

DET HÄR ÄR BOTKYRKA

Fördjupad omvärldsanalys

Folkhälsa 2018-2021

Fokus barn, unga och deras föräldrar



Fördjupad omvärldsanalys i folkhälsa – inför mål och budget 2018-2021

Syftet med dokumentet

Kommunens övergripande omvärldsanalys innehåller flera avsnitt om faktorer som påverkar folkhälsan i Botkyrkas befolkning (KS/2016:810). Ett avsnitt handlar om omvärldsfaktorer som är särskilt viktiga för hållbarhetsutmaningen – *Botkyrkaborna är friska och mår bra*. Avsnittet kan inte vara hur omfattande som helst. Därför tar kommunledningsförvaltningen fram denna fördjupade omvärldsanalys för dig som vill veta mer om faktorer som kan påverka folkhälsan i kommunen under 2018-2021 (KS/2017:45). Det är främst ett underlag till folkhälsokommittén och förvaltningarnas planering inför mål och budget. Analysen är även ett underlag för kommunledningsförvaltningens strategiska arbete med jämlikhet. Vi hoppas och tror att den är av intresse också för andra ändamål, som exempelvis att utveckla olika verksamheter eller bidra till måluppfyllelse.

Innehåll

Den fördjupade omvärldsanalysen i folkhälsa innehåller information om

- Centrala händelser internationellt, nationellt, regionalt och lokalt
- Stöd till åtgärder som kan förbättra folkhälsan – med fokus på barn, unga och deras föräldrar
- Våra reflektioner över hur händelserna påverkar folkhälsan och folkhälsoarbetet i Botkyrka

Kontakta gärna folkhälsostrategerna Elin Strandberg, Hanna Lind och Pardip Singhru om du vill veta mer eller diskutera innehållet för framtida planering.

Läsanvisning

Detta är kanske inte ett dokument man läser från början till slut. Men utgå gärna från innehållsförteckningen kring de delar som intresserar dig och som du har nytta av i ditt arbete. För att kunna ta del av innehållet i de länkade rapporterna läses detta dokument enklast digitalt.

Se också under [Arbetsstöd](#) på Botwebb. Här kan du hitta stöd i ditt arbete utifrån olika målgrupper eller områden, arbetssätt, metoder, forskning och kunskapsammansättningar.

<https://intranet.botkyrka.se/arbetsstod/manskliga-rattigheter/folkhalsoarbete/Sidor/default.aspx>

Innehåll

Fördjupad omvärldsanalys i folkhälsa – inför mål och budget 2018-2021	2
Syftet med dokumentet.....	2
Innehåll	2
Kommunens omvärldsanalys 2018-2021	5
4.5 Botkyrkaborna är friska och mår bra	5
Fördjupad omvärldsspaning inom folkhälsoområdet	6
Hälsan förbättras med klyftorna fortsätter att öka.....	6
Stor betydelse för både individen och samhället	6
Särskilda hälsoutmaningar i Sverige	7
”De sociala klyftorna ökar fortare i Sverige än i något annat OECD-land”	7
Ökad psykisk ohälsa bland unga	7
Ohälsosamma levnadsvanor vanligare bland personer med sämre förutsättningar	8
Ökade skillnader i elevers skolframgång.....	8
Flyktingsituationen – risk för ökade hälsoklyftor.....	9
Händelser internationellt som har betydelse för folkhälsan	9
Åtgärder mot skillnader i hälsa högt på FNs Agenda 2030	9
Policyer och strategier för folkhälsa inom WHO och EU	10
Fokus på samverkan - Hälsotillståndet i EU	10
FN fokuserar på övervikt och fetma.....	10
Händelser nationellt som har betydelse för folkhälsan	11
Nationell kommission för jämlik hälsa – Botkyrka har bidragit	11
Förberedelser för att barnkonventionen blir lag - Botkyrka är remissinstans	11
Nya lagar och förordningar med betydelse för barn och ungas hälsa	12
Ny samlad ANDT-strategi	12
Insatser för att stödja det lokala ANDT-arbetet med strategin	12
EU:s nya tobaksvarudirektiv implementeras i svensk lag.....	12
Starka opinionskrafter för ett rökfritt Sverige år 2025	13
Fokus på fysisk aktivitet och matvanor – fokus barn & unga	13
Uppdrag Psykisk Hälsa en fortsatt prioriterad satsning år 2017	13
Struktur för kunskapsbaserad suicidprevention tas fram.....	14
Ny delegation och nationell samordnare ska minska ungdomsarbetslösheten	14
Regeringen satsar på en mer jämlik skola	14
Eventuellt ett förtydligat uppdrag för nya Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF).....	15
Förändringar i jämställdhetspolitiken	15
Två nya delmål för jämställdhet	15
Ny myndighet för jämställdhetsfrågor.....	15
Utredning för att se över föräldraförsäkringen och föräldraledighetslagen	16
Analysverktyg för att mäta folkhälsa	16
Resultat utifrån förutsättningar	16
Folkhälsomyndighetens webbaserade folkhälsorapportering.....	16
Elevhälsoportalen – ett värdefullt stöd i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.....	16
Följ upp.nu - Uppföljning och utvärdering av sociala investeringar	17
Händelser regionalt och lokalt som har betydelse för folkhälsan	17
Sociala satsningar ses alltmer som investeringar som lönar sig på sikt	17
Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm	17
Ny folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting på remiss	17
Handlingsplan övervikt och fetma 2016-2020, HPÖ.....	18
Ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen – RUF5 2050	18
Tema – barn, unga och deras föräldrar	20
Unga mår sämre – även i Botkyrka kommun	20
Varför mår svenska tonåringar sämre? Livsvillkor, strukturella orsaker?	20
Tänkbara bidragande orsaker till psykisk ohälsa - livsvillkor och	20
samhällsstrukturer	20
Vem är i riskzonen för att drabbas av psykisk ohälsa?	21
Förslag från SKL: Vad kan kommuner göra för att minska den psykiska ohälsan?	21

Föräldrastöd – betydelse för ungas psykiska hälsa.....	22
Generella föräldrastödsprogram - även föräldrarna mår bättre	22
Strukturerade föräldrastödsprogram – en lönsam satsning!.....	22
Hur lyckas i framgångsrikt föräldrastödsarbete?	23
Tema – alkohol, narkotika och tobak bland unga.....	24
Rekordlåga siffror för alkohol & tobak – cannabis relativt oförändrat.....	24
Även i Botkyrka avstår fler unga alkohol och tobak – narkotikabruket oförändrat .	24
Alkohol - en historiskt låg konsumtion	24
Tobaksbruket minskar bland yngre men ökar med åldern	24
Narkotika – få har testat men användningen är oförändrad	24
Orsaker till den totala nedgången – med fokus på alkohol	25
Föräldrars restriktivitet minskar i takt med att unga blir äldre	25
Samband mellan föräldrastil och ungdomar ANT-vanor.....	25

Kommunens omvärldsanalys 2018-2021

Varje år tar kommunledningsförvaltningen fram en övergripande omvärldsanalys (KS/2016:810). Det är en bedömning av hur Botkyrka påverkas av det som händer i Sverige och i resten av världen. Syftet är att vi ska vara förberedda för framtiden och kommande utmaningar som kommunens ställs inför. Dokumentet är uppdelat i ett avsnitt om konjunkturutveckling och ett om befolkningsutvecklingen. Dokumentet innehåller också ett avsnitt för vardera sex utmaningar för ett hållbart Botkyrka:

1. *Botkyrkaborna har arbete*
2. *Botkyrkaborna känner sig hemma*
3. *Botkyrkaborna har de bästa skolorna*
4. *Botkyrkaborna bidrar inte till klimatförändringarna*
5. *Botkyrkaborna är friska och mår bra*
6. *Botkyrkaborna har förtroende för varandra och demokratin*

Kapitlet *Botkyrkaborna är friska och mår bra* fokuserar särskilt på utmaningar för folkhälsan hos Botkyrkas invånare. Nedan är de övergripande slutsatserna från kapitlet.



Ur kommunens omvärldsanalys 2018-2021:

4.5 Botkyrkaborna är friska och mår bra

Befolkningens hälsa påverkar och påverkas av de socioekonomiska förutsättningarna. Utmaningen för Botkyrka är att minska ojämlika livsvillkor samtidigt som vi förbättrar hälsoläget och minskar skillnaderna i hälsa. En god folkhälsa där Botkyrkaborna är friska och mår bra, ger bättre förutsättningar för alla att uppnå bra resultat i skolan, få arbete och vara medskapande i samhället.

Slutsatser

- Hälsan i befolkningen förbättras och medellivslängden fortsätter att öka.
- Folkhälsan utvecklas ojämnt med ökande klyftor i livsvillkor och levnadsförhållanden som följd. Vissa riskgrupper är särskilt utsatta och det påverkar sammanhållningen i samhället och medför ökade samhällskostnader i framtiden.
- Sociala förhållanden tenderar att gå i arv, det stärker ojämlikheten i livsvillkor och skapar ohälsa bland barn och unga. Den psykiska ohälsan är fortsatt hög och den ökar bland barn och unga.
- Jämlik hälsa står högt på agendan – globalt, nationellt, regionalt och lokalt. Strukturella åtgärder för förändringar kommer att initieras på flera nivåer men kommunens kompensatoriska uppdrag kvarstår också framöver.

