



Statens
folkhälsoinstitut

Framtidens folkhälsa – allas ansvar

En kortversion av Folkhälsopolitisk rapport 2010

Innehåll

- 4 Förord
- 6 Varför ska man satsa på folkhälsa?
- 10 Tre strategiska områden – tre utmaningar för beslutsfattare
 - Beskrivning av de tre strategiska områdena 10
 - Goda livsvillkor 12
 - Hälsofrämjande livsmiljöer och levnadsvanor 16
 - Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel 20
 - Förslag som rör alla tre strategiska områdena 23
- 24 Metoder och verktyg för att lyfta fram folkhälsofrågorna
- 27 Framtidens folkhälsa – allas ansvar
- 29 Egna anteckningar

Förord

I DIN HAND HÅLLER du en kortversion av Folkhälsopolitisk rapport 2010, Framtidens folkhälsa – allas ansvar, som Statens folkhälsoinstitut har tagit fram på uppdrag av regeringen. Rapporten lämnades till regeringen i november 2010, och ett 20-tal underlagsrapporter publiceras under våren 2011.

Vårt uppdrag var att redovisa utvecklingen inom folkhälsoområdet främst under åren 2004–2009, redovisa resultatet av redan genomförda åtgärder samt ge rekommendationer på framtida åtgärder, som regeringen bör ta ställning till.

Folkhälsopolitik berör ett stort antal sektorer och aktörer i samhället. Därför har vi strävat efter en bred delaktighetsprocess, särskilt när det gäller att identifiera idéer och förslag till framtida åtgärder samt behov av stöd på regional och lokal nivå. Vi har bland annat arrangerat ett antal dialogdagar där vi har träffat länsstyrelser, landsting och regioner, kommuner samt ideella organisationer. Därutöver har vi haft regelbundna avstämningar med centrala myndigheter.

Folkhälsopolitisk rapport 2010 har utarbetats av medarbetare vid avdelningarna på Statens folkhälsoinstitut med Anita Linell som projektledare.

Syftet med den här kortversionen är att ge beslutsfattare och tjänstemän inom främst regional och lokal nivå en ingång till den folkhälsopolitiska rapporten. Vi hoppas därför att även du som inte tidigare har kommit i direkt kontakt med frågorna får en introduktion till folkhälsoområdet.

Östersund, maj 2011

Sarah Wamala
Generaldirektör



- Varför ska man satsa på folkhälsa?
- Hur har hälsan utvecklats de senaste åren och vilka är de framtida utmaningarna?
- Vilka strategiska satsningar behövs för att tackla dessa utmaningar?
- Hur kan olika aktörer bidra till framtidens folkhälsa?

De frågorna försöker vi besvara i den här kortversionen.

Varför ska man satsa på folkhälsa?

DET FINNS ETT övergripande mål för folkhälsan. Det är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen oberoende av ålder, kön, socioekonomiska ställning, funktionsnedsättning, etnicitet eller homo-, bi- och transidentitet.

Samhälleliga förutsättningar för hälsa kan skapas genom politiska beslut. Ett exempel är beslut om cykelvägar som befolkningen kan använda och därmed öka sin fysiska aktivitet. Andra exempel är beslut om en ny eller ändrad lagstiftning eller om att genomföra program för att främja goda levnadsvanor. Det övergripande målet och de 11 målområdena har riksdagen beslutat om.

MÅL FÖR FOLKHÄLSAN

Det övergripande nationella folkhälsomålet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Prop. 2007/08:110.

MÅLOMRÅDEN:

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomiska och sociala förutsättningar
3. Barns och ungas uppväxtvillkor
4. Hälsa i arbetslivet
5. Miljöer och produkter
6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård
7. Skydd mot smittspridning
8. Sexualitet och reproduktiv hälsa
9. Fysisk aktivitet
10. Matvanor och livsmedel
11. Alkohol, tobak, narkotika, dopning och spel

Har vi hälsa på lika villkor?

Den genomsnittliga ålder som en människa vid födseln beräknas uppnå, den så kallade medellivslängden, har stigit de senaste åren. Många hälsoproblem som fanns tidigare, till exempel tuberkulos eller spädbarnsdödlig-het, har minskat medan andra har ökat, bland annat hjärt- och kärlsjuk-domar och fetma.

Det finns tydliga skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället. Till exempel:

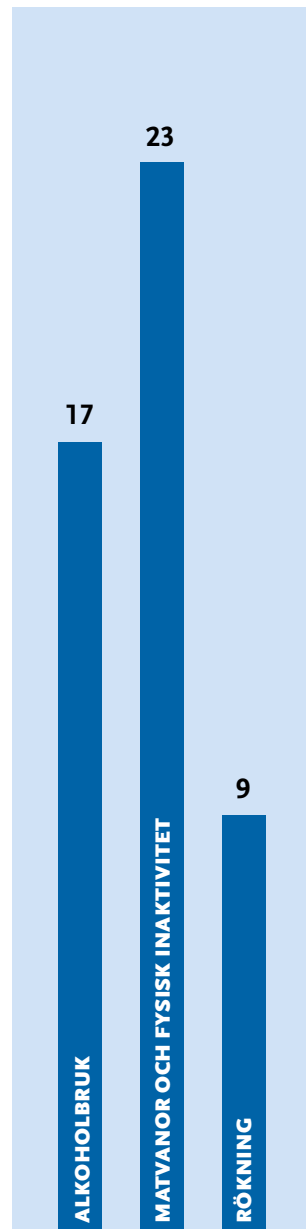
- Lågutbildade och personer med låg inkomst har kortare medellivslängd en sämre upplevd hälsa än den övriga befolkningen.
- Kvinnor mår generellt sämre än män, medan män har en kortare medel-livslängd än kvinnor.
- Personer med utländsk bakgrund, homo-, bi- och transidentitet eller funktionsnedsättning upplever att de har en sämre hälsa än den övriga befolkningen.

Vad kostar ohälsan?

Ohälsosamma levnadsvanor och olycksfall kostar samhället minst 120 miljarder kronor per år. Hälften av dessa kostnader är produktionsbortfall som beror på sjukfrånvaro eller på att människor dör i förtid. En fjärdedel av kostnaderna är kostnader för hälso- och sjukvård, läkemedel och till viss del rehabilitering. Resterande fjärdedel är kostnader för andra sam-hällsaktörer, till exempel räddningstjänsten och kriminalvården.

Gör tidiga och förebyggande åtgärder någon skillnad?

Genom tidiga och förebyggande åtgärder ökar förutsättningarna för att alla ska få en god hälsa medan sena åtgärder kan leda till marginalise-ring och onödig ohälsa. Sena åtgärder kan bland annat handla om barn som inte får möjlighet att gå ut skolan med fullständiga betyg och därmed får sämre möjligheter att ta sig in på arbetsmarknaden. Lågutbildade och personer med dålig ekonomi har en sämre hälsa än andra i befolkningen. Mätningar visar att de har kortare medellivslängd och sämre självskattad hälsa.

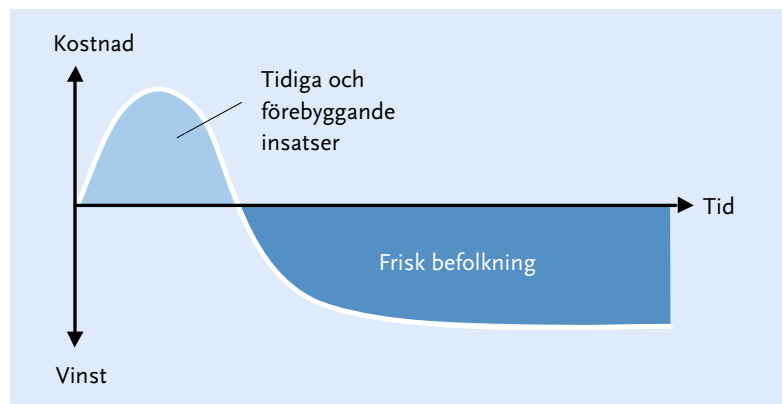


Exempel på kostnader för samhället i miljarder kronor per år.

Är investeringar i hälsa lönsamma?

Investeringar i hälsa kan ofta vara lönsamma på sikt. Med lönsamhet menar vi att samhällskostnaderna minskar. Åtgärder för att förbättra folkhälsan kräver ofta särskilda investeringar. På sikt kan åtgärden leda till bättre hälsa och därmed även minskade samhällskostnader. Det blir med andra ord en kostnadspuckel. Gällande budgetsystem har ofta svårt att hantera dessa kostnadspucklar. Det kan vara en orsak till att tidiga åtgärder som leder till positiva förändringar uteblir. Vi har därför föreslagit att regeringen ska inrätta folkhälsofonder och utvärdera olika hälsofrämjande och förebyggande åtgärder.

Kostnadspuckeln och vinster i ett långsiktigt perspektiv på hälsoinvesteringar



Exempel på tidiga åtgärder är att ge barn med till exempel adhd eller med depressions- och ångestproblematik den hjälp och det stöd som behövs. Om tidiga åtgärder inte sätts in kan det innebära att barnet senare i livet hamnar utanför arbetsmarknaden och kanske även i missbruk och kriminalitet. Exempelberäkningar visar att sena åtgärder för ett barn med adhd kan leda till att barnet under sitt vuxna liv (ålder 19–65 år) kostar samhället mellan 12–27 miljoner kronor mer än då tidiga åtgärder sätts in. I Folkhälsopolitisk rapport 2010 finns fler räkneexempel.



MOTIV FÖR ATT SATSA PÅ FOLKHÄLSA

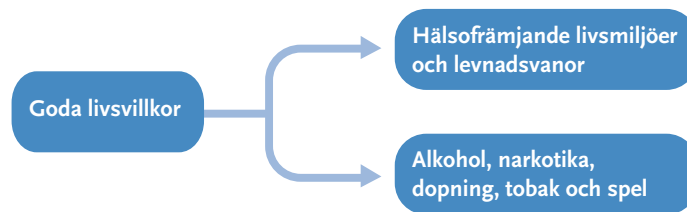
- Ohälsa kostar samhället mycket pengar.
- Med ett aktivt folkhälsoarbete kan många av våra vanligaste folksjukdomar minska.
- Sverige har åtagit sig att arbeta för en bättre folkhälsa genom riksdagens beslut om mål för folkhälsan och genom att ställa sig bakom FN:s konvention om mänskliga rättigheter.

Tre strategiska områden

– tre utmaningar för beslutsfattare

HÄR FÖLJER EN summering av de utmaningar och behov av de framtida satsningar som vi har identifierat.

Vi har grupperat folkhälsans elva målområdena i tre strategiska områden. Syftet är att ge ett helhetsperspektiv. Då blir det lättare att se vilka de stora framtida utmaningarna är och vilka satsningar som behöver prioriteras för att tackla dessa utmaningar. De tre strategiska områdena är



Beskrivning av de tre strategiska områdena

Goda livsvillkor

Syftet med det strategiska området Goda livsvillkor är att skapa möjligheter till en bra start i livet, vilket kan främjas av miljön i hemmet och miljön i förskolan och skolan (målområde 3) samt av att nå en utbildningsnivå som ger möjligheter till arbete, ekonomiska villkor för självförsörjning och tillgång till ett bra boende (målområde 2). I Goda livsvillkor ingår också möjligheten att vara delaktig och ha inflytande i samhället (målområde 1) och att få tillgång till hälso- och sjukvård på lika villkor (målområde 6).



Hälsofrämjande livsmiljöer och levnadsvanor

Syftet är att skapa hälsofrämjande livsmiljöer med fokus på arbetsmiljö (målområde 4) samt den fysiska och psykosociala miljö där vi bor och tillbringar vår fritid (målområde 5). De kan fungera som stödjande miljöer i arbetet med att främja fysisk aktivitet (målområde 9), goda matvanor (målområde 10) samt sexualitet och reproduktiv hälsa (målområde 8). Livsmiljöerna kan också formas så att de minskar riskerna för smittspridning (målområde 7), olycksfall och våld (målområde 5).

Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel

Syftet är att samhällets åtgärder ska minska bruket av alkohol och tobak, ge ett narkotika- och dopningsfritt samhälle och minska skadeverkningarna av överdrivet spelande (målområde 11 och delar av målområde 6).

Goda livsvillkor är viktigast!

Goda livsvillkor är grunden för att folkhälsan ska bli bättre. Med goda livsvillkor kan människor lättare göra egna val som främjar hälsan. Att gå ut skolan med fullständiga betyg och att komma ut på arbetsmarknaden är faktorer som har stor betydelse för hur hälsan utvecklas senare i livet. Goda livsvillkor skapar förutsättningar för en bättre hälsa även inom de två andra strategiska områdena.

Goda livsvillkor

Vilka är utmaningarna?

Under åren 2004–2009 genomfördes många åtgärder inom det strategiska området Goda livsvillkor, med delvis goda resultat. Utvecklingen de senaste åren har dock sett olika ut i olika grupper i befolkningen. Bland annat har personer från socioekonomiskt svaga grupper haft en sämre utveckling än den övriga befolkningen. Det är därför viktigt att fortsätta arbeta för goda livsvillkor för alla, och särskilt med de samhälleliga förutsättningarna för barns och ungas hälsa och för äldres hälsa.

- En stor grupp barn går varje år ut skolan utan fullständiga betyg, vilket ökar risken för att de senare inte kan komma in på arbetsmarknaden.
- Arbetslösheten är högre för unga vuxna, lågutbildade, personer med funktionsnedsättning samt för personer med utländsk bakgrund.
- Det demokratiska deltagandet är lågt bland unga (till exempel valdeltagande), och det finns stora skillnader mellan dem som kommer från hög- respektive lågutbildade hem.
- Färre upplever att de diskrimineras men för dem som upplever diskriminering är det ett stort problem för hälsan.
- En av fyra personer i Sverige anser att de inte har tillgång till den vård de behöver, och var femte avstår från att söka vård trots att de anser sig behöva det. Kvinnor avstår i högre grad än män, och personer med enbart grundskoleutbildning avstår oftare än personer med eftergymnasial utbildning.

