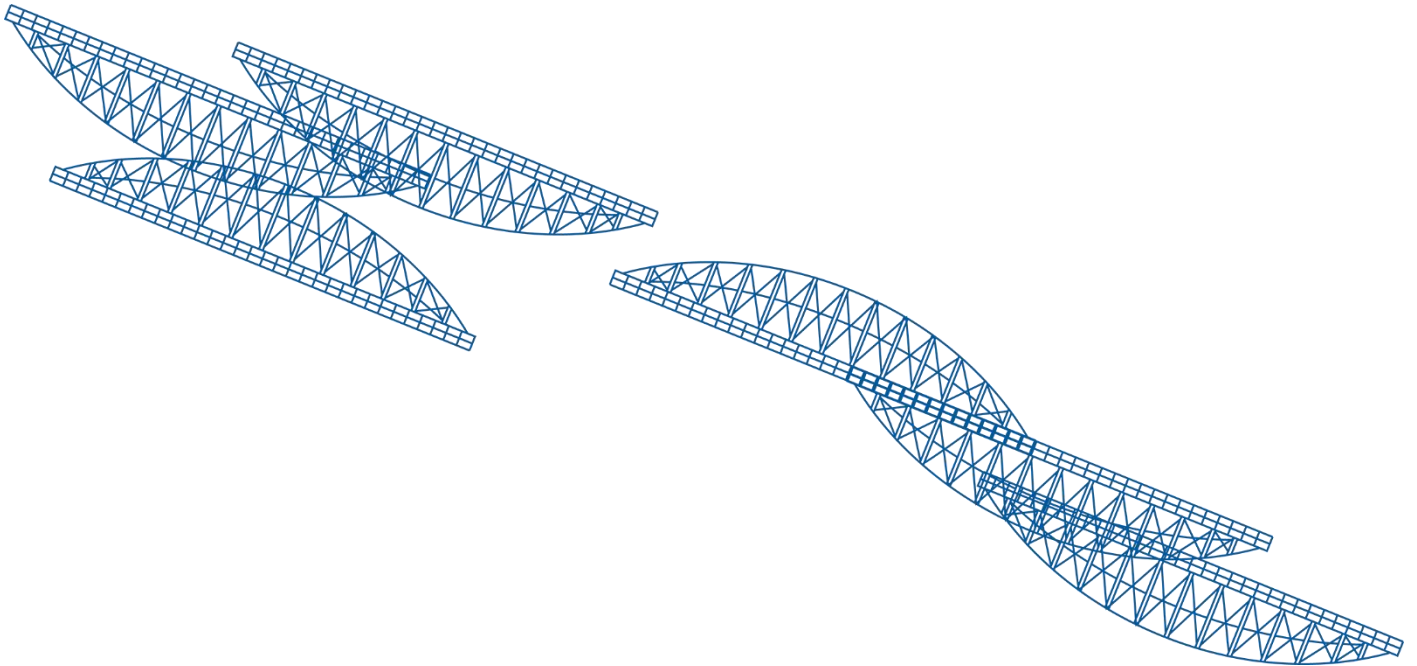




Nordmalings
kommun

Folkhälsoplan för perioden 2021-2022



Dokumenttyp Plan	Diarienummer 2020-588-773	Fastställt Kommunfullmäktige 2021-04-12 § 46
För revidering ansvarar Kommunchef	Uppföljning och tidplan Uppföljning innan 2023	Dokumentet gäller Samtliga verksamheter
Dokumentet gäller till och med 2022-12-31		



Innehållsförteckning

1	Folkhälsoplan	3
2	Inledning	3
3	Mål för folkhälsoarbetet	4
3.1	Målområde 1: Det tidiga livets villkor	5
3.2	Målområde 2: Kompetenser, kunskap och utbildning	6
3.3	Målområde 3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö	7
3.4	Målområde 6: Levnadsvanor	8
3.5	Målområde 8: Psykisk ohälsa	9
4	Aktiviteter och ansvar	10
4.1	Uppföljning	11
4.1.1	Uppföljningsparametrar	11

1 Folkhälsoplan

I Folkhälsoplanen läggs en riktning med prioriterade områden som är viktiga att arbeta med för att nå en bättre folkhälsa i vår kommun och som på sikt ska sträva mot det övergripande målet. Folkhälsoplanen visar vad Nordmalings kommun prioriterar vad gäller hälsofrämjande och förebyggande insatser under åren 2021 – 2022. En av folkhälsoplanens målsättning är att öka rörelse och fysiska aktiviteter bland barn och unga i Nordmalings kommun. Den här planen har samma utgångspunkter som den avsiktsförklaring för god, jämlik och jämställd hälsa i Västerbotten. Avsiktsförklaringen bygger på den nationella folkhälsopolitiken och knyter an till flera andra politikområden och arbetet med Agenda 2030 för hållbar utveckling.

