



Folkhälsostراتيجية för Östergötland 2023-2025

Sammanfattning

Folkhälsostategin för Östergötland har tagits fram på uppdrag av Region Östergötland, i samverkan med Östergötlands kommuner, Länsstyrelsen Östergötland och representanter för civilsamhället. Dess syfte är att stimulera till ett långsiktigt systematiskt folkhälsoarbete för att nå det nationella folkhälsopolitiska målet att *”Skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”*.

Folkhälsostategin ska, utifrån intentionerna i Östgöta Kommissionen och den Regionala Utvecklingsstrategin, RUS, ge vägledning för kommande insatser för att uppnå detta folkhälsopolitiska mål och skapa en hållbar utveckling. Utmaningen är de stora och ökande skillnader i hälsa mellan grupper med olika livsvillkor i vårt län, som vi ser för nästan alla mått på hälsa såsom insjuknande och förtida död i hjärtsjukdom, cancer, psykisk ohälsa och självskattad hälsa. Insatserna fokuserar på hälsans bestämmningsfaktorer och utgår från människors livsvillkor, dvs. människors förutsättningar i det vardagliga livet, i olika samhällsarenor såsom bostad, skola, fritid, arbete och omsorg; levnadsvanor i form av fysisk aktivitet, matvanor, tobaksbruk och alkohol, psykosociala faktorer; social gemenskap och stöd samt psykologiska resurser i form av tilltro till egen förmåga, tillit till andra, hopp och framtidstro.

Grundläggande principer innefattar alla människors lika värde, betydelsen av att investera i hälsa, och insikten att individen och samhället har ett delat ansvar för hälsan.

Insatserna presenteras utifrån de åtta målområdena i den nationella folkhälsopolitiken. Dessa ligger nära de samhällsarenor som definierades i Östgöta Kommissionen. Därtill har några tilläggsrubriker som identifierats som viktiga i länets arbete inkluderats.

- Det tidiga livets villkor – Goda och jämlika uppväxtvillkor
- Kunskaper, kompetenser och utbildning – Likvärdig utbildning och möjlighet till livslångt lärande
- Fritid och kultur, i fysiska och digitala miljöer – Att möta olika behov, stimulera till engagemang och bidra till social gemenskap
- Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö – Full sysselsättning utifrån var och ens förmåga, ett hållbart arbetsliv och hälsofrämjande arbetsplatser
- Inkomster och försörjningsmöjligheter – Trygg försörjning och skälig levnadsnivå för alla östgötar, och minskade inkomstklyftor i befolkningen.
- Boende och närmiljö – Tillgång till en fullgod och ekonomiskt överkomlig bostad i ett område som är socialt hållbart
- Levnadsvanor – Möjliggöra hälsosamma levnadsvanor för alla
- Kontroll, inflytande och delaktighet - Stärka människors tilltro till egen förmåga, tillit till andra, hopp och framtidstro
- En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård - Utveckla tillgänglighet, hälsofrämjande och förebyggande insatser och minska omotiverade skillnader i vårdens insatser och resultat
- Miljö, klimat och hälsa – Ett klimatneutralt samhälle och en hållbar livsstil i befolkningen

Samverkan, styrning och ledning är avgörande för att kunna minska skillnader i hälsa och skapa förutsättningar för en jämlik hälsa och ett hållbart samhälle. Det är därför viktigt att god och jämlik hälsa ges hög prioritet i alla politikområden och integreras i ordinarie styr- och ledningssystem. Folkhälsostategin är sektorsövergripande. Det innebär att flera olika samhällsområden och sektorer berörs och behöver samverka. Centrala områden för framgångsrikt genomförande är gemensam regional samordning, uppföljning, utvärdering och prioritering utifrån en gemensam målbild samt stödstrukturer utifrån berörda aktörers behov. Folkhälsostategin ska, i likhet med RUS:en, utvärderas och revideras varje mandatperiod.

Innehåll

| | |
|---|----|
| Sammanfattning | 1 |
| Inledning..... | 3 |
| Syfte med folkhälsostategin..... | 3 |
| Uppdraget | 3 |
| Varför behövs en folkhälsostategi?..... | 3 |
| Hälsoutmaningar | 4 |
| Investera i hälsa..... | 6 |
| Grundläggande perspektiv och värdegrund | 7 |
| Regionala mål | 8 |
| Strukturella förutsättningar för att uppnå en god och jämlik hälsa | 11 |
| Genomförande | 12 |
| Gemensam regional samordning | 12 |
| Uppföljning, utvärdering och prioritering utifrån en gemensam målbild | 12 |
| Tillgängliga stödstrukturer..... | 12 |

Bilagor

Olika aktörers, roller och uppdrag
Dokument med koppling till folkhälsostategin

Inledning

I den regionala utvecklingsstrategin (RUS) konstateras att alla aktörer tillsammans - utifrån var och ens förmåga och uppdrag - ska arbeta för att alla som bor och verkar i Östergötland ska ha möjlighet att leva ett gott liv med god hälsa. Grunden för detta är goda livsvillkor med utgångspunkt både i individen och i samhället. Detta stämmer väl överens med intentionerna i Östgötakommisionen som denna folkhälsostrategi tar avstamp i. I ett socialt hållbart samhälle står människors lika värde i centrum, människor känner tilltro till sin egen förmåga, tillit till varandra och är delaktiga i samhällsutvecklingen. Ett socialt hållbart (resilient) samhälle tål påfrestningar, är anpassningsbart, och förändringsbenäget. En viktig del för att nå detta är en god och jämlik hälsa. När folkhälsoperspektivet och det sociala hållbarhetsarbetet prioriteras och integreras nås därtill ekonomiska effekter som bidrar till en positiv utveckling för både samhället och dess invånare.

Syfte med folkhälsostrategin

Syftet med folkhälsostrategin för Östergötland är att stimulera till ett långsiktigt systematiskt folkhälsoarbete för att uppfylla det nationella folkhälsopolitiska målet att *”Skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”*. Den ska ge vägledning för kommande insatser för att uppnå detta folkhälsopolitiska mål och skapa en hållbar utveckling.

Den regionala folkhälsostrategin utgår från den regionala utvecklingsstrategin för Östergötland (RUS) som beslutats av regionfullmäktige. Folkhälsostrategin visar länets gemensamma ambitioner för att nå det folkhälsopolitiska målet och är tänkt att vara vägledande för aktörer inom alla sektorer. Arbetet ska ske i samverkan mellan Region Östergötland, länets kommuner, Länsstyrelsen Östergötland och andra berörda statliga myndigheter samt civilsamhället. Även näringslivet erbjuds möjlighet till samverkan.

Uppdraget

Denna Folkhälsostrategi för Östergötland har tagits fram, på uppdrag av Region Östergötland, för att stimulera till ett långsiktigt systematiskt folkhälsoarbete och en hållbar utveckling i länet. Den har tagits fram tillsammans med kommunerna i länet, Länsstyrelsen Östergötland och representanter från civilsamhället. Folkhälsostrategin ska i likhet för RUS:en utvärderas och revideras varje mandatperiod.

Varför behövs en folkhälsostrategi?

Ojämlikhet i hälsa ökar

Hälsan i Östergötland blir bättre för många men inte för alla. I likhet med övriga landet ser vi stora och ökande sociala skillnader i hälsa mellan samhällsgrupper med olika livsvillkor¹. Det mäts oftast som socioekonomisk situation i form av utbildning, yrke eller inkomst. Idag har den med enbart grundskoleutbildning 6 års kortare förväntad livslängd jämfört med den med högst utbildning. Dessa skillnader återkommer för nästan alla mått på hälsa såsom självskattad hälsa, förväntad livslängd, förlorade levnadsår, insjuknande och död i våra stora folksjukdomar hjärtinfarkt, stroke cancer och psykisk ohälsa. Skillnader i hälsa återkommer i alla åldrar, från spädbarn till de äldsta och är idag i flera fall särskilt tydliga vad gäller ekonomisk situation. I alla dessa fall följer skillnaderna i hälsa en gradient, som innebär att ju lägre socioekonomisk situation en person har, desto sämre är hälsan.

¹ Se nedan under rubriken Hälsans bestämningsfaktorer

Diskriminering leder också till sämre hälsa i grupper i befolkningen. Skillnader i hälsa finns också mellan olika kommuner och inom kommuner. Hälsoläget i Östergötland skiljer sig inte väsentligt från Sverige som helhet, det gäller även de särskilda utmaningar som finns på kommunnivå beroende på demografisk och socioekonomisk struktur.

Våra största hälsoproblem

Hjärtinfarkt är en av de vanligaste dödsorsakerna både globalt och i Sverige. Insjuknande och död i hjärtinfarkt och stroke har sjunkit kraftigt under de senaste decennierna. Trots detta är hjärt-kärlsjukdom fortfarande den sjukdom som orsakar flest förlorade levnadsår i Sverige, följt av tumörsjukdomar. Psykisk ohälsa i form av ångest, oro och depressivitet har under lång tid ökat i Östergötland, framför allt bland unga kvinnor och är nu den vanligaste orsaken till sjukskrivning. Antalet självmord per år har de senaste decennierna sjunkit i alla åldersgrupper, utom 15-24 år där självmord är den vanligaste dödsorsaken. I alla dessa sjukdomsgrupper skiljer sig insjuknande och död markant mellan grupper med olika socioekonomisk situation, där skillnaderna följer den sociala gradienten med gradvis sämre hälsa ju lägre socioekonomisk situation.

Covid-19 pandemin

Samtidigt som de flesta människor har påverkats av pandemin, har grupper med redan utsatt livssituation drabbats hårdast. Skillnader i utsatthet innefattar både risk att insjukna i svår Covid-19, och indirekta hälsoeffekter av åtgärder för att minska smittspridningen. Krav på social distansering har lett till arbetslöshet, ekonomisk stress, och en ökning av social isolering, ofrivillig ensamhet och bristande framtidstro både hos unga, hos personer med funktionsnedsättning med insatser enligt LSS och inte minst hos äldre.

Risikfaktorerna för våra stora folksjukdomar såsom högt blodtryck, övervikt och rökning har visats vara riskfaktorer också för svår sjukdom och död i covid-19. Den ekonomiska stress och social isolering, som uppstått till följd av pandemin, är kända riskfaktorer för våra folksjukdomar. Denna samverkan, som i båda fall drabbar de mest utsatta förvärrar befintlig ojämlikhet i hälsa och man kallar därför pandemin för "syndemi": I båda fallen är livsvillkoren avgörande. För att öka motståndskraften och skapa ett hållbart samhälle krävs ett arbete för att stärka människors livsvillkor.

Hälsoutmaningar

Livsvillkor

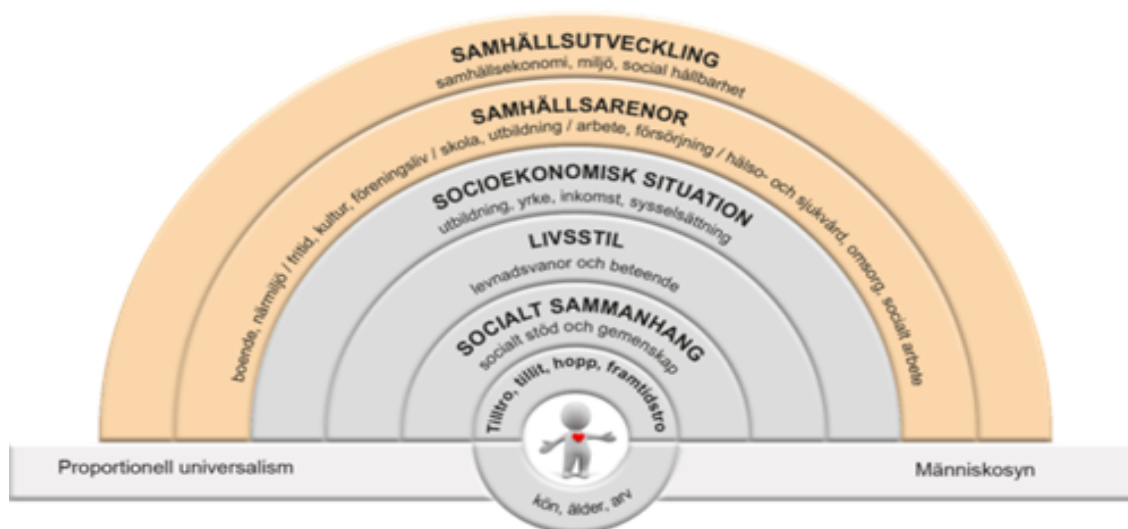
Goda livsvillkor är viktiga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i befolkningen. Livsvillkor utgör människors förutsättningar i det vardagliga livet. De formas av samhällssystemet, så som statskick, samhällsekonomi, utbildningssystem och välfärdssystem. Livsvillkoren påverkas också av de samhällsarenor där människor lever, verkar och dör, som boendemiljö, skola, fritid, arbetsliv och hälso- och sjukvård. På individnivå innefattar livsvillkoren socioekonomisk situation som inkomst, utbildning, yrke och sysselsättning, familjesituation och uppväxtförhållanden. Inkomstskillnaderna har ökat de senaste decennierna i vårt län. Samhällssystemens och individens villkor är beroende av varandra. Exempelvis är individens ekonomi beroende av tillgång till arbete, som i sin tur är beroende av samhällsekonomin.

Levnadsvanor

Låg fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor, rökning och riskbruk av alkohol är centrala riskfaktorer för att insjukna i våra stora folksjukdomar. Två tredjedelar av befolkningen i Östergötland har minst en ohälsosam levnadsvana. Detta har varit relativt oförändrat över tid, förutom en minskning av andelen rökare. Ohälsosamma levnadsvanor är vanligare vid lägre utbildningsnivå eller inkomst. Det är också vanligare hos individer med psykiatrisk sjukdom och en orsak till förkortad medellivslängd i denna grupp. Goda levnadsvanor är en viktig del i det hälsosamma åldrandet. Regelbunden fysisk aktivitet ger stora hälsovinster också för de som inte blir fysiskt aktiva förrän sent i livet. Goda matvanor kan förebygga fallskador och en tredjedel av alla demenssjukdomar skulle kunna förebyggas genom förbättrade levnadsvanor. Övervikt och fetma ökar i befolkningen, och ses nu redan bland 4-åringar. Vår hälsa och våra levnadsvanor grundläggs tidigt i livet, och övervikt hos barn finns ofta kvar också i vuxen ålder. Levnadsvanor går att påverka, men de styrs inte enbart av information, kunskap och medvetna val. De påverkas även av inlärd beteenden, sociala sammanhang, kultur och av individens tilltro till sin förmåga. Det här är områden som går att stärka genom att förbättra individens livsvillkor.

Socialt sammanhang och psykologiska resurser

Ofrivillig ensamhet är en riskfaktor för psykisk ohälsa, men också för kroppslig sjukdom. Det finns idag omfattande kunskap om den skyddande effekten av sociala nätverk och socialt stöd för risken att insjukna och dö i kroppslig sjukdom. Andelen med ofrivillig ensamhet är högst bland de unga och de äldsta. Ungefär varannan äldre person med hemtjänst anger att de känner sig ensamma. Var femte ung man saknar någon att anförtro sig åt. På samma sätt som tillgången till social gemenskap är psykologiska resurser i form av tilltro till egen förmåga, tillit till andra, hopp och framtidstro centrala för psykisk hälsa men också skyddsfaktorer mot kroppslig sjukdom och förtida död. Tilliten till andra och till samhället samvarierar med social trygghet och hälsa. Tilliten till andra är lägst bland de unga och har sjunkit över tid. Den varierar också mellan bostads-områden och är lägst i socialt utsatta områden. Ofrivillig ensamhet, tunna sociala nätverk, och psykologiska resurser påverkas av individens livsvillkor och är lägre vid lägre utbildningsnivå eller inkomst. Ett exempel är att endast var tredje tjej som uppger att deras familjer inte har råd med samma saker som andra tycker att de duger som de är.



Östgötamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle. Orange färg markerar **de samhälleliga förutsättningar** som är avgörande för de **individuella (grå) bestämningsfaktorer** för hälsa. Människors livsvillkor påverkas av samhällsutvecklingen, samhällsarenorna och individens socioekonomiska situation. Östgötakommisionen 2014

Figuren ovan illustrerar hälsans bestämningsfaktorer, dvs. vad som påverkar hälsans utveckling och ojämlikhet i hälsa.

Demografisk utveckling

SCB:s prognos för befolkningstillväxten visar en svag ökning av barn och unga medan andelen personer över 80 år kommer att öka kraftigt i såväl stora som små kommuner. Samtidigt beräknas andelen personer i arbetsför ålder endast att öka i kommuner med en befolkning på över 25 000 invånare. I många mindre kommuner beräknas en relativt kraftig minskning av barn och unga. Detta kan leda till en kommande arbetskraftsbrist och ökade kostnader för kommunerna och regionen beroende på att gruppen med stort vårdbehov ökar.

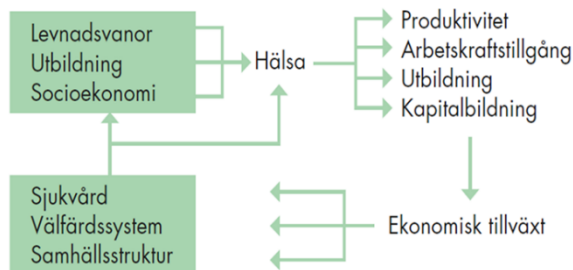
Klimatförändringar och hälsa

Klimatförändringarna har utsetts till det största hotet mot hälsan under detta århundrade. Det beror på att extremväder, som översvämningar, värmeböljor eller torka väntas öka successivt vilket i sin tur bland annat leder till ökad fattigdom och klimatflyktingar. Därtill kommer direkta hälsoeffekter av värmen med påverkan på centrala kroppsorgan och sjukdomar. Klimatförändringarna kan också påverka den psykiska hälsan, särskilt unga oroar sig i stor utsträckning för konsekvenserna av klimatförändringarna.

Investera i hälsa

Hälsa värderas högt i Sverige och i vårt län. Samma värdering uttrycks i den svenska grundlagen, i FN:s förklaring om mänskliga rättigheter, och den ingår som en del av arbetet för hållbar utveckling med utgångspunkt från de 17 målen i Agenda 2030, som också poängterar att "alla ska med", att inga grupper får uteslutas.

Hälsoläget är en bra värde­mätare på den regionala utvecklingen. Befolkningens hälsa påverkar den ekonomiska utvecklingen. Hälsoekonomiska beräkningar av samhällskostnader kopplade till insatser för att öka hälsan i befolkningen inom olika områden visar att förebyggande insatser är mycket kostnadseffektiva. Insatser som syftar till att förbättra befolkningens hälsotillstånd bör därför ses som investeringar i hälsa. Dessa investeringar måste ofta omfatta insatser hos en rad aktörer och kräver därmed en samverkan inom en rad olika politikområden.



Flödesschema som illustrerar hur befolkningens hälsa kan påverka ekonomisk tillväxt.

(Källa: Sveriges kommuner och landsting (SKL). Hälsoekonomi och folkhälsoarbete. Stockholm: SKL; 2011)

Grundläggande perspektiv och värdegrund

Följande perspektiv har identifierats som grundläggande i folkhälsostrategin:

- *Alla människors lika värde:* oavsett socioekonomisk situation, ålder, kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, sexuell läggning, religion/annan trosuppfattning eller funktionsnedsättning.
- *Ett intersektionellt perspektiv* för att visa att olika former av livsvillkor och diskrimineringsgrunder förstärker varandra. Exempelvis är kombinationen av att vara lågutbildad, ha en funktionsnedsättning och ha en annan kulturell bakgrund förknippad med högre risk för utsatthet och ohälsa.
- *Ett livscykel­perspektiv* med olika insatser utifrån olika behov i respektive ålder, ”från det ofödda barnet till ålderdom”.
- Principen om *proportionell universalism:* eftersom skillnaderna i hälsa följer en gradient över hela befolkningen, med proportionellt ökande utsatthet ju sämre socioekonomisk position, behöver insatser erbjudas universellt, till alla, men i proportion till behov.
- *Ett arenaperspektiv* med fokus på insatser i de olika samhällsarenor där människor föds, lever, verkar och dör: det vill säga boende/närområde, fritid/kultur/digitala miljöer, skola/utbildning, arbete/försörjning, hälso- och sjukvård/omsorg.
- *Insikten att individen och samhället har ett delat ansvar för hälsan.* Individen har alltid ett eget ansvar för sin egen hälsa men samhället ansvarar för att skapa förutsättningar för alla individer att ta detta ansvar. Förutsättningarna skiljer sig åt beroende på olika livsvillkor.



Regionala mål

För att nå en god och jämlik hälsa måste man adressera orsakerna till den ojämlika hälsa dvs. utgå från hälsans bestämningsfaktorer på alla olika nivåer. Östergötlands folkhälsostrategi fokuserar på insatser som primärt vänder sig till samhällsaktörerna, inte till den enskilde individen.

Insatserna presenteras utifrån de åtta målområdena i den nationella folkhälsopolitiken. Dessutom har några tilläggsrubriker som identifierats som viktiga i länets folkhälsoarbete inkluderats. De åtta målområdena ligger nära de arenor som definierats i Östgöta Kommissionen; Boende, närmiljö/ Fritid, kultur, föreningsliv/ Skola, utbildning/ Arbete, försörjning/Hälso- och sjukvård, omsorg, socialt arbete.



Folkhälsopolitikens åtta målområden



Det tidiga livets villkor – För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att skapa, stötta och stärka en god start i livet.

Mål – Goda och jämlika uppväxtvillkor

- Minska barnfattigdom och skapa förutsättningar för alla barn, att utifrån sina förutsättningar, utveckla kognitiva, emotionella, sociala och fysiska förmågor.
- Erbjud alla föräldrar föräldraskapsstöd under hela barnets uppväxt.
- Vidareutveckla hälsofrämjande uppväxtmiljöer med god kvalitet och fysisk och strukturell tillgänglighet för alla, i boendeområde, förskola, och hälso- och sjukvård/ omsorg.



Kunskaper, kompetenser och utbildning – eftersom det finns ett ömsesidigt och starkt samband mellan lärande och hälsa.

Mål – allas rätt till en likvärdig utbildning och möjlighet till livslångt lärande.

- Uppmärksamma den fysiska och psykosociala utbildningsmiljöns betydelse för elever och lärares hälsa och utveckla en hälsofrämjande skola, med trygghet, tillit och social gemenskap.
- Motverka skolsegregation och skapa förutsättningar för skolan att uppfylla sitt kompensatoriska uppdrag. Ge tidiga insatser till elever som riskerar att inte uppfylla målen.
- Möjliggör livslångt lärande genom tillgänglig utbildning hela livet.

Fritid och kultur, i fysiska och digitala miljöer - en god tillgång till meningsfulla och utvecklande fritidsaktiviteter för alla, i form av formella och informella aktiviteter, idrott och kultur.

Mål - möjlighet till en fritid som möter kulturella, fysiska, sociala och psykiska behov, och som stimulerar till engagemang, bidrar till social gemenskap och möjliggör återhämtning.

- Stärk föreningslivet och dess roll för delaktighet och gemenskap i alla åldrar samt öka kunskapen och förståelsen för fritidens, kulturens och naturens betydelse för hälsan.
- Ge alla möjlighet till meningsfull fritid utifrån var och ens behov och förutsättningar t ex genom att ge alla tillgång till fritidshjälpmiddel.
- Stärka fritidshemmens möjligheter att efterleva läroplanens mål och skapa förutsättningar för dem att efterleva deras kompensatoriska uppdrag.



Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö – för att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att stärka alla människors möjligheter till sysselsättning med goda arbetsvillkor.

Mål– full sysselsättning utifrån var och ens förmåga, ett hållbart arbetsliv och hälsofrämjande arbetsplatser

- Synliggöra och åtgärda otrygga arbetsvillkor och osunda arbetsmiljöer.
- Tydliggör civilsamhällets betydelse i att skapa sysselsättning och arbetstillfällen som bidrar till att människor integreras, habiliteras och rehabiliteras.
- Tydliggör de offentliga organisationernas möjligheter att inkludera personer med funktionsnedsättning i arbetslivet.



Inkomster och försörjningsmöjligheter – ekonomiska svårigheter påverkar människors hälsa

Mål - att alla människor har en trygg försörjning och skälig levnadsnivå, och minska inkomst klyftorna och dess påverkan på hälsan i befolkningen.

- Öka andelen personer som efter förmåga kan försörja sig själva genom arbete eller sysselsättning.
- Utveckla anställningsformer för långtidsarbetslösa som stöd att komma in på arbetsmarknaden.
- Öka ekonomiska resurser för de med små ekonomiska marginaler och arbeta för att skapa bättre förutsättningar att minska ekonomisk utsatthet.



Boende och närmiljö – en god och för individen ekonomiskt överkomlig bostad i ett tryggt närområde ger förutsättningar för trygghet och social gemenskap som bidrar till tillit och en god och jämlik hälsa.

Mål - Tillgång till en fullgod och ekonomiskt överkomlig bostad i ett område som är socialt hållbart.

- Skapa tillgängliga boendeformer som främjar trygghet och självständighet, samt mötesplatser som underlättar social gemenskap. Motverka trångboddhet och boendesegregation.
- Skapa en säker och inkluderande närmiljö med grönområden för spontan lek, idrott och rekreation, och säkra gång- och cykelvägar som för skolbarn, vuxna och äldre.



Levnadsvanor – För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att stärka människors möjligheter till hälsosamma levnadsvanor.

Mål – möjliggöra hälsosamma levnadsvanor för alla.

- Öka möjligheter för hälsofrämjande levnadsvanor såsom goda matvanor, regelbunden fysisk aktivitet, rörelseglädje genom hälsofrämjande miljöer i boendeområde, skola, arbetsplatser och i offentliga rum.
- Stärk förebyggande insatser för att motverka att barn, unga och vuxna börjar använda eller utvecklar missbruk och/eller beroende av tobak, alkohol, narkotika, dopningsmedel, och spel.
- Begränsa marknadsföring av, exponering för och tillgängligheten till hälsoskadliga produkter.



Inflytande och delaktighet - för att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att främja människors möjligheter till inflytande och delaktighet i samhället och i det dagliga livet.

Mål - stärka människors tilltro till egen förmåga, tillit till andra, hopp och framtidstro.

- Tillvarata civilsamhället och folkbildningens insatser att stödja människor i olika livssituationer och möjliggöra för fler att delta i samhällsutvecklingen.
- Arbeta aktivt för att förebygga otrygghet och våld genom t.ex. arbete kring maskulinitetsnormer eller minskat våld i närmiljön.

- Stimulera insatser för att minska ofrivillig ensamhet, stärka social gemenskap och socialt kapital i lokalsamhället



En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård – för att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att hälso- och sjukvården arbetar förebyggande och hälsofrämjande och att behandling utgår från patientens behov och möjligheter.

Mål- en jämlik hälsofrämjande hälso- och sjukvård och omsorg som systematiskt arbetar för att minska omotiverade skillnader i vårdens insatser och resultat.

- Arbeta för god tillgänglighet, utifrån patientens/brukarens behov och förutsättningar, digitalt och/eller fysiskt, särskilt i socioekonomiskt utsatta områden.
- Arbeta systematiskt med kompetensutveckling kring bemötande i form av hälsofrämjande och personcentrerade förhållningssätt, hälsolitteracitet² och normkritik,
- Utveckla hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete både gällande råd om levnadsvanor till patienter och befolkningsinriktade insatser inklusive riktade insatser för att nå personer som inte söker stöd på egen hand.

Miljö, klimat och hälsa – för att åstadkomma en god och jämlik hälsa behöver utsläppen av växthusgaser minska och anpassningar göras i samhället som minimerar klimatförändringarnas negativa effekter på hälsan. De viktigaste åtgärderna för detta bidrar också till en bättre hälsa.

Mål – ett klimatneutralt samhälle och en hållbar livsstil i befolkningen.

- Anpassa stadsplanering för att främja aktiv transport, t ex genom säkras cykel- och gångvägar, samt utveckla grönområden i städer, som kan förbättra luftkvaliteten och minska hetta under värmeböljor
- Öka andelen växtbaserad kost vilket både minskar utsläppen av växthusgaser, samtidigt som det minskar risken för hjärt- kärlsjukdom, diabetes och cancer.

Strukturella förutsättningar för att uppnå en god och jämlik hälsa

Styrning och ledning

Styrning och ledning är avgörande för att kunna minska skillnader i hälsa och skapa förutsättningar för en jämlik hälsa och ett hållbart samhälle. Det är därför viktigt att:

- God och jämlik hälsa ges hög prioritet i alla politikområden och integreras i ordinarie styr- och ledningssystem för planering mot gemensamma mål.
- Kunskaper om hälsans utveckling, skillnader i hälsa och dess orsaker kring hälsoläget beskrivs återkommande, som grund för politiska beslut, prioriteringar och utvärderingar.
- Tillämpa kunskap om hur jämlik hälsa kan uppnås.
- Effekterna på jämlikhet i hälsa beaktas inför politiska beslut.
- Arbeta utifrån ett långsiktigt investeringsperspektiv.
- Kompetens sprids till samhällets olika aktörer om hur förhållnings- och arbetssätt kan påverka tilltro till egen förmåga, tillit till andra, hopp och framtidstro.

² Förmågan att förvärva, förstå, värdera och använda information för att bibehålla och främja hälsa.

Samverkan

Målet om en god och jämlik hälsa är en komplex samhällsutmaning som ingen aktör ensam äger, vare sig problemet eller lösningen. Coronapandemins konsekvenser på hälsan och den ökade ojämlikheten i livsvillkor mellan olika grupper har ytterligare aktualiserat behovet av att utveckla det länsgemensamma arbetet. Ökad samverkan och gemensam samordning är avgörande för att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i länet.

Genomförande

Tre områden som berör samverkan har identifierats. Länets aktörer behöver tydligare samordna sina resurser och utforma en länsgemensam modell för att lyckas.

Gemensam regional samordning

- Skapa tillit och ökad förståelse genom att tydliggöra olika aktörers roller, ansvar och mandat (regleras i enlighet med lagar, förordningar, avtal och regleringsbrev) samt lyft fram respektive aktörs styrkor och möjligheter³
- Utvärdera befintliga regionala samverkansstrukturer. Utveckla utifrån aktuellt behov och se över förutsättningar för att optimera insatser.
- Arbeta för att skapa samsyn utifrån olika perspektiv i arbetet med folkhälsa och social hållbarhet.
- Upprätta handlingsplaner på lokal eller regional nivå inom identifierade områden

Uppföljning, utvärdering och prioritering utifrån en gemensam målbild

- Utveckla en systematik kring omvärldsbevakning, analys och framtidsplanering.
- Utveckla regelbundna regionala och lokala lägesbilder som utgångspunkt för länsgemensamma prioriteringar med gemensamt satta indikatorer som följs över tid. Identifiera specifika hälsoutmaningar i ett livscykelperspektiv och gemensamma områden.

Tillgängliga stödstrukturer

- Identifiera berörda aktörers behov av stöd och planera för hur det ska tillgodoseas.
- Ta fram vägledning vid val av metoder och arbetssätt som är kunskapsbaserade, kvalitetssäkrade, och tillgängliga. Skapa en tillgänglig verktyglåda kopplad till folkhälsostrategin.
- Ge implementeringsstöd exempelvis vid metoder, utbildningsinsatser, etc.
- Ta fram eller vidareutveckla metoder och arbetssätt i samverkan med forskare.
- Ta fram ett digitalt implementeringsstöd för länets aktörer med utgångspunkt ifrån de olika nationella stöd som redan erbjuds

Utvärdering

Utvärdering av process och insatser kommer att ske på årsbasis inom respektive aktörer. Gemensam uppföljning sker i samband med revidering av Folkhälsostrategin var fjärde år.

³ En beskrivning av de uppdrag de organisationer har som ingått i framtagandet av strategin finns i bilaga 1.

Olika aktörers, roller och uppdrag

Östergötlands kommuner

I Östergötland finns 13 kommuner med den minsta kommunen med ca 3700 invånare och den största kommunen med ca 164 000 invånare. Kommunerna har en viktig roll i arbetet för att bidra till Agenda 2030 och de globala målen för en hållbar utveckling. Samtliga dimensioner av hållbar utveckling; social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet, arbetar kommunerna i Östergötland med på olika sätt.

Kommunerna ansvarar för merparten av den offentliga sektorns välfärdstjänster som har bäring på folkhälsan. Det finns ingen lagstadgad skyldighet för kommunerna att arbeta med folkhälsa, men hälsofrämjande och förebyggande arbete sker dagligen inom kommunal verksamhet eller hos andra aktörer på uppdrag av kommunerna. Kommunerna ansvarar för att bland annat tillhandahålla förskola, skola, skolhälsovård, socialtjänst, bostäder, bibliotek, räddningstjänst och omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning. Kommunerna har också ansvar för samhällsplanering samt miljö- och hälsoskydd. Till frivilliga uppgifter för kommunerna räknas fritid och kultur, energi, sysselsättning och näringslivsutveckling. I ett flertal lagar finns skrivningar som pekar på kommunernas ansvar och möjligheter att arbeta för en god och jämlik hälsa, så som exempelvis kommunallagen, socialtjänstlagen, skollagen, plan- och bygglagen samt hälso- och sjukvårdslagen.

Kommunerna arbetar också i stor utsträckning med trygghetsskapande åtgärder och kommer från och med 1 januari 2022 att ha ett utökat ansvar för brottsförebyggande arbete. En annan viktig uppgift för kommunerna är demokratifrågor, dels att anordna allmänna val och dels att möjliggöra för delaktighet och inflytande för medborgarna.

Kommunerna samverkar även med andra aktörer i frågor som har bäring på folkhälsan. Bland annat drivs verksamheter i samverkan med Region Östergötland som till exempel Ungdomsmottagningar, Familjecentraler, Moa-mottagningen samt Mini-Maria. Även civilsamhället och näringslivet är viktiga aktörer som kommunerna samverkar med på olika sätt. Även Länsstyrelsen är en samverkanspart och som kan möjliggöra vissa insatser för kommunerna.

Region Östergötland

Region Östergötland ansvarar för regional utveckling, hälso- och sjukvård, tandvård för barn och unga samt kollektivtrafik. Regional utveckling innebär att skapa förutsättningar för en utveckling som leder till en hållbar tillväxt i alla delar av länet. Det regionala utvecklingsansvaret innebär också att regionen arbetar med utvecklingsfrågor inom kultur, turism, utbildning och folkhälsa i länet.

Region Östergötland bedriver ett patient- och befolkningsnära folkhälsoarbete, till exempel genom att hälso- och sjukvården arbetar utifrån ett personcentrat förhållningssätt, en hälsofrämjande vårdmiljö samt stödjer patienter att förändra ohälsosamma levnadsvanor. Uppsökande verksamhet med riktade hälsosamtal och ABC för att minska ensamhet hos äldre är andra exempel. Genom att primärvården fått ett områdesansvar ges möjligheter för primärpreventiva insatser i ett befolkningsperspektiv i samverkan med andra lokala aktörer. Regionen ansvarar också för barn- och mödrahälsovården, vilka har uttalade hälsofrämjande uppdrag, som ofta bedrivs i människors närområde. Dessutom driver regionen ungdomshälsor i samarbete med kommunerna i länet och arbetar aktivt med frågor som rör sexuell och reproduktiv hälsa.

I regionens folkhälsoarbete ingår att regelbundet följa upp invånarnas livsvillkor utifrån hälsans bestämningsfaktorer och folkhälsans utveckling. Folkhälsoperspektivet integreras i regionens verksamhet genom att synliggöras i mål, budget och uppföljning. Ett framgångsrikt folkhälsoarbete bidrar till att regionen kan uppfylla kärnverksamhetens mål. Regionen samordnar samverkan med kommunerna på både politisk och tjänstepersonsnivå.

Länsstyrelsen Östergötland

Länsstyrelsen Östergötland ansvarar, enligt *Förordning (2017:868) med länsstyrelseinstruktion*, för den statliga förvaltningen i länet och ska verka för att nationella mål får genomslag i länet, samtidigt som hänsyn ska tas till regionala förhållanden och förutsättningar. Länsstyrelsen ska utifrån ett statligt helhetsperspektiv arbeta sektorsövergripande och inom myndighetens ansvarsområde samordna olika samhällsintressen och statliga myndigheters insatser. Myndigheten ska främja länets utveckling och följa tillståndet i länet samt underrätta regeringen om dels det som är särskilt viktigt för regeringen att ha vetskap om, dels händelser som inträffat i länet. Inom sin verksamhet ska Länsstyrelsen främja samverkan mellan kommuner, regionen, statliga myndigheter och andra relevanta aktörer i länet, och ansvara för tilldelade tillsynsuppgifter.

Länsstyrelsen har, enligt instruktionen, uppgifter i fråga om folkhälsa och *”ska verka för att det av riksdagen fastställda nationella folkhälsomålet uppnås genom att folkhälsan beaktas inom länsstyrelsernas arbete med bl.a. regional tillväxt, samhällsplanering, krishantering samt alkohol och tobak”*.

Instruktionen omfattar även uppdrag om integrering av jämställdhet, mänskliga rättigheter, tillgänglighet och delaktighet för personer med funktionsnedsättning, och att analysera konsekvenser utifrån barns bästa och könsuppdelad statistik.

Länsstyrelsens arbete med bäring på folkhälsan styrs också i olika regeringsuppdrag och finns hos nästan alla avdelningar inom myndigheten, exempelvis:

ANDTS, föräldraskapsstöd, rättighetsfrågor, jämställdhet, integration, mäns våld mot kvinnor, brottsförebyggande arbete, demokrati, rasism på arbetsmarknaden, veterinär folkhälsa, samhällsplanering, bostadsförsörjning och vräkningsförebyggande arbete, kulturmiljöfrågor, friluftslivsfrågor, miljöhälsa, tillgänglighetsförbättring av grönområden, hållbar livsmedelskedja och cykelstrategi.

Myndigheten har i uppdrag att:

- vara en länk mellan nationell, regional och lokal nivå
- bidra till ökad kunskap och möjliggöra erfarenhetsutbyte mellan regionala och lokala aktörer
- att bedriva tillsyn och ge vägledning, råd och stöd till lokal nivå
- inom flera uppdrag som berör folkhälsan samordna sakområdet regionalt.

Länsstyrelsen bedriver sedan 2018 i länet ett utvecklingsarbete inom social hållbarhet och folkhälsa. Alla Barn i Östergötland (tidigare Preventionspaketet) är ett samordnat, långsiktigt och strukturerat utvecklingsarbete för att främja goda och jämlika uppväxtvillkor för barn och unga. Länsstyrelsen erbjuder ett kunskaps- och processtöd för att utveckla det främjande och förebyggande arbetet tillsammans med kommunerna.

Civilsamhället

Organisationerna inom idéburen sektor/civilsamhälle är fristående från den privata och offentliga sektorn. Varje enskild organisation har ett eget syfte och uppdrag, men gemensamt är att

verksamheterna bygger på demokratiska värderingar och har samhälls- eller medlemsnytta som främsta mål. Organisationerna är inte vinstdrivande och är främst formerade i föreningar, kooperativ, studieförbund, trossamfund, stiftelser och liknande sammanslutningar.

Många idéburna organisationer erbjuder aktiviteter med fokus på folkhälsa. Exempelvis gör idrottsrörelsen ett viktigt arbete med att främja fysisk aktivitet och andra goda levnadsvanor för alla åldrar, inte minst för de unga. Idrottsrörelsen deltar bland annat i arbetet med integrationsprojekt och aktiviteter riktade till barn i skolan. Även kultursektorn och friluftslivsorganisationerna erbjuder aktiviteter av betydelse för folkhälsan.

Folkbildningen spelar en viktig roll för att stärka och utveckla den svenska demokratin och för den enskilde individens upplevelse av att kunna påverka sin egen situation. Folkhögskolor och studieförbund arbetar intensivt för att svara upp mot såväl samhällets som enskilda deltagares behov av utbildning, bildning och gemenskap. Flera folkhögskolor och bildningsförbund har utbildningar inom folkhälsa.

Funktionsrättsorganisationer kan lyfta perspektiv som är viktiga för sina medlemmar, och är därför viktiga som opinionsbildare.

[Dokument med koppling till folkhälsostrategin](#)

Under framtagande.