Cirka 40 procent av alla ensamstående med minst två barn har en låg **ekonomisk standard**, jämfört med 10 procent av sammanboende med lika många barn (2008).

Högutbildade gör fler **läkarbesök** än lågutbildade i förhållande till sina vårdbehov. Samma förhållande råder mellan personer med hög respektive låg inkomst.

Arbetslösheten bland utrikes födda är dubbelt så hög som bland svenskfödda: 15 procent respektive 7 procent (tredje kvartalet 2009).

Cirka 37 procent av de äldre (65–84 år) säger att de har ett lågt **socialt deltagande**. I åldrarna 16–44 är motsvarande andel cirka 13 procent.

Tillgången till **internet** i hemmet varierar mycket mellan grupper med olika ålder och olika utbildningsnivå. År 2009 var skillnaden mellan ungdomar och äldre 30 procentenheter, och mellan hög- och lågutbildade 20 procentenheter.

Läsåret 2008/09 saknade drygt 24 procent av gymnasieeleverna ett **fullständigt slutbetyg** fyra år efter påbörjad utbildning.

Satsningar som behövs för att klara utmaningarna – Goda livsvillkor

Inom det strategiska området Goda livsvillkor bör beslutsfattare prioritera att

- ge barn och unga en bra start i livet och noga följa utvecklingen
- skapa goda ekonomiska och sociala förutsättningar för alla, främst genom möjligheter till arbete och genom de sociala trygghetssystemen
- ge i första hand ungdomar, personer med funktionsnedsättning och äldre större möjligheter att delta och ha inflytande i samhällslivet
- utveckla och ge en hälsofrämjande hälso- och sjukvård på lika villkor.

Förslag på åtgärder för att klara utmaningarna

För att klara utmaningarna rekommenderar vi att regeringen ska fatta beslut om följande åtgärder. Fler exempel finns i Folkhälsopolitisk rapport 2010.

Regeringen och centrala myndigheter

- Bilda en kommitté eller motsvarande som kan utveckla en strategi och en handlingsplan för att nå de ungdomspolitiska målen.
- Förstärka de arbetsmarknadspolitiska åtgärderna, dels för personer med högst grundskoleutbildning, dels för långtidsarbetslösa.
- Öka de ekonomiska transfereringarna till ensamstående med barn.

Länsstyrelser

- Utveckla en samordningsfunktion kring uppdrag som rör livsvillkor, integration, barnperspektiv, diskriminering, tillgänglighet med mera.

Landstings- och regionnivå

- Utveckla effektiva styr- och ersättningssystem som premierar hälsofrämjande och förebyggande insatser i hela hälso- och sjukvården.
- Utvärdera om Västerbottens interventionsprogram för hälsoundersökningar får samma effekt i andra landsting.



Kommunnivå

- Utveckla en vägledning för att stödja kommunerna i deras uppföljningsansvar för ungdomar under 20 år som har gått ut grundskolan men inte är sysselsatta.
- Sprida lokal statistik om barns och ungas förutsättningar för hälsa så att uppgifterna kan användas av berörda aktörer inför planering och prioriteringar.
- Ge ett ökat kunskapsstöd till skolan och fortsatta tidiga åtgärder för att barn med särskilda behov ska prestera bättre i skolan.
- Utveckla en nationell vägledning som stöd för vård- och omsorgspersonalens uppsökande och förebyggande hembesök hos äldre.

Hälsofrämjande livsmiljöer och levnadsvanor

Vilka är utmaningarna?

Trots många åtgärder har flera viktiga faktorer som påverkar befolkningens hälsa inom detta strategiska område varit relativt oförändrade sedan 2004. En av anledningarna är att aktörer som arbetar med samma frågor inte har haft tillräckligt tydliga roller och att samordningen mellan dem inte har fungerat tillräckligt bra. Satsningen på stödjande fysiska och psykosociala livsmiljöer behöver också förbättras.

