

Utlåtande 2005:157 RVII (Dnr 325-2831/2005)

## Förslag till arbete med folkhälsoprogram för Stockholms stad

Hemställan från socialtjänstnämnden

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande

1. Socialtjänstnämnden får i uppdrag att i samarbete med styrgruppen ta fram ett förslag till folkhälsoprogram utifrån de nationella folkhälsomålen och övriga tillämpliga styrdokument. Samverkan ska ske med stadsdelsnämnderna och berörda facknämnder.
2. En parlamentariskt tillsatt styrgrupp bildas med en representant från varje parti för att före 2006 ta fram ett förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad. Socialborgarrådet utgör sammankallande i styrgruppen.
3. Befintlig arbetsgrupp inom socialtjänstförvaltningen med representanter från idrotts-, miljö-, utbildnings- och konsumentförvaltningen samt stadsledningskontoret, utökad med representanter från stadsdelsförvaltningar, utses till projektgrupp för arbetet.
4. Arbetets huvudinriktning godkänns enligt *bilaga 2*.
5. Stockholms stad ansöker om medlemskap i Forum Folkhälsa.
6. Socialtjänstnämnden medges 0,4 mnkr avseende kostnader för projektledare.
7. Tilläggsanslaget finansieras ur *Central medelsreserv: 2. Till kommunstyrelsens förfogande för oförutsedda behov* i 2005 års budget.

**Föredragande borgarrådet Margareta Olofsson** anför följande.

### *Bakgrund*

Socialtjänstnämnden föreslår att ett folkhälsoprogