

KUNSKAPSUNDERLAG: En god hälsa för alla i Katrineholms kommun – utmaningar 2017-2019

Datum: 2016-09-07



Katrineholms kommun \

Innehåll:

1. BEGREPPSFÖRKLARINGAR	3
2. FAKTORER SOM PÅVERKAR HÄLSAN	6
3. TVÄRSEKTORIELLT ARBETE	7
4. HÄNVISNINGAR TILL HEMSIDOR, LAGAR, STYRDOKUMENT, PROPOSITIONER OCH PUBLIKATIONER	9

1. Begreppsförklaringar

Det finns sju **Diskrimineringsgrunder**¹ som är skyddade enligt diskrimineringslagen. Dessa är kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

Folkhälsa² är ett samlat begrepp för hela befolkningens hälsotillstånd och tar hänsyn till såväl nivå som fördelning av hälsa.

Folkhälsoarbete³ är ett långsiktigt arbete för att stärka och utveckla livsvillkor som främjar hälsa och förebygger ohälsa. Detta kräver både generella insatser på samhällsnivå och riktade insatser på gruppnivå. Samhälleliga förutsättningar för hälsa kan skapas genom politiska beslut.

Folkhälsopolitiska mål⁴ Det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet i Sverige är "att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen". För att underlätta arbetet med att uppnå målet har en samlad målstruktur med elva målområden utvecklats. De elva målområdena grupperar hälsans bestämningsfaktorer, dvs. de faktorer i människors livsvillkor och levnadsvanor som har störst betydelse för hälsan.

En **funktionsnedsättning**⁵ innebär en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga.

Ett **funktionshinder**⁶ är den begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningens utformning. För personer med funktionsnedsättning är det extra viktigt med ett tillgängligt samhälle.

Frisk- och skyddsfaktorer⁷ är förhållanden som verkar skyddande och därmed kan påverka möjligheten för hälsa i positiv riktning. Det kan exempelvis vara socialt kapital, utbildning samt delaktighet och

¹ <http://www.do.se/om-diskriminering/skyddade-diskrimineringsgrunder/>.

² Janlert, U, Folkhälsovetenskapligt lexikon, 2000.

³ Janlert, U, Folkhälsovetenskapligt lexikon, 2000.

⁴ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/folkhalsans-utveckling-malomraden/>

⁵ Socialstyrelsens termbank.

⁶ Socialstyrelsens termbank.

⁷ Janlert, U, Folkhälsovetenskapligt lexikon, 2000 och Landstinget Sörmland, sektionen för folkhälsoarbete.

inflytande.

Förebyggande arbete⁸ är insatser som görs för att förminska eller ta bort riskfaktorer. Målgruppen för förebyggande arbete är individer eller grupper och består av riktade insatser.

Hälsa⁹ är enligt världshälsoorganisationen (WHO) ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte bara frånvaro av sjukdom eller handikapp.

Hälsofrämjande arbete¹⁰ är insatser som görs för att stärka frisk- och skyddsfaktorer. Målgruppen för hälsofrämjande arbete utgörs av befolkningen i allmänhet och består av generella samhällsövergripande insatser.

Jämställdhet¹¹ kan blandas ihop med begreppet jämlikhet. Men jämlikhet och jämställdhet betyder olika saker. Jämlikhet handlar om alla människors lika värde oavsett etnisk tillhörighet, funktionshinder, kön, könsöverskridande identitet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning eller ålder. Jämställdhet har en mer avgränsad innebörd och betyder att ingen människa ska diskrimineras på grund av sitt kön. Alla människor ska ha samma rättigheter oavsett om de är kvinnor eller män, flickor eller pojkar. Det övergripande målet för svensk jämställdhetspolitik är:
Kvinnor och män skall ha samma makt att forma samhället och sina egna liv.

Riskfaktorer¹² är förhållanden ökar risken för ohälsa. Det kan exempelvis vara utanförskap, maktlöshet, alkohol och droger samt otrygghet.

Sociala investeringar¹³ är en avgränsade insatser som i förhållande till ordinarie arbetssätt förväntas ge bättre utfall för insatsens målgrupp och samtidigt leda till minskade samhällsekonomiska kostnader på sikt. Begreppet investering betonar det långsiktiga perspektivet liksom ett medvetet risktagande; att man på ett strukturerat sätt satsar resurser för att uppnå ett visst resultat, utan att på förhand säkert veta att detta kommer att åstadkommas. Det antagna sambandet mellan insats och förbättrade resultat ska dock underbyggas av beprövad erfarenhet och evidens.

