

Folkhälsoplan 2006-2011



BRÄCKE KOMMUN

Juni 2006

<i>Inledning</i>	3	<i>Målområde 3 – Trygga och goda uppväxtvillkor</i>	12
<i>Hälsans bestämningsfaktorer</i>	4	<i>Målområde 9 och 10 – Förbättrad livsstil</i>	14
<i>De 11 nationella målen och Jämtlands läns landstings Folkhälsoplan</i>	6	<i>Målområde 11 – Minskat bruk av narkotika och alkohol mm</i>	16
<i>Folkhälsoplan för Bräcke kn</i>	8		
<i>Målområde 1 – Demokrati och inflytande</i>	10		



BRÄCKE KOMMUN

Box 190, 840 60 Bräcke
Tel 0693-161 00 Fax 0693-161 05
Internet www.bracke.se E-post bracke@bracke.se

Inledning

Att må bra, att ha ork, kraft och lust är en förutsättning för ett gott liv. Hälsa är ett eftersträvansvärt mål för de flesta människor. Den skapas där människor tillbringar sina vardagsliv, där de utbildas, arbetar, leker och älskar (Kickbusch 1996).

Folkhälsoarbetets viktigaste uppgift är att bidra till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa på lika villkor. Alla har vi ett eget ansvar för vår hälsa, men vi har också ett gemensamt ansvar för att stärka det friska i samhället. Folkhälsan påverkas av många olika saker och samverkan mellan olika aktörer krävs om folkhälsoarbetet ska bli framgångsrikt.

Många av oss som bor i Bräcke kommun upplever att vi mår rätt så bra. Medellivslängden i Sverige ökar, samtidigt som vi kan se att en del grupper i samhället tvärtom har en sämre hälsoutveckling. Vi blir allt tyngre och andelen överviktiga ökar. Detta syns även bland skolbarnen, vilket är oroväckande. Alkohol och droganvändning bland ungdomar ökar. Värk i kropp och leder och psykiska besvär hos personer i arbetsför ålder ökar också.

Hälsans bestämningsfaktorer

De saker (faktorer) som har störst betydelse för att skapa (främja) hälsa kallas för Hälsans bestämningsfaktorer. Figuren på nästa sida visar hur olika saker påverkar varandra.

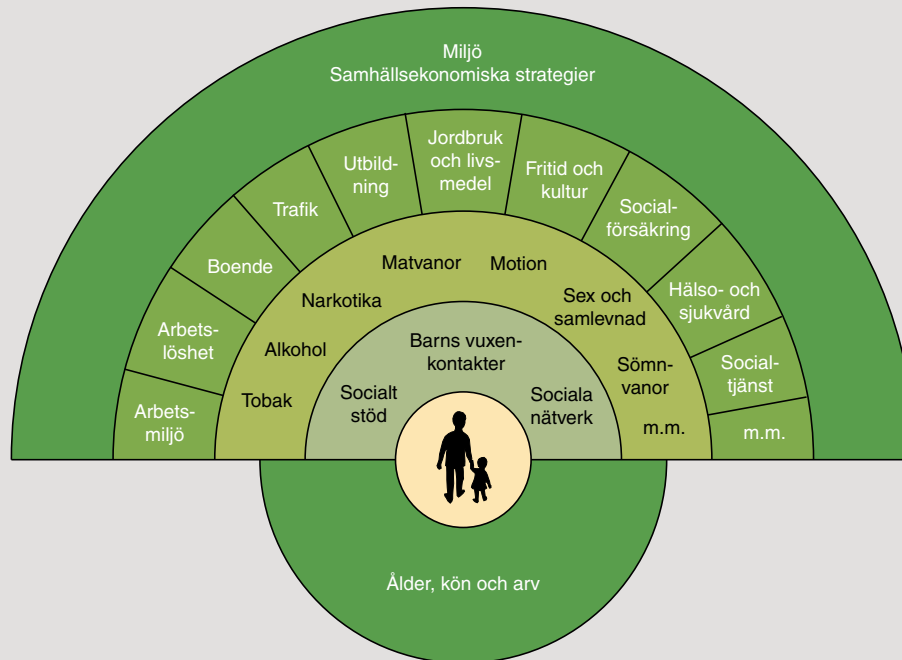
Längst ner på bilden finns **ålder, kön och arv** som vi inte själva kan påverka, men som ger oss de förutsättningar vi har. Individen är beroende av samhället, liksom samhället är beroende av individen.

Närmast individen finns de **psykosociala resurserna**, då det handlar om känslan av delaktighet, trygghet och meningsfullhet i tillvaron. Detta grundläggs tidigt i livet och är viktigt med tanke på vår framtida hälsa.

De psykosociala resurserna, men även våra livsvillkor och samhällets utformning påverkar våra **levnadsvanor**. Tobak, alkohol och andra droger, fysisk aktivitet, mat och sexuella vanor påverkar på olika sätt vår hälsa.

Nästa nivå handlar om våra **livsvillkor**, till exempel om vi har ett arbete eller inte, hur vår arbetsmiljö ser ut och om det finns risker att drabbas av våld, olycksfall och miljögifter. Det handlar också om hur vårt boende ser ut, kommunikationer, vilka utbildningsmöjligheter vi har, vår tillgång till kultur samt hur samhällets hälso- och sjukvård fungerar.

Överst finns den **samhällsekonomiska strukturen och miljön**. Samhällets ekonomiska utveckling, inkomstfördelning, lagstiftning, jämlikhet, demokrati och integration är viktiga förutsättningar för samhällets hälsoutveckling.



De 11 nationella målen och Jämtlands läns landstings Folkhälsoplan

I april 2003 antog riksdagen ett nationellt mål för folkhälsa:

”Att skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.”

Detta övergripande mål har sedan med hjälp av hälsans bestämningfaktorer brutits ned till 11 målområden som anses som speciellt viktiga för en god folkhälsa.

De första sex målområdena handlar om sådant som i första hand kan påverkas av opinionsbildning och politiska beslut. De fem sista målområdena handlar om levnadsvanor som individen själv kan påverka, men där den sociala miljön ofta spelar en stor roll.

Sedan 2004 finns en folkhälsoplan för Jämtlands län med målet att ge inspiration, stöd och vägledning. Den har en egen vision inom varje av de nationella målområdena.

1. Delaktighet och inflytande i samhället

Alla invånare i Jämtlands län känner delaktighet i samhällslivet och inflytande över sin egen livssituation

2. Ekonomisk och social trygghet

Alla invånare i Jämtlands län har rätt till ett liv i harmoni och lugn vad gäller en ekonomisk och social trygghet

3. Trygga och goda uppväxtvillkor

Alla barn och ungdomar i Jämtlands län har en hälsosam start i livet

4. Ökad hälsa i arbetslivet

Arbetsplatserna i Jämtlands län har ett långsiktigt hälsotänkande där arbetsgivaren lägger stor vikt vid personalens välbefinnande

5. Sunda och säkra miljöer och produkter

Sunda och säkra inne- och utemiljöer samt produkter främjar en god hälsa i Jämtlands län

6. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård

I Jämtlands län tillämpar hälso- och sjukvården en människosyn och ett hälsoorienterat förhållnings-sätt som hjälper alla att bibehålla och stärka sitt fysiska, psykiska och sociala välbefinnande

7. Gott skydd mot smittspridning

Jämtlands län håller en hög nivå på det förebyggande arbetet mot smittsamma sjukdomar

8. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa

I Jämtlands län ges alla möjlighet till en lustfylld och trygg sexualitet utan risk för diskriminering, våld, tvång eller förtryck

9. Ökad fysisk aktivitet

I Jämtlands län har alla invånare, oavsett förutsättningar, möjlighet att utöva daglig fysisk aktivitet

10. Goda matvanor och säkra livsmedel

I Jämtlands län finns det förutsättningar för goda matvanor och säkra livsmedel för alla

11. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande

Skador från tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel minskar i Jämtlands län.

Folkhälsoplan för Bräcke kommun

Under våren 2005 bildades ett Folkhälsoråd i Bräcke kommun med förtroendevalda från både kommunstyrelsen och produktionsnämnden.

Folkhälsorådet har flera viktiga roller. Det ska vara en ”motor” och förespråkare av folkhälsa i kommunen. Det ska sprida kunskap och information till kommunens invånare kring nya fakta som presenteras. Aktuell information om uppföljning och utvärdering av Folkhälsoplanen ska framöver finnas på kommunens hemsida. ”Kommunbladet” ska också vara en regelbunden informationskälla för olika aktiviteter och annan information kring folkhälsoarbetet.

Bräcke kommun har i brett samarbete med kommunens invånare och föreningslivet under en längre tid arbetat fram denna folkhälsoplan. Under hösten 2005 gjordes en teaterturné där invånarna under grupparbeten fick prioritera tre viktiga mål.

Folkhälsorådet har sedan lämnat förslag på en plan som under våren varit ute på en förslagsrunda bland byutvecklingsgrupper och andra föreningar. Även kommunens anställda har på olika sätt varit delaktiga i arbetet. Den lokala folkhälsoplanen för Bräcke kommun har visionen:

”I Bräcke kommun lever alla ett rikt, jämställt och gott liv med god hälsa, och bidrar till god entreprenörsanda och en hållbar utveckling i en attraktiv kommun.”

Syftet med Folkhälsoplanen är alltså att skapa förutsättningar för kommunens invånare att kunna ha en god hälsa i livets alla faser, oavsett kön, ålder, religion, ursprung, sexuell läggning eller funktionshinder.

Välfärdsbokslut – uppföljning av Folkhälsoplanen

Bräcke kommuns lokala folkhälsoprogram prioriterar fem av de elva nationella målen:

- 1 Delaktighet och inflytande
- 3 Trygga och goda uppväxtvillkor
- 9 Ökad fysisk aktivitet
- 10 Matvanor och säkra livsmedel
- 11 Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel (Mål 9 och 10 lägger vi ihop till – Förbättrad livsstil).

Folkhälsoplanen fastställdes i kommunfullmäktige i juni 2006. Planen ska vara styrande och vägledande för Bräcke kommuns folkhälsoarbete 2006-2011. De kortsiktiga målen gäller för 2006 och 2007 och de långsiktiga målen fram till och med 2011. Därefter ska en ny folkhälsoplan arbetas fram.

Folkhälsorådet ska varje år följa upp vad som har som har hänt, och utifrån det besluta vad som ska göras framåt. Uppföljningen ska ske på två sätt, dels genom att kommunen använder sig av Välfärdsbokslut som presenteras för Kommunfullmäktige och dels genom att årligen besluta om nya kortsiktiga mål i folkhälsoplanen.

När det gäller Välfärdsbokslut har Statens Folkhälsoinstitut tillsammans med Sveriges kommuner och landsting tagit fram 39 saker (indikatorer) för att kunna mäta folkhälsomålen. De fem första målområdena är mycket viktiga och har därför fått 9 basindikatorer. Alla basindikatorer finns för kommunal nivå. Flera av dem finns samlade i Folkhälsoinstitutets statistikbank ”Kommunala basfakta för folkhälsoplanering”. Övriga finns i nationella register eller i statistik från landstinget eller den egna kommunen. Under år 2006 används 13 indikatorer och med tiden kan det komma att läggas till fler indikatorer.

Målområde 1 – Delaktighet och inflytande

”Alla invånare i Bräcke kommun känner delaktighet i samhällslivet och inflytande över sin egen livssituation.”

Bräcke kommun ska vara en kommun där människor ges möjlighet att leva ett bra liv. De mest grundläggande förutsättningarna för detta är delaktighet och inflytande. Det är viktigt med ett bra bemötande, vilket handlar om människors lika värde, om att vi alla har rätt att mötas med respekt och accepteras för den vi är.

Kortsiktiga mål – 2006-2007

- Utveckla Barnchecken utifrån barnkonventionen och kommunens arbetssätt
- Fler aktiva medlemmar i föreningslivet
- Ökat valdeltagande jämfört med för fyra år sedan

Långsiktiga mål – 2006-2011

- Informationsvägarna till invånarna i kommunen förbättras så att fler invånare har kunskap om vilka och om hur de politiska besluten fattas i kommunen samt hur de kan påverka dessa beslut
- Andel som lämnar medborgarförslag ökar
- Barnkonventionen genomsyrar alla verksamheter i praktiken
- Fler människor är aktiva i föreningsliv och politiska partier, med följd att medlemsantalet ökar, framför allt bland yngre personer



Uppföljning – indikatorer i Välfärdsbokslut

Indikator	Källa/metod	Periodicitet
Valdeltagande Andelen röstande av de röstberättigade till valet till kommunfullmäktige	SCB (KBF)	4:e år (Bas)
Jämställdhetsindex Sammanvägning av 12 variabler som redovisar skillnader mellan kvinnor och män	SCB (KBF)	Årlig (Bas)

Målområde 3 – Trygga och goda uppväxtvillkor

”Bräcke är en bra kommun för barn, ungdomar och barnfamiljer att bo i och alla får en hälsosam start i livet.”

Det är viktigt att våra barn redan från födseln får känna trygghet. Vad som händer under barndomen är avgörande för hälsan senare i livet. När vi ger våra barn en hälsosam start och vidare under hela uppväxten, då ger vi dem förutsättningar för att kunna göra hälsosamma val av livsstil och levnadsvanor i vuxenlivet.

Kortsiktiga mål – 2006-2007

- En trafiksäkerhetspolicy för Bräcke kommun arbetas fram, där man särskilt beaktar barn och ungdomar
- Alla elever ska genomgå simundervisning och vara simkunniga när de lämnar grundskolan

Långsiktiga mål – 2006-2011

- Stöd i föräldraskapet utvecklas, bland annat via familjecentralen
- Männens andel av utbetalda föräldrapenningdagar ökar
- Alla har en trygg och säker miljö utan våld, hot och trakasserier – i hemmet, på fritiden, i skolan och på arbetsplatsen. I Bräcke kommun ska frihet från könsrelaterat våld och sexuella trakasserier råda

Uppföljning – indikatorer i Välfärdsbokslut

Indikator	Källa/metod	Periodicitet
Behörighet till gymnasieskolan Andelen elever i grundskolan med minst betyget godkänt i ämnena svenska/svenska som andraspråk, engelska och matematik	Skolverket (KBF)	Årlig (Bas)
Barnfattigdom Andelen barn 0 - 17 år i hushåll med låg inkomststandard och/eller socialbidrag i kommunerna	Rädda Barnen	Årlig (Bas)
Utbildningsnivå Andelen av befolkningen med förgymnasial, gymnasial respektive eftergymnasial nivå	SCB (KBF)	Årlig (Bas)
Arbetsökande Andelen av befolkningen som är öppet arbetslösa eller i arbetsmarknadsåtgärder	SCB (KBF)	Årlig (Bas)
Inkomstnivå Andelen av befolkningen med hög- respektive låginkomstgräns	SCB (KBF)	Årlig (Bas)



Målområde 9 och 10 – Förbättrad livsstil

Brist på fysisk aktivitet och övervikt håller på att utvecklas till ett stort hälsoproblem. Våra matvanor har förändrats en hel del under senare år. Totalt sett äter vi för mycket av feta livsmedel och för lite av de livsmedel som är rika på kostfibrer och kolhydrater. Vi måste därför stimulera bättre vanor vad gäller mat och dryck, samtidigt som vi uppmuntrar till ökad fysisk aktivitet.

Statens Folkhälsoinstitut rekommenderar att vi, helst varje dag, bör vara fysiskt aktiva i sammanlagt minst 30 minuter. Genom motion kan vi förbättra vår livskvalitet. Vi kan uppnå både ökat psykiskt och fysiskt välbefinnande, samtidigt som vi kan förebygga framtida ohälsa.

”I Bräcke kommun har alla invånare, oavsett förutsättningar, möjlighet att utöva daglig fysisk aktivitet. I Bräcke kommun finns det förutsättningar för goda matvanor och säkra livsmedel för alla.”

Kortsiktiga mål – 2006-2007

- Sammanlagt minst 30 minuter fysisk aktivitet per dag för alla barn i förskolor och skolor

Långsiktiga mål – 2006-2011

- Sammanlagt minst 30 minuter fysisk aktivitet per dag för alla invånare i kommunen
- Kunskapen om kostens betydelse för hälsan och tandhälsan ökar
- Arbetet för minskad övervikt hos befolkningen utvecklas
- Den konsumerade och intagna mängden ekologiskt framställda livsmedel ökar
- Hälsosamtal erbjuds till kommunens alla 75-åringar



Uppföljning – indikatorer i Välfärdsbokslut

Indikator	Källa/metod	Periodicitet
Fysisk aktivitet Andelen av befolkningen som uppger att de är fysiskt aktiva på minst måttlig nivå 30 minuter per dag	Nat folkhälsoenkät/tillgänglig även för vissa regioner	Varierar
Amningsfrekvens Andelen enbart eller delvis ammade barn vid 4 månaders ålder	Primärvården Bräcke kommun	Årlig
Övervikt/fetma Andelen personer med övervikt respektive fetma (BMI)	Nat folkhälsoenkät/tillgänglig även för vissa regioner	Varierar
Skador och förgiftningar Antalet skador och förgiftningar per 1000 invånare	Socialstyrelsen Patientregistret (KBF)	Årlig (Bas)
Ohälsotal Antalet utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning från socialförsäkringen per försäkrad	Riksförsäkringsverket (RFV) (KBF)	Årlig (Bas)

Målområde 11 – Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande

”Skador från tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel minskar i Brücke kommun.”

För en god folkhälsa i kommunen är det viktigt att begränsa alkoholens negativa effekter, att minska tobaksbruket och att sträva efter ett narkotikafritt samhälle. Spelberoende är ett växande problem där många ungdomar riskerar att hamna. Insatser behövs inom dessa områden som alla kan ge förödande konsekvenser för relationer, ekonomi och umgänge.

Kortsiktiga mål – 2006-2007

- Alla offentliga lokaler är tobaksfria miljöer för både barn, ungdomar och vuxna
- Idrotts- eller andra arrangemang som sponsras av kommunen är alkoholfria
- Alkoholpolicy för hela kommunen följs upp med bland annat målet att minska berusningsdrickandet i alla åldrar

Långsiktiga mål – 2006-2011

- Att under en graviditet avstå från alkohol, tobak eller andra droger
- Att få ungdomar att avstå från att prova och experimentera med droger inklusive alkohol och tobak
- Att arbetet mot trafikonykterhet intensifieras och utvecklas, och att ingen alkohol förekommer i trafiken eller på arbetsplatser

Uppföljning – indikatorer i Valfärdsbokslut

Indikatorer	
Rökande blivande mödrar Andelen av gravida kvinnor som röker vid inskrivning till mödravårdscentral	
Källa/metod	Periodicitet
Socialstyrelsen Medicinska födelseregistret (KBF)	Årlig