

Verksamhetsplan 2015-2017

Folkhälsorådet i Mölndal



”Folkhälsorådet tar initiativ till insatser som främjar folkhälsan i Mölndal.
Rådet inspirerar offentliga, privata och ideella aktörer
att tillsammans och var för sig
verka för en god hälsa bland mölndalsborna.”

Innehåll

1. Bakgrund och syfte	4
2. Uppdrag	4
3. Förutsättningar	5
3.1 Grundläggande värden.....	5
3.2 Omvärldsperspektiv och förutsättningar	6
3.3 Strategier och satsningar.....	6
3.4 Ekonomi	7
4. Område: Delaktighet, inflytande och jämlik hälsa	8
5. Område: Barn och unga	10
6. Område: Goda levnadsvanor	12
7. Område: Åldrande med livskvalitet.....	15
8. Område: Utveckling o strategiska insatser	16

Bilagor:

Folkhälsoarbetet inriktning senaste åren (KS 2009)

1. Bakgrund och syfte

Folkhälsoarbete fokuserar på faktorer som främjar hälsa och förebygger sjukdom eller skador. Arbetet bygger på kunskap om både hälsa och livsvillkor och berör i princip alla politikområden. Ett gott folkhälsoarbete är strukturerat och långsiktigt. Lokal delaktighet är en förutsättning och många olika parter i samhället är involverade. Såväl offentliga verksamheter som företag, föreningar, organisationer och enskilda har en roll i arbetet.

Folkhälsa är en aspekt i begreppet socialt hållbar utveckling och en förutsättning för tillväxt. God hälsa i befolkningen och en socialt gynnsam och stabil miljö är grundläggande värden i en attraktiv region.

2. Uppdrag

Folkhälsorådets övergripande uppgift är att initiera, samordna och ansvara för att följa upp och utvärdera resultaten av folkhälsoinsatser. Rådet ska inte starta egna verksamheter, utan fungera som inspiratör och kunskapsspridare. Rådet ska verka utifrån ett befolknings- och samhällsinriktat perspektiv.

Samverkan utgår från avtal mellan Mölnåds stad och Hälso- och sjukvårdsnämnden. Avtalet reglerar gemensam finansiering av en tjänst samt verksamhetsbudget. Under 2015 gäller att avtalet för 2011-2014 är förlängt med ett år. Under året förväntas en diskussion kring inriktning och arbetsformer inför nästa avtalsperiod.

I folkhälsorådet ingår förtroendevalda från Mölnåds stad och hälso- och sjukvårdsnämnden samt tjänstemän från samma organisationer. Rådet är organisatoriskt underställt kommunstyrelsen.

3. Förutsättningar

3.1 Grundläggande värden

3.1.1 Hälsa både mål och medel för hållbar utveckling

Det råder numera en allt större samstämmighet om att hälsa till stor del påverkas av sociala bestämningsfaktorer. Hälsa är därmed inte bara en fråga för individen och hälso- och sjukvården, utan för hela samhället. Hälsa uppmärksammas alltmer som inte bara ett mål, utan också ett medel för både ekonomisk utveckling och social hållbarhet. Att prioritera social hållbarhet och minskade skillnader i hälsa är kostnadseffektivt och ett sätt att hushålla med samhällets resurser.

3.1.2 Nationellt mål och regional inriktning

Det lokala arbetet har sin grund i det nationella målet för folkhälsoarbetet - ”Att skapa förutsättningar i samhället för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen”.

På regional nivå finns Västra Götalandsregionens folkhälsopolitiska policy, liksom visionen om *Det goda livet*. Regionfullmäktige har även antagit dokumentet *Samling för social hållbarhet - Åtgärder för jämlik hälsa i Västra Götaland*. Åtgärderna som lyfts fram för att minska skillnader i hälsa berör många verksamhetsområden, varav flera är kommunernas ansvar.

3.1.2 Hälso- och sjukvårdsnämndens prioriteringar

Det lokala folkhälsoarbetet sker i samverkan med hälso- och sjukvårdsnämnden. Från årsskiftet 2015 gäller en ny organisation där Mölndal ingår som en av elva kommuner i en ny Hälso- och sjukvårdsnämnd Väster. Inför 2015 är nämndens prioriteringar att folkhälsobudgeten ska öka och att folkhälsoarbetet ska ske i samverkan med kommunerna.

3.1.3 Mål i Mölndal stad

Vision Mölndal 2022 anger riktningen för stadens utveckling och säger bland annat att *Mölndal är den hållbara staden där vi växer och mår bra*. Under 2014 har fullmäktige slagit fast tio övergripande mål som ett stöd i arbetet för att förverkliga visionen. Ett av dessa mål är specifikt inriktat på hälsa, men flera av de övriga har också betydelse för hälsa och välbefinnande, t ex:

- Andelen mölndalsbor som upplever god hälsa ska öka.
- I Mölndal ska graden av socialt deltagande, integration och egen försörjning öka.
- Mölndalsbornas möjligheter att påverka frågor som rör deras vardag och ta ansvar för stadens utveckling ska öka.
- De som vistas i Mölndal ska uppleva ökad trivsel och trygghet i det offentliga rummet.
- Miljöarbetet ska stärkas för att tillförsäkra mölndalsborna en hälsosam och god miljö.

3.2 Omvärldsperspektiv och förutsättningar

3.2.1 Arbete i landet för socialt hållbar utveckling

På flera håll i landet har det under senare år pågått processer för att definiera vad som bör göras för att minska skillnaderna i hälsa och främja en socialt hållbar utveckling. Malmökommissionen har bidragit med mycket kunskap och i Östergötland pågår arbete som är intressant att följa. Processen i Västra Götaland är dokumenterad i *Åtgärder för jämlik hälsa*. Dessa regionala utvecklingsarbeten har bidragit till att SKL, Sveriges Kommuner och Landsting nu aktivt samordnar och stödjer fortsatt utveckling och lärande kring frågorna.

Västra Götaland och Göteborgsregionen strävar efter att vara en attraktiv tillväxtregion. Detta kräver hög kunskapsnivå i befolkningen och ett kreativt utvecklingsklimat, men också social stabilitet med trygghet och god hälsa. Riktningen för utvecklingen i Västra Götaland slås fast *Strategi för tillväxt och utveckling i Västra Götaland 2014-2020*.

3.2.2 Förändringar i organisation – nya arbetsformer behövs i Mölndal

Både i regionen och i Mölndals stad innebar höstens val en ny politisk majoritet. En organisationsförändring innebär samtidigt att hälso- och sjukvårdsnämnderna blir betydligt färre från 2015. Inom regionen pågår också en översyn av modellen för samverkan med kommunerna i folkhälsoarbetet. Inom Mölndals stad utvecklas en tydlig målstyrning, vilket gör att arbetsrutiner förändras för att fungera ändamålsenligt. De pågående förändringarna gör att det under våren blir aktuellt att även diskutera formerna för samverkan i folkhälsoarbetet.

3.2.3 Gott utgångsläge men också utmaningar

I ett internationellt perspektiv är hälsoläget i Sverige gott. Under senare år har dock skillnaderna i hälsa och livsvillkor förstärkts. Personer med funktionsnedsättning, hbtq-personer och personer med invandrarbakgrund är grupper som generellt sett har sämre hälsa. Detsamma gäller unga personer i förhållande till äldre, liksom grupper med kort utbildning.

De flesta mölndalsbor har generellt sett god hälsa och goda livsvillkor. Utbildningsnivån är hög och arbetslösheten relativt låg. Många har goda levnadsvanor. De flesta ungdomar mår bra, trivs med livet och har framtidstro. Precis som i landet i övrigt finns dock systematiska skillnader. Arbetslösheten är till exempel högre bland ungdomar än vuxna. Förhållandevis många unga vuxna visar sämre hälsa, framför allt unga kvinnor med kortare utbildning. Även bland tonåringar är det framför allt flickorna som rapporterar psykisk ohälsa, men tecken finns på att även pojkar behöver uppmärksammas. En utmaning i Mölndal är det stora antalet nyanlända ungdomar och familjer.

3.3 Strategier och satsningar

Inför och under 2015 är utmaningen att länka samman det pågående och etablerade folkhälsoarbetet med stadens arbete för Vision Mölndal 2022 och de tio övergripande mål som fullmäktige slagit fast.

Folkhälsoarbetet har under senare år varit förankrat i den inriktning som kommunstyrelsen beslutade om 2009, *"Gott liv i Mölndal!"*. Utifrån det välfärdsboksutslut som presenterades 2012 gjorde folkhälsorådet prioriteringar kring framför allt barns psykiska hälsa.

Under de närmaste åren kommer folkhälsorådet verka för att folkhälsoarbetet fokuseras till några utpekade områden och att formerna för styrning och samverkan utvecklas så att perspektiven folkhälsa och social hållbarhet tydligare kan integreras i olika ordinarie verksamheter.

3.3.1. Utpekade områden

Nedan syns de områden som folkhälsorådet lyfter fram perioden 2015-2017. Mål och inriktning beskrivs på sidorna 8-16.

- Delaktighet, inflytande och jämlikhet i hälsa
- Barn och ungas hälsa
- Goda levnadsvanor
- Åldrande med livskvalitet

I det lokala folkhälsoarbetet ska insatser – för att bidra till jämlik hälsa - formas på ett sådant sätt att de når grupper som i högre grad än andra har eller riskerar ohälsa.

3.3.2. Styrning som ger folkhälsoperspektiv i all verksamhet

Hälsa och levnadsvillkor påverkas av många olika faktorer och berör aktörer från olika delar av samhället. Mest verkningsfullt blir folkhälsoarbetet när ordinarie verksamheter formas utifrån kunskap om vad som främjar hälsa och förebygger sjukdom, och i vardagen anammar ett hälsofrämjande förhållningssätt.

Folkhälsoarbetet och det brottsförebyggande arbetet möts i vissa frågor. För att arbetet ska bli effektivt behöver relationerna mellan folkhälsorådet, brottsförebyggande rådet, kommunstyrelsen och övriga nämnder förtydligas. Frågor inom det främjande och förebyggande området och perspektiv som jämställdhet, mångfald och tillgänglighet berör ofta flera av dessa grupperingar, ibland alla. Idag är rollerna otydliga och ansvaret faller ibland mellan stolarna, samtidigt som dubbelarbete också sker.

Den civila sektorn och ideella krafter är viktiga parter i folkhälsoarbetet. Ett mera medvetet och aktivt samarbete mellan offentliga och civila sektorn kan ge god effekt för bägge parter. Ett sådant samarbete kan också bidra till en utökad dialog mellan medborgare och styrande.

3.4 Ekonomi

3.4.1. Folkhälsorådet och dess verksamhet

Folkhälsorådet och dess verksamhetsbudget finansieras med lika delar av staden och hälso- och sjukvårdsnämnden. Vardera parten bidrar enligt grundavtalet med 550 000 kr per år. Indexuppräkning skedde 2013 och under 2014 tillförde bägge parter 140 000 kr utöver grundavtalet. Denna totala finansiering ligger kvar 2015. Det innebär att rådets budget omfattar 1 406 000 kr.

Resursfördelning, netto

kkkr	Utfall	Budget	Budget	Budget	Budget
Fokusområden	2011	2012	2013	2014	2015
Delaktighet o jämlik hälsa	75	95	25	115	221
Barns och ungas hälsa	129	80	135	121	100
Goda levnadsvanor/Fysisk akt.	98	90	90	190	85
Drogförebyggande	95	100	80	210	225
Åldrande	0	40	40	50	30
Strategiska insatser	88	65	26	35	50
- samverkan civila sektorn			55		
Tjänst 100 % inkl lokaler, it etc	615	630	675	685	695
Summa ordinarie budget	1,100	1,100	1,126	1,406	1,406
Tjänst, deltid (staden finansierar)			140	--	--
Tillfälligt stöd Volwe (från staden)			20*	--	--
Externa proj.medel föräldrastöd	168	220	103**	81	--
Summa totalt	1,268	1,320	1,389	1,487	1,406

*)Från vård o omsorg för stöd i Volwe-projektet, 20 tkr.

***) överskott från 2012=externa medel föräldrastöd 90 kkr. Ersättning från GU för föräldrakurs Connect, ca 10 kkr baserat på antal deltagare i kursen

3.4.2. Folkhälsoinsatser utöver grundavtalet

Ett exempel på folkhälsoarbete utöver grundavtalet är den samverkan som sker inom Hälsodisken Balansen och som regleras i avtal mellan staden (Kultur- och fritidsnämnden) och Hälso- och sjukvårdsnämnden. Vardera parten bidrar med 150 000 kr per år till verksamhetsmedel. Därutöver har kultur- och fritidsnämnden och primärvården (de åtta vårdcentralerna tillsammans, både offentliga och privata) avtalat kring samordnarresurser. Vardera parten finansierar varsin 50 % tjänst som samordnare. Nuvarande avtal är förlängt till och med 2015.

4. Område: Delaktighet, inflytande och jämlik hälsa

4.1 Uppdrag och övergripande mål

Folkhälsorådet lyfter fram tre områden som viktiga för offentliga, privata och ideella aktörers arbete för mölndalsbornas delaktighet och inflytande, liksom en jämlikt fördelad hälsa:

Fler mölndalsbor ska ha en vardag där miljö och bemötande främjar hälsa

Ohälsan är generellt sett högre bland personer med funktionsnedsättning än bland andra. Många gånger är ohälsan inte relaterad till funktionsnedsättningen, utan beror snarare på hinder i miljö eller bemötande. Denna ”onödiga ohälsa” finns i alla de grupper som berörs av diskrimineringslagstiftningen¹. Förbättringar i miljö och bemötande ger ökad tillgänglighet till samhällets olika delar, något som bidrar till ökad hälsa.

Jämställd hälsa

Sjukskrivningarna ökar bland unga kvinnor i åldrarna 20-39 år. Anledningarna kan vara flera, men många har en livssituation där egna och andras krav och förväntningar leder till stor belastning. För att bryta utvecklingen krävs insatser både i samhället, i arbetslivet och på den privata arenan. Normer spelar roll för de förväntningar unga kvinnor, men inte jämnåriga män upplever. Angeläget är att arbetet för ökad jämställdhet involverar både kvinnor och män.

Fler delaktiga när offentlig och ideell sektor samverkar

Nya former av samverkan mellan offentlig och civil sektor uppmärksammas allt mer. Det offentliga roll övergår från att erbjuda färdiga lösningar till att skapa förutsättningar för föreningar, organisationer och enskilda att samlas kring gemensamma intressen och förverkliga idéer. Offentligt och ideellt driven verksamhet kan komplettera varandra och bidra till ökat utbud för den enskilda mölndalsbon.

Folkhälsorådets mål

- Kunskapen om hur miljö och bemötande kan bidra till hälsa ska öka bland personer verksamma i Mölndal
- Förebyggande insatser för unga kvinnor i risk för sjukskrivning ska initieras.

Exempel på aktiviteter

- Rådet bidrar till utbildningar
- Rådet stödjer samverkan mellan offentlig och ideell sektor som leder till att fler kan vara delaktiga, socialt och i samhällslivet.

Folkhälsorådets aktiviteter följs upp genom redovisning av genomförda insatser och med hjälp av enkäter till deltagare.

¹ De sk diskrimineringsgrunderna enligt diskrimineringslagstiftningen är etnicitet, funktionsnedsättning, religion eller annan trosuppfattning, ålder, kön, sexuell läggning samt könsöverskridande identitet eller uttryck.

På sikt:

Uppföljning av övergripande mål

Uppgifter från försäkringskassan kan fungera som underlag för analys och uppföljning. För fortsatt uppföljning av både jämställd och jämlik hälsa behöver indikatorer tas fram under året. Positiva förändringar förutsätter att många aktörer arbetar för samma mål.

Kvalitetsindikator Exempel	Utfall 2011	Utfall 2012	Utfall 2013	Utfall 2015
Sjukskrivning bland unga kvinnor Inflöde av sjukfall , andelen av alla fall som förväntas överstiga 30 dagar Kvinnor 20-29 år, alla varav psykisk diagnos: Kvinnor 30-39 år, alla varav psykisk diagnos: <i>(Försäkringskassan, Göteborg)</i>	73 pers 35pers =48 % 232 pers 96pers =41 %	95 pers 28pers =29 % 230pers 88pers =38 %	143 pers 56pers =39 % 271 pers 124pers =46 %	
Funktionsnedsättning ohälsa Unga som anger att de mår ganska eller mycket bra - utan funktionsnedsättning - unga med funktionsnedsättning <i>(Ungdomsstyrelsen, Fokus 12: Levnadsvillkor för unga med funktionsnedsättning)</i> Trivs inte särskilt bra eller inte alls med livet, barn 12-15 år - barn utan funktionsnedsättning - barn med funktionsnedsättning <i>(Statens folkhälsoinstitut, Hälsa hos barn och unga med funktionsnedsättning)</i>		> 80 % Ca 50%		

5. Område: Barn och unga

5.1 Uppdrag och övergripande mål

Folkhälsorådet lyfter fram ett område som särskilt viktigt för offentliga, privata och ideella aktörers arbete för barn och ungas hälsa:

Barn och ungas psykiska hälsa ska vara god

Anknytningen mellan barn och förälder (eller motsvarande) har betydelse för psykisk hälsa hela livet och är särskilt viktig under barndom och tonår. Barn behöver närvarande vuxna som ger trygghet och kontinuitet, som ser och bekräftar. Föräldrar och familj är viktigast och att ge stöd till föräldrar i föräldrarollen har effekt på både barns och föräldrars psykiska hälsa.

Barn kommer tidigt i kontakt med ideal kring både kropp och utseende, liksom värderingar, normer och livsstil. Grundläggande värderingar och demokratiska värden förmedlas i vardagen från vuxna till barn. Vuxna behövs i miljöer där barn och unga tillbringar sin tid. Möten mellan generationer berikar åt båda håll. Ett medvetet arbete bland barn och unga för jämställdhet och människors lika värde är centralt, liksom att utveckla formerna för barn och ungas delaktighet och möjlighet till inflytande i sin vardag. Angeläget är att ge barn och unga kompetens att hantera livet, med högt tempo, i en komplex verklighet som innebär både möjligheter och krav.

En förutsättning för ungas väg in i vuxenlivet är eget boende och att komma in på arbetsmarknaden. Gruppen unga kvinnor, särskilt med kort utbildning, signalerar nedsatt välbefinnande och till exempel ohälsosamma vanor (rökning, låg fysisk aktivitet) och bristande tillit till andra. Unga är generellt ekonomiskt utsatta. Även unga män behöver stöd till en bra väg in i vuxenlivet.

Folkhälsorådets mål

- Rådet ska bidra till stärkt psykisk hälsa bland flickor och pojkar, liksom unga kvinnor och män.
- Fler föräldrar ska få stöd i sin föräldraroll.

Exempel på aktiviteter

- Stödja fortsatt arbete med DISA-metoden bland tonårsflickor och verka för insatser även för pojkar.
- Initiera en gemensam web-sida med samlad information för föräldrar i Mölndal. Inspirera till ett brett utbud av stöd genom samverkan mellan aktörer, som till exempel studieförbund, förskolor, skolor, socialtjänst och mödra- och barnhälsovård. Rådet ska inom Föräldrar Emellan erbjuda föräldragrupper och inspirationskvällar.

Folkhälsorådets aktiviteter följs upp genom redovisning av genomförda insatser och med hjälp av enkäter till deltagare.

På sikt:**Uppföljning av övergripande mål**

Uppföljning av barns psykiska hälsa görs via enkäter samt via skolhälsovårdens hälsosamtal med alla barn i åk 4, 8 och år 2 på gymnasiet. Positiva förändringar förutsätter att många aktörer arbetar för samma mål.

Kvalitetsindikator Exempel	Utfall 2011	Utfall 2013	Målutfall 2015
Andel tonåringar som trivs med livet just nu / Andel tonåringar som är mycket eller ganska nöjda med livet i sin helhet (ungdomsenkät Lä- get/Lupp åk 8)			
• flickor	72 %	82 %	90 %
• pojkar	86 %	87 %	90 %
I min skola pratar vi om hur vi ska vara mot varandra – stämmer mycket eller ganska bra. (GR skolenkät åk 8, 2012)			
• Flickor	69 %		
• Pojkar	74 %		
Andel som klarar alla målen i åk 9			
• flickor	86 %	84 %	
• pojkar	81 %	79 %	
Andel unga vuxna med nedsatt välbefinnande (Enkäten Hälsa på lika villkor, 16-29 år)			
• Kvinnor	27 %		< 20 %
• Män	15 %		< 15 %

6. Område: Goda levnadsvanor

6.1 Uppdrag och övergripande mål

Folkhälsorådet har lyft fram två områden som viktiga för offentliga, privata och ideella aktörers arbete för goda levnadsvanor i Mölndal. Det första området rör fysisk aktivitet:

Fler ska vara fysiskt aktiva i vardagen

Stillasittandet ökar och är ett hot mot hälsan. Både barn och vuxna behöver röra sig kontinuerligt under hela dagen, varje dag. Rörelse bidrar, förutom till fysisk hälsa, också till ökad inlärning, minskad stress och ökat välmående. Att skapa miljöer som minskar stillasittandet är viktigt. Att locka alla åldrar till lek och rörelse i vardagen är en utmaning! Samtidigt vet vi att närhet till grönområden och idrottsanläggningar ger ökad fysisk aktivitet. Barn och unga är en viktig målgrupp. Vanor som grundläggs i barndomen följer ofta med hela livet, men vardagsrörelse har positiv effekt även högt upp i åren. Fysisk aktivitet har god effekt på flera vanliga sjukdomar t ex högt blodtryck, typ 2 diabetes, hjärt- och kärlsjukdom och depression.

Folkhälsorådets mål

- Fler mölndalsbor i olika åldrar och med olika vana att röra sig, rör sig mera i vardagen.

Exempel på aktiviteter

- Sprida kunskap om hur nya arbetssätt och utformningen av fysiska miljöer både utomhus och inomhus kan bidra till att minska stillasittandet.
- Bidra till att fler som fått FaR (fysisk aktivitet på recept) får möjlighet att hitta lämpliga aktiviteter.
- Erbjud Aqua-Mix i Streteredsbadet i samverkan med Barnmedicin och MASS för barn som arbetar för att förändra sin livsstil.

Folkhälsorådets mål följs upp genom redovisning av genomförda aktiviteter samt deltagarnas upplevelse av om aktiviteterna inneburit ökat stöd i det egna arbetet.

På sikt:

Uppföljning av övergripande mål

Uppföljning av görs med hjälp av uppgifter från skolhälsovårdens hälsosamtal och vad gäller vuxna via enkäten Hälsa på lika villkor som genomförs 2014. Förändringar i vanor och beteenden förutsätter att många aktörer arbetar för samma mål.

Kvalitetsindikator	Utfall 2011	Nivå 2015
Andel barn som rör sig minst 60 min varje dag (Skolhälsovårdens hälsosamtal, åk8)		
• flickor	28 %	75 %
• pojkar	45 %	75 %
Andel vuxna som är fysiskt aktiva 30 min varje dag (Enkäten Hälsa på lika villkor)		
• kvinnor	63 %	75 %
• män	71 %	75 %

6.2 Uppdrag och övergripande mål

Det andra området som folkhälsorådet har prioriterat som viktigt för offentliga, privata och ideella aktörers arbete för goda levnadsvanor i Mölnåls rör drogförebyggande insatser:

Tonårstiden ska vara fri från tobak, alkohol och droger

Ju senare unga debuterar med tobak, alkohol eller droger, desto mindre är risken för skador, beroende och missbruk. Inriktningen är därför att ungas alkoholdebut ska skjutas upp och andelen ungdomar under 18 år som börjar röka och snusa ska minska. Många verksamheter, organisationer, enskilda och föräldrar måste samverka om det drogförebyggande arbetet ska ge effekt.

Arbetet inriktas på att begränsa tillgängligheten, att minska ungas efterfrågan och på opinionsbildning. Insatser riktas i stor utsträckning till vuxna. Staden svarar för tillsyn och samverkar med polis och skattemyndighet i kontakter med handlare och restauranger. Genom att stärka attityder och normer för att tonårstiden ska vara fri från tobak och alkohol och hela livet fritt från droger ger vi föräldrar och andra vuxna stöd i en restriktiv inställning. Angeläget är att unga med stöd av vuxna får möjlighet att reflektera kring valet av livsstil.

Folkhälsorådets mål

- Föreningar och skolor ska uppleva att de får stöd i det ANDT-förebyggande (alkohol, narkotika, doping, tobak) arbetet.
- Föräldrar, andra vuxna och personal som arbetar med barn och unga ska känna till målet om en tonårstid fri från tobak, alkohol och droger. De ska under året öka både sin kunskap om hur de kan bidra i det förebyggande arbetet och sin medverkan.

Exempel på aktiviteter

Både folkhälsorådet och brottsförebyggande rådet prioriterar det drogförebyggande arbetet. Folkhälsoplaneraren och brotts- och drogförebyggande samordnaren samverkar kring övergripande planering.