⁸ Janlert,U, Folkhälsovetenskapligt lexikon, 2000 och Landstinget Sörmland, sektionen för folkhälsoarbete

⁹ World Health Organisation, WHO, 1946

¹⁰ Janlert,U, Folkhälsovetenskapligt lexikon, 2000 och Landstinget Sörmland, sektionen för folkhälsoarbete.

¹¹ JämStöds Praktika, Metodbok för jämställdhetsintegrering, SOU 2007:15

¹² Janlert U, Folkhälsovetenskapligt lexikon, 2000 och Landstinget Sörmland, sektionen för folkhälsoarbete

¹³ <http://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kunskap-styrning/sociala-investeringar/>

Tillgänglighet¹⁴ beskriver hur något fungerar för människor som använder dem, exempelvis en verksamhet, en plats eller en lokal. Det är viktigt att verka för att omgivningen utformas på ett sådant sätt att den inte blir ett hinder för individen. Det kan också vara att göra språket tillgängligt för personer som med annan språkbakgrund än svenska, till exempel genom att skriva och tala enkelt även inom den offentliga administrationen. Eller att göra något ekonomiskt tillgängligt, till exempel kostnadsfri utbildning.

Tillgänglighetsarbete¹⁵ kan bland annat handla om fysisk tillgänglighet, om tillgång till utbildning och information eller om ett bra bemötande. Ökad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning att exempelvis studera, arbeta och delta i samhällslivet är en förutsättning för att en god och jämlik hälsa ska uppnås. Medborgarnas förutsättningar och behov skiljer sig åt och ingen får glömmas bort. Alla ska ha samma makt och förutsättningar att forma samhället och sina egna liv.

¹⁴ Handisam, Boverket och Diskrimineringsombudsmannen (DO) med flera har bidragit till en sammantagen förklaring av begreppet.

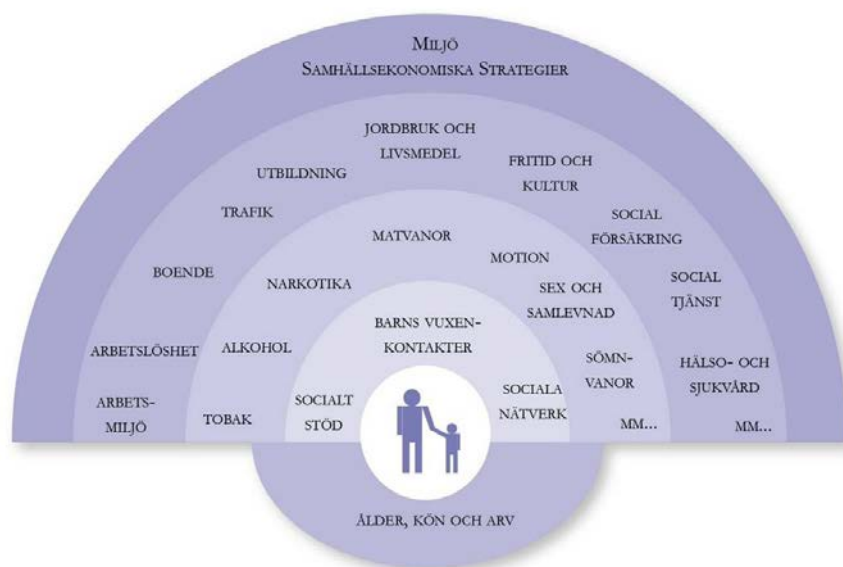
¹⁵ Handisam, Boverket och Diskrimineringsombudsmannen (DO) med flera har bidragit till en sammantagen förklaring av begreppet.

2. Faktorer som påverkar hälsan

Bestämningsfaktorer för hälsa är alla de faktorer som bidrar till skillnader i hälsa och ohälsa. Bestämningsfaktorerna ska per definition, ha ett hållbart statistiskt förklaringsvärde men används i praktiken i viss mån även för förhållanden som på goda grunder antas ha en påverkan på hälsa och ohälsa.

Det finns olika sorters bestämningsfaktorer. Ålder, utbildning, sysselsättning och boende är exempel på livsvillkorsfaktorer. Motion, matvanor samt alkohol- och tobaksvanor är exempel på levnadsvanefaktorer/ livsstilsfaktorer.¹⁶

Figur.1 Faktorer som påverkar hälsan¹⁷



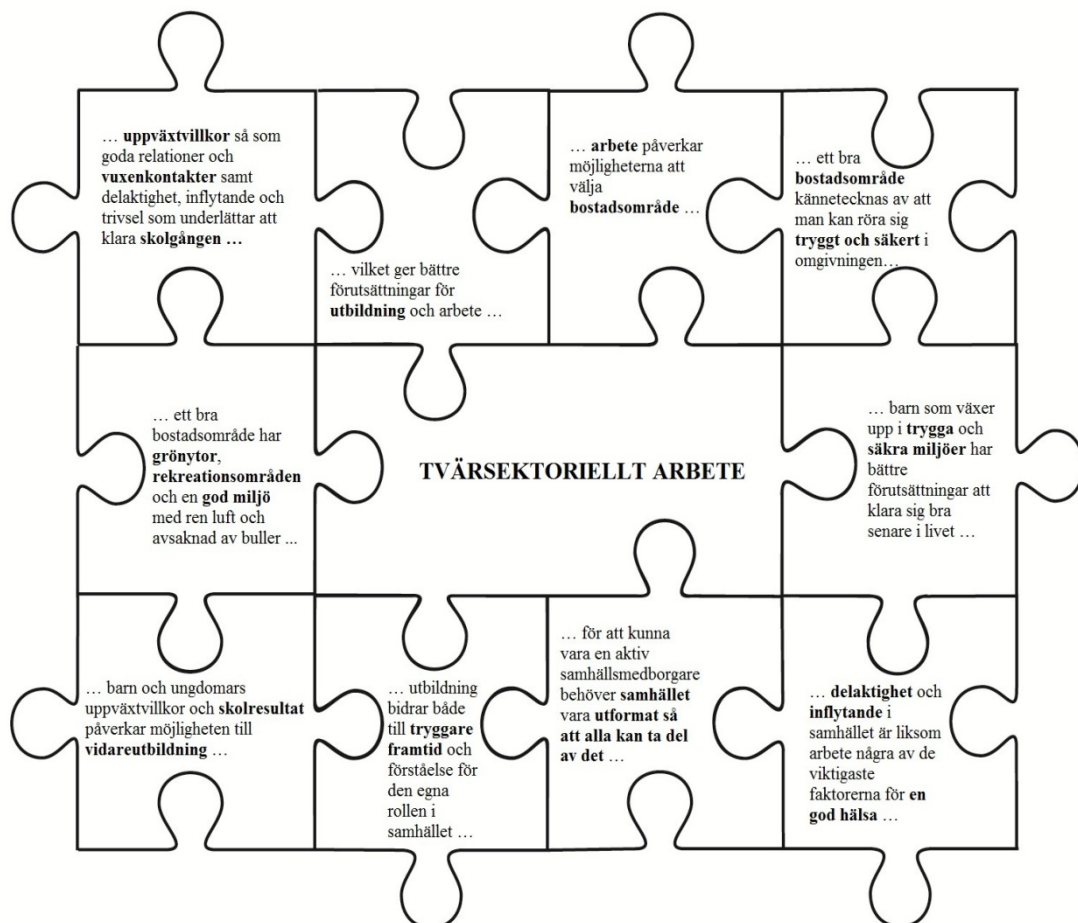
¹⁶ Folkhälsopolitisk rapport 2010, Framtidens folkhälsa – allas ansvar, Statens folkhälsoinstitut 2010.

¹⁷ Dahlgrens & Whiteheads beskrivning av hälsans bestämningsfaktorer, 1991.

3. Tvärsektoriellt arbete

En individs hälsa och levnadsvanor grundläggs ofta tidigt i livet och kommer att påverka hur åldrandet se ut. Hälsosamt åldrande ingår i ett livsperspektiv som börjar i barnaår och pågår hela livet.¹⁸

Det kan handla om...



... god hälsa är en förutsättning för hållbar utveckling och tillväxt och så vidare.¹⁹

Kommunens verksamheter har därmed stor betydelse för både den individuella hälsan och den samlade folkhälsan och påverkar invånarna genom hela livet. Därför krävs tvärsektoriell samverkan på såväl politisk och strategisk nivå som på verksamhetsnivå. **Politiska beslut måste beredas och verkställas i nära samverkan över politikområdena.**

¹⁸ Barns och ungas hälsa. Kunskapsunderlag för Folkhälsopolitisk rapport 2010, Folkhälsoinstitutet.

