



Handläggare: Gunilla Schedin
Tfn: 508 09 015

Till Norrmalms stadsdelsnämnd

Stockholms folkhälsoprogram - svar på remiss från kommunstyrelsen

Förslag till beslut

Remissen besvaras med stadsdelsförvaltningens tjänsteutlåtande.

Ylva Tengblad
stadsdelsdirektör

Mona Lindgren
avdelningschef

Annette Luengo
avdelningschef

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har begärt yttrande från bl.a. Norrmalms stadsdelsnämnd med anledning av ett förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad. Det övergripande målet med programmet är att skapa förutsättningar för god hälsa på lika villkor för boende och anställda i staden.

Programmet tar upp en rad viktiga aspekter på hälsofrämjande faktorer som staden kan påverka. Det hälsofrämjande arbete stadens nämnder och styrelser förväntas bedriva om programmet antas ingår dock, enligt förvaltningens uppfattning, redan nu i kommunens uppdrag. Förvaltningen är därför tveksam till om det finns behov av ett speciellt folkhälsoprogram och har svårt att se att programmet skulle kunna bli ett verkkningsfullt redskap för stadens fortsatta arbete inom folkhälsoområdet.

Ärendets beredning

Detta ärende har beretts inom planeringsavdelningen på uppdrag av barn- och ungdomsavdelningen samt vård- och omsorgsavdelningen.

Bakgrund

Kommunstyrelsen har begärt yttrande från bl.a. Norrmalms stadsdelsnämnd med anledning av ett förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad. Yttrandet ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 28 april 2006.

Sammanfattning av programmet

Syftet med programmet är att skapa en gemensam målinriktning för stadens arbete med folkhälsa. Arbetet med folkhälsoprogrammet ska ingå i nämndernas reguljära verksamhet och bedrivas inom ramen för stadens integrerade system för ledning och uppföljning, ILS.

Det *övergripande målet* med programmet är att skapa förutsättningar för god hälsa på lika villkor för boende och anställda i staden.

Det övergripande målet är uppdelat i *elva målområden*, vilka alla sammanfaller med de nationella folkhälsomålen. För varje målområde anges att antal s.k. *bestämningsfaktorer*, d.v.s. faktorer som påverkar hälsan, samt vilka av stadens nämnder och bolag som anses vara huvudaktörer och därmed i första hand svara för insatser inom resp. målområde. Fokus i uppföljningsarbetet ska ligga på vilka effekter arbetet har för medborgarna, vilket ska mätas med s.k. *indikatorer*. Arbetet med att ta fram indikatorer pågår.

Stadens nämnder och bolag ska utifrån programmets olika målområden fastställa egna mål för folkhälsoarbetet. Nedan ges en kort beskrivning av resp. målområde.

Delaktighet och inflytande

Delaktighet och inflytande i samhället är en av de mest grundläggande förutsättningarna för folkhälsan. Exempel på bestämningsfaktorer som har betydelse för medborgarnas hälsa är social och demokratisk delaktighet, jämställdhet samt tillgänglighet och inflytande i samhället.

Ekonomisk och social trygghet

Även ekonomisk och social trygghet är en av de mest grundläggande förutsättningarna för folkhälsan. Barn som växer upp i relativ fattigdom i områden med hög arbetslöshet har generellt sett sämre förutsättningar och sämre hälsoutveckling.

Exempel på bestämningsfaktorer som har betydelse för hälsan är ekonomiska villkor, arbetsmarknadsposition, utbildningsnivå, boendeförhållanden och trygghet i närmiljö.

Trygga och goda uppväxtvillkor

Förhållanden under barndomen har betydelse för hälsan under hela livet. Det finns påtagliga skillnader i hälsa och ojämlika livsvillkor mellan olika grupper av barn och ungdomar i Stockholm. Den psykiska ohälsan är ett stort problem bland barn och ungdomar.

Förskolans/skolans utformning är viktig för barns hälsa och en god förskole-/skolmiljö minskar risken för olika problem bland barn och unga. Samarbete och dialog mellan förskola/skola och föräldrar är betydelsefullt för att skapa en socialt stödjande miljö.

Bestämningsfaktorer som har betydelse för barns hälsa är miljön i hemmet, förskolan, skolan, fritidsverksamhet men även barnets individuella kompetenser som skillnader i kognitiva förutsättningar och grad av sårbarhet.

Ökad hälsa i arbetslivet

Målområdet omfattar staden som arbetsgivare. Hälsofrämjande arbetsplatser och möjligheterna att skapa balans mellan arbetsliv och privatliv är viktiga för hälsan.

De bestämningsfaktorer som har betydelse för de anställdas hälsa är bl.a. arbetsmiljöfaktorer i form av skyddsanordningar, arbetsställningar, socialt stöd, utvecklingsmöjligheter o.likn. samt anställningstrygghet och möjlighet till återhämtning mellan arbetspass.

Sunda och säkra miljöer och produkter

De miljö- och hälsofaktorer som omfattas av detta målområde berörs till stora delar i Stockholms miljöprogram. Förebyggande arbete inom detta målområde bör därför bedrivas både enligt miljöprogrammet och enligt folkhälsoprogrammet. Stadens folkhälsoarbete ska i första hand inriktas på att skapa sunda och säkra miljöer och produkter för barn och unga.

Ett lokalt, systematiskt olycksfallsförebyggande arbete som omfattar alla typer av skador är av vikt för att skydda framför allt barn och unga.

En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv bör genomsyra stadens arbete inom hälso- och sjukvårdsområdet och vara en självklar del i all vård och behandling. Landstinget har under 2005 antagit en folkhälsopolicy som öppnar möjligheter till ett ökat samarbete mellan staden och landstinget.

Gott skydd mot smittspridning

Insatser för att förebygga smittspridning är en del av folkhälsoarbetet. Ungdomsmottagningarna har en viktig roll när det gäller sexuellt överförbara infektioner både i fråga om upplysning, kontaktsparning samt testning och behandling.

För att förhindra smittspridning ska basala hygienrutiner användas i all verksamhet där det föreligger risk för att sprida smitta, exempelvis inom förskolan och äldreomsorgen. En god hygien är viktig i alla verksamheter som omfattar exempelvis livsmedelshantering.

Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa

Möjligheten till trygg och säker sexualitet är grundläggande för individens upplevelse av hälsa och välbefinnande. Det är särskilt angeläget att främja sexuell hälsa bland ungdomar.

Ökad fysisk aktivitet

Målet för de samlade insatserna inom detta område ska vara att samhället utformas så att det ger förutsättningar för en ökad fysisk aktivitet inom t.ex. förskolan och skolan. Det är också viktigt att äldre, långtidssjukskrivna och funktionshindrade aktivt erbjuds möjligheter till motion eller träning.

De sociala skillnaderna i möjligheter till och utövande av fysisk aktivitet är betydande. Korttidsutbildade motionerar mindre än långtidsutbildade, flickors intressen tillvaratas inte i samma grad som pojkars. Alla ska ha möjlighet till daglig fysisk aktivitet och utevistelse. Barn och ungdomar ska prioriteras, särskilt tonårsflickor.

Goda matvanor och säkra livsmedel

Goda matvanor minskar risken för bl.a. högt blodtryck, övervikt och diabetes. Både inom förskolan och skolan och inom äldre- och handikappomsorgen serveras det dagligen ett stort antal måltider. Stadens utgångspunkt är att alla som serveras mat inom stadens verksamheter ska ha rätt till en näringsmässigt bra och livsmedelshygieniskt säker kost.

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

Åtgärder mot skador på grund av tobak, alkohol och spel samt för ett samhälle fritt från narkotika och dopning är nödvändiga för att nå det övergripande folkhälsomålet. De negativa effekterna av alkohol och andra droger ska begränsas. Konsumtion av tobak, alkohol och andra droger kan speciellt för barn och ungdomar snabbt få stora negativa konsekvenser. Insatser för barn och ungdomar är därför särskilt viktiga.

Centralt stöd

För att stödja nämnder och bolag i folkhälsoarbetet föreslås att staden centralt inrättar en funktion som *folkhälsostrateg* med placering på stadsledningskontoret och med uppgift att bl.a. svara för uppföljning av folkhälsoprogrammet och utredning/utveckling av former för elevhälso-/ välfärdsboks slut.

Vidare föreslås att man inom socialnämnden inrättar ett *folkhälsokansli* med uppgift att bl.a. stödja det lokala arbetet, exempelvis via lokala nätverk för folkhälsofrågor, ta fram och sprida information och anordna kortare och längre utbildningar, konferenser, inspirationsdagar m.m.

Programmets genomförande

Programmet föreslås gälla fr.o.m. den 1 juli 2006 och t.o.m. år 2010 och ska genomföras i olika etapper. Barn och unga ska prioriteras.

Under andra halvåret 2006 ska stadens nämnder och styrelser utifrån ett folkhälsoperspektiv göra en sammanställning av det arbete som redan idag görs gentemot barn och ungdomar. Sammanställningen ska under år 2007 kompletteras med befolkningsdata som läggs till grund för en analys av olika gruppers behov. Stadsledningskontoret ska parallellt med detta göra en sammanställning av befintliga data för att få en bild av situationen inom de elva målområdena. Under år 2008 ska en "halvtidsavstämning" göras för att se vad arbetet gett så långt och under 2009 och 2010 ska en revidering av programmet göras.

Kostnader för implementering av programmet

Den totala kostnaden för programperioden beräknas uppgå till 16,8 mnkr per år, varav 1,8 mnkr avser stöd till det lokala folkhälsoarbetet och 1,4 mnkr finansiering av en befattning som folkhälsostrateg och inrättande av ett folkhälsokansli.

Kostnaden för kompetensutveckling, statistiska bearbetningar och utredning av välfärdsboks slut beräknas uppgå till 0,9 mnkr per. Till detta kommer kostnad för informationsmaterial som beräknas uppgå till 250 tkr år 2007 och därefter 50 tkr per år.

Förvaltningens synpunkter

Det är ingen tvekan om att det är viktigt att bedriva ett aktivt folkhälsoarbete både sett ur ett individuellt perspektiv och ett samhällsperspektiv. Goda levnadsvanor och en hälsofrämjande samhällsstruktur har självklart positiva effekter på folkhälsan och kan minska såväl mänskligt lidande som samhällets sjukvårdskostnader.

Stadens nämnder och bolag har givetvis en viktig roll i dessa sammanhang

och ett ansvar för att förmedla goda levnadsvanor och därmed skapa förutsättningar för att förebygga ohälsa.

Programmet tar upp en rad viktiga aspekter på hälsofrämjande faktorer som staden kan påverka. Som framgår av programmet görs redan idag en hel del insatser på folkhälsoområdet. Det hälsofrämjande arbete stadens nämnder och styrelser förväntas bedriva om programmet antas ingår, enligt förvaltningens uppfattning, emellertid redan nu i kommunens uppdrag.

Inom exempelvis äldreomsorgen och inom förskole- och grundskoleverksamheten finns många inslag av hälsofrämjande karaktär, t.ex. att servera näringsrik mat och erbjuda möjligheter till fysisk aktivitet.

Det finns också stränga krav på hur lokaler ska utformas för att t.ex. minimera buller och minska risken för att utveckla allergier. Även när det gäller hantering av livsmedel finns strikta bestämmelser vad gäller exempelvis hygien.

I vissa fall är nämndens uppdrag inom de målområden som anges i programmet strikt lagreglerat. Av exempelvis socialtjänstlagens s.k. portalparagraf framgår att nämnden ska främja ekonomisk och social trygghet. Även barns rätt till trygga och goda uppväxtvillkor har en framskjuten plats både i socialtjänstlagen och i FN:s barnkonvention.

I de läroplaner som gäller inom förskolan och skolan återfinns de flesta av programmets målområden för barn och unga, vilket betyder att det ligger i dessa verksamheters uppdrag att bedriva ett hälsofrämjande arbete.

I Stockholms stad finns också i flera fall riktlinjer, policy och program som på olika sätt tar upp samma frågeställningar som förslaget till folkhälsoprogram. Som exempel kan nämnas miljöprogrammet och STAN-programmet (Stockholms tobaks- alkohol- och narkotikapolitiska program).

Förvaltningen är tveksam till om det finns behov av ett speciellt folkhälsoprogram och har svårt att se att det program som nu presenterats skulle kunna bli ett verkningsfullt redskap för stadens fortsatta arbete inom folkhälsoområdet. Därmed inte sagt att det hälsofrämjande arbetet inte behöver vidareutvecklas och att stadens medarbetare inte behöver få ökade kunskaper om olika faktorer påverkan på hälsan. Programmet skulle möjligen kunna ses som ett led i att uppmärksamma stadens nämnder och styrelser på ansvaret för att bedriva olika former av hälsofrämjande arbete.

Förvaltningen delar uppfattningen att det är angeläget att göra en inventering och en sammanställning av det hälsofrämjande arbete som redan pågår i staden. För att utveckla arbetet på den lokala nivån är det också

viktigt att sprida goda exempel på framgångsrika insatser och kunna följa utvecklingen av folkhälsoläget i staden. Det kan därför finnas goda skäl att, som föreslås i programmet, inrätta en befattning som folkhälsostrateg. Däremot är förvaltningen tveksam till förslaget om att inrätta ett folkhälsokansli.

Det finns en risk för att övergripande och mycket allmänt hållna program av den typ som nu presenterats är svåra att realisera och att man därför inte uppnår de effekter som eftersträvas. Förutsättningarna för att förverkliga angelägna folkhälsomål skulle kunna öka om staden inom ramen för den årliga budgeten beslutar att en viss typ av insatser ska prioriteras. Detta skulle också kunna öka möjligheterna att utläsa effekterna av olika typer av insatser. Även i detta avseende skulle en folkhälsostrateg kunna ha en viktig funktion.

Förvaltningen är väl medveten om att det hälsofrämjande arbetet i många avseenden är långsiktigt och att det är svårt att påvisa direkta resultat. Frågan om uppföljning och utvärdering är emellertid av central betydelse och det är därför viktigt att man utarbetar metoder för att kunna mäta effekten av olika åtgärder.

Förvaltningen delar uppfattningen att stadens hälsofrämjande arbete ska bedrivas och följas upp inom ramen för stadens integrerade system för ledning och uppföljning, ILS. Frågan om någon form av "barnbokslut" är intressant och förvaltningen är klart positiv till förslaget om att utreda och utveckla former för barnhälso- / välfärdsbokslut i enlighet med ILS.

Bilaga

Förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad.