



Folkhälsorådet

Tid

Onsdagen den 24 maj 2023 kl. 13.00 – 16.30

Plats

KS-salen

Omfattning

§ 1 – 13

Ledamöter

Liselotte Ross (V)

Lasse Johansson (S)

Kajsa Hedin (M)

Katarina Borgemo

Sandra Andersson

Emmelie Wallgren

Lisa Johansen

Pernilla Printz

Per Sjölin

Ann Ström Frykman

Cecilia Madsen

Natalie Olsen

Alexander Finstad

Kommunstyrelsen

Kultur och fritidsnämnden

Samhällsbyggnadsnämnden

Stadsmissionen

Studieförbundet vuxenskolan

Rädda barnen

Rädda barnen

Kvinnojouren

Fryshuset

Folktandvården

Folktandvården

Friskis och Svettis

BUS

Övriga närvarande

Clas Wolke

Sophia Sundlin

Hanna Levin

Utbildningsförvaltningen

Kultur- och fritidsförvaltningen

Kommunledningskontoret

Sekreterare

Hanna Levin

Justeras

Liselotte Ross (V)

Ordförande

Alexander Finstad

BUS

Sammanträdesdatum
2023-05-24

§ 1

Inledning

Liselotte Ross, ordförande, hälsade alla välkomna till dagens möte.

§ 2

Val av justerare

Alexander Finstad utsågs att justera dagens protokoll tillsammans med ordföranden.

§ 3

Fastställande av dagordningen

Inga övriga frågor anmäldes.

Dagordningen fastställdes.

§ 4 Val av vice ordförande

Liselotte Ross inledde med att det behövs en vice ordförande till Folkhälsorådet från civilsamhällsorganisationerna. Förslag lades fram att civilsamhällsorganisationerna kan träffas en stund innan nästa möte för att tillsammans komma fram till en person som kan väljas till Folkhälsorådets vice ordförande.

Beslut att Hanna Levin skickar en inbjudan till civilsamhällsorganisationerna om detta.

§ 5

Presentation av rådets ledamöter

Alla ledamöter presenterade sig, sin tillhörighet och förväntningar på Folkhälsorådet. Det var en samstämmighet i förväntningarna att samverkan är viktig för att nå ut en till bredare målgrupp och vara en stark kraft. Genom samverkan kan dörrar öppnas för att lättare hitta vägar framåt. Att dela och utbyta erfarenheter och kunskap mellan varandra öppnar upp och ger nya perspektiv och lärdomar där arbetet kan bli bättre.

§ 6

Praktisk information om Folkhälsorådets reglemente, deltagarförteckning och dataskyddsförordningen (GDPR)

Hanna Levin informerade om vilka uppgifter som behöver samlas in för administration och kommunikation kring uppdraget i rådet. Information lämnades också om hur kommunen behandlar personuppgifter. En blankett lämnades även

Sammanträdesdatum
2023-05-24

om samtycke för användning av bilder och filmer som tas i samband med rådets möten, studiebesök etc.

Informationen lades till handlingarna.

§ 7

Folkhälsa från nationell till lokalt perspektiv

Hanna Levin, social hållbarhetsstrateg på Kommunledningskontoret, föreläste om Folkhälsa från nationellt till lokalt perspektiv med syfte att utgå ifrån ett gemensamt synsätt av det hälsofrämjande arbetet.

Hälsa kan definieras på olika sätt, Förenta nationerna, FN beskrev hälsa år 1948 ”Alla människor är födda fria och lika i värde” medan Världshälsoorganisationen, WHO samma år beskrev ”ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom”.

Hälsofrämjande arbete innebär att främja något som är friskt och förhindra och förebygga sjukdom så att inte åtgärder för att reparera hälsan behövs.

Folkhälsoarbete handlar om utveckling, hållbarhet och motståndskraft i samhället. Det handlar om att skapa förutsättningar för alla invånare att ha en god hälsa, välbefinnande och ett långt liv. Att stärka faktorer som kan gynna hälsan och undvika/förebygga sådant som kan leda till psykisk ohälsa, olyckor, sjukdom eller andra problem.

För att lyckas med ett hälsofrämjande arbete behövs kunskap om vad som behövs göras, förstår varför det ska genomföras samt hur det ska lösas och arbetas med.

Folkhälsoarbetet utgår från de faktorer som påverkar hälsan och beskrivs som hälsans bestämningsfaktorer. Där ingår genetiska faktorer, sociala relationer och levnadsvanor, samt yttre påverkande faktorer från samhället. Det går att påverka utvecklingen för dessa faktorer genom beslut och prioriteringar, men också utifrån individens val.

Kommuner har idag stora demografiska utmaningar eftersom människor lever längre och barnkullarna ökar, det gör att behovet av välfärdstjänster ökar stort. Den arbetande delen av befolkningen minskar och därtill möjliga skatteintäkter. Genom att skapa jämlika och jämställda välfärdstjänster som är tillgängliga och anpassade, exempelvis inom barnhälsovården eller socialtjänsten, minskas framtida kostnader, i form av behandlande insatser, i samhället. Verksamheterna kan satsa mer på främjande och förebyggande generella åtgärder. Arbetet för en mer jämlik hälsa är inte bara en ekonomisk nödvändighet, utan också ett strategiskt val för att klara framtidens välfärd, bemanning och finansiering.

Sammanträdesdatum
2023-05-24

Välfärden är beroende av att medborgarna har goda förutsättningar att må bra och är vid god hälsa högt upp i åldern.

Gemensamma och individuella insatser från myndigheter, näringsliv och civilsamhällsorganisationer bidrar till en förflyttning mot det nationella folkhälsomålet som är ”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”. Detta utifrån Agenda 2030 och regeringens proposition 2017/18: 249 som bygger på åtta delmål för en god och jämlik hälsa.

I Kalmar kommun styrs folkhälsoarbetet av både nationella, regionala och lokala styrdokument som exempelvis Regionala utvecklingsstrategin och Kalmar kommuns översiktsplan. Kalmar kommun arbetar för ett tryggt Kalmar genom att lyfta fyra områden:

- Kalmars alla barn och ungdomar klarar skolan
- Kalmar har ett tryggt, bra och legalt boende och boendemiljö
- Kalmar har hög grad av legal verksamhet inom näringslivet
- Kalmar inkluderar människor i samhälls-bygget med legalt arbete/sysselsättning

För att nå målen både internationellt, regionalt och lokalt behöver vi lyfta vilka risk- och friskfaktorer som påverkar arbetet. Preventionstjärnan visar stjärnspetsens risker ute i ytterspetsarna, i stjärnans mitt finns risk- och skyddsfaktorer som är viktiga i folkhälsoarbetet att samverka runt för att motverka brott, våld, utanförskap, psykisk ohälsa bland annat.

§ 8 Hur mår vi i Sverige och Region Kalmar län idag?

Pär Eriksson, folkhälsoepidemiolog, presenterade folkhälsoläget i Sverige, Region Kalmar län och Kalmar kommun.

Även Pär Eriksson inledde med hälsans bestämningsfaktorer (Dahlgren & Whitehead, 2007) och beskrev vad det är som bidrar och orsakar hälsa och ohälsa hos invånarna. Individer påverkas av genetiska faktorer, individuella förutsättningar och samhällets struktur. Vägen till hälsa beror på både struktur och förutsättningar samt individens egna val.

Undersökningen Hälsa på lika villkor som besvaras av vuxen befolkning i Sverige 2022 visade att;

- Folkhälsan i Sverige förbättras – medellivslängden ökar
- Tydliga skillnader mellan olika grupper
- Medellivslängden för män är kortare än för kvinnor. Män lever i genomsnitt över tre år kortare än kvinnor

Sammanträdesdatum
2023-05-24

- Fler kvinnor än män uppger olika former av psykiska besvär och andelen är särskilt stor bland unga kvinnor.
- Gruppen med låg socioekonomisk standard drabbas i större utsträckning av ohälsa, uppger oftare ohälsosamma levnadsvanor och har sämre förutsättningar för hälsa.
- Bland barn till föräldrar med enbart förgymnasial utbildning lever mer än ett barn av fem i en ekonomisk situation där inkomsterna under flera år inte har räckt till de nödvändigaste utgifterna och fler än 60 procent klarar inte gymnasieexamen. Det är faktorer som påverkar framtida möjligheter till god hälsa.

Folkhälsans utveckling i Kalmar län visar att;

- Riskkonsumenter av alkohol minskar till cirka 14 procent av befolkningen. Minskar särskilt bland de yngsta (16-29 år). Högre bland män än kvinnor. Något högre bland högutbildade.
- Daglig rökning - minskningen har planat ut och ligger nu på ungefär 7 procent av befolkningen. Fler kvinnor än män. Fler lågutbildade än högutbildade.
- Övervikt och fetma fortsätter att öka i alla åldersgrupper
- Andelen som är fysiskt aktiva minst 150 min per vecka i länet ökar och ligger på 68 procent av befolkningen, vilket är ett par procentenheter över riket.

År 2010 var medellivslängden 84 år, prognosen för år 2050 är att medellivslängden är 87 år i genomsnitt. I en studie visas prognosen av friska och sjuka år med en beräkning av utökad sjuklighet, uppskjuten sjuklighet och komprimerad sjuklighet. Det vi vill uppnå är ”komprimerad sjuklighet” dvs att även om vi lever längre så ska den period när vi behöver vård var så kort som möjligt.

Många olika saker bidrar, prevention och hälsofrämjande insatser är centrala för att uppnå målet.

Hälsokalkylatorn är ett verktyg som är framtaget för att visa kostnader och besparingar som sker vid förbättrade levnadsvanor hos invånarna.
Se bifogad bildspel

§ 9 Diskussion om rådets arbete under mandatperioden

En tillbakablick gjordes från nätverket för Jämlika livsvillkor från 2022. Där lyftes vikten av att ha gemensamma mål, identifiera behov och problemområde samt att ha mer insatser och aktiviteter i samverkan. Nätverket tog under 2022 fram tre fokusområden; fattigdom, trygghet och utbildning samt prioriterade målgrupper;

Sammanträdesdatum
2023-05-24

barn och unga, familjer i utsatthet, människor som lever i utanförskap och utsatta områden i stad och landsbygd.

Gruppdiskussioner fördes kring hur rådet vill arbeta under den kommande mandatperioden när det gäller mötesformer, dialoger, studiebesök med mera. Hur kraftsamlar vi på bästa sätt tillsammans i Folkhälsorådet?

Grupp 1:

- Viktigt att samverka mellan idéburen sektor och kommunens förvaltningar med extra fokus på barn och unga i utanförskap.
- Att nå ut till föräldrar och jobba med föräldraansvar och stöd lyfter gruppen som en aktuell insats.
- Ett exempel som presenterades var ett resultat av en fråga till tre kommuners elevhälsa i Kalmar län om varför psykisk ohälsa är hög. Gemensamma synergier i deras svar för att lösa den hos barn och unga är att; förbjuda social media, utbilda föräldrar, ändra skolsystemet.

Grupp 2:

- Arbeta långsiktigt med en bra plan som är faktabaserad. Samla mandat, underlag och kunskap för gemensamt arbete för att nå ut.
- Hjälpa varandra!
- Lyfta områden där man inte kommer fram, hur gör man, varför ser det ut så, hur når man målgrupper?
- Önskemål att lyfta in kunskap om socioekonomiska bakslut som stärker argument vad som kan ske i ett hälsofrämjande och förebyggande arbete. Exempel inom barnfattigdom.

Grupp 3:

- Folkhälsorådet behöver lära känna varandra och veta vem som gör vad, en kunskapsbank kan tas fram.
- Gemensamma mål behövs sättas.
- Inspiration, utbildning, studiebesök och goda exempel från andra folkhälsoråd är exempel på insatser som Folkhälsorådet kan innehålla i framtiden.

§ 10 Nästa sammanträde

Nästa sammanträde blir den 21 september på Kvinnojouren.