2 Inledning

Denna plan utgår från den folkhälsopolicy och det reglemente som fullmäktige beslutat. Folkhälsoarbetet strävar mot en god och jämlik hälsa på lika villkor hos hela befolkningen.

En kartläggning och analys av situationen visar att det finns behov av mer och fler riktade aktiviteter för att förebygga folkhälsoproblem som befolkningen i Nordmaling i större utsträckning än befolkningen i övriga landet lider av.

Övervikt och fetma bland barn har ökat kraftigt de senaste 25 åren. Detta gäller också i vår kommun. Det finns många orsaker för övervikt bland barn; Matvanor, fysisk aktivitet, ärftlighet, epigenetik, socioekonomi och ett flertal olika sjukdomar. Övervikt bland barn blir ofta en livslång kamp eftersom övervikten tenderar att bibehållas.

Ökad rörelse och fysisk aktivitet har visats sig vara viktigt för att förhindra de sjukdomar som leder till och ökar risken för tidig död i hjärt- och kärlsjukdom, metabol syndrom och typ 2-diabetes samt även minska risken för många cancersjukdomar. Det är viktigt för barn under 5 år att vara fysiskt aktiv varje dag för en sund tillväxt och utveckling hos spädbarn, småbarn och förskolebarn.(WHO). Det är även viktigt att motverka långa perioder av stillasittande, eftersom det i sig är en riskfaktor för ohälsa även bland personer som i övrigt är fysiskt aktiva. Barn upp till 5 år bör inte vara stillasittande i mer än en timme åt gången (undantag för att sova).

Preventiva insatser är grunden i arbetet mot övervikt och fetma. Alla barn bör ha hälsosamma matvanor och undvika en stillasittande livsföring. Barn med etablerad fetma är i behov av adekvat behandling för att minska risken för följsjukdomar.

Tidigt insatt behandling är avgörande för resultatet och fetma hos barn. Preventiva insatser från flera instanser såsom barnhälsovård, skolhälsovård och barn- och ungdomsmedicinsk klinik är central för att förhindra ökning av barnfetma.

BVC kan tidigt använda sig av tillväxtkurvan som verktyg för att skapa en dialog med familjen om hälsosamma matvanor till det växande barnet.

De första åren lägger en viktig grund för den psykiska hälsan senare i livet. Både sociala och psykologiska faktorer har betydelse. Därför är det en bra investering med tidiga insatser för att främja hälsa och förebygga ohälsa bland barn och unga. Förutom föräldrar och andra viktiga vuxna är förskolan och skolan viktiga arenor för hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Genom samverkan av skolpersonal, skolläda och elever kan förutsättningar för bra mat, tid för rörelse och god miljö möjliggöras. Skolan har även en viktig roll i att uppmärksamma utanförskap och mobbing till följd av övervikt/fetma.

Sysselsättning och ekonomisk trygghet påverkar familjens hälsosituation. Förutsättningar för att påverka det tidiga livets villkor, förändra levnadsvanor eller att arbeta med psykisk ohälsa är alla direkt kopplade till att föräldrarna har ett stimulerande arbete som ger familjen inkomst.

För äldre finns en rad olika metoder för att komma till rätta med överviktsproblem. Forskning visar emellertid att metoderna inte är avgörande, snarare förmågan att behålla ett lägre energiintag över tid.

3 Mål för folkhälsoarbetet

Sverige har en nationell folkhälsopolitik med åtta målområden. Det övergripande målet är:

”Att skapa samhällliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa för hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”

Till detta övergripande mål hör åttamålområden:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållande och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Målområdena omfattar de bestämningsfaktorer som har störst betydelse för folkhälsan, det vill säga de faktorer i samhällsorganisationen som bidrar till hälsa och ohälsa och därmed påverkar människors livsvillkor och levnadsvanor.

För att nå regeringens mål om att minska de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation krävs ett aktivt arbete på alla nivåer. En bättre och mer jämlik folkhälsa är ett gemensamt ansvar och uppdraget ska genomföras utifrån folkhälsopolitikens åtta målområden.

Samtliga 8 nationella folkhälsomål är viktiga och har påverkan/inverkan gällande goda levnadsvanor. Nordmalings kommun har i denna plan prioriterat och satt upp målsättningar och planerat för aktiviteter inom följande nationella målområden;

1. Det tidiga livets villkor
2. Kompetenser, kunskaper och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållande och arbetsmiljö
6. Levnadsvanor

Utöver dessa målområden kommer även Folkhälsoplanen inriktas mot att förebygga psykisk ohälsa (målområde 8).

3.1 Målområde 1: Det tidiga livets villkor

Att alla barn får en bra start i livet stimulerar deras tidiga utveckling, inlärning och hälsa. Det är centralt för att uppnå jämlik hälsa som barn och som vuxen. Barn som haft möjlighet att utveckla de grundläggande förmågorna tidigt i barndomen har fått en mer stabil grund att stå på och i förlängningen bättre hälsa. Särskilt barn som växer upp i ekonomisk utsatthet får oftare sämre hälsa som vuxna.

En central utgångspunkt för det tidiga livets villkor är FN:s konvention om barnets rättigheter, Barnkonventionen, innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn. I konventionen avses med barn varje människa under 18 år. Barnkonventionen är ett juridiskt dokument, en folkrättslig och bindande överenskommelse, som alla länder som bundit sig till konventionen är skyldiga att följa. Barnkonventionen måste ständigt beaktas vid alla förvaltningsbeslut och alla politiska beslut på alla nivåer. Den 1 januari 2020 blev Barnkonventionen svensk lag.

Fyra grundprinciper utgör grunden för hur de olika artiklarna ska tolkas och förverkligas:

- Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Inget barn får diskrimineras på grund av ras, hudfärg, kön, språk, religion, politisk eller annan åskådning, nationella, etniska, eller sociala ursprung, egendom, funktionsnedsättning, börd eller ställning i övrigt (artikel 2).
- Barnets bästa ska prioriteras vid allt beslutsfattande och vid alla åtgärder som rör barn och unga (artikel 3).
- Alla barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6).
- Varje barn har rätt att uttrycka sin mening och få sin åsikt beaktad i alla frågor som rör barnet. I förhållande till barnets ålder och mognad (artikel 12).

Barn och ungas uppväxtvillkor och levnadsvanor präglas i tidig ålder. Deras rättigheter är en viktig kommunal angelägenhet vilket gör att Barnkonventionen har en betydande roll i folkhälsoarbetet. Att skapa goda förutsättningar för barn och unga i skolan, som ökad trivsel påverkar skolresultatet positivt. Kommunen bör verka för att öka deltagandet i förskolan bland barn från socioekonomiskt svaga förhållanden.

Centralt för arbetet för en god och jämlik hälsa är:

- En jämlik mödra- och barnhälsovård
- En förskola av god kvalitet
- Att barnperspektivet tas i beaktande

Målsättning: under planperioden följa upp vilka åtgärder verksamheterna i Nordmalings kommun har genomfört för att förbättra levnadsvillkor för barn.

3.2 Målområde 2: Kompetenser, kunskap och utbildning

Att utveckla människors kompetenser och kunskaper genom lärande och utbildning är centralt för att uppnå jämlik hälsa. Det finns ett starkt samband mellan utbildningsnivå och hälsa. Livsvillkor, levnadsvanor och andra förhållanden som bidrar till god hälsa är bättre och mer hälsofrämjande bland personer med högre utbildningsnivå. Förvärvade kunskaper och kompetenser genom utbildning ger möjlighet till högre status men också till reell möjlighet att påverka den egna situationen, vilket kan minska fysiska och psykosociala risker.

Kompetenser och kunskaper utvecklas genom olika former av lärande under livets olika skeden och har ett starkt samband med människors förutsättningar för en god hälsa. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa bör alla barn, unga och vuxna ha möjlighet att utveckla kompetenser och kunskaper samt tillgodogöra sig en god utbildning oberoende av sociala och ekonomiska förhållanden, ålder, könstillhörighet och funktionsnedsättning.

Skolan är en arena som når alla barn och unga och därmed har en grundläggande roll i arbetet för en god och jämlik hälsa. Hälsa- och livsstilsfrågor ska uppmärksammas i skolan. Vuxnas arenor är mer mångfaceterade men arbetsplatsen och hur folkbildning och andra organisationer tar sig an hälso- och livsstilsfrågor är viktigt. .

Centralt för arbetet för en god och jämlik hälsa i Nordmaling är:

- likvärdig utbildning för alla,
- god lärandemiljö i skolan med utgångspunkt i att skapa goda och trygga uppväxtvillkor,
- tidigt identifiera elever som behöver stödinsatser
- Företag som aktivt arbetar för anställdas goda hälsa
- Föreningsliv som prioriterar folkhälsokunskap
- En fortsatt fungerande samverkan i HLT-teamen (Hälsa, Lärande och Trygghet)

Målsättning: att under planperioden följa upp hur verksamheter (skola), föreningsliv och näringsliv har arbetat för stärkt kunskaper, kompetenser och utbildning som stärker barnens villkor.

3.3 Målområde 3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö

Arbete, goda arbetsförhållanden och god arbetsmiljö är viktiga områden för att uppnå jämlik hälsa. Människor som arbetar har i regel bättre hälsa än de som saknar ett arbete eller sysselsättning.

Sysselsättning och ekonomisk trygghet är viktigt för hälsan. Arbete ger möjlighet till socialt stöd och identitet, samt utgör för de allra flesta den primära källan till inkomster. Åtgärder för en mer jämlik hälsa bör därför inriktas mot att människor ges möjligheter till sysselsättning och därmed möjligheter att generera egna resurser och handlingsutrymme. Centralt för arbete för en god och jämlik hälsa är att stärka humankapitalet (genom utbildningssatsningar) för personer som saknar gymnasieutbildning, motverka diskriminering och minska inträdeshinder för att underlätta för särskilt utsatta grupper att ta sig in på arbetsmarknaden.

Ett hälsofrämjande arbetsliv med väl fungerande arbetsvillkor bidra till att minska den arbetsrelaterade ohälsan och sociala skillnader i hälsa. Det finns tydliga samband mellan människors fysiska och psykosociala arbetsmiljö och hälsa. Kvinnor rapporterar oftare arbetsrelaterad ohälsa än män och män är mer utsatta för arbetsolyckor och upplever lägre grad av socialt stöd. Även en balans mellan arbetstid och fritid där återhämtning möjliggörs är en viktig del i en hälsofrämjande arbetsorganisation.

Några grupper har högre risk för ohälsa än andra, varför särskilt fokus och insatser bör riktas för att främja förhållandena i arbetslivet för personer med invandrarbakgrund och personer med funktionsnedsättning.

Hälsofrämjande arbetsplatser är en viktig del för att vara en attraktiv arbetsgivare och bidra till en positiv hälsoutveckling hos den egna personalen. Under hela perioden kommer vi därför inom målområdet hälsa i arbetslivet att särskilt prioritera arbetet för att Nordmalings kommun ska vara en hälsofrämjande arbetsplats där arbetsmiljön präglas av säkerhet och trygghet så väl fysiskt, psykiskt som socialt.

Centralt för arbetet för en god och jämlik hälsa i Nordmaling är:

- Arbetsplatserna i Nordmalings kommun har ett långsiktigt hälsotänkande.
- Samarbete med arbetsmarknadens parter avseende hälsofrämjande arbetsplatser där arbetsmiljön präglas av säkerhet och trygghet såväl fysiskt, psykiskt som socialt.
- Arbetstagarnas upplevelse av delaktighet, inflytande och meningsfullhet på sina arbetsplatser ska öka.
- Kompetensutveckling hos arbetssökande och arbetstagare.

- Att Nordmalings kommun prioriterar sitt arbetsmiljöarbete för att främja en god fysisk och psykosocial arbetsmiljö där arbetstidsförläggningen möjliggör en balans mellan arbetsliv och fritid – särskilt för föräldrar.
- Nordmalings kommuns arbetsmarknadsenhet (AME) tar hand om de som önskar en andra chans!

Målsättning: under planperioden följa upp hur Nordmalings kommun (HR och AME) arbetar för att främja en god fysisk och psykosocial arbetsmiljö samt arbetar med de som står långt från arbetsmarknaden.

3.4 Målområde 6: Levnadsvanor

Levnadsvanor är ett centralt område för att uppnå jämlik hälsa. Många av förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkoren och av individens egna val och levnadsvanor. Individens levnadsvanor skiljer sig åt beroende på deras sociala miljö, utbildningsnivå och ekonomiska förutsättningar. Rökning, alkohol, dåliga matvanor, och fysisk inaktivitet är välkända riskfaktorer för att insjukna i bl.a. cancer och hjärt- och kärlsjukdomar. Socioekonomiska skillnader är tydliga för samtliga av dessa levnadsvanor och återfinns i alla åldersgrupper.

Tobak

Daglig tobaksrökning är lika vanligt i Nordmaling som i Västerbotten: 4-5 % av kvinnorna och männen röker, men i lägre utsträckning än i övriga Sverige. Daglig snusning är vanligare bland kvinnorna (10 %) i Nordmaling än i Västerbotten och övriga Sverige. Snusning är vanligare för männen (19%) men här skiljer sin inte Nordmaling mot övriga länet eller landet i stort.

Alkohol

Riskbruket av alkohol är lika omfattande i Nordmaling som i Västerbotten och övriga Sverige. 13% bland kvinnorna och 19 % bland männen. Under hela perioden ska arbetet för att barn och ungdomar ska ha tillgång till en drogfri uppväxtmiljö prioriteras.

Fysisk aktivitet

Folkhälsomyndighetens totala bedömning av befolkningens fysiska aktivitetsnivå, utifrån självrapporterade data, är att ungefär halva den vuxna befolkningen når den rekommenderade

fysiska aktivitetsnivån för att upprätthålla en god hälsa¹. I Nordmaling är den fysiska aktivitetsnivån lägre än i Västerbotten och övriga Sverige.

Matvanor

Under hela perioden kommer man särskilt att arbeta för att uppmuntra kommuninvånarna att äta en balanserad kost i linje med de svenska näringsrekommendationerna, välja närproducerade/ekologiska produkter, särskilt uppmärksamma och förebygga över- och undervikt samt erbjuda en god och hälsosam mat i de kommunala verksamheterna.

Målsättning: under planperioden följa upp hur Nordmalings kommuns medborgares levnadsvanor ser ut genom uppföljning med Hälsocentral och Nordmalings kommuns verksamheter.

3.5 Målområde 8: Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett prioriterat område och är en av vår tids stora utmaningar. Allt fler unga, särskilt kvinnor, mår dåligt i vårt samhälle. Här behövs långsiktiga satsningar på främjande av psykisk hälsa, förebyggande arbete och vård för psykisk ohälsa som kan ge hållbara förbättringar för framtiden.

Den psykiska ohälsan skapar lidande hos den enskilde personen samtidigt som det bidrar till stora kostnader för samhället. Arbetsplatsen är en viktig arena för att främja hälsa och förebygga psykisk ohälsa i den vuxna befolkningen. Till riskfaktorer räknas psykiskt ansträngande arbete och obalans mellan ansträngning och belöning. Friskfaktorer kan t.ex. vara att känna delaktighet och förtroende, eller att ha gemensamma mål på arbetsplatsen.

Redan i tidig ålder finns en ojämn fördelning av god psykisk hälsa, beroende på familjens socioekonomiska status och andra faktorer. Uppväxtvillkoren påverkar dessutom den psykiska hälsan som vuxen, och utsatthet i barndomen ökar risken för att man senare i livet ska få behov av psykiatrisk vård.

Både i familjen och utanför är det viktigt att ingå i ett socialt sammanhang och känna tillhörighet. Därför är det extra viktigt att uppmärksamma den ofrivilliga ensamheten både inom gruppen yngre ungdomar och äldre personer. Använda sig av frivilliga organisationer för att skapa kontakter har visat sig ge framgång. Under barn- och ungdomstiden är det en kombination av flera faktorer som påverkar den psykiska hälsan. Förutom familjen och andra

¹ Individer över 18 rekommenderas att vara fysisk aktiva minst 150 minuter i veckan med måttlig intensitet (75 minuter vid hög intensitet). Aktiviteten bör spridas ut över veckan i pass om minst 10 minuter. (Folkhälsomyndigheten) ²² ANDTS – Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel

nära relationer gäller det de sociala faktorerna som rör skolan och miljön man växer upp i, och psykologiska faktorer såsom självkänsla, könsidentitet, beteendestörningar eller inlärningssvårigheter. Skolrelaterade faktorer som påverkar den psykiska hälsan kan vara prestationer, stimulans, mobbning och tillgången till stöd vid behov. Även fritiden och möjligheten till fritidsaktiviteter har betydelse.

Tidiga insatser i barns uppväxt och föräldrastöd är mycket viktigt för att ge barn en så bra start i livet som möjligt. Förebyggande insatser och åtgärder för att förbättra det som kan påverka den psykiska hälsan exempelvis gällande skola, bostad och barn- och ungdomars levnadsvanor är viktiga. Samhällets resurser måste vara anpassande utifrån det behov av stöd som finns.

En bra samverkan mellan flera aktörer som skola, hälsocentral och socialtjänst är mycket viktigt för att kunna stötta på de områden som behövs utifrån individens behov. Minst lika viktigt är att involvera aktörer i det civila samhället, som bl a kan erbjuda fritidsmöjligheter och ett socialt sammanhang.

Centralt för arbetet för en god och jämlik hälsa i Nordmaling är:

- Ett fungerade samarbete mellan HLT-teamen och BUP
- Ett fungerade samarbete mellan kommunen och föreningslivet för att tillvarata föreningarnas möjligheter att erbjuda fritidsmöjligheter och andra sociala sammanhang
- Ett systematiskt sätt att förebygga självmord/suicid
- Föra dialog med arbetsmarknadens parter för att främja psykosocial arbetsmiljö
- Undersöka möjligheten att ansluta till det pågående länsinitiativ som Youth aware of mental health (YAM) utgör - en hälsofrämjande och preventiv insats med syftet att förbättra den psykiska hälsan och minska självmordshandlingar hos skolelever i högstadiet.

Målsättning: att det under planperioden ska antas en handlingsplan för suicidprevention för Nordmalings kommun samt att Nordmalings kommun genomför aktiviteter för att motverka ofrivillig ensamhet.

4 Aktiviteter och ansvar

Samtliga sektorer i Nordmalings kommun ansvarar för att utifrån denna plan ta fram en aktivitetsplan för perioden som syftar till att minska fetma/övervikt bland barn och unga. De planerade aktiviteterna ska genomföras och sedan utvärderas.

Nordmalings kommuns folkhälsoråd tar varje år fram en egen aktivitetsplan som syftar till att nå de målsättningar som är uppsatta i denna plan.

4.1 Uppföljning

Folkhälsorådet följer utvecklingen av arbetet och upprättar årligen en rapport som inkluderas i det kommunala hälsobokslutet. En utgångspunkt för den årliga rapporten är de kvalitetskriterier som Svensk Förening För Folkhälsoarbete har upprättat. Lokalt, regionalt och centralt insamlade data kommer dessutom att användas. Syftet med rapporten är att stimulera och förbättra det folkhälsoarbete som görs i kommunen. Uppföljningsparametrarna har ett fokus på det för perioden prioriterade området.

4.1.1 Uppföljningsparametrar

Följande uppföljningsparametrar har valts ut för att kunna följa upp resultaten av denna folkhälsoplan. Folkhälsorådet ges i uppdrag att justera uppföljningsparametrarna vid behov under perioden.

- Andel elever som utsatts för mobbning, trakasserier, utfrysning (Elevenkäter)
- Andel elever i åk 5 som känner sig trygga i skolan (Kommun- och landstingsdatabasen, KOLADA)
- Andel elever med fullständiga betyg när de går ut åk 9
- Införa barnkonsekvensanalyser vid kommunala beslut som påverkar barn och unga
- Årlig sammanställning av existerande aktiviteter i kommunen, regionen, i föreningslivet och bland företagen som syftar till att minska barns övervikt.
- Andel övervikt och fetma hos barn och unga (lokal statistik från elevhälsan)
- Andel invånare 16-84 år med bra självskattat hälsotillstånd (KOLADA)
- Andel invånare 16-84 år med fetma (KOLADA)
- Andel invånare 16-84 år med stillasittande fritid (KOLADA)
- Andel invånare 16-84 år med riskabla alkoholvanor (KOLADA)
- Andel invånare 16-84 år som röker dagligen (KOLADA)
- Ökad andel invånare 16-84 år som är fysiskt aktiva minst 30 min/dag (KOLADA)
- Antalet barn och unga som börjar använda tobak, narkotika och dopningsmedel eller debuterar tidigt med alkohol ska minska (Elevenkät, Lokal Drogvaneundersökning samt CAN, drogvaneundersökning)
- Antalet ungdomar i Nordmaling som provat narkotika (Elevenkät, Lokal Drogvaneundersökning samt CAN, drogvaneundersökning)
- Minskat antal fallskador bland personer 65+ (Socialstyrelsen)