¹⁹ Bilden är inspirerad av "Plan för hållbar utveckling i Helsingborg 2010".

Katrineholms kommun är också så mycket mer än kommunen som organisation. Föreningslivet, idéburna organisationer och inte minst kommuninvånarna behövs för att folkhälsoarbetet ska bli verklighet.²⁰ För att lyckas måste alla bidra till att skapa ett samhälle som ger förutsättningar för hälsofrämjande livsmiljöer och goda livsvillkor för alla.

Investeringar i hälsa är lönsamma

Allt hänger ihop – sociala, miljömässiga och ekonomiska dimensioner är beroende av och förstärker varandra.

Folkhälsa är en del av hållbar utveckling och kommer in främst som en del av den sociala dimensionen. Förutsättningar för hållbar utveckling är ekonomisk tillväxt, god folkhälsa samt en säker och livskraftig miljö.

Lönsamhet i hälsa måste ses på sikt. Med lönsamhet menar vi att invånarna upplever ökad livskvalité och att hälsan ökar samtidigt som att samhällskostnaderna minskar. Åtgärder för att förbättra folkhälsan kräver ofta särskilda investeringar, dessa kan leda till en så kallad kostnadspuckel. Men på sikt leder väl genomtänkta åtgärder till bättre hälsa och därmed även minskade samhällskostnader.²¹

Figur 2 Samband mellan hälsa och ekonomi²²



²⁰ Folkhälsopolitisk rapport 2010, Framtidens folkhälsa – allas ansvar, Statens folkhälsoinstitut.

²¹ Folkhälsopolitisk rapport 2010, Framtidens folkhälsa – allas ansvar, Statens folkhälsoinstitut.

²² Illustration framtagen av kommunledningsförvaltningen, Katrineholms kommun 2011.

4. Hänvisningar till hemsidor, lagar, styrdokument, propositioner och publikationer

Hemsidor:

- Boverket, myndigheten för samhällsplanering, byggande och boende: www.boverket.se
- Diskrimineringsombudsmannen: www.do.se
- Folkhälsomyndigheten: www.folkhalsomyndigheten.se
- Katrineholms kommun: www.katrineholm.se
- Landstinget Sörmland, sektionen för folkhälsoarbete: www.landstingetsormland.se/folkhalsocentrum
- Myndigheten för handikappolitisk samordning: www.handisam.se
- Regeringen: www.regeringen.se
- Socialstyrelsen: www.socialstyrelsen.se
- Socialstyrelsens kunskapsguide: www.kunskapsguiden.se
- Statens folkhälsoinstitut: www.fhi.se
- Sveriges kommuner och landsting: www.skl.se

Lagar, styrdokument, propositioner, publikationer:

- Vision 2025 – Katrineholm läge för liv och lust, KF 2011-04-18, §150. Kommunstyrelsens handling 16/2011.
- Tillväxt och välfärd - Kommunplan 2015-2018, KF 205-01-19, § 72, Kommunstyrelsens handling 1/2015.
- Styrsystemet i Katrineholms kommun, KF 2014-02-24, § 21, Kommunstyrelsens handling nr 8/2014.
- Trygga och goda uppväxtvillkor – en grogrund för psykisk hälsa, Landstinget Sörmland, sektionen för folkhälsoarbete, 2009.
- HELA SKOLAN – en guide till hälsofrämjande skolutveckling, Landstinget Sörmland, sektionen för folkhälsoarbete, 2011.
- En strategi för genomförande av funktionshinderpolitiken 2011-2016, Socialdepartementet.
- Svenska lärdomar av Marmot-kommissionens rapport Closing the Gap, Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsen, 2010.
- Folkhälsopolitisk rapport 2010.
- Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet, 2009/10:370 .
- Folkhälsorapport 2009, Socialstyrelsen.
- Onödig ohälsa – Hälsoläget för personer med funktionsnedsättning, Statens folkhälsoinstitut 2008.
- En förnyad folkhälsopolitik, prop. 2007/08:110.
- FN: s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, DS 2008:23.

- FN:s konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen), SÖ 1990:20.
- Samhällsplanering för ett aktivt liv – fysisk aktivitet, byggd miljö och folkhälsa, Folkhälsoinstitutet, 2008.