- Fortsätta utvecklingen av ett strukturerat och samordnat arbete, bland annat genom ökad kunskap, samverkan i nätverk och genom att etablera rutiner och metoder.
- Erbjud kompetensutveckling i ANDT-frågor för vuxna som arbetar med barn och unga.
- Erbjud samtliga 7-9 skolor att ta del av "Verktöglådan" med material och metoder för ANDT-arbete, och att få stöd att etablera former för dialog med eleverna.
- Genomföra kontinuerligt opinionsarbete.
- Erbjud föräldraträffar lokalt i olika stadsdelar.
- Ge fortsatt stöd (introduktion/handledning) till de föreningar som anslutit sig till den gemensamma föreningspolicyn och inspirera ytterligare föreningar att ansluta.

Folkhälsorådets mål följs upp genom redovisning av vilka föreningar och skolor som involverats i arbetet och hur de upplevt stödet samt genom redovisning av hur och till vilka budskapet om tonårstid fri från tobak, alkohol och droger har spridits och vilka insatser det lett till.

På sikt:**Uppföljning av övergripande mål**

Uppföljning av konsumtionsvanor görs via ungdomsenkäter. Siffrorna från 2011 är från enkäten ”Läget?”. Under 2013 gjordes CAN:s drogvanundersökning samt Ungdomsstyrelsens LUPP-enkät. Framöver kommer enbart LUPP-enkäten att genomföras. Positiva förändringar förutsätter att många aktörer medverkar i det främjande och förebyggande arbetet.

Kvalitetsindikator/Uppföljning Exempel	Utfall (åk 8)	2011 (år 2)*	Utfall (åk 8) CAN	2013 (år 2)** CAN	Nivå (åk8)	2015 (år2)
ALKOHOL						
Andel som <u>inte</u> provat/druckit alkohol						
• Flickor	46 %	28 %	47 %	18 %	75 %	50 %
• Pojkar	44 %	24 %	48 %	16 %	75 %	50 %
Andel som <u>aldrig</u> blir bjudna på alkohol av sina föräldrar			71 %	53 %		
• Flickor	43 %	34 %			75 %	50 %
• Pojkar	60%	63 %			75 %	50 %
TOBAK						
Andel som <u>aldrig</u> rökt			70 %	45%		
• flickor	73 %	46 %			85 %	75 %
• pojkar	70 %	41 %			85 %	75 %
Röker dagligen/nästan dagligen samt några gånger i veckan						
• flickor	7 %	20 %	4 %	15 %	<år 2011	< 10 %
• pojkar	4 %	17 %	2 %	10 %	<år 2011	< 10 %
Andel som <u>aldrig</u> snusat			81%	70%		
• flickor	92 %	73 %			95 %	<år 2011
• pojkar	82 %	53 %			95 %	<år 2011
Andel som snusar dagligen/nästan dagligen samt några gånger i veckan,						
• flickor	1 %	2 %	1 %	<1%	<	<
• pojkar	3 %	14 %	2 %	8 %	<	< 10 %

*) Svarande = elever i Mölndals gymnasieskolor

**) Svarande = unga som bor i Mölndal, men kan gå i skola i annan kommun

7. Prioriterat område: Åldrande med livskvalitet

6.1 Uppdrag och övergripande mål:

Folkhälsorådet har prioriterat ett arbetsområde som viktigt för offentliga, privata och ideella aktörers arbete för åldrande med livskvalitet i Mölndal:

Äldre ska vara trygga i sitt närområde och kunna välja ett aktivt liv

Äldre ska ha förutsättningar att behålla vitalitet, hälsa och ett aktivt liv långt upp i åren. Otrygghet och rädsla för att gå ut i närområdet får inte begränsa möjligheterna, vare sig det rör sig om rädsla för fallolycka eller för överfall. De egna funktionerna förändras med stigande ålder och kraven på t ex boendet blir annorlunda. Både bostaden och närmiljön, liksom tillgången till mötesplatser har betydelse för känslan av trygghet och för möjligheten att vara självständig och leva ett fysiskt och socialt aktivt liv.

Folkhälsorådets mål

- Arbetet som syftar till att förebygga fallskador ska bli mera samordnat och välkänt.
- Rådet ska verka för fler lättillgängliga och trygga mötesplatser av olika art.

