

LÅNGT IFRÅN LAGOM

Antagen kommunstyrelsen 2012-02-06

UTVECKLINGSPLANER FOLKHÄLSA 2012-2016



JÄMLIK HÄLSA – FRÅN ORD TILL HANDLING

Folkhälsoarbetet gagnar oss alla och angår oss alla. Vi kan se att hälsan förbättras men inte för alla, men det går att påverka. Därför är huvudfokus i denna folkhälsopolicy att förbättra hälsan och minska skillnader i hälsa inom kommunen och i jämförelse med länet och landet.

Det finns stora skillnader i hälsa mellan olika grupper. Vi ser skillnaderna i medellivslängd, livsvillkor och tillgång till vård. Det är ovärdigt ett välfärdsland som Sverige att acceptera ojämlik hälsa. Vi behöver se att människor har olika livsvillkor och levnadsförhållanden som vi med rätt insatser, reformer och åtgärder kan förbättra. Folkhälsoarbetet ska vara riktat till hela befolkningen och samtidigt anpassat i omfattning och utformning så att det når de med störst behov. Alla barn ska växa upp med goda förutsättningar till ett gott liv med god livskvalitet. Vi vill arbeta gemensamt med staten och Stockholms län landsting för att samordna våra insatser för bästa möjliga resultat för våra medborgare. Ett framgångsrikt folkhälsoarbete bidrar till att förbättra medborgarnas levnadsförhållanden och hälsa som i sin tur bidrar till den ekonomiska tillväxten i samhället. Men även omvänt kan ett hälsofrämjande och förebyggande arbete bidra till den kommunala verksamhetens kvalitet och måluppfyllelse.

Policyn lägger en grund för planering, genomförande och uppföljning av kommunens folkhälsoarbete. Det finns redan mycket kunskap om vad som påverkar folkhälsan och även kunskap om allt som redan görs i Botkyrka. Det är mycket i kommunens ordinarie arbete som påverkar hälsan i befolkningen; hur våra bostadsområden och vägar planeras och sköts, hur våra grönytor och utbud av aktiviteter utnyttjas, hur våra förskolor och skolor fungerar, vilket stöd man kan få i vardagen oavsett om man är barn/tonåring, vuxen/förälder eller senior.

Därför tar policyn fasta på *vad* som behöver utvecklas mer, och därmed ett stöd för nämnder, förvaltningar och verksamheter. Det handlar om både strukturella och kompensatoriska åtgärder för att minska skillnader i hälsa. Men det behövs även mer kunskap om vad som är verkningsfullt – därför behöver vi hålla oss uppdaterade med vad forskningen och lokala, nationella och internationella utvecklingsarbeten kommer fram till och anpassa detta till Botkyrkas arbeten och behov.

Vi hoppas att denna policy bidrar till ökad kunskap och ger en vägledning om hur du inom din nämnd och förvaltning kan bidra till en förbättrad hälsa i Botkyrka. Till din hjälp finns en utvecklingsplan som visar *hur* vi kan gå från ord till handling och arbeta för att uppnå policyns intentioner.

Tveka inte att kontakta oss eller våra folkhälsostrateger som har till uppgift att utveckla, följa, samordna och stödja förvaltningarnas folkhälsoarbete. Eller ta hjälp av de fördjupningar och stödmaterial som regelbundet tas fram och finns på intranätet.

Inger Ros
Ordförande Folkhälsokommittén (s)

Katarina Berggren
Kommunstyrelsens ordförande (s)

INNEHÅLL

INLEDNING	4
MÅL INOM FOLKHÄLSOARBETET	4
NULÄGE	5
VAD BEHÖVER VI GÖRA	6
HUR KAN VI GÖRA.....	6
UTVECKLINGSPLAN FOLKHÄLSA – BARN – TONÅR 2012-16.....	7
UTVECKLINGSPLAN FOLKHÄLSA – UNGA VUXNA, MITT I LIVET 2012-16.....	8
UTVECKLINGSPLAN FOLKHÄLSA – SENIORER 2012-16	9
ARBETSSÄTT	10
Ansvar och organisation av folkhälsoarbetet.....	10
Hur kommer folkhälsoarbetet in i styrsystemet i Botkyrka.....	12
HUR VET VI OM DET SKER NÅGON FÖRBÄTTRING	13
Uppföljning.....	13

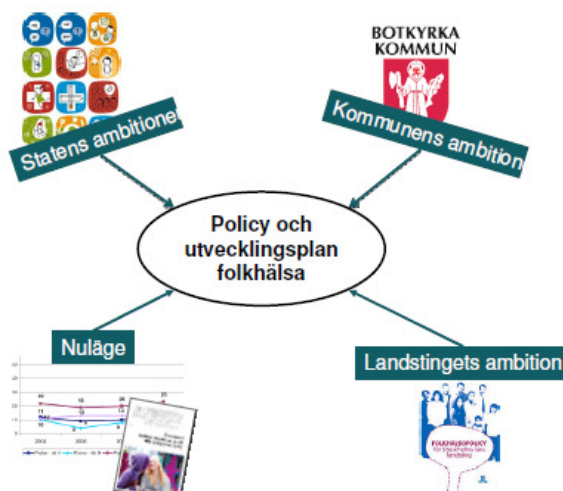
INLEDNING

Utvecklingsplan kopplad till folkhälsopolicyn

Utvecklingsplan för folkhälsoarbetet anger aktiviteter hur vi ska arbeta för att uppnå folkhälsopolicyns intentioner.

Utvecklingsplanen är ett stöd för till nämnder och förvaltningars planering, arbetssätt och uppföljning av hur folkhälsopolicyns intentioner kan uppfyllas.

Utvecklingsplanerna för folkhälsa utgår från livsvillkoren, levnadsförhållanden och hälsoläget bland Botkyrkas befolkning – där skillnader i hälsa behöver minskas. I ”nuläge” ingår även forskning kring faktorer som påverkar folkhälsan samt analys av redan pågående arbete, övriga styrdokument i kommunen samt kommunens, landstinget respektive statens ambitioner. Det vill säga att sådant som påverkar folkhälsan och redan finns med i andra styrdokument eller redan genomförs återfinns inte i utvecklingsplanen.



Folkhälsoarbete som medel att uppnå kärnverksamheternas mål

Ett hälsofrämjande och förebyggande arbete kan även bidra till att uppfylla kärnverksamheternas mål. Forskningen visar till exempel att det finns starkt samband mellan skolprestationer, respektive levnadsvanor och barnens relationer med sina föräldrar. Genom att arbeta med dessa frågor så kan detta bidra till förbättrade skolprestationer.

Ett annat exempel är den fysiska miljön – genom att arbeta ur ett främjande perspektiv för att skapa miljöer som är lättillgängliga (fysiskt och nära), trygga, inbjuder till utevistelse och rörelse så bidrar det till att människor trivs och känner sig hemma i sitt område.

MÅL INOM FOLKHÄLSOARBETET

Många av flerårsplanemålen påverkar folkhälsan direkt eller indirekt. Det särskilda målet för folkhälsoarbetet finns formulerat som mål 3 i kommunens flerårsplan .

Flerårsplanemål 3: Botkyrkaborna är friskare och mår bättre

Innebär följande fokus:

Folkhälsoarbetet ska leda till att hälsoläget förbättras för alla och att skillnader i hälsa minskar mellan olika grupper* inom Botkyrka och i jämförelse med länet och landet.

*kvinnor och män med olika livsvillkor (socioekonomi), levnadsförhållanden (boendemiljö, arbetsmiljö etc.), olika ursprung, med eller utan funktionsnedsättning, olika faser i livet mm

Att uppfylla detta mål kan kräva förändrade arbetssätt, eventuella omprioriteringar och nya insatser även inom andra flerårsplanemål – framförallt utifrån synsättet att åtgärderna ska vara generella men bör anpassas i omfattning och utformning till de med störst behov

Inom folkhälsoarbetet har vi ett salutogent perspektiv vilket innebär att vi stärker de faktorer som främjar hälsa. Åtgärder som görs utifrån det här perspektivet får ofta bredare effekt, till exempel motion minskar fetma, men har även effekt på en mängd olika sjukdomar såsom hjärt-kärlsjukdomar, benskörhet, psykisk ohälsa mm. Det salutogena perspektivet genomsyrar även denna policy och handlingsplanernas innehåll då vi lyfter upp utvecklingsområden för att främja hälsa istället för att utgå från att minska sjukdomar/ohälsa.

NULÄGE

Hälsoklyftorna i landets städer är liksom i Botkyrka stora. Inom länet skiljer det exempelvis fem år i medellivslängd mellan olika grupper. Det finns även skillnader mellan olika gruppers livsvillkor, levnadsförhållanden samt hälsoutfall. Hälsoklyftorna visar sig också i den ojämlika fördelningen av ohälsa, levnadsvanor, vårdkonsumtion och dessutom finns det skillnader i konsekvenser av sjukdom. Några av ohälsoresultaten i Botkyrka är självs kattad ohälsa, övervikt och fetma hos såväl barn, unga och vuxna, tobaksrökning och fysisk inaktivitet. Dessa har också samband med de bakomliggande orsakerna ej fullständig utbildning, arbetslöshet samt låg inkomst.

För att förbättra ohälsa samt bibehålla och förbättra hälsan i befolkningen finns det behov av en mängd olika åtgärder. Forskningen visar att det är verkningsfullt att förbättra de bakomliggande bestämningsfaktorerna för hälsa med främjande och förebyggande arbete. För att minska skillnader i hälsa bör åtgärderna vara generella men bör anpassas i omfattning och utformning till de med störst behov. Det innebär att åtgärderna ska nå alla – att göra jämlikt är alltså att göra skillnad. Samtidigt behöver man förstås utveckla arbetssätt för att direkt kunna påverka ett specifikt problem i en särskild målgrupp

VAD BEHÖVER VI GÖRA

Folkhälsopolicy visar utvecklingsbehov

Folkhälsopolicyn som finns i särskilt dokument innehåller punkter över vad som behöver göras för att uppnå målet och riktar sig till alla nämnder och förvaltningar i kommunen.



HUR KAN VI GÖRA

Utvecklingsplanfolkhälsa visar utvecklingsområden

Utöver dessa två policys finns särskilda utvecklingsplaner för folkhälsa som syftar till att vara ett stöd inför nämndernas och förvaltningars planering vid ettårsplaner och verksamhetsplaner och som beskriver hur intentionerna i folkhälsopolicyn kan uppnås för olika målgrupper. Utvecklingsplanerna riktar sig till samtliga förvaltningar och verksamheter som är berörda, dvs för de som arbetar med:

- barn och tonåringar; dvs alla flickor och pojkar 0-18 år
- unga vuxna och mitt-i-livet: dvs för kvinnor och män 16-24 samt 25-64 år
- seniorer: dvs samtliga kvinnor och män över 65 år oavsett om man är i behov av stöd från kommunen eller inte

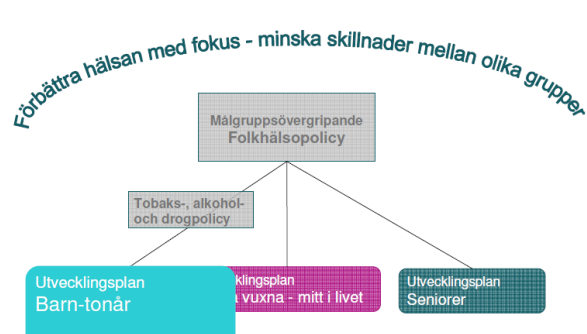
Anledningen till att åldersgruppen 16-18 sammanfaller i två utvecklingsplaner är för att fånga upp de som faller ur skolan tidigt.

De flesta punkterna handlar om att skapa stödjande miljöer runt målgrupperna, men även konkret folkhälsoarbete. Alla kan inte göra allt, men nämnder kan prioritera olika åtgärder utifrån deras möjligheter att påverka folkhälsan. Punkterna syftar till att vara ett stöd i vilket behov som finns av utveckling av arbetet som skulle kunna integreras i det ordinarie arbetet vartefter.

Det finns en mängd arbete i kommunens ordinarie arbete som förbättrar folkhälsan. Det finns även många styrdokument som innehåller intentioner som kommer att förbättra folkhälsan om de infrias.

Denna utvecklingsplan för folkhälsa innehåller endast punkter utifrån utvecklingsbehov.

Alla kan inte göra allt, men nämnder kan prioritera olika åtgärder utifrån deras möjligheter att påverka folkhälsan. Punkterna syftar till att vara ett stöd i vilket behov som finns av utveckling av arbetet som skulle kunna integreras i det ordinarie arbetet vartefter.

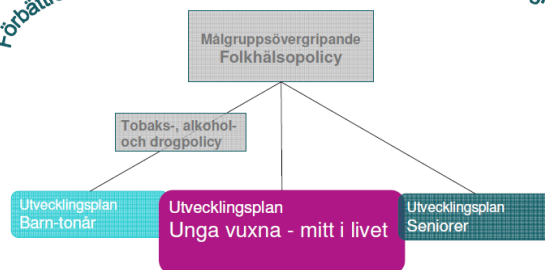


UTVECKLINGSPLAN FOLKHÄLSA – BARN – TONÅR 2012-16

Samtliga nedanstående punkter ska integrera aktuell kunskap kring hur vi kan skapa åtgärderna som är generella men anpassade i omfattning och utformning till de med störst behov

- Stärk självkänslan, självförtroendet och den psykiska hälsan hos alla flickor och pojkar genom ett hälsofrämjande arbetssätt i såväl förskola, skola, skolbarnsomsorg, samt fritidsgårdar, exempelvis genom
 - T.ex positiv uppmärksamhet, utmaningar utifrån sina egna förutsättningar, en lugn och trygg miljö fri från kränkande behandling, föräldrastöd
 - Engagera flickorna och pojkarna, utifrån barnens utveckling, hur man kan påverka och vad som händer med deras synpunkter
- Erbjud föräldrar främjande föräldrastöd under barnets hela uppväxt 0-17 år. Exempelvis genom
 - Ökad samverkan mellan aktörer vars verksamhet riktar sig till barn/föräldrar
 - Ökat antal hälsofrämjande arenor/ mötesplatser för föräldrar
 - Ökat antal föräldrastödsaktörer med utbildning i hälsofrämjande metoder och kunskapsbaserade främjande föräldrastödsprogram
- Stärk det förebyggande arbetet i ordinarie verksamhet kring tobak, alkohol och narkotika samt spel genom att minska riskfaktorerna och öka skyddsfaktorerna
 - Det kan handla om allt från arbete kring barns sociala och emotionella kompetenser, bra skolprestationer, trygga och goda miljöer, gott ledarskap och förhållningssätt, värdegrund, attityder/normer till begränsning av tillgängligheten av alkohol, tobak & narkotika, spel
 - Utveckla det förebyggande arbetet mot spel om pengar och värdesaker
- Systematisera utbudet av aktiviteter på eftermiddagar, kvällar, helger och skollov för flickor/pojkar i alla åldrar utifrån behov och intresseområden
 - Stöd särskilt inaktiva flickor och pojkar. Uppmärksamma särskilt fritiden för åldersgruppen 10-12 åriga flickor och pojkar
- Stärk det hälsofrämjande perspektivet i arbetet kring flickor och pojkar i utsatta livssituationer exempelvis genom
 - flickor och pojkar som riskerar fara illa oavsett om det gäller dem själva, eller om det i deras närhet finns psykisk ohälsa, missbruk eller våld
 - Erbjud elever som ”faller” ur skolan aktivt stöd till fortsatta studier eller arbete/praktik i olika former utifrån individens behov och förutsättningar
- Integrera fysisk aktivitet i den dagliga verksamheten i förskola, skola, fritidshem och fritidsgårdar, samt i den offentliga miljön exempelvis genom
 - integrera daglig rörelse i skolans olika ämnen, skapa goda förutsättningar för utomhuspedagogik på förskole- och skolgårdar, skapa trygga lekplatser som inbjuder till rörelse och säkra skolvägar, ge stöd i beteendeförändring samt involvera föräldrar och andra aktörer,
 - Öka utbudet av fritidsaktiviteter och möjlighet till fysisk aktivitet i framförallt de områden i Botkyrka där statistiken visar hög fysisk och psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.”
- Vidareutveckla det främjande arbetet kring goda matvanor och ”utrymmesmat”, exempelvis genom
 - motivera och underlätta hälsosamma matval, genom motiverande samtal, integrerad undervisning samt ökat utbud av hälsosam mat på alla arenor där barn och unga befinner sig
- Utveckla samverkan mellan kommunens och landstingets aktörer

Förbättra hälsan med fokus - minska skillnader mellan olika grupper



UTVECKLINGSPLAN FOLKHÄLSA – UNGA VUXNA, MITT I LIVET 2012-16

Integrera aktuell kunskap kring hur vi kan skapa åtgärderna som är generella men anpassade i omfattning och utformning till de med störst behov

- Vid stöd kring utbildning, praktik och arbete – integrera "hälsa" som en naturlig del vid kartläggning av personens behov, resurser och förmåga
 - Med hälsa menas såväl fysiskt, psykiskt, socialt som emotionellt
 - Utveckla samarbetet inom kommunen samt mellan kommunens, statens och landstingets aktörer
 - Utveckla arbetet för utbildning, praktik och arbete för personer med funktionsnedsättning
- Involvera och stöd föräldrar mer i arbetet för barn och ungas uppväxtvillkor, exempelvis genom samarbete inom kommunen samt med andra aktörers olika föräldrastödsprogram och mötesplatser samt aktiviteter som
 - stärker föräldrarollen,
 - främjar relationen mellan föräldrar och barn
 - främjar barns fysiska och psykiska hälsa och/eller emotionella, kognitiva och sociala utveckling
- Vidareutveckla metodiken för möjlighet till inflytande och återkoppling på vilket sätt detta har påverkat verksamheterna eller området exempelvis genom
 - att utnyttja olika arenor för att nå ut och återkoppla till så många olika grupper som möjligt
- Öka användning av kunskapsbaserad metodik samt samlad information kring fysisk aktivitet
 - Fokusera på närhet, tillgänglighet, säkerhet och trygghet, användbarhet och attraktivitet i den fysiska miljön. exempelvis mötesplatser, grönområden, kommunikationer
 - Stärk samordningen av information och kommunikation med Botkyrka-invånarna om möjligheterna till fysisk aktivitet
- Stärk samarbete kring fysisk aktivitet på recept (FaR) till exempel med
 - med förskrivare – primärvård, och mottagare – egna verksamheter, föreningar
- Stärk det kunskapsbaserade arbetet för dem som är beroende (alkohol, narkotika, spel) med särskilt fokus att även uppmärksamma barn i familjen för att tidigt kunna ge stöd
- Underlätta för kommunens personal att lotsa invånarna till kommunens utbud av service och stöd.

UTVECKLINGSPLAN FOLKHÄLSA – SENIORER 2012-16



Integrera aktuell kunskap kring hur vi kan skapa åtgärderna som är generella men anpassade i omfattning och utformning till de med störst behov

- Stärk den kunskapsbaserade metodiken med fokus på de fyra hörnplarna för ett gott åldrande; social gemenskap och stöd, meningsfullhet, fysisk aktivitet och goda matvanor
- Säkra att kvinnor och män som brukare och anhöriga får stöd och insatser utifrån behov och förutsättningar - att göra jämlikt är att göra olika, genom att
 - De äldre får hjälp och stöd i vardagen och i sin fortsatta livssituation
 - Samverkan mellan kommunens och landstingets aktörer
- Vidareutveckla möjligheter till inflytande över sin vardag på alla nivåer; vid individuella kontakter, samarbete med organisationer, utformning av närsamhället
- Vidareutveckla det främjande arbetet kring goda levnadsvanor i det dagliga arbetet till exempel genom
 - motivera och underlätta hälsosamma val, genom motiverande samtal, ökat utbud av hälsosam mat och möjligheter till rörelser
 - Kompetensutveckling av personal för ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt i verksamheterna med de äldre i samverkan med landstingets aktörer
- Metodutveckling och vägledning för uppsökande och förebyggande hembesök
- Stärka det skadeförebyggande arbetet bland alla seniorer genom ett brett angreppssätt och inbegripa flera risk- och skyddsfaktorer
 - Det kan handla om olyckfallsförebyggande arbete i olika typer av miljöer som till exempel kring. utemiljö, fritid och egen bostad eller särskilt boende
 - Det är viktigt att anpassa åtgärderna utifrån individuella behov.

ARBETSSÄTT

Ansvar och organisation av folkhälsoarbetet

Kommunstyrelsen är ansvarig för kommunens folkhälsoarbete och har en beredning för samordning och analys – folkhälsokommittén. Socialchefen är processansvarig vilket innebär att socialförvaltningen följer upp, samordnar och stödjer förvaltningarnas folkhälsoarbete. Detta genomförs med stöd av två tjänster för folkhälsoarbetet med ansvar att samordna det övergripande folkhälsoarbetet samt fördjupa vissa målområden.

Genomförande i ordinarie verksamhet

Det egentliga folkhälsoarbetet sker i verksamheternas ordinarie arbete eftersom de flesta verksamheter i kommun och landsting påverkar människors hälsa och därmed folkhälsan. I vissa fall pågår även särskilda projekt i syfte att förbättra folkhälsan. Vid genomförande används i första hand kunskapsbaserad metodik då detta finns.

Samordning och stöd

- *Politisk samordning*
Det finns en Folkhälsokommitté som består av politiska företrädare för kommunen och landstinget med uppdrag från kommunstyrelsen att inom folkhälsoarbetet
 - ge överblick och möjlighet till politisk samordning,
 - politisk utvärdering samt skapa underlag för politiska initiativ samt
 - stödja erfarenhets- och kunskapsutbyte inom och mellan partigrupper
- *Samordning inom organisationen*
Socialförvaltningen, med sitt processansvar, ska utveckla, följa, samordna och stödja förvaltningarnas folkhälsoarbete. Detta görs genom att samordna och delta i förvaltningsövergripande arbetsgrupper som även kan involvera andra aktörer. Det kan vara befintliga grupper inom ordinarie organisation eller verksamhet alternativt skapas utifrån utvecklingsbehov utifrån ett folkhälsoperspektiv. Eftersom folkhälsoområdet har beröring med många frågor och perspektiv* inom kommunen, sker samordning på flera olika nivåer; nämnder, kommunledning, förvaltningsledning m. fl.

* t.ex samhällsplanering, tillväxt, jämställdhet, antidiskriminering, interkulturellt förhållningssätt, demokrati, barnrättsperspektiv, tillgänglighet, trygghet

- *Samordning ur områdesperspektiv:*
I de fem kommundelarna finns områdesgrupper på lokal nivå som består av representanter från Botkyrka kommuns förvaltningar och andra verksamheter med uppdrag att samordna arbete utifrån områdets behov.

Andra aktörer viktiga i folkhälsoarbetet

Kommunen kan göra mycket för att förbättra folkhälsan men kan inte påverka allt. Även staten och landstinget har ansvar för folkhälsan och arbetet behöver ske i samverkan. Faktorer som påverkar folkhälsan finns på såväl individ, som grupp och samhällsnivå – därför behöver många aktörer arbeta tillsammans för att folkhälsan ska förbättras. Vi ser också att många organisationer och föreningar gör ett viktigt främjande och förebyggande arbete. Viktiga aktörer i folkhälsoarbetet förutom kommunen är; staten till exempel genom länsstyrelse, arbetsförmedling, polis och försäkringskassan, landsting, regionförbund, intresseorganisationer, studieförbund och föreningar, med flera

Planering av det övergripande folkhälsoarbetet

För ett effektivt folkhälsoarbete är det viktigt att det utgår från kunskapsbaserad metodik. Det kan handla om olika sätt att integrera folkhälsoekonomi i förstudier, olika verktyg för konsekvensbedömningar vid politiska beslut eller att ta stöd av de forskningsbaserade planeringsmodellerna inom folkhälsoarbetet.

Framgångsfaktorer för folkhälsoarbete

Ett effektivt folkhälsoarbete kräver insatser på olika nivåer i vårt samhälle och en bred samverkan över sektorsgränserna. Botkyrkas folkhälsoarbete bygger på framgångsfaktorer för folkhälsoarbetet.

Framgångsfaktorena är (enligt Sveriges Kommuner och Landsting samt Statens Folkhälsoinstitut)

- en tydlig politisk riktning med förankring i alla nämnder
- integrerad i ordinarie arbete
- ett långsiktigt och systematiskt arbete, såväl främjande som förebyggande – se ovan
- tvärsektorielt arbete såväl inom kommunorganisationen över förvaltningsgränser som mellan kommunen och andra myndigheter och externa aktörer
- arbeta med såväl strukturella faktorer såsom utbildning och arbete som kompensatoriska faktorer för att minska den socioekonomiska gradienten i hälsa
- skapa förutsättningar – dvs underlätta goda val
- arbeta utifrån behov av utveckling
- använda kunskapsbaserad metodik då sådana finns samtidigt med metodutveckling.
- kompetensutveckling
- systematisk uppföljning

Hur kommer folkhälsoarbetet in i styrsystemet i Botkyrka

I Botkyrka kommuns styrsystem finns folkhälsofrågorna integrerat vilket illustreras i nedanstående schematiska bild av kommunens styrsystem – planering, genomförande och uppföljning över året. För att ytterligare stödja förvaltningar och verksamheter görs några fördjupningar vid vissa tillfällen ur folkhälsoperspektiv – se kursiverat nedan.