Läs gärna hela avsnittet på s. 26-28 i [kommunens omvärldsanalys 2018-2021](#).

Fördjupad omvärldsspaning inom folkhälsoområdet

Inledningsvis redovisas övergripande utmaningar och trender kring hälsoläget i befolkningen. Därefter följer omvärldsspaning internationellt och i Sverige. Särskilt fokus ligger på händelser som kan ha betydelse för folkhälsan eller folkhälsoarbetet i Botkyrka, speciellt för *barn, unga och deras föräldrar*.

Hälsan förbättras med klyftorna fortsätter att öka

- Hälsan förbättras totalt sett. Medellivslängden ökar. Den självskattade hälsan förbättras.
- Men hälsoklyftorna fortsätter att öka mellan olika sociala grupper i samhället oavsett om vi mäter självskattad hälsa, livskvalitet, levnadsvanor, folksjukdomar eller livslängd.
- Medellivslängd och hälsa är tydligt kopplade till socioekonomiska faktorer. Ju bättre sociala och ekonomiska villkor desto bättre hälsa. Längre utbildning innebär ofta färre hälsorisker i arbetslivet, större ekonomiska resurser, fler möjligheter att göra hälsosamma val samt mer makt över den egna livssituationen.
- Omvänt har grupper med kortare utbildningsnivå, lägre yrkesposition, låga inkomster och svag anknytning till arbetsmarknaden ofta sämre hälsa och kortare medellivslängd. Det är idag större skillnad i medellivslängd mellan personer med hög respektive låg utbildning än vad det är mellan kvinnor och män.
- Den psykiska ohälsan ökar bland yngre, särskilt bland unga kvinnor, och minskar bland äldre. De totala antalen självmord har minskat något, förutom för unga i åldern 15-24 år. Det är fler pojkar än flickor som begår självmord.
- Dödligheten i hjärt- och kärlsjukdomar samt cancer minskar, men skillnaderna mellan olika utbildningsgrupper kvarstår. Personer med låg utbildning har större risk att insjukna i dessa sjukdomar än personer med hög utbildning.
- Andelen personer med fetma har ökat något under senare år. Såväl rökning som konsumtion av alkohol minskar i befolkningen i stort och dessa trender har varit stabila sedan några år tillbaka.

Grupper med stor risk för ohälsa

- flickor och pojkar med låg eller ofullständig utbildning
- kvinnor och män från andra länder med arbetaryrken eller hög arbetslöshet
- kvinnor och män med funktionsvariationer
- barn i ekonomiskt utsatta familjer, framför allt ensamstående mödrar med små ekonomiska resurser
- ensamkommande flyktingbarn, asylsökande och nyanlända kvinnor och män

Folkhälsomyndigheten

Läs mer: Folkmyndighetens rapport [Folkhälsan i Sverige 2016](#) och Stockholms läns landstings [Folkhälsorapport 2015](#)

Stor betydelse för både individen och samhället

En god hälsa innebär att ha kraft och resurser att klara dagliga aktiviteter. De skillnader som finns i ekonomiska, materiella och sociala förutsättningar är avgörande för hur hälsan utvecklas. Faktorer som arbete, bostad, meningsfull fritid och möjlighet att känna sig delaktig och accepterad i samhället påverkar hur vi mår. Hälsan har i sin tur betydelse för skolgång, möjligheter till fortsatt utbildning och inträde på arbetsmarknaden.

Men hälsan har inte bara betydelse för den enskildes möjligheter i livet. Hälsan i befolkningen påverkar också kostnaderna för vård och omsorg, välfärd,

arbetskraftsutbud och produktivitet. Därtill påverkar hälsan också konsumtionen, sparandet och behovet av hälso- och sjukvård samt olika aktörers vilja att investera – dvs. den ekonomiska tillväxten i samhället.

Folkhälsomyndigheten beräknar att de

samhällsekonomiska kostnaderna för ohälsa är 120 miljarder per år där 60 procent är indirekta kostnader. En betydande del av dessa kostnader kan betraktas som onödiga, eftersom de kan minskas genom hälsofrämjande och förebyggande åtgärder.



Reflektioner: Hälsoklyftor påverkar kommunens verksamheter

Skillnader i hälsa mellan olika sociala grupper kommer sannolikt alltid att finnas. Frågan är hur stora skillnader som är acceptabla. Kan vi acceptera att hälsoklyftorna ökar i den takt de gör nu, trots att de är påverkbara?

Särskilda hälsoutmaningar i Sverige

”De sociala klyftorna ökar fortare i Sverige än i något annat OECD-land”

Det säger forskarna bakom en granskning av Organisationen för ekonomiskt samarbete (OECD) som belyser de växande klyftorna i västvärlden. Sverige är, precis som andra västländer, betydligt rikare idag än för 20 år sen. Men klyftorna i hälsa mellan rika och fattiga växer främst som resultat av att rika har fått det bättre. Sedan 80-talet har Sverige gått från att höra till de mest ekonomiskt jämlika OECD-länderna till att ligga i mitten. Störst skillnader ses speciellt i Stockholm, som är en av Europas mest segregerade regioner. Fattigdom och s.k. synlig mångfald korrelerar. Problematiskt är också att situationen går i arv. Läs mer på SVTs hemsida [om de ökande klyftorna i Sverige](#). Se även webbverktyget [OECD Regional Wellbeing](#) som tagits fram för att jämföra välmående i olika regioner i världen.

Jämför man grupper med lång utbildning i ett välbärgat område i Danderyd norr om Stockholm, med t.ex. grupper med kort utbildning i Vårby, söder om Stockholm, är skillnaden i förväntad livslängd 18 år.

CHESS, Centre for Health Equity Studies i Stockholm

Hälsogapet påverkas av faktorer som arbetslöshet, utbildningsnivå och inkomst. En rapport från Förenta Nationernas barnhjälpfond, UNICEF, visar att inkomstgapet ökar mellan de mest ekonomiskt utsatta barnen och de som lever i familjer med genomsnittsinkomster. Samma rapport visar också att situationen i Sverige är värre än i de nordiska grannländerna. Läs mer i UNICEFs rapport: [Fairness for Children - A league table of inequality in child well-being in rich countries](#).

Ökad psykisk ohälsa bland unga

Det finns mycket som tyder på att den psykiska ohälsan och psykosomatiska symtom bland barn och unga ökar. Flera barn rapporterar psykiska besvär och psykisk ohälsa. Antal självmord minskar inte som i andra åldersgrupper och det är fler pojkar än flickor som begår självmord. Osäkerhet om framtiden, arbete och bostad stressar många, samtidigt som samhällsstrukturerna premierar individens förmåga att ta för sig

och göra ”rätt val”. Många unga rapporterar att de är nöjda med sig själva, sin hälsa och sin familjs ekonomi. Men det är stora skillnader mellan flickor och pojkars hälsa. Många uppger att de är nöjda med sin hälsa, sig själva och sin familj ekonomiska situation men det finns tydliga könsskillnader - en större andel pojkar är nöjda jämfört med flickorna. En undersökning från Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) visar att det är vanligare att de som är missnöjda med sin hälsa, sig själva och sin familjs ekonomi använder alkohol, narkotika och tobak jämfört med de som är nöjda. Läs mer i CANs rapport [Skolelevers drogvanor 2016](#).

Reflektioner: Ohälsan hos barn och unga är oroväckande

De negativa konsekvenserna av bland annat psykisk ohälsa och ökad otrygghet är större i områden med fler sociala och ekonomiska utmaningar. I dessa områden finns jämförelsevis fler riskfaktorer som samspelar och ökar ohälsan i gruppen. Den ökande psykiska ohälsan bland unga är en utmaning som bör tas på stort allvar. Vad innebär dagens psykiska ohälsa hos unga kvinnor och män i framtiden när de blir äldre?

Ohälsosamma levnadsvanor vanligare bland personer med sämre förutsättningar

Under de senaste tio åren har allt fler börjat leva hälsosamt, men levnadsvanorna skiljer sig påtagligt beroende på utbildningsnivå, ekonomiska förutsättningar och bostadsort. Fetma, rökning och intensiv konsumtion av alkohol är vanligare i grupper med svagare socioekonomiska förutsättningar. Personer med lägre utbildning samt sämre sociala och ekonomiska villkor har också större risk att drabbas av folksjukdomar såsom övervikt, diabetes samt hjärt- och kärlsjukdomar jämfört med övriga befolkningen.

Bland barn ses också en oroväckande trend, främst gällande minskad fysisk aktivitet och ökat stillasittande men även ökat intag av socker bland 11-15 åringar. Läs mer i rapporten Folkhälsomyndighetens rapport [Skolbarns hälsovanor 2013/2014](#). Folkhälsominister Gabriel Wickström uppmanar nu kommuner att ta modell av de tidiga insatser som gjorts i en finsk kommun, där man genom samarbete mellan olika samhällsaktörer lyckats halvera övervikt och fetma bland barn på bara några år. I kommunen har man med befintlig kunskap som grund och i samverkan med olika samhällsaktörer fokuserat på förbättrad kost och ökad daglig fysisk aktivitet i skolan, samt genom utbildning till föräldrar om hälsosamma val. Läs mer om folkhälsoministerns uttalande på Sveriges radios hemsida: [Folkhälsoministern om barnövervikt](#). Läs även om insatserna i den finska kommunen i rapporten [Overcoming Obesity Programme 2013-2020](#).

Reflektioner: Kommunens satsningar på barn och unga är viktiga

En av de största utmaningarna idag är de långsiktiga konsekvenserna av stillasittande livsstil, ohälsosam kost, användning av tobak samt alkohol- och narkotikamissbruk. Vanan för dessa levnadsvanor skapas redan i barndomen och det är föräldrarna som har störst påverkan på sina barns val i livet. Att stödja verksamheter som möter barn, unga och föräldrar är viktiga insatser. Hur kan kommunen stödja sådana verksamheter?

Ökade skillnader i elevers skolframgång

Den senaste PISA-undersökningen visar att svenska niondeklassares kunskapsresultat förbättras för första gången på femton år – men det finns fortfarande utmaningar. Betygsklyftorna i skolan ökar och gapet mellan de elever som lyckas och de som misslyckas har blivit mer påtagligt. Siffror från Skolverket visar att andelen som gick

ut årskurs 9 utan gymnasiebehörighet år 1998 var 8,6 procent. År 2014 hade andelen ökat till 13,1 procent och ett år senare 14,4 procent. Killarna klarar sig sämre än tjejer och färre nyanlända blir behöriga till gymnasiet jämfört med tidigare undersökningar. Läs mer om resultatet i Skolverkets rapport [PISA 2015](#)

Reflektioner: Att inte klara grundskolan är en riskfaktor för ohälsa

Att inte klara grundskolan är i sig är en riskfaktor för ohälsa och bidrar till ökade hälsoskillnader. Varningssignaler om hälsorelaterade problem och att en elev har hög risk att inte ta sig igenom gymnasiet syns tidigt. Sådana signaler är bland annat hög frånvaro, låga betygsprestationer och tecken på psykisk ohälsa. Att fånga upp barn som riskerar att inte klarar grundskolan är betydelsefullt för hur de klarar sig i livet. Hur kan lokala insatser för att fånga upp dessa barn och unga se ut? Hur kan kommunen förebygga att ungdomar hamnar i riskzonen för att inte klara grundskolan?

Flyktingsituationen – risk för ökade hälsoklyftor

Sammanställningen i dagens flyktingström är en utmaning för arbetet att minska klyftorna mellan socioekonomiska grupper. Hur vi klarar av att bemöta de varierande behoven utifrån exempelvis kön (lika många pojkar som kommit till Sverige som normalt föds på ett år) och social position (stor utbildningsspridning) kommer att påverka vilka förutsättningar dessa individer ges för att uppnå bästa möjliga hälsa. Integration av flyktingar kommer att vara avgörande för folkhälsan framöver, det handlar om bostäder, utbildning, arbete och inkomst som är de grundläggande bestämningsfaktorerna för hälsa. Läs mer på SKLs hemsida om [Asyl- och flyktingmottagande samt integration](#).

Reflektioner: Hälsa är en förutsättning för god etablering

Många nyanlända och asylsökande bär på traumatiska upplevelser som kan leda till psykisk ohälsa. Utan stöd riskeras deras chanser till en lyckad etablering att försummas. Samtidigt sätter osäkerheten med långa asylhandläggningstider och tillfälliga uppehållstillstånd nyanlända individer under stark press. Det kan ge konsekvenser för välmående och förutsättningarna för hälsa såsom trygghet, boende, arbete och inkomst. Det är därför viktigt att uppmärksamma och bemöta ohälsan som redan finns och den som kan uppstå vid etableringen i det svenska samhället. Hur kan Botkyrka bli bättre på att fånga upp ohälsan bland nyanlända?

Händelser internationellt som har betydelse för folkhälsan

Åtgärder mot skillnader i hälsa högt på FNs Agenda 2030

FN:s generalförsamling antog under hösten 2015 den nya hållbarhetsagendan Agenda 2030, med 17 nya utvecklingsmål som ersätter de tidigare [åtta millenniemålen](#). Målen i 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. Hälsa som en mänsklig rättighet men också som en förutsättning för utveckling är en av utgångspunkterna i agendan. Regeringens ambition är att Sverige ska vara ledande i genomförandet av Agenda 2030. Agendan och de 17 målen ligger i stora delar i linje med de mål som Riksdagen fastställt inom olika politikområden. Läs mer på regeringens hemsida om [Agenda 2030](#)

Policyer och strategier för folkhälsa inom WHO och EU

Inom Världshälsoorganisationen (WHO) och Europeiska Unionen (EU) är arbetet för att minska hälsoklyftorna en fortsatt prioriterad fråga. De tidigare framtagna dokumenten, med grund i en av det senaste decenniets viktigaste analyser (WHO:s rapport *Closing the gap in a generation*) är fortfarande aktuella:

- WHO:s folkhälsostrategi [Hälsa 2020](#) – som Sverige undertecknat
- WHO:s policydokument [Health in All Policies](#)
- EU:s tredje folkhälsoprogram [Hälsa för Tillväxt 2014-2020](#) som betonar kopplingen mellan ekonomisk tillväxt och en frisk befolkning
- EU:s tioåriga tillväxtstrategi [Europa 2020](#)

WHO:s rapport *Closing the gap in a generation*

Rapporten lyfter att ojämlikhet i sociala förhållanden är den ojämförligt största faktorn bakom död och sjukdom.

Slutsatsen är att det är möjligt att agera för minskade skillnader i hälsa, oavsett om ett land saknar grundläggande skydd för hälsa och har mycket arbete framför sig, eller om ett land, som *Sverige*, har en hög välfärd men ändå står inför utmaningar som kan tacklas bättre.

Reflektioner: Viktigt att kompensera för skillnader i livsvillkor

Det perspektivskifte som pågår pekar ut samhällsstrukturernas roll för folkhälsan. Men de samhällsförändringar som behövs för en jämlik hälsa tar tid. Att kompensera för strukturella skillnader i livsvillkor även i fortsättningen är viktigt för att nå förändringar på lång sikt. Hur kan internationella initiativ såsom Agenda 2030 användas i folkhälsoarbetet på lokal nivå?

Fokus på samverkan - Hälsotillståndet i EU

I juni 2016 presenterade EU-kommissionen initiativet Hälsotillståndet i EU, *State of Health in the EU*. Syftet är att samla internationell expertis för att öka de nationella och EU-övergripande kunskaperna inom hälsoområdet och stödja medlemsländerna i evidensbaserat beslutsfattande. Initiativet är tvåårigt och omfattar bland annat publiceringen av *Health at a Glance: Europe report*, en sammanställning av 28 landspecifika hälsoprofiler som belyser varje EU-lands särdrag och hälsoutmaningar samt en möjlighet till frivilligt utbyte av bästa praxis mellan medlemsländerna. Läs mer på EU-kommissionens hemsida om [State of Health in the EU](#)

FN fokuserar på övervikt och fetma

FN har utsett detta decennium 2016-2025 till [Action on nutrition](#) och belyser på så sätt övervikt och fetma samtidigt. En strategi för ökad fysisk aktivitet har utvecklats och antagits av samtliga medlemsländer i WHO:s Europaregion. Strategin syftar till att täcka in alla former av fysisk aktivitet under hela livsloppet, från barndom till ålderdom. Den betonar även betydelsen av hälsofrämjande arbete och förebyggande av icke smittsamma sjukdomar inom ramen för Hälsa 2020. Läs mer på WHO:s hemsida: [Physical Activity Strategy for the WHO European Region 2016-2025](#).

Reflektioner: Samverkan internationellt och nationellt viktigt

Människors hälsa påverkas i stor utsträckning av den politik som förs. Att Sverige bidrar på nationell nivå i samverkan med myndigheter och kommuner i olika internationella utvecklingsarbeten, ger förhoppningsvis avtryck på såväl nationell som regional och lokal nivå. Att förändra de strukturella skillnaderna i livsvillkor tar dock tid. Kommuner kommer även framöver få ta ett stort ansvar för att kompensera för att minska negativa konsekvenser av ojämlika levnadsvillkor. Hur påverkar de internationella händelserna folkhälsan och folkhälsoarbetet i Botkyrka?

Händelser nationellt som har betydelse för folkhälsan

Nationell kommission för jämlik hälsa – Botkyrka har bidragit

En av regeringens mest prioriterade frågor är att sluta folkhälsoklyftan inom en generation. För att nå detta har en [nationell kommission för jämlik hälsa](#) tillsatts vilken har som uppdrag att lämna förslag som kan bidra till att hälsoklyftorna mellan könen och mellan olika socioekonomiska grupper minskar. Botkyrka har bidragit genom att bl.a. svara på enkäter kring utmaningar på lokal nivå samt deltagit i ett nationellt strategiskt nätverk för folkhälsostudier tillsammans med andra 20 kommuner. Uppdraget ska redovisas senast i maj 2017, men flera underlagsrapporter har redan publicerats;

- [SOU 2016:55 Det handlar om jämlik hälsa – Utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete](#)
- [Fattigdom, inkomst och jämlik hälsa](#)
- [Arbete, arbetslöshet och jämlik hälsa – en kunskapsöversikt](#)

Sveriges Kommuner och Landsting har överlämnat rapporten [Minska folkhälsoklyftan – åtgärder för minskade skillnader i hälsa](#) till kommissionen. I rapporten från SKL finns 54 åtgärder sammanställda som är viktiga för minskade hälsoskillnader i samhället. Den riktar fokus på den roll som regeringen och de statliga myndigheterna kan spela för att skapa förutsättningar för kommuner, landsting och regioner att agera för minskade hälsoskillnader.

Reflektioner: Kan kommissionens arbete stöda arbetet på lokal nivå?

Mycket sker regionalt och lokalt för att förbättra folkhälsan, men ännu finns mycket kvar att göra. Hur kan Kommissionen för jämlik hälsa stödja arbetet mot minskade hälsoklyftor på regional och lokal nivå?

Ny delegation för Sveriges genomförande av Agenda 2030

Regeringen har tillsatt [en delegation](#) i syfte att verka för, underlätta och stimulera arbetet med genomförandet av FN:s Agenda 2030. Delegationen har som uppdrag att kartlägga och bedöma i vilken utsträckning som Sverige uppfyller agendans mål och delmål, inklusive en redovisa på vilka områden som ytterligare åtgärder behöver vidtas. Delegationen ska utgå ifrån beslutade mål, strategier och handlingsplaner som kan ha betydelse för genomförandet av Agenda 2030. Delegationen ska senast i mars 2017 lämna ett fullständigt förslag till handlingsplan.

Läs mer på regeringens hemsida: [Globala målen och Agenda 2030](#)

Förberedelser för att barnkonventionen blir lag - Botkyrka är remissinstans

Sedan Sverige antog FN:s Barnkonvention 1990 har frågan om den ska gälla som svensk lag förts fram från olika håll. En utredning ([SOU 2016:19](#)) om hur detta ska gå till har pågått sedan 2013 och betänkandet överlämnades till regeringen i mars 2016. Botkyrka var remissinstans tillsammans med SKL och 27 andra kommuner. SKL överlämnade i oktober 2016 ett remissyttrande till regeringen. Läs mer på SKL:s hemsida: [Remissyttrande om att barnkonventionen blir svensk lag](#). Botkyrkas remissvar finns i ärendenummer KS/2016:317.

Reflektioner – Barnkonventionen har betydelse för barns

hälsa

Samhället har ett gemensamt ansvar för att barn och unga ska ha goda livsvillkor och levnadsförhållanden. FN:s konvention om barnets rättigheter är därför en viktig utgångspunkt. Vad innebär implementeringen av barnkonventionen för folkhälsoarbetet i Botkyrka?

Nya lagar och förordningar med betydelse för barn och ungas hälsa

Flera av de lagar och förordningar som trädde i kraft eller förnyades under första halvåret 2016 och vid årsskiftet 2016/2017 har betydelse för barn och ungas hälsa, se till exempel:

- Nya regler om tilläggsbelopp för särskilt stöd till barn och elever
- Förstärkning av personal inom elevhälsan och för specialpedagogiska insatser
- Fler anställda till fritidshemmen
- Utökat statsbidrag för läxhjälp

Läs mer i regeringens rapporter om nya och förändrade lagar och förordningar inför [halvårsskiftet 2016](#) samt [årsskiftet 2016/2017](#).

Ny samlad ANDT-strategi

I början på 2016 presenterade regeringen en uppdaterad [strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken](#) som ska gälla för perioden 2016-2020. För att bidra till regeringens mål om att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation innehåller skrivelsen ett tydligare jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv. Det tidigare övergripande målet *Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk* ligger fast, och insatser för att skydda barn och unga mot eget och andras skadliga bruk är nu grunden för det hälsofrämjande och förebyggande ANDT-arbetet. Läs mer på regeringens hemsida: [kortversion av den reviderade ANDT strategin](#).

Insatser för att stödja det lokala ANDT-arbetet med strategin

För att stödja genomförandet av den nya ANDT-strategin har regeringen tilldelat Folkhälsomyndigheten en tydligare roll i arbetet. Nationella rådet för ANDT-frågor och den regionala ANDT-samordningsfunktionen behålls som stöd för strategiperioden 2016–2020. Webbplatsen [andtuppfoljning.se](#) har uppdaterats för att bli mer användarvänlig och finns tillgänglig för regional och lokal uppföljning för drogförebyggande arbete.

EU:s nya tobaksvarudirektiv implementeras i svensk lag

I maj 2016 blev tobaksproduktdirektivet svensk lag. Direktivet innehåller regler för tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror och liknande produkter. Det innebär bland annat att Sverige, liksom övriga unionen, inför obligatoriska bildvarningar i kombination med varningstexter på tobakspaket. Syftet med reglerna är att konsumenterna ska få samma skydd i hela EU samt att förhindra att unga börjar röka. Tobaksdirektivutredningen har överlämnat sitt slutbetänkande som ger förslag på fortsatta förändringar. exempelvis:

- Tillståndsplikt att sälja tobak
- Bestämmelser om spårbarhet och märkning av cigaretter
- Ett utvidgat rökförbud på flera platser
- Exponeringsförbud så att tobaksvaror inte syns i butikerna

- Neutrala tobaksförpackningar
- Ändamålsenlig reglering av snus av folkhälsomyndigheten

Läs mer om slutbetänkandet på regeringens hemsida: [En översyn av tobakslagen: nya steg mot ett minskat tobaksbruk](#)

Starka opinionskrafter för ett rökfritt Sverige år 2025

Tobaksindustrin tjänar miljarder. Miljoner dör. I alltfler länder diskuteras en utfasning av tobak och flera regeringar har redan satt ett slutdatum för tobak, exempelvis Finland, Skottland, Nya Zeeland, och Irland. Tobaks- och folkhälsoexperter i Sverige vill med opinionsinitiativet [Tobacco Endgame - Rökfritt Sverige 2025](#) få till ett politiskt beslut 2015 om ett slutmål för rökningen 2025 och att mindre än 5 procent då röker.

I den nya ANDT-strategin ställer sig regeringen bakom att göra Sverige rökfritt till 2025. I januari 2017 hade 139 organisationer ställt sig bakom initiativet, varav 5 länsstyrelser, 17 regioner/landsting och 20 kommuner.

Reflektioner – Kommunen kan påverka invånarens tobaksanvändning

Botkyrka och andra kommuner ansvarar för betydande uppgifter i det tobaksförebyggande arbetet, t.ex. tillsyn av handel med tobak, upprätthållande av rökfria miljöer samt information/utbildning. Genom dessa insatser kan kommuner skydda sina invånare från tobak, inte minst barn och unga. Att minska användningen och exponeringen samt begränsa tillgängligheten till tobak ger inte bara fördelar för folkhälsan, utan även samhällsekonomiska fördelar genom minskade kostnader för vård- och omsorgsinsatser på lång sikt. Vilka utmaningar finns i det ANDT-förebyggande arbetet på lokal nivå?

Fokus på fysisk aktivitet och matvanor – fokus barn & unga

Regeringen har gett Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket uppdrag att analysera och lämna förslag på hur aktörer på nationell, regional och lokal nivå kan medverka i ett långsiktigt arbete för att främja hälsa genom matvanor och fysisk aktivitet. Uppdraget redovisas i april 2017. Läs mer om uppdraget på regeringens hemsida: [Insatser för bättre matvanor ökad fysisk aktivitet](#).

Folkhälsomyndigheten får också ansvar för att den svenska delen av WHO Europas studie [Childhood Obesity Surveillance Initiative](#) – som undersöker utvecklingen av fetma hos skolbarn i olika åldrar och från olika socioekonomiska områden i Europa.

Uppdrag Psykisk Hälsa en fortsatt prioriterad satsning år 2017

Regeringen fortsätter att prioritera området psykisk hälsa vilket det råder politisk enighet kring. Uppdrag Psykisk Hälsa är namnet på en satsning som bygger på en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting. Den har sin grund i regeringssatsningen [Plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016 \(PRIO\)](#) men har genom Uppdrag Psykisk Hälsa utvidgats till att omfatta alla typer av psykisk hälsa. År 2016 tog Botkyrka del av statsbidrag inom detta område samt medverkade i framtagningen av den länsgemensamma handlingsplanen för [stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa](#) för åren 2016-2020. När det blir möjligt att ansöka om statsbidrag för uppdrag psykisk hälsa år 2017 kommer ärendet att läggas fram för beslut i socialnämnden. I samband med detta finns också möjlighet för nämnden att besluta om lokal inriktning på fortsatta satsningar – inom ramen för länets handlingsplan. Läs mer om uppdraget på hemsidan [Uppdrag Psykisk Hälsa](#), på SKL:s hemsida om [Överenskommelsen för psykisk hälsa 2017](#) samt i dokumentet [Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2017](#).

