever otrygghet anger rädsla för att gå ensam på kvällar och nätter som anledning.

Övergripande insatser

- Verka för ett breddat och mer jämlikt medborgarinflytande
- En jämn fördelning av makt och inflytande. Kvinnor och män ska ha samma rätt och möjlighet att vara aktiva medborgare och att forma villkoren för beslutsfattandet
- Unga under 18 år som saknar rösträtt och därmed tillgång till de formella demokratiska processerna är en särskilt viktig grupp att uppmärksamma
- Verka för ökad trygghet och säkerhet i offentlig miljö
- Samverkansavtal med Polisen, framtagande och uppföljning av medborgarlöften

Uppföljning

- Minskad andel invånare 16-84 år med avsaknad av tillit till andra (Kommun- och landstingsdatabasen)
- Ökat valdeltagande i kommunvalet (Kommun- och landstingsdatabasen)
- Ökat nöjd inflytandeindex (Medborgarstudien)
- Ökad andel elever som upplever sig ha möjlighet att framföra sina åsikter till kommunen (Lupp, Mucf)
- Ökad andel som upplever sig trygga (Lokal trygghetsundersökning)
- Minskad andel äldre som besväras av ensamhet inom hemtjänst och äldreomsorg (Kommun- och landstingsdatabasen)

²⁰Slutbetänkande, Kommissionen för jämlik hälsa SOU 2017:47

Målområde Goda Levnadsvanor med fokus på ökad fysisk aktivitet samt drogförebyggande arbete

Över 70 procent av Sveriges befolkning upplever att de har ett gott allmänt hälsotillstånd och andelen med bra hälsa har ökat sedan år 2004. Trots det så finns det fortfarande stora skillnader i hälsa mellan kön, utbildningsnivåer och socioekonomiska grupper. Det är vanligare att män rapporterar att de har en god hälsa än kvinnor. De med högre utbildningsnivå upplever sig ha en bättre hälsa än de med lägre utbildningsnivå. Bland personer med funktionsnedsättning rapporteras sämre livsvillkor, sämre levnadsvanor och sämre hälsa jämfört med personer utan en funktionsnedsättning. Forskning visar även att hbtq-personer har sämre hälsa jämfört med övriga befolkningen (Folkhälsomyndigheten).

Övervikt och fetma

Ungefär hälften av Sveriges befolkning uppskattas i dag lida av övervikt eller fetma (Folkhälsomyndigheten 2017). Folkhälsomyndighetens årliga enkät visar att andelen personer i Sverige med fetma har ökat något under de senaste tio åren. Ökningen har främst skett i de äldre åldersskikten. Förekomsten av fetma skiljer sig åt beroende på socioekonomisk position utifrån både utbildning och inkomstnivå. Bland låginkomsttagare är fetma nästan dubbelt så vanligt som bland höginkomsttagare. Även i Strömstads kommun har andelen med fetma ökat de senaste åren. I Strömstad mäts övervikt och fetma årligen i åk 1, 4, 7, 9 och åk 1 på gymnasiet. Ca 25% barn och unga har övervikt eller fetma, siffran är den samma lokalt som för riket.

Fysisk aktivitet

Folkhälsomyndighetens totala bedömning av befolkningens fysiska aktivitetsnivå, utifrån självrapporterade data, är att ungefär halva den vuxna befolkningen når den rekommenderade fysiska aktivitetsnivån för att upprätthålla en god hälsa²¹. I Strömstad anger 64% av befolkningen 16-84 år att de är fysiskt aktiva minst 30 min/dag, 18% uppger att de har en stillasittande fritid.

Enligt Lupp 2017 är en stor andel av ungdomarna i Strömstads kommun fysiskt aktiva. 78% av pojkarna och 83% av flickorna tränar/idrottar en gång i veckan eller oftare. 65 % av högstadieungdomarna och 50 % av gymnasieungdomarna i Strömstad anger att de är medlemmar i en förening, men ändå så tycker 44 % av högstadieungdomarna och 56 % av gymnasieungdomarna att det saknas fritidsaktiviteter där de bor. Flickor saknar fritidsaktiviteter i högre grad än pojkar. Siffrorna för riksgenomsnittet är liknande förutom när det gäller avsaknad av fritidsaktiviteter där är siffrorna 28% för högstadieungdomar och 34% för gymnasieungdomar.

Drogeförebyggande arbete

Den övergripande nationella politiken är utgångspunkt för det kommunala ANDTS²²- arbetet. Det övergripande målet är *ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk*. Regeringens strategi utgår från följande sex mål²³:

1. Tillgång till alkohol, tobak, dopningsmedel och tobak ska minska
2. Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska succesivt minska.
3. Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska succesivt minska.
4. Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk och beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.
5. Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska.
6. En folkhälsobaserad syn på ANDT inom EU och internationellt.

Från om med 1 januari 2018 har kommuner ett utökat ansvar avseende spelmissbruk²⁴.

Enligt Hälsa på lika villkor har andelen svenskar som röker dagligen minskat, men det finns tydliga skillnader i rökning mellan olika grupper. Kvinnor röker i något större utsträckning än män men andelen som röker varierar

²¹ Individer över 18 rekommenderas att vara fysiskt aktiva minst 150 minuter i veckan med måttlig intensitet (75 minuter vid hög intensitet). Aktiviteten bör spridas ut över veckan i pass om minst 10 minuter. (Folkhälsomyndigheten)

²² ANDTS – Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel

²³ En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016 – 2020, Skr 2015/16:86

²⁴ Samverkan om vård, stöd och behandling mot spelmissbruk, Socialutskottets betänkande 2016/17:SoU13

främst mellan grupper med olika socioekonomisk position. Det finns tydliga sociala skillnader i hur vanligt det är att barn exponeras för föräldrarnas rökning. I Strömstad var andelen rökare i åldern 16-84 år 12% år 2015 (riket 10%).

Medelintaget av alkohol är högre i grupper med hög socioekonomisk position men alkoholrelaterad dödlighet och missbruk är vanligare bland grupper med lägre socioekonomisk position (Socialstyrelsen 2009). I Strömstad har 18% av befolkningen enligt Hälsa på lika villkor angett att de har en riskabel alkoholkonsumtion (män 22%, kvinnor 14%).

Hösten 2016 startades arbetet med Strömstad överens upp i Strömstads kommun. Målet med Strömstad överens är att minska alkoholkonsumtionen bland ungdomar genom att öka föräldrars och andra vuxnas restriktiva attityder och förhållningssätt till alkoholkonsumtion bland ungdomar. Enligt CAN²⁵ har alkoholkonsumtionen bland landets gymnasieelever sjunkit de senaste åren och år 2017 den lägsta sedan mätningarna började år 2004. Nedgångarna syns på flera olika mått och störst är de bland pojkar i gymnasiet. I 2017 års undersökning svarade 40 % i årskurs 9 och 74 % i gymnasiets år 2 att de druckit alkohol under de senaste 12 månaderna. Även när det gäller rökning så syns en positiv utveckling. Användning av narkotika är vanligare bland pojkar än bland flickor och har varit så över tid. 17% av gymnasieleverna uppger att de någon gång använt narkotika. Enligt den lokala droganeundersökningen 2018 har 10% av eleverna på gymnasiet brukat narkotika. 29 % i årskurs 9 och 70 % i gymnasiets år 2 har någon gång druckit alkohol under de senaste 12 månaderna, något lägre siffror än riket.

Övergripande insatser

- Jämlik hälsa alla ska ha samma förutsättningar till en god hälsa oavsett kön, könsidentitet eller könsuttryck, etnisk eller religiös tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder
- Utforma utomhusmiljöer på ett sådant sätt att fysisk aktivitet stimuleras. Detta innebär t.ex. att underlätta för cyklister och gångtrafikanter samt säkerställa tillgång till grönområden och idrottsanläggningar. Tillgänglighet till promenadstråk, cykelvägar och grönområden kan sänka trösklarna till fysisk aktivitet i vardagen
- Verka för regelbunden fysisk aktivitet i förskola och skola för att bryta stillasittandet
- Motverka fallolyckor bland äldre
- Nolltolerans mot alkohol till ungdomar under 18 år
- Påverka attityder och normer om bruk av alkohol, tobak och narkotika
- Regelbunden tillsyn av serverings- och försäljningsställen
- Tillsyn av skolgårdar
- Tillämpning av metoden ansvarsfull alkoholserving

Uppföljning

- Ökad andel invånare 16-84 år med bra självskattat hälsotillstånd (Kommun- och landstingsdatabasen)
- Minskad andel invånare 16-84 år med fetma (Kommun- och landstingsdatabasen)
- Minskad andel invånare 16-84 år med stillasittande fritid (Kommun- och landstingsdatabasen)
- Minskad andel invånare 16-84 år med riskabla alkoholvanor (Kommun- och landstingsdatabasen)
- Minskad andel invånare 16-84 år som röker dagligen (Kommun- och landstingsdatabasen)
- Ökad andel invånare 16-84 år som är fysiskt aktiva minst 30 min/dag (Kommun- och landstingsdatabasen)
- Antalet barn och unga som börjar använda tobak, narkotika och dopningsmedel eller debuterar tidigt med alkohol ska minska (Lokal Drogvaneundersökning samt CAN, droganeundersökning)
- Antalet ungdomar i Strömstad som provat narkotika ska minska (Lokal Drogvaneundersökning samt CAN, droganeundersökning)
- Minskad andel övervikt och fetma hos barn och unga (Lokal statistik från elevhälsan)
- Minskat antal fallskador bland personer 65+ (Socialstyrelsen)

²⁵ Skolelevers drogvanor 2018 (CAN)

Definitioner av centrala begrepp

- **Folkhälsa**

Folkhälsa är ett uttryck för befolkningens hälsotillstånd, som tar hänsyn till såväl nivå som fördelning av hälsan. En "god" folkhälsa handlar alltså inte bara om att hälsan är så bra som möjligt i befolkningen utan att den även bör vara så jämlik fördelad som möjligt.
- **Folkhälsoarbete**

Systematiska och målinriktade hälsofrämjande och förebyggande insatser för att åstadkomma en god och jämlik hälsa för hela befolkningen.
- **Förebyggande**

Åtgärd för att förhindra uppkomst av eller påverka förlopp av sjukdomar, skador, fysiska, psykiska eller sociala problem. Förebyggande åtgärder delas in i primär- och sekundärprevention.

Primärprevention: förebyggande åtgärd för att förhindra uppkomst av sjukdomar, skador, fysiska, psykiska eller sociala problem. Primärprevention kan vara individinriktad, gruppriktad (gentemot grupper i befolkningen) eller strukturinriktad (gentemot samhällsstrukturer). Exempel på gruppriktad primärprevention är föräldrastöd kring unga och alkohol. Exempel på strukturinriktad primärprevention är lagstiftat förbud mot rökning på allmänna platser, eller att skapa säkra lekplatser.

Sekundärprevention: förebyggande åtgärd för att:
i tidigt skede förhindra en negativ utveckling av fysiska, psykiska eller sociala problem
förhindra återinsjuknande i tidigare genomlidna sjukdom eller
förhindra att latent sjukdomstillstånd utvecklas till kliniskt fastställt sjukdom.
- **Hållbar utveckling**

Utveckling som tillfredsställer dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredsställa sina behov. Hållbar utveckling inbegriper såväl ekonomiska som ekologiska, sociala och kulturella aspekter (Brundtlandkommissionen).
- **Hälsa**

Världshälsoorganisationen (WHO) har definierat hälsa som "*ett tillstånd av fullständig fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande*". Definitionen visar att hälsa är något mer än frånvaro av sjukdom. Hälsa omfattar något positivt, en känsla av god livskvalitet och välbefinnande. Inom folkhälsoområdet definierar man ofta hälsa som individens handlingsförmåga, det vill säga i vilken mån han eller hon kan handla så att hon uppfyller sina mål och de krav livssituationen ställer. Hälsa innebär då att ha förmågan att göra hälsosamma val.
- **Hälsofrämjande**

Åtgärd för att stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Hälsofrämjande åtgärder fokuserar på människors självskattade bedömning av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Avsikten är att stärka människors möjlighet till delaktighet och tilltro till egen förmåga. Hälsofrämjande åtgärder kan vara individinriktade, gruppriktade (gentemot grupper i befolkningen) eller strukturinriktade (gentemot samhällsstrukturer).

Exempel på gruppriktade hälsofrämjande åtgärder är föräldrastöd för alla föräldrar eller samtalsgrupper för ungdomar som syftar till att stärka deras självkänsla. Exempel på strukturinriktade hälsofrämjande åtgärder är att öka andelen som klarar utbildning, underlätta möjligheter till arbete men även att skapa trygga promenadstråk och parker.
- **Kunskapsbaserade/evidensbaserade metoder**

Metod vilken anses ha vetenskapligt stöd. Evidens är inte ett absolut tillstånd utan det handlar om graden av tillförlitlighet – den bästa tillgängliga vetenskapliga kunskapen.
- **Levnadsvanor**

Specifikt beteende i vardagliga aktiviteter och som man själv kan påverka. Vid förebyggande åtgärder fokuserar man vanligen på levnadsvanor associerade med mat, fysisk aktivitet, tobak, alkohol, sömn och sexualitet. Levnadsvanorna påverkas av livsvillkoren och levnadsförhållandena.

- **Livsvillkor - Levnadsförhållanden**
Förutsättningar för människors levnadsförhållanden och som ofta ligger utanför den enskilda individens omedelbara kontroll. Livsvillkor avser exempelvis socioekonomisk bakgrund och det samhällssystem individen lever i. Medan levnadsförhållanden avser människors vardagliga livsmiljö som man lever i, exempelvis boendemiljö, arbetsmiljö eller psykosocial miljö.
- **Psykisk hälsa**
Psykisk hälsa är ett tillstånd av mentalt välbefinnande där varje individ kan förverkliga de egna möjligheterna, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle individen lever i. Psykisk hälsa innefattar mer än frånvaro av psykisk ohälsa.
- **Psykisk ohälsa**
Psykisk ohälsa är en samlade beteckning för både mindre allvarliga psykiska problem såsom oro och nedstämdhet och mer allvarliga symtom som uppfyller kriterierna för psykiatrisk diagnos.
- **Socioekonomi**
Bakomliggande sociala eller ekonomiska faktorer där de viktigaste är utbildningsbakgrund, arbete, inkomst, civilstånd, familjesituation.

Källor

- En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016 – 2020, Skr 2015/16:86
- Fokus 07, En analys av ungas hälsa och utsatthet, MUCF 2007
- Folkhälsomyndigheten, www.folkhalosmyndigheten.se
- Folkhälsomyndigheten, Nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor
- Folkhälsopolitiskt program, En god och jämlik hälsa i Karlskoga kommun 2017-2019
- För ett jämlikt Trollhättan, Strategi för social hållbarhet 2016-2020
- God och jämlik hälsa - en utvecklad folkhälsopolitik, Socialutskottets betänkande 2017/18:SoU26
- Göra jämlikt är att göra skillnad, vägledning för jämlik styrning och ledning, SKL 2011
- Handlingsplan Agenda 2030 2018-2020, Regeringskansliet
- Lupp 2017, Lokal ungdomspolitisk uppföljning, Strömstads kommun
- Makt att forma samhället och sitt eget liv – nya mål i jämställdhetspolitiken (prop. 2005/06:155)
- Mål- och inriktning 2018-2020, Norra hälso- och sjukvårdsnämnden 2017-06-27, Västra Götalandsregionen
- Nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck, SOU 2015:55
- Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa– Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa, Slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa, 2017 (SOU 2017:47)
- Regeringens strategi inom området psykisk hälsa 2016–2020, Fem fokusområden fem år framåt
- Regeringskansliet, 2003. En svensk strategi för hållbar utveckling – ekonomisk, social och miljömässig (prop. 2003/04:129)
- Samling för social hållbarhet, Åtgärder för en jämlik hälsa i Västra Götaland, Västra Götalandsregionen, September 2013
- Samverkan om vård, stöd och behandling mot spelmissbruk, Socialutskottets betänkande 2016/17:SoU13
- Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14, Folkhälsomyndigheten 2014
- Skolelevs drogvanor 2017, Centraförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN), Rapport 170, Stockholm 2017
- Socialstyrelsen 2015, Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter – ett kunskapsunderlag för primärvården
- Strategi hållbara Mora, Mora kommun 2018
- The Marmot Review, Fair Society Healthy Lives, Michael Marmot, 2010
- Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige, utvecklingen under 1985-2014, Folkhälsomyndigheten 2018
- Våld mot barn 2016, en nationell kartläggning, Stiftelsen Allmänna Barnhuset, augusti 2017