Systematik i årscykeln – fördjupningar, planering, uppföljning



- En flerårsplan för de kommande fyra åren tas fram var varje år (rullande fyraårsplan) i Botkyrka kommun utifrån utmaningarna i *Ett Hållbart Botkyrka*. Ett av de 12 målen i flerårsplanen är *Botkyrkaborna är friskare och mår bättre*. En förbättrad folkhälsa kan även bidra till att uppfylla de andra målen samtidigt som de även omvänt bidrar till att förbättra folkhälsoläget i Botkyrka
- Som underlag används en kommunövergripande omvärldsanalys, som bygger på kommunens sex utmaningar inom *Ett Hållbart Botkyrka* varav hälsa är en utmaning.
- För att ytterligare stödja förvaltningarna om det skett något nytt inom folkhälsoforskningen, olika myndigheters ansvar, nya metoder mm, görs en *Fördjupad omvärldsbevakning folkhälsa*.
- Nämnderna tar fram en ettårsplan utifrån flerårsplanen. Som återkoppling till förvaltningarna görs en *granskning* av åtaganden ur folkhälsoperspektiv. Samtidigt görs en *sammanställning* av samtliga förvaltningars åtaganden ur folkhälsoperspektiv till folkhälsokommittén.
- Varje nämnd gör en årsredovisning. En *sammanställning görs årligen av samtliga årsredovisningar ur ett folkhälsoperspektiv* detta redovisas tillsammans med en uppföljning av indikatorer och statistik inom folkhälsa tillsammans med övriga perspektiv inom mänskliga rättigheter. Vart fjärde år görs en *fördjupad analys av indikatorer och statistik* som redovisas i en rapport – som kan liknas med ett välfärdsbokslut.

HUR VET VI OM DET SKER NÅGON FÖRBÄTTRING

Uppföljning

För att veta om arbetet går i rätt riktning behöver vi mäta och följa hälsoläget. Men det tar lång tid att förbättra hälsan och när förändringar sker kan det vara svårt att härleda dessa till direkta satsningar. Därför behöver vi även mäta och följa hälsans bestämningsfaktorer samt använda oss av kunskapsbaserad metodik i vårt arbetssätt och göra uppföljningar som visar resultat av arbetet – steg på vägen. Vilka indikatorer som ska följas över tid och frekvens kommer att beskrivas i en resultatpalett med nyckeltal för folkhälsa.

Folkhälsoarbetet utgår från en metodik att mäta – analysera – genomföra – följa upp – vilket är en normal cykel för förbättringar. Uppföljningen sker på flera olika sätt och skilda nivåer. All statistik analyseras utifrån kön, samt socioekonomi, gruppering av utländsk bakgrund, funktionsnedsättning, ålder, bostadsområde där så är möjligt oavsett om det redovisas eller inte. Vilken statistik vi följer, källa och frekvens finns i resultatpaletten med nyckeltal för folkhälsa. Uppföljning sker i kommunens ordinarie styrsystem med bland annat delårs- och årsredovisningar.

Statistik hälsans bestämningsfaktorer – indikatorer nationella mål

På nationell nivå finns vissa indikatorer till folkhälsomålen vilka vi följer varje år. Det kan vara till exempel olika levnadsvanor såsom fysisk aktivitet, rökning, eller känsla av inflytande, trygghet men även statistik utifrån utbildningsnivåer, arbete och inkomst.

Hälsoeffekter

Ur ett förebyggande perspektiv – såväl primär- som sekundärprevention – behöver vi utöver hälsans bestämningsfaktorer även följa riskfaktorer för ohälsa samt hälsoeffekterna i befolkningen i sig. Det kan vara olika sjukdomar som är påverkbara till exempel hjärt- kärlsjukdomar, fallskador mm.

Uppföljning aktiviteter

Ur ett folkhälsoperspektiv behöver vi följa upp aktiviteter (även om huvudsyftet inte är att förbättra folkhälsan) och planera för uppföljningen och utvärderingen redan vid planeringsskedet för själva aktiviteten. Det kan handla om process eller effekter för att se om man når alla grupper, hur hälsans bestämningsfaktorer påverkas på kort/lång sikt, folkhälsoekonomi, eller hur kompetensutveckling vidmakthålls.