Struktur för kunskapsbaserad suicidprevention tas fram

Folkhälsomyndigheten är sedan maj 2015 nationell samordnare för suicidpreventionsarbetet. Arbetet utgår från det [Nationella handlingsprogrammet för suicidprevention](#) och regeringens mål om att ingen människa ska hamna i en sådan utsatt situation att självmord ses som den enda utvägen. Myndigheten har på uppdrag av regeringen tagit fram ett [förslag på en struktur för kunskapsbaserad suicidprevention](#). Förslaget är sedan ca 1 år tillbaka uppe hos regeringen i väntan på behandling. De delar av strukturen som rör regional och lokal nivå har regeringen ännu inte tagit ställning till.

I januari 2017 tog myndigheten även fram en samlad rapport som sammanfattar bredden i de insatser som görs för att förebygga suicid. Läs mer rapporten på myndighetens hemsida: [Första samlade rapporten om arbetet med att minska](#)

Reflektioner – Samband mellan psykisk hälsa och suicid

Självmord har samband med psykisk ohälsa. För att förebygga psykisk ohälsa och suicid är det betydelsefullt att det bredare perspektivet psykisk hälsa betonas – det underlättar arbetet med att utveckla hälsofrämjande samhällsstrukturer och förebyggande arbetsätt.

I Botkyrka är det främjande och förebyggande arbetet kring psykisk hälsa en del i det självmordspreventiva arbetet. Ett exempel på förebyggande arbete är satsningen som görs inom socialpsykiatri där kravet är alla anställda utbildas i "Första hjälpen för mental hälsa". Det är en värdefull satsning som syftar till att fånga upp personer som ligger i riskzon för suicid. Utbildningen ingår även i socialpsykiatriska enhetens kompetensutvecklingsplan, vilket gör att arbetet blir mer långsiktigt. Vilka andra goda exempel finns på hur Botkyrka arbetar förebyggande mot suicid?

[självmorden](#).

Ny delegation och nationell samordnare ska minska ungdomsarbetslösheten

Unga som varken arbetar eller studerar är en särskilt utsatt grupp som har större risk att drabbas av ohälsa jämfört med andra grupper. Regeringen har därför utsett en delegation som ska främja statlig och kommunal samverkan som ska minska ungdomsarbetslösheten, den så kallade Delegationen unga till arbete. En viktig utgångspunkt är att regeringen och kommunerna samverkar för att minska ungdomsarbetslösheten. Delegationen ska särskilt verka för att kommunerna på ett bra sätt kan använda arbetsmarknadspolitiska insatser och yrkesintroduktionsanställningar. Den ska också verka för att fler unga arbetslösa utan fullgjord gymnasieutbildning ges möjlighet att kombinera arbete eller praktik och utbildning. Regeringen har också tillsatt en nationell samordnare som ska stödja samverkan på nationell, regional och lokal nivå. Uppdraget ska slutredovisas senast i februari 2018. Läs mer på delegationens hemsida: [Delegationen unga till arbete](#).

Regeringen satsar på en mer jämlik skola

Som svar på de ökade klyftorna i den svenska skolan har regeringen initierat åtgärder för en mer jämlik skolgång. Staten ska få ett tydligare ansvar i stödet till skolhuvudmännen för att höja resultaten i skolor med låga studieresultat och sämre förutsättningar. Regeringen vill även ha ett system för hur staten ska kunna fördela medel mellan skolor i behov av riktade utvecklingsinsatser. Extra resurser avsätts till högre löner för att locka lärare till skolor med låga studieresultat och sämre förutsättningar. Resurser avsätts även för att fritidshemmets utbildning ska hålla god kvalitet, vara anpassad till att stimulera elevers lärande och utveckling samt erbjuda en

meningsfull fritid och rekreation. Regeringen har vidare förtydligat skollagen för att stärka nyanlända elevers rätt till en likvärdig undervisning. Läs mer på regeringens hemsida: [Åtgärder för en mer jämlik skolgång.](#)

Reflektioner – Botkyrka arbetar för en jämlik skola

Forskning visar tydligt betydelsen av att barn lyckas i skolan och går ut med godkända betyg. Det påverkar såväl den psykiska hälsan som de fortsatta möjligheterna i livet. Alla satsningar på skolan är därför angelägna. Botkyrka satsar på alla skolor, men fördelar också 25 % av skolpengen utifrån olika områdens behov och elevsammansättning. I Botkyrka erbjuds också sommarskola. Vad mer kan göras i arbetet för en mer jämlik utbildning?

Eventuellt ett förtydligt uppdrag för nya Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF)

Myndigheten, som bildades i september 2015 och ersatte Myndigheten för internationella adoptioner (MIA), är kunskapsmyndighet för föräldraskapsstöd, familjerådgivning och frågor som avser socialnämndernas familjerättsliga ärenden samt internationella adoptioner. MFoF har som uppdrag att sprida, förvalta och utveckla den kunskapsbas som tagits fram inom ramen för den nationella strategin för föräldrastöd och som Folkhälsomyndigheten tidigare har ansvarat för. MFoF ska även ha ett nationellt samordningsansvar för föräldrastödet. Under våren 2017 väntar myndigheten på en ny instruktion med ett förtydligt uppdrag kring föräldraskapsstödet. Eventuellt kommer det riktade föräldrastödet att flyttas från Socialstyrelsen till dem. Formerna för hur myndigheten ska samverka med andra myndigheter kring föräldraskapsstöd är ännu inte klara. Läs mer på myndighetens hemsida: [Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd.](#)

Reflektioner – Nationell samordning stärker arbetet med föräldrastöd

Att det finns en nationell samordning av familje frågor och föräldrastöd är positivt. Ett förtydligt uppdrag är dock viktigt för att helhetssynen och det främjande och förebyggande perspektivet inte ska gå förlorat. Botkyrka satsar idag stort på att erbjuda föräldraskapsstöd i syfte att främja den psykiska hälsan bland barn och unga. På vilket sätt kan ett förtydligt nationellt grepp kring föräldrastöd utveckla insatserna som sker på lokal nivå?

Förändringar i jämställdhetspolitiken

Två nya delmål för jämställdhet

Det övergripande målet för den nationella jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Utifrån detta mål har regeringen tidigare arbetat efter fyra delmål; En jämn fördelning av makt och inflytande, Ekonomisk jämställdhet, Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet samt målet Mäns våld mot kvinnor ska upphöra. I november 2016 antogs två nya jämställdhetspolitiska mål; jämställd hälsa och jämställd utbildning.

Ny myndighet för jämställdhetsfrågor

Regeringen har beslutat att inrätta en jämställdhetsmyndighet som ska ansvara för uppföljning, samordning och stöd på jämställdhetspolitikens område. Syftet är att såväl myndigheter, kommuner och landsting som andra aktörer ska ges bättre möjligheter att verka för jämställdhet mellan kvinnor och män. Med en myndighet får regeringen också det stöd som krävs för samordning av insatser och en samlad analys och uppföljning av politiken.

Utredning för att se över föräldraförsäkringen och föräldraledighetslagen

Regeringen har tillsatt en utredning för att se över föräldraförsäkringen och föräldraledighetslagen, som bl. a. ska analysera och föreslå åtgärder som behövs för att uppnå en jämn fördelning mellan föräldrarna av föräldraledighet, föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Utredningen ska redovisa sitt betänkande den 1 oktober 2017.

Reflektioner – Jämställdhet bidrar till jämlik hälsa

Goda vuxenrelationer är en skyddsfaktor för att barn ska må bra och göra rätt val i livet. De förändringar som nu görs i jämställdhetspolitiken är därför ett viktigt steg mot en mer jämlik hälsa för såväl vuxna som barn. Vilka framgångsfaktorer och utmaningar har Botkyrka i arbetet mot en mer jämställd politik och hälsa?

Analysverktyg för att mäta folkhälsa

Resultat utifrån förutsättningar

År 2009 och 2014 publicerades [Öppna jämförelser Folkhälsa](#) i samarbete med SKL, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. Här jämförs olika mått mellan kommuner respektive landsting, fördelade på olika sociala grupper som kön och utbildningsnivå. För att underlätta det lokala arbetet med att följa upp, analysera och arbeta med resultaten har en verktygslåda tagits fram för att sätta folkhälsostatistik i relation till befolkningsstruktur utifrån olika bakgrundsfaktorer. I verktygslådan på SKL:s hemsida finns bl.a. analysverktyget [Resultat utifrån förutsättningar](#).