- Inom arbetslivet kvarstår problemen i den psykosociala arbetsmiljön. De fysiskt arbetsorsakade besvären har minskat.
- Hudcancer orsakad av uv-strålning och exponering för buller ökar. Radonexponeringen har däremot minskat i samhället, och luftföroreningarna var oförändrade under perioden 2004–2009 liksom riskerna att drabbas av skador.
- Antalet fall av antibiotikaresistens ökar. Den långsamt ökande trenden för sexuellt överförda infektioner håller i sig.
- Ungdomar och unga vuxna är särskilt riskutsatta inom området sexualitet och reproduktiv hälsa.
- Personer som är lågutbildade och har sämre ekonomi är mindre fysiskt aktiva, äter mindre frukt och grönsaker och har oftare övervikt och fetma jämfört med hela befolkningen.

Var tredje kvinna och nästan varannan man har **övervikt**. Därutöver har drygt var tionde fetma (både män och kvinnor).

80 procent av **olycksfallen** inträffar i skola-, hem- och fritidsmiljö. Antalet unga kvinnor som skadar sig själva ökar.

Fyra av tio kvinnor som gör abort gör upprepade **aborter**.

En tredjedel av den vuxna befolkningen är **fysiskt aktiv** mindre än 30 minuter om dagen.

88 procent av ungdomar i åldern 15–24 år anser att **risken för hiv** är liten eller inte existerar.

Satsningar som behövs för att klara utmaningarna – Hälsofrämjande livsmiljöer och levnadsvanor

Satsa mer på hälsofrämjande livsmiljöer

Det är viktigt att människors livsmiljöer är bra för hälsan. Därför bör det hälsofrämjande inslaget i de miljöer där vi bor, arbetar och tillbringar större delen av vår fritid prioriteras av beslutsfattare. Det kan till exempel handla om att

- ta mer hänsyn till hälsa i samhällsplaneringen, bland annat genom att skapa säkra och attraktiva miljöer där människor vill röra på sig
- skapa arbetsmiljöer som är bättre för hälsan
- erbjuda skolhälsovård och ungdomsmottagningar som främjar den sexuella och reproduktiva hälsan
- främja ett utbud av mat där människor kan välja alternativ som är bra för deras hälsa.

Kraftsamla kring gemensamma frågor

I framtiden är det viktigt att aktörerna har tydliga målsättningar och roller när de ska arbeta med gemensamma frågor. Regeringen kan till exempel bidra genom att ta initiativ till nationella strategier eller handlingsplaner. Dessa åtgärder behöver kombineras med information. Det kan till exempel handla om att utveckla och förmedla kunskap om hälsofrämjande och förebyggande verktyg och metoder.

Förslag på åtgärder för att klara utmaningarna

För att klara utmaningarna rekommenderar vi att regeringen ska fatta beslut om följande åtgärder. Fler exempel finns i Folkhälsopolitisk rapport 2010.

Regeringen och centrala myndigheter

- Upprätta nationella strategier för att
 - främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR-strategi)
 - främja goda matvanor och fysisk aktivitet och motverka övervikt och fetma
 - förebygga olycksfall baserat på en utvärdering av det nationella skadeprogrammet.
- Initiera en myndighetssamverkan för att utveckla den fysiska miljön så att befolkningen kan bli mer fysiskt aktiv.

- Utveckla ett nationellt täckande hälsodataregister för allmänna vaccinationer samt upprätta ett hälsodataregister för att övervaka vårdrelaterade infektioner och diagnosrelaterade antibiotikaordinationer.
- Utvidga uppföljningen av inomhusmiljön och farliga kemiska ämnen samt ta fram indikatorer för att följa upp hälsan i arbetslivet.

Länsstyrelser

- Synliggöra hälsofrågor i samhällsplaneringen genom att bland annat stödja användningen av hälsokonsekvensbedömningar.

Landstings-, region- och kommunnivå

- Stödja kommunernas arbete för att göra barn mer fysiskt aktiva i skolan.
- Öka kunskapen om fysisk aktivitet och hälsa inom hälso- och sjukvården och inom skolan, både hos personalen och hos studenterna på grundutbildningarna.
- Utveckla och utvärdera metoder för att främja goda matvanor och fysisk aktivitet, med särskilt fokus på barn och deras familjer.
- Utredda hur hälso- och sjukvården kan arbeta med rådgivning om mat och måltider.
- Utveckla skolundervisningen inom sexualitet och samlevnad.

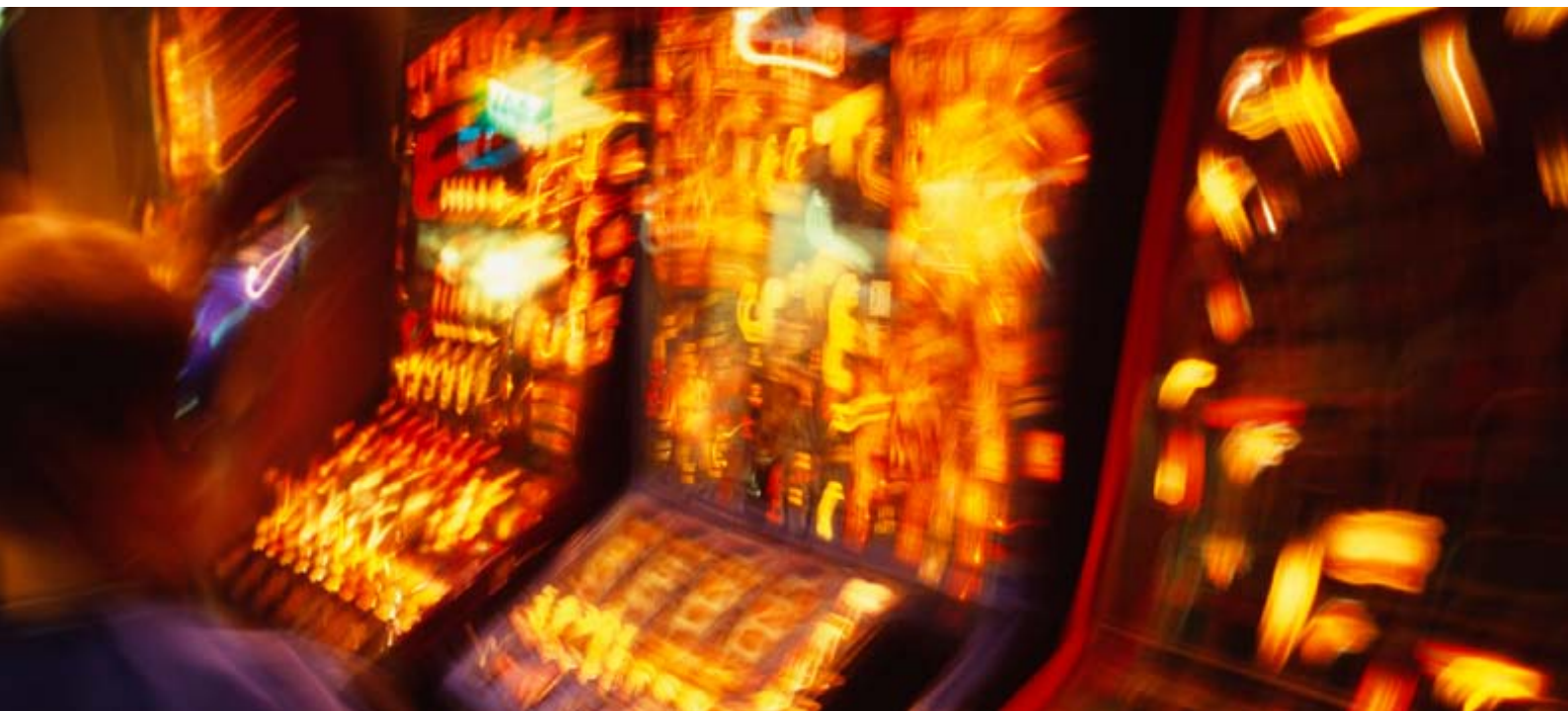


Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel

Vilka är utmaningarna?

De senaste åren har vi sett positiva resultat inom områden där regeringen har haft en tydlig inriktning för arbetet, tilldelat mer pengar och mer personal samt satsat på att inrätta samordningsfunktioner. Det förebyggande arbetet när det gäller alkohol och tobak är två sådana exempel. Åtgärderna inom dessa två områden har dessutom haft en tydlig fokusering på att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa, till exempel med rökstopp på restauranger och en ansvarsfull alkoholserving. Det är betydelsefulla erfarenheter för det fortsatta arbetet.

- Den totala alkoholkonsumtionen är fortfarande högre än i början av 1990-talet, trots att den har minskat på senare år.
- Flera faktorer tyder på att bruket av narkotika och dopningsmedel ökar.
- Hos unga tycks rökningen öka även om tobaksbruket generellt har minskat. Det behövs mer åtgärder för att nå de fyra nationella delmålen för ett minskat tobaksbruk.
- Mer än 250 000 personer i Sverige – varav 75 000 barn – bor tillsammans med en problemspelare (i spel om pengar).



Dopning är vanligast hos unga män, 18–34 år, som regelbundet styrketränar på gym.

Var femte man och var tionde kvinna har **riskabla alkoholvanor**.

Drygt 2 procent av befolkningen är **problemspelare**.

Narkotikabruket är högst bland unga män.

11 procent av männen och 13 procent av kvinnorna **röker** varje dag.

Många unga har ofta flera **riskfaktorer** för alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel.

