



Folkhälsopolitisk plan
för Kalmar län 2013-2016

Tillsammans för en god och jämlik hälsa

Hälsa brukar för den enskilda människan vara en av de mest värdefulla sakerna i livet. Det finns ett nära samband mellan människors hälsa, levnadsvanor och de livsvillkor som vi lever under.

Sett ur ett samhällsperspektiv har befolkningens hälsa en stor betydelse för den regionala utvecklingen. Att sätta gemensamma mål för folkhälsoarbetet är ett led i arbetet med att Kalmar län ska vara attraktivt att leva, arbeta och bo i. Regelbundna kartläggningar av hälsoläget i Kalmar läns befolkning har under åren visat att hälsoläget verkar förbättras men att det finns stora skillnader i hälsa mellan kvinnor och män samt mellan de olika kommunbefolkningarna. I större nationella undersökningar har man också upptäckt att vissa grupper är mer utsatta för ohälsa än andra och då kan det handla om vilket land man är född i eller hur många års utbildning man har genomgått. Denna ojämlika hälsofördelning och systematiska hälsoskillnader är oacceptabla inom vårt län och vi jobbar för att minska den ojämlika hälsan.

Med en vilja att förbättra folkhälsoarbetet och i en förlängning folkhälsan i Kalmar län har Landstinget och de tolv kommunerna i länet framställt föreliggande folkhälsopolitiska plan. Denna plan är den sista delen i en trestegsprocess som har pågått sedan år 2009 och som utöver detta dokument även omfattar en tidigare "Strategi för folkhälsoarbetet i Kalmar län" samt 13 lokala folkhälsopolitiska planer, en i respektive kommun samt en för Landstinget. För att minska den ojämlika hälsofördelningen i hälsa krävs en bred samverkan från samhällets alla aktörer då folkhälsofrågorna hänger ihop med övriga regionala utvecklingsfrågor. Planen gäller för folkhälsopolitiken i Kalmar län under åren 2013-2016.



Nationell folkhälsopolitik

**Det övergripande folkhälsomålet är att "skapa
samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på
lika villkor".**

Den nationella folkhälsopolitiken finns beskriven i Regeringens proposition 2007/08:110 "En förnyad folkhälsopolitik". I Propositionen finns också 11 målområden för folkhälsoarbetet som omfattar de bestämningsfaktorer som har störst betydelse för den svenska folkhälsan.

Nationella målområden

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomiska och sociala förutsättningar
3. Barn och ungas uppväxtvillkor
4. Hälsa i arbetslivet
5. Miljöer och produkter
6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård
7. Skydd mot smittspridning
8. Sexualitet och reproduktiv hälsa
9. Fysisk aktivitet
10. Matvanor och livsmedel
11. Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel

Det nationella folkhälsoarbetet strävar efter att utjämna ojämlika villkor för hälsa i samhället och för detta krävs en stark samhällsgemenskap som präglas av solidaritet mellan människor. Folkhälsopolitiken påtalar att kommuner och landsting har ett direkt ansvar för folkhälsan genom sina respektive ansvarsområden för befolkningen.

Genom att föra ett strategiskt folkhälsoarbete via kommunala och landstingsbaserade verksamheter nås alla invånare på något sätt och arbetet anpassas efter lokala och regionala förutsättningar. I regeringens proposition (Prop. 2007/08:110) nämns också att ett förbättrat samarbete mellan huvudmännen på lokal nivå är av stor vikt för folkhälsoarbetet och då i synnerhet det arbete som har en förbindelse till primärvården. Mer information om den nationella folkhälsopolitiken finns att läsa på regeringens hemsida.

Folkhälsopolitik i Kalmar län

Tre prioriterade områden under 2013-2016

För att förbättra folkhälsoarbetet i Kalmar län strävar denna plan efter att öka samverkan mellan huvudmännen. Det arbete som planen fokuserar på rör de områden där länets kommuner och landstinget har hittat gemensamma folkhälsoproblem som prioriteras i de respektive lokala folkhälsopolitiska planerna. Målet är att redovisa könsuppdelad statistik inom samtliga områden vid uppföljning av planen. Ur perspektivet att så många aktörer som möjligt i landstinget och kommunerna ska vinna på att samverka så har länets politiker valt att prioritera följande nationella målområden i Kalmar län under perioden år 2013-2016.

Nationellt målområde 1 Delaktighet och inflytande i samhället

Delaktighet och inflytande i samhället innebär att människor upplever att de kan påverka den egna livssituationen, vilket har ett starkt samband med hälsa. Därför har detta målområde prioriterats i de lokala folkhälsopolitiska planerna i 8 av kommunerna samt i Landstinget.

Länsövergripande mål:

Öka förutsättningarna för att delaktighet och inflytande i samhället ska öka hos länets medborgare oberoende av ålder, kön, etnicitet, klass, bostadsort, sexuell läggning eller funktionsnedsättning fram till år 2016

Indikatorer för målet:

- Valdeltagande
- Andel med lågt socialt deltagande i samhället
- Andel som saknar praktiskt stöd
- Andel som saknar emotionellt stöd
- Andel som saknar tillit till andra

Nationellt målområde 3

Barns och ungas uppväxtvillkor

Förhållanden under barn- och ungdomsåren har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under hela livet och området har prioriterats i samtliga 13 lokala planer.

Länsövergripande mål:

Öka förutsättningarna för att alla barn och unga ska ha goda uppväxtvillkor i Kalmar län fram till år 2016

Indikatorer för målet:

- Andel familjer med låga inkomster
- Antal anställda årsarbetande i kommunal och privat förskola
- Andel barn med låg födelsevikt
- Andel rökande småbarnsföräldrar
- Andel elever i åk 9 med behörighet till gymnasiet
- Andel överviktiga 4-åringar
- Andel ungdomar, 16-24 år, med nedsatt psykiskt välbefinnande

Nationellt målområde 11

Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel

Beroendeframkallande medel och spelberoende påverkar hälsan på ett negativt sätt och därför har målområdet prioriterats i 11 av de kommunala folkhälsopolitiska planerna samt i Landstinget. Länsstyrelsen har ett särskilt ansvar för att samordna och utveckla det förebyggande arbetet mot alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT) i länet varför ett tätt samarbete med denna myndighet kommer att föras.

Länsövergripande mål:

Antalet personer som utvecklar riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska fram till år 2016.

Indikatorer för målet:

- Andel med riskabla alkoholvanor
- Alkoholrelaterad dödlighet
- Antal narkotikabrott
- Andel som röker dagligen
- Andel som snusar dagligen
- Antal döda i KOL
- Antal döda i lungcancer
- Andel som har försökt minska sitt spelande under det senaste året
- Antal personer som får stöd på livsstilmottagning för sina tobaks-, och/eller alkoholvanor