Folkhälsomyndighetens webbaserade folkhälsorapportering

Sedan våren 2016 driver Folkhälsomyndigheten ett projekt för att bygga upp en [webbaserad folkhälsorapportering](#). Målet är att skapa en plats för folkhälsorapportering på webbplatsen som uppdateras i takt med att ny statistik och kunskap tas fram. Här kan man hitta fakta om

- Folkhälsans utveckling – område för område (livsvillkor, levnadsvanor, hälsoutveckling)
- Statistikdatabaser och visualiseringar inkl. faktablad per län och kommun
- Folkhälsostudio där man kan göra egna analyser

Länk till verktyget: [Folkhälsostudio](#)

Folkhälsokollen – uppföljning regionalt och lokalt

I december 2016 lanserade Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES), som tillhör Stockholms läns landsting, verktyget Folkhälsokollen. Den gör det möjligt att på kommun- och stadsdelsnivå i Stockholms län se hur livsstil, hälsa och levnadsförhållanden utvecklas över tid och jämföra olika områden med varandra. Folkhälsokollen är unik i sitt slag då den på kommun- och stadsdelsnivå visar data inom olika hälsoområden och visualiserar dem. Länk till verktyget: [Folkhälsokollen](#)

Elevhälsoportalen – ett värdefullt stöd i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet

Stockholms läns landsting har utvecklat modellen Elevhälsoportalen för att stödja det hälsofrämjande arbete i skola och förskola. Modellen fokuserar på insatser i skolmiljön för att förbättra barns hälsa. Verktyget kan användas av skolor och förskolor att kartlägga och genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser. Flera skolor i Botkyrka använder sig redan av verktyget. Länk till modellen: [Elevhälsoportalen](#)

Följ upp.nu - Uppföljning och utvärdering av sociala investeringar

År 2015 lanserade SKL inom Uppdrag Psykisk Hälsa i samarbete med Norrköping och Örebro kommun det nya webbverktyget följupp.nu. Syftet med verktyget är att olika funktioner involverade i arbetet med sociala investeringar i kommuner, regioner och landsting ska få en tydlig överblick av satsningarna. Syftet är även att underlätta uppföljningen av sociala satsningar genom att samla indikatorer, processmått, effektmått, enkäter och dokument på ett ställe. Länk till verktyget: [Följ upp.nu](http://foljupp.nu)

Reflektioner – Bidrar till bättre analys, planering & uppföljning i Botkyrka

Ovanstående mått och verktyg bidrar till bättre analyser, planering och uppföljning. Hur kan dessa användas mer effektivt i kommunens folkhälsoarbete?

Händelser regionalt och lokalt som har betydelse för folkhälsan

Sociala satsningar ses alltmer som investeringar som lönar sig på sikt

Idag består en stor del av samhällsekonomin av kostnader som är konsekvenser av den ojämlika hälsan – kostnader som ytterligare ökar om ingenting görs. Regionalt och lokalt satsas det nu alltmer på att hitta och sprida kunskapen om verkningsfulla åtgärder för att förbättra folkhälsan och samtidigt minska de sociala skillnaderna i hälsa. Startskottet kom 2008 med Marmotkommissionen inom WHO.

Exempel på från Sverige är de satsningar som gjorts av [Malmökommissionen](#), [Östgötakommissionen](#), [Göteborgs stad](#), [Västra Götalandsregionen](#) samt SKLs och Folkhälsomyndighetens [Samling för social hållbarhet](#) tillsammans med bland annat Botkyrka.

En allt starkare trend är nu synsättet att sociala satsningar, d.v.s. tidiga eller förebyggande insatser som förväntas leda till mänskliga och samhällsekonomiska vinster, är en investering som kan liknas med fysiska investeringar. Främjande och förebyggande satsningar ses som en investering och inte som en utgiftspost i planeringsarbetet.

Åtgärder inom de sociala bestämningsfaktorerna för hälsa bidrar till:
välbefinnande, förbättrad utbildning, lägre kriminalitet, mer hållbara samhällen, ökad social sammanhållning och integration.

Åtgärder blir en investering – jämlik hälsa kan direkt bidra till att uppnå mål inom andra sektorer och statliga mål.
Ohälsa dränerar de offentliga medlen!

Europeiska interirrapporten 2011 av Marmot, där Sverige bidragit genom Chess

Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm

Befolkningen i Stockholm har överlag god hälsa men folkhälsan varierar stort mellan olika områden – till stor del som ett resultat av olika socioekonomiska förhållanden. Stockholms stad slog fast i sin budget för 2015 att utvecklingen mot ökade klyftor ska vändas. Ett av de fyra budgetmålen är att Stockholm ska vara en sammanhållen stad fram till 2018. För uppnå detta mål har staden tillsatt en [kommission för ett socialt hållbart Stockholm](#). Kommissionens uppdrag är att analysera skillnader i livsvillkor i Stockholm och föreslå åtgärder för en jämlik och socialt hållbar stad. Ambitionen är att kommissionen kontinuerligt ska ge förslag på åtgärder. Kommissionens arbete beräknas löpa under perioden 2015–2017.

Ny folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting på remiss

Stockholms läns landsting har sedan 2015 sett över sina gällande styrdokument [Folkhälsopolicy](#) och [Handling för hälsa 2012-2014](#). Arbetet har resulterat i ett förslag

till en ny folkhälsopolicy som ska ersätta de tidigare styrdokument. Förslaget har varit ute på remiss inom landstingen, tre kommuner samt ett par patientorganisationer under år 2016. Efter revidering enligt inkomna synpunkter har förslaget varit uppe hos Hälso- och sjukvårdsnämnden och ska presenteras för landstingsfullmäktige under våren 2017. Läs mer på Folkhälsoguidens hemsida om den [nya folkhälsopolicyn](#).

Reflektioner: Intresset för planer är stort, samordnade insatser en fortsatt utmaning

Erfarenhet visar att drivkrafterna bakom skillnader i hälsa kan påverkas genom samordnade insatser av många aktörer. I Stockholmsregionen är intresset för att formulera planer och gemensamma mål stor. Samtidigt är förmågan till aktiva samordnade insatser en fortsatt utmaning. Hur kan insatser på olika nivåer samordnas bättre?

Handlingsplan övervikt och fetma 2016-2020, HPÖ

Stockholms läns landsting har tagit fram ett nytt handlingsprogram för övervikt och fetma som ska gälla fram till år 2020. Målet är att bryta de senaste decenniernas negativa trend samt att övervikt och fetma ska minska i länet. Därtill är målet att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ska stärkas och skillnaderna i övervikt och fetma mellan olika grupper ska minska. För att arbeta i visionens anda har tre övergripande utfallsmål definierats. De ska nås år 2020. Därtill definieras ytterligare process-, intentions- och utfallsmål som på olika sätt bidrar till att visionen uppnås. De grupper som prioriteras i HPÖ är barn och ungdomar, grupper med övervikt och fetma samt personer med särskilda behov av stöd vid graviditet, psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning. Läs mer på Folkhälsoguidens hemsida: [Handlingsprogram övervikt och fetma 2016-2020, HPÖ](#)

Stockholms läns landsting är en "Healthy City" – för att minska hälsoklyftor

Stockholms läns landsting är sedan många år medlem av WHO:s nätverk Healthy Cities. En "Healthy City" är en stad eller region som arbetar utifrån idén om allas rätt till hälsa och välbefinnande. Staden och regionen har gjort ett ställningstagande om en förbättrad folkhälsa, att minska skillnaderna i hälsa och att lokalt implementera FN:s 17 globala mål för en hållbar utveckling. Läs mer på Folkhälsoguidens hemsida: [Stockholm läns landsting är en Healthy City](#)

Reflektioner: Medlemskapet viktigt för Agenda 2030

Medlemskapet i Healthy Cities vara värdefullt för att lokalt implementera de 17 globala målen i Agenda 2030. Erfarenhetsutbytet med andra städer och regioner i Sverige och Europa kan även ge perspektiv på det egna arbetet. Vilken betydelse har medlemskapet för Botkyrka?

Ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen – RUF 2050

I samverkan med regionala aktörer tar Stockholms läns landsting fram en ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen, RUF 2050. Utgångspunkten för arbetet är den nuvarande planen, RUF 2010, som är i behov av att utvecklas och förbättras. RUF 2050 uttrycker viljan för regionens utveckling fram till 2050. Den tas fram för att skapa en gemensam målbild för regionen och därmed en gemensam ram för olika typer av samhällsplanering som genomförs av många aktörer i regionen. Några av de viktigaste framtidsfrågorna är sysselsättning, trygghet, folkhälsa och miljö. Delar som utvecklas är bland annat hållbarhetsansatsen, ett större fokus på människan och den sociala aspekten samt en starkare genomförandeinriktning. Den slutliga planen ska

finnas för beslut i landstingsfullmäktige under 2018. Läs mer på RUFSS hemsida:
[RUFSS 2050](#)

Reflektioner – Inför framtida planering

Händelserna på internationell, nationell och regional nivå visar att ett allt större fokus läggs på att samordna insatser och perspektiv för att minska skillnader i hälsa och ojämlika livsvillkor. Att sådana satsningar prioriteras kan stödja kommunens arbete med den nya strategin och riktlinjerna för ett jämlikt Botkyrka. Den nya strategin och riktlinjerna som nu tas fram samlar, liksom de internationella och svenska satsningarna, flera perspektiv i samma dokument. Målet med strategin och riktlinjerna är ett Botkyrka med mindre klyftor i livsvillkor, levnadsförhållanden och hälsa mellan olika grupper av flickor, pojkar, kvinnor och män.

Utifrån de erfarenheter och den kunskap om verkningsfulla åtgärder som nu finns i Sverige – är samordnade insatser tillräckligt för att minska skillnaderna i hälsa? Vilka delar av kommunens folkhälsoarbete behöver utvecklas och prioriteras?

Tema – barn, unga och deras föräldrar

Unga mår sämre – även i Botkyrka kommun

Psykisk ohälsa är idag ett av de största hälsoproblemen bland unga människor i vår del av världen, framförallt bland flickor i tonåren och unga kvinnor. Mycket tyder på att den psykiska ohälsan och psykosomatiska symtom bland barn och unga ökar. Fler barn och unga rapporterar psykiska besvär och psykisk ohälsa. Antal självmord bland unga minskar inte som i andra åldersgrupper och det är fler pojkar än flickor som begår självmord. Psykisk ohälsa under tonåren då identiteten formas kan leda till negativa konsekvenser för den sociala och känslomässiga utvecklingen. Unga med psykisk ohälsa riskerar i större utsträckning social isolering, alkohol- och drogkonsumtion, självskadebeteende och självmordsförsök.

Vad är psykisk ohälsa?

Här hittar du mer fakta om barn och psykisk hälsa samt definition av psykisk hälsa och psykisk sjukdom.

[Kunskapsguiden](#)

Även i Botkyrka ses en fortsatt tendens till ökade symtom på psykisk ohälsa. Det visar resultaten från Botkyrkas ungdomsenkät som genomförs vartannat år sedan 2004.

Varför mår svenska tonåringar sämre? Livsvillkor, strukturella orsaker?

Forskarna har i nuläget inget klart svar på varför svenska tonåringar mår sämre jämfört med unga i andra jämförbara länder. Ökningen verkar ske inom hela gruppen. Detta talar för att det kan ha skett förändringar i miljöer, exempelvis skolan där de flesta unga vistas, eller förändringar på samhälls nivå som påverkat utvecklingen av den psykiska ohälsan. Ett starkt samband finns mellan en ökad andel ungdomar utanför arbetskraften och andelen unga med psykiska besvär. Det finns också sociala och ekonomiska skillnader i livsvillkor som har betydelse för den psykiska ohälsan.

Tänkbara bidragande orsaker till psykisk ohälsa - livsvillkor och samhällsstrukturer

- Osäkerheten om framtiden med de ökade trösklarna till arbetsmarknaden, den höga ungdomsarbetslösheten och svårigheten att skaffa egen bostad
- Den ökade individualiseringen i samhället med ständiga krav på att även unga ska göra egna rationella val, ibland med avgörande betydelse - med mer eller mindre outtalade förväntningar som förmedlas till unga via t.ex. reklam
- Ett ej optimalt skol- och betygssystem: skolprestationerna blir sämre, en ökande andel elever går ut grundskolan utan behörighet till gymnasiet – vilket bidrar till ökade sociala skillnader
- Stress över familjens ekonomi och sociala position
- Känslan av maktlöshet, inför stora globala problem samt att inte själv kunna påverka sitt liv

Läs mer: Folkhälsomyndighetens rapport [Skolbarns hälsovanor 2013/2014](#), Socialstyrelsens rapport [Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013](#), SKL:s positionspapper [Psykisk hälsa, barn och unga](#)

Reflektioner – Samlad kunskap om insatser saknas

Mycket görs i Botkyrka för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn, men det saknas samlad kunskap om de insatser som görs inom kommunal verksamhet och civilsamhället. En kartläggning av insatser kan vara värdefullt för att bättre samordna och effektivisera insatser. På vilka andra sätt kan involverade aktörer få bättre kännedom om de insatser som görs?

Vem är i riskzonen för att drabbas av psykisk ohälsa?

Trots skyddsfaktorer kan psykisk ohälsa drabba vem som helst, alla familjer och alla grupper i samhället. Men barn och unga är generellt sett mer känsliga att drabbas av psykisk ohälsa än vuxna, i synnerhet de grupper av barn och unga som är speciellt utsatta:

- Barn och unga med funktionsnedsättning
- Unga homosexuella, bisexuella, unga transpersoner och queers som utsätts för negativt bemötande och diskriminering
- Asylsökande, ensamkommande och nyanlända barn och unga som bär med sig krigsupplevelser och erfarenheter av våld och övergrepp
- Barn och unga som växt upp i samhällsvård
- Barn i vårdnadstvister
- Barn som är hemlösa
- Barn som anhöriga till föräldrar eller annan vuxen i barnets direkta närhet som har missbruksproblem, psykisk sjukdom, psykisk funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom/skada eller som oväntat avlider.
- Barn som upplever våld, övergrepp eller som utnyttjas sexuellt

Läs mer i SKL:s positionspapper: [Psykisk hälsa, barn och unga](#)

Förslag från SKL: Vad kan kommuner göra för att minska den psykiska ohälsan?

När människors förmågor och samhällets krav inte stämmer överens är det viktigt att anpassa situationen och ge individen bättre förutsättningar att hantera sitt liv. Samhället har ett gemensamt ansvar för att barn och unga ska ha må bra genom att skapa förutsättningar för goda livsvillkor och levnadsförhållanden. Arbetet för psykisk hälsa omfattar hela kedjan, från hälsofrämjande och förebyggande åtgärder till tidiga insatser, vård och behandling. Kommunen är en av de aktörer som har stora möjligheter att påverka barn och ungas förutsättningar för ett gott liv.

I SKL:s positionspapper [Psykisk hälsa, barn och unga](#) presenteras hur kommuner, landsting och regioner bör agera men också vilket ansvar staten har. I dokumentet föreslår SKL bland annat att fokus bör ligga på

- Att förbättra samverkan inom och mellan kommuner, landsting och regioner med barnets behov i centrum
- Ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt som främjar delaktighet, jämställdhet, mångfald och likabehandling
- Att sätta in tidiga insatser så att psykisk ohälsa upptäcks och åtgärdas tidigt för att undvika att barn och unga utvecklar en fördjupad problematik
- Att tydliggöra ansvarsfördelningen gällande ”första linjens vård”, d.v.s. den verksamhet inom kommuner, landsting och regioner som först möter ett barn och unga med psykiska, eller andra problem – i nuläget finns ingen aktör som har huvudansvaret

- Att stärka barn och unga genom att låta dem vara delaktiga i samhället och ha inflytande i beslut som rör dem.

Reflektioner – Generella insatser främjar barns hälsa

Ett långsiktigt tankesätt är viktigt när det gäller att främja hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos barn. Med generella insatser är tanken att förhindra att problem uppstår längre fram i tiden samtidigt som en god hälsa ökar förutsättningarna att klara skolan. Det ger störst effekt för folkhälsan om vi uppnår en liten förändring hos många jämfört med stora förändringar hos ett fåtal. En fördel med generella insatser är också ingen behöver känna sig utpekad.

Goda exempel på hur Botkyrka arbetar med generella insatser:

- Skolpengen fördelas lika till alla skolor, förutom 25 procent som fördelas utifrån elevsammansättning.
- Halverad musik- och kulturavgift samt 35 timmars förskola för alla oavsett om föräldrarna arbetar, är arbetslösa eller studerar
- Kommunens generella föräldrastöd anpassas utifrån olika föräldragrupperns behov och förutsättningar.
- Öppna förskolor och medborgarkontor i varje kommunedel, anpassade utifrån områdets behov

Vad mer kan kommunen göra för att främja barns psykiska hälsa?

Föräldrastöd – betydelse för ungas psykiska hälsa

Föräldrar eller vårdnadshavare är de viktigaste personerna för barnet och de har också störst möjlighet att påverka sitt barns liv. Ett kompetent föräldraskap med ett gott samspel mellan förälder och barn, förmåga att möta barnets behov och att söka hjälp när det finns behov har stor betydelse. Att samhället bidrar med stöd och hjälpinsatser till vårdnadshavare stärker skyddsfaktorerna runt barnet.

Generella föräldrastödsprogram - även föräldrarna mår bättre

Generella föräldrastödsprogram i form av strukturerade föräldraträffar, vänder sig till alla föräldrar - en uppskattad form av föräldrastöd. Syftet är att via föräldrarna främja barns psykiska hälsa och positiva utveckling på lång sikt. Fokus är samspelet mellan föräldrar och barn. Förutom att föräldrar ofta upplever att de stärks i sin föräldraroll, uppger de också en förbättrad psykisk hälsa. Läs mer om föräldrastöd på [Folkhälsomyndighetens hemsida](#) och på hemsidan för [Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd](#).

Vad är föräldrastöd?

Strategins definition: *en aktivitet som ger föräldrar kunskap om barns hälsa, emotionella, kognitiva samt sociala utveckling och/ eller stärker föräldrars sociala nätverk.*

Det kan vara en träffpunkt för familjer, föräldragrupper på BVC, föräldrastödsprogram med strukturerade träffar, öppen förskola, föräldramöten på skolan med olika teman, föräldrastöds-telefon eller webbplatser. Eller individuella stödsamtal för familjer som har problem.

Generellt eller riktat?

Föräldrastödet kan vända sig:
– generellt till alla föräldrar, eller
– riktat till föräldrar med barn med problem el. svårigheter.

Strukturerade föräldrastödsprogram – en lönsam satsning!

Hälsoekonomiska analyser visar att strukturerade föräldrastödsprogram är en relativt billig insats i relation till andra jämförbara insatser riktade till barn och unga. En analys från Folkhälsomyndigheten visar att kommunens kostnader för att genomföra föräldrastödsprogram (utbildning av ledare och drift) är lägre än 3 000 kronor per barn. En skattning av kommunens och landstingens kostnader för barn 5–12 år med utagerande beteendeproblem, är i genomsnitt 88 000 kronor extra per år – varav merparten belastar kommunen. Läs mer: [Föräldrastöd – är det värt pengarna?](#)

Hur lyckas i framgångsrikt föräldrastödsarbete?

Folkhälsomyndighetens rapport [Föräldrar spelar roll](#), som kommer att uppdateras av MFoF under år 2017, syftar till att inspirera och stödja beslutsfattare och tjänstemän i föräldrastödsarbete på lokal och regional nivå. Den ger en samlad bild över forskning, arbetssätt och framgångsfaktorer i arbetet - en är att ha en samordnare med ansvar för föräldrastödsfrågorna.

Reflektioner – Framgångsfaktorer och utmaningar för föräldrastödet i Botkyrka

Botkyrka har deltagit i flera studier och utvecklingsarbeten kring föräldrastöd. Programmet ABC är ett av resultaten. Idag erbjuds ABC-träffar i alla kommundelar och föräldrar står på kö. ABC har också erbjudits inom SFI-utbildning för nyanlända föräldrar. Genom stöd i föräldrarollen kan också förutsättningar för barnens skolresultat förbättras. Sett till det som visat sig vara framgångsfaktorer i föräldrastödsarbetet är Botkyrka på mycket god väg – men det finns fortfarande utmaningar för att nå alla föräldrar. Vad kan göras för att föräldrastödsinsatserna ska nå fler föräldrar?

Tema – alkohol, narkotika och tobak bland unga

Rekordlåga siffror för alkohol & tobak – cannabis relativt oförändrat

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) har sedan 1971 undersökt skolelevers drogvanor i årskurs 9 i grundskolan och årskurs 2 på gymnasiet. Mätningen från 2016 visar att alkoholkonsumtionen minskat stort under de senaste tio åren. Det gäller andelen som dricker, mängden som konsumeras, berusningsdrickandet och andelen som testat alkohol i tidiga år. Även tobakskonsumtionen har minskat påtagligt sedan år 2000. Detta gäller såväl den mer frekventa (dagliga eller nästan dagliga) användningen av cigaretter och snus som användning över huvudtaget. För niondeklassarna i länet har andelen som någon gång använt narkotika legat relativt stabil. Under de två senaste decennierna har andelen ungdomar som testat narkotika, vanligen cannabis, pendlat mellan fem och tio procent. År 2016 var andelen sex procent för killar respektive fem procent för tjejer i länet. Narkotika är dock betydligt vanligare bland elever på gymnasiets årskurs 2. Läs mer i CAN:s rapport: [Skolelevers drogvanor 2016](#)

Även i Botkyrka avstår fler unga alkohol och tobak – narkotikabruket oförändrat

Allt fler ungdomar i Botkyrka väljer att inte dricka alkohol eller använda tobak. Majoriteten av flickorna och pojkarna i åk 9 eller åk 2 på gymnasiet har inte testat narkotika. Andelen unga som testat narkotika ligger på en relativt konstant nivå sedan 2004. I jämförelse med Stockholms län har siffrorna alltid varit bättre i Botkyrka. Det visar resultat från [Botkyrkas Ungdomsenkät](#) som startade år 2004 och besvarats vartannat år.

Alkohol - en historiskt låg konsumtion

Alkohol-drickandet bland Botkyrkas ungdomar fortsätter att minska och ligger nu på historiskt låga nivåer, framför allt i högstadiet. Närmare 70 % av eleverna i årskurs nio och 40 % av eleverna i årskurs 2 på gymnasiet dricker inte alkohol. Färre ungdomar i Botkyrka dricker alkohol jämfört med länet. De som dricker, dricker mindre och mer sällan jämfört med tidigare mätningar.

Tobaksbruket minskar bland yngre men ökar med åldern

Också tobaksanvändningen fortsätter att minska bland ungdomar både i Botkyrka och i länet. En högre andel ungdomar är tobaksfria i Botkyrka jämfört med i länet. I Botkyrka är 9 av 10 elever i årskurs nio och 8 av 10 elever i årskurs 2 i gymnasiet helt tobaksfria. Men fortfarande använder var femte gymnasieelev tobak, vilket är dubbelt fler jämfört med i högstadiet. Av dem som använder tobak är det vanligare att flickor röker och att pojkar snusar.

Narkotika – få har testat men användningen är oförändrad

Narkotikabruket har varierat över tid – men ligger i stort sett på samma nivåer över tid. År 2016 svarade ca 7 procent i årskurs nio och 16 procent i årskurs två på gymnasiet att de någon gång har testat. Vanligast är bruket bland gymnasiepojkarna, men det är fortfarande en mindre andel som testat narkotika i Botkyrka än i länet. Klart vanligaste narkotikan är Cannabis och syntetiska formen Spice.

Orsaker till den totala nedgången – med fokus på alkohol

Det är svårt att peka exakt på vad nedgången av alkohol, tobak och narkotikabruket beror på, men enligt CAN är tänkbara orsaker:

- Effekter av drogförebyggande insatser: kontinuerliga och systematiska över tid
- Effektivare föräldrakontroll: fler är restriktiva till följd av drogförebyggande arbete
- Ändrade ideal och attityder - ökat hälsomedvetande bland dagens unga
- Ökad andel ungdomar med bakgrund i icke-alkoholkultur – en trolig orsak i Botkyrka där den kulturella mångfalden är stor
- Internet som arena för nya former av social interaktion - alkoholen har fått konkurrens som social plattform för identitetsprovande

Reflektioner – Botkyrkas arbete med unga och ANDT

Det görs mycket i Botkyrka för att våra unga ska förbli alkohol-, narkotika och tobaksfria. Förutom föräldrarna har skolorna, fritidsgårdarna och lokala ungdomsverksamheter en viktig roll. Många satsningar sker mot alkohol och tobak, t ex. genom föräldrastödsaktiviteter, nattvandring och samverkan mellan föräldrar, skola, fritidsgårdar, "fältassistenter", föreningslivet, restauranger, polisen i området och många andra. Det förebygger också cannabis bland unga då de många som testat cannabis också dricker alkohol och röker tobak.

Exempel på Botkyrkas ANDT förebyggande arbete:

- Arbetet för ett tryggt och gott skolklimat
- Generellt föräldrastöd i form av ABC-träffar
- Effekt – tema kring unga och alkohol på föräldramöten
- Skolors arbete kring att ge elever en rök- och tobaksfri arbetsmiljö
- Socialförvaltningens förebyggande arbete
- Stöd i arbetet utifrån den kommungemensamma policyn för verksamheter kring barn och unga
- Kommunens brottsförebyggande och trygghetsfrämjande arbete.
- Organisationen kring Kraftsamling och miniMaria

Vilka insatser ger störst effekt på lång sikt?

Föräldrars restriktivitet minskar i takt med att unga blir äldre

Resultaten från Botkyrkas Ungdomsenkät visar att dagens tonårsföräldrar är mer medvetna, tydliga och restriktiva när det gäller alkohol och tobak, speciellt i de tidiga tonåren. Fler unga växer också upp i tobaksfria miljöer och förblir tobaksfria. Men i takt med att de unga blir äldre ökar användningen av tobak och alkohol, samtidigt som föräldrarnas restriktivitet minskar. Exempelvis vet en femtedel av ungdomarna, såväl i högstadiet som i gymnasiet, inte om de får dricka eller inte för sina föräldrar. De egna föräldrarna eller andra vuxna är dessutom den näst vanligaste källan till alkohol för dem som dricker. Gällande tobak uppger år 2016 var tredje ungdom i årskurs 2 på gymnasiet att de får använda tobak för sina föräldrar eller att de inte vet vad föräldrarna tycker. Det är även vanligare att ungdomar i Botkyrka får tobaken av sina egna föräldrar jämfört med länet. Att föräldrar är tillåtande har samband med att ungdomar också dricker eller röker mer visar forskning. Därför att de mycket värdefullt att dagens föräldrar är mer restriktiva.

Samband mellan föräldrastil och ungdomar ANT-vanor

En studie av CAN visar att föräldrar både direkt och indirekt har betydelse för barns alkohol-, narkotika och tobaksanvändning. För storkonsumtion av alkohol finns ett samband framför allt med föräldrakontroll, dvs. att föräldrarna vet var deras barn är på kvällarna och vilka de umgås med. För rökning och narkotikaanvändning finns ett samband mellan framför allt föräldrakontroll, men också med anknytning och

uppmärksamhet, dvs. att ungdomarna har en god relation till sina föräldrar och ser dem som förebilder samt att föräldrarna ger beröm och visar uppmärksamhet.

Läs mer om resultaten i Länsstyrelsens presentation: [Tobaks- alkohol och narkotikavanor i Stockholms län](#)

Reflektioner – Fortsatt arbete med att förebyggande arbete och föräldrastöd

Minskad rökning anses vara en av de mest framgångsrika satsningarna inom folkhälsoarbetet i Sverige. Att stärka och stödja föräldrar att hjälpa sina barn att avstå alkohol, tobak och narkotika är ett viktigt led i detta arbete. Det finns mycket kunskap om verkningsfulla åtgärder, men en utmaning är att utforma insatserna mer utifrån olika behov och förutsättningar. Hur kan kommunen bättre arbeta för att anpassa insatserna till medborgarnas behov?