Exempel på aktivitet

- Bidra till nätverksträffar mellan till exempel stadens berörda förvaltningar, fastighetsägare, primärvården, sjukhuset, centrumsamordnare och föreningar

Folkhälsorådets mål följs upp genom sammanställning/redovisning av genomförda nätverksträffar och aktiviteter som gjorts i samverkan mellan olika aktörer och genom beskrivning av arbetet kring mötesplatser. Samverkan kan ske med Brottsförebyggande rådet.

På sikt:

Uppföljning av övergripande mål

Uppföljning sker via enkäten Hälsa på lika villkor, samt övrig tillgänglig statistik. Statistik över antal/andel vårdade på sjukhus pga fallolycka kommer att följas. Positiva förändringar förutsätter att många aktörer är engagerade i det främjande och förebyggande arbetet.

Kvalitetsindikator	Utfall 2011	Nivå 2015
Andel äldre som avstår från att gå ut pga rädsla för överfall (Hälsa på lika villkor, 65-84 år)		
- kvinnor	43 %	< år 2011
- män	18 %	< år 2011
Vårdade på sjukhus pga fallskada, 80år+, per 100 000 inv (Patientregistret, treårsgenomsnitt) Se diagram i bilaga	2008-2010	
- kvinnor	6 206	minskning
- män	5 024	minskning

8. Område: Utveckling o strategiska insatser

8.1 Uppdrag och övergripande mål:

Folkhälsorådet lyfter fram vikten av att folkhälsoperspektivet och arbetet för social hållbarhet tydligare integreras i olika aktörers ordinarie verksamheter:

Folkhälsoperspektivet ska finnas i verksamheternas vardag

I avsnitt 3 beskrivs att det i stadens organisation pågår en utveckling som innebär att folkhälsoperspektivet successivt lyfts in i ordinarie verksamheter. Inom Västra Götalandsregionen betonas också att det hälsofrämjande perspektivet ska genomsyra verksamheterna. För att stödja inriktningen mot en socialt hållbar utveckling behövs en tydligare samordning av det främjande och förebyggande arbetet, både på politisk nivå och på tjänstemannanivå.

Det synsätt som benämns sociala investeringar lyfter fram de ekonomiska effekterna av tidiga, förebyggande och samordnade insatser i förhållande till stöd och vård i senare skeden. Strukturerad dialog med ideella sektorn kan leda till ökad kunskap som bidrar till en mera ändamålsenlig användning av resurser och till bättre bemötande av enskilda. Medvetenhet om sociala aspekter i den fysiska planeringen kan bidra till livsmiljöer som främjar hälsa.

Metoder och arbetsformer som används i andra kommuner kan ge inspiration till ett mera strategiskt förhållningssätt kring hälsa och social hållbarhet.

Folkhälsorådets mål

- Förtroendevalda och andra beslutsfattare ska kunna få tillgång till underlag som gör det möjligt att fatta välgrundade beslut som stödjer en socialt hållbar utveckling.

Exempel på aktiviteter

- Rådet bidrar till fortsatt lärande kring social hållbarhet och sociala investeringar, genom att till exempel bjuda in till seminarier och andra former av kunskapsspridning och genom att initiera pilotprojekt.
- Utbildning under 2015 för nya ledamöter i folkhälsorådet, andra förtroendevalda samt nyckelpersoner

Folkhälsorådets mål följs upp genom redovisning av genomförda aktiviteter. Deltagarnas upplevelser av om deras kunskap har ökat eller inte redovisas också. Insatser som gjorts för samverkan med civila sektorn redovisas.

Folkhälsoarbetets inriktning senaste åren

Folkhälsoarbetets inriktning enligt *Gott liv i Mölndal!*, antagen av kommunstyrelsen 2009. Årets verksamhetsplan bygger på denna inriktning, men under året kommer stadens nya övergripande mål också att påverka verksamheten.

Folkhälsoarbetets inriktning

- Mölndalsbor i alla åldrar känner trygghet i sin vardag, ingår i en gemenskap där de blir sedda och bekräftade och har möjlighet att leva ett liv med meningsfullt innehåll och framtidstro.
- Mölndalsbor i alla åldrar har förutsättningar, kunskap och förmåga att göra hälsosamma val och att etablera goda levnadsvanor.

Fyra fokusområden

- Delaktighet, inflytande, gemenskap
- Trygga och goda uppväxtvillkor
- Goda levnadsvanor
- Åldrande med livskvalitet