Satsningar som behövs för att klara utmaningarna – Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel

Viktiga prioriteringar är att anpassa lagarna till aktuella förändringar i omvärlden. Dessutom behövs effektiva metoder för att kontrollera att lagstiftningen efterlevs. Det är också viktigt att kunna påverka prissättningen på tobak och alkohol. Dessa åtgärder behöver kombineras med en god samverkan mellan olika aktörer och informationsåtgärder. Det kan handla om att stärka befolkningens stöd för de gällande lagarna eller att sprida kunskap om förebyggande metoder. Många av de föreslagna åtgärderna syftar till att begränsa tillgängligheten till alkohol, tobak m.m.

Förslag på åtgärder för att klara utmaningarna

För att klara utmaningarna rekommenderar vi att regeringen ska fatta beslut om följande åtgärder. Fler exempel finns i Folkhälsopolitisk rapport 2010.

Regeringen och centrala myndigheter

- Höja skatten på alkohol och tobak.
- Skärpa lagstiftningen, till exempel när det gäller alkohol- och tobaksreklam, spel om pengar, rökfria miljöer och uppdatera regelverken för narkotikaklassificering.
- Ta initiativ till en nationell handlingsplan mot spelberoende.

Länsstyrelser

- Öka tillsynen enligt alkohol- och tobakslagen med effektiva metoder.
- Vidareutveckla det ANDT-förebyggande arbetet på regional och lokal nivå genom länsamordnarfunktionen.

Landstings-, region- och kommunnivå

- Utveckla och tillämpa metoder för att förebygga dopning, narkotikabruk och spelproblem.
- Utveckla och tillämpa metoder för tidig upptäckt av riskfylld alkoholkonsumtion och användning av dopningsmedel.
- Utveckla verksamheten för att tidigt upptäcka narkotikabruk samt stödja unga vuxna som använder narkotika.
- Ge fler tillgång till tobaksavvänjning och behandlingar mot spelberoende.



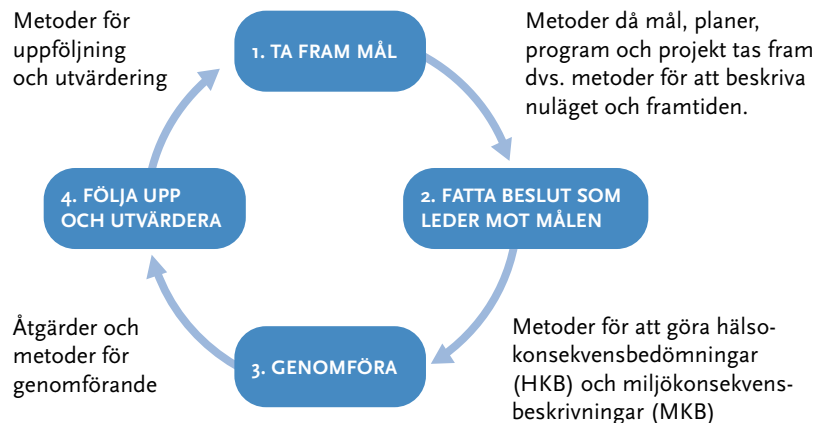
Förslag som rör alla tre strategiska områdena

I Folkhälsopolitisk rapport 2010 finns även övergripande förslag som rör alla de tre strategiska områdena. Exempel på förslag:

- Fastställa indikatorer för social hållbarhet.
- Fastställa en modell för att följa upp socioekonomiska skillnader i hälsa.
- Inrätta en nationell samordningsgrupp för folkhälsa.
- Utredda möjligheten att lagfästa kommunernas ansvar för folkhälsofrågorna genom krav på en folkhälsoplan.

Metoder och verktyg för att lyfta fram folkhälsofrågorna

MED HJÄLP AV EN förenklad modell, en planeringscykel, kan man beskriva ett systematiskt arbete med folkhälsa i följande fyra steg:



1. Ta fram mål eller inriktningsdokument som anger vad som ska uppnås eller i vilken riktning verksamheten ska gå.
2. Fatta beslut som leder mot målen genom att göra konsekvensbedömningar. Då är det bra att analysera flera möjliga handlingsalternativ.
3. Genomföra det som har beslutats.
4. Följa upp och utvärdera det som har genomförts.

För att ett systematiskt kvalitetsarbete ska fungera behövs en bra balans mellan de fyra steg som modellen visar.

FÖR STEG 1 har de flesta landsting och regioner samt kommuner styrdokument för sin verksamhet, det vill säga mål, planer eller program. Men verktygen och arbetssätten behöver utvecklas för att få större fokus på och bättre kunskap om folkhälsan i olika befolkningsgrupper och delar av landet.

FÖR STEG 2 finns bland annat metoder för HKB och MKB. Med hjälp av en HKB kan man visa hur hälsan hos olika befolkningsgrupper påverkas av ett beslut. Bedömningen ska även beskriva hur de som berörs av beslutet har varit delaktiga i processen samt deras åsikter.

FÖR STEG 3 finns bland annat en prototyp för en metodbank som Folkhälsoinstitutet utvecklar tillsammans med externa aktörer. I den kan kommunerna rapportera in vilka metoder med vetenskapligt stöd som de använder. Arbetet med att vidareutveckla metodbanken fortsätter.

FÖR STEG 4 är det viktigt att utveckla välfärdsbokslut, uppföljningen av social hållbarhet, modeller för uppföljning av socioekonomiska skillnader i hälsa och en samordnad regional uppföljning. Arbetet med att utvärdera verksamheter i olika organisationer behöver förstärkas.

På sidan 28 finns en lista med sökord. De kan användas för att söka metoder och verktyg på Folkhälsoinstitutets webbplats.





Framtidens folkhälsa

– allas ansvar

Här sammanfattar vi olika aktörers roller och deras möjligheter att vara med och bidra till att skapa samhällliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Många **CENTRALA MYNDIGHETER** har genom sina uppdrag stora möjligheter att påverka framtidens folkhälsa. Det arbetet behöver dock bli mer synligt och samordnas bättre.

LÄNSSTYRELSENA har många folkhälsofrågor i sina uppdrag men deras roll behöver bli tydligare och formaliseras, till exempel genom fler samordningsfunktioner.

Genom att utveckla den hälsofrämjande hälso- och sjukvården kan **LANDS- TINGEN OCH REGIONERNA** göra mycket för framtidens folkhälsa.

KOMMUNERNA har en bred och betydelsefull roll i arbetet för en bättre folkhälsa. För dem är det särskilt viktigt att ge barn och ungdomar en bra start i livet och att värna om de äldres hälsa genom goda livsvillkor och hälsofrämjande livsmiljöer.

IDEELLA ORGANISATIONER är viktiga för samhällsutvecklingen, både genom att skapa opinion och genom att stödja grupper med särskilda behov.

NÄRINGSLIVET kan bidra till en förbättrad folkhälsa genom att ta ansvar för miljö och sociala frågor (socialt ansvarstagande).

ARBETSGIVARNA kan bidra till framtidens folkhälsa genom att skapa hälsofrämjande arbetsmiljöer och erbjuda anställningar till dem som står utanför arbetsmarknaden.

Varje enskild **MEDBORGARE** kan göra insatser för sin egen och andras hälsa i rollen som konsument, i rollen som förebild och i rollen som medmänniska.

Lista med hänvisningar till Statens folkhälsoinstituts webbplats

Nedan finns en lista med exempel på sökord för att hitta verktyg och metoder för folkhälsoarbetet framtagna av Statens folkhälsoinstitut. Materialet kan sökas och beställas genom www.fhi.se/Publikationer.

Fatta beslut som leder mot målen

- Hälsokonsekvensbedömningar – Vägledning och fallstudier för till exempel fysisk planering, vägtrafikprojekt.

Metoder för att genomföra åtgärder

- Motiverande samtal – Rörande till exempel tobaksbruk, alkoholbruk, fysisk aktivitet eller oönskade graviditeter.
- Fysisk aktivitet på recept.
- Föräldrastöd.
- Ansvarsfull alkoholserving.
- Krogar mot knark.

Följa upp och utvärdera

- Kommunala basfakta – Statistik om hälsoutvecklingen i kommunerna. Kan laddas ned kommunvis.
- Välfärdsbokslut.
- Öppna jämförelser.

Varför ska man satsa på folkhälsa? Hur har hälsan utvecklats de senaste åren och vilka är de framtida utmaningarna? Vilka strategiska satsningar behövs för att tackla utmaningarna? Hur kan olika aktörer bidra till framtidens folkhälsa?

I den här kortversionen finns en sammanställning av de viktigaste resultaten från *Folkhälsopolitisk rapport 2010. Framtidens folkhälsa – allas ansvar*, som Statens folkhälsoinstitut har tagit fram på uppdrag av regeringen.

Kortversionen riktar sig till regionala och lokala politiker, tjänstemän, ideella organisationer och andra som kan vara med och påverka framtidens folkhälsa.

Statens folkhälsoinstitut utvecklar och förmedlar kunskap för bättre hälsa.



Statens
folkhälsoinstitut

Statens folkhälsoinstitut
Distributionstjänst
120 88 Stockholm

fhi@strd.se
www.fhi.se

ISBN 978-91-7257-803-6 (pdf)
ISBN 978-91-7257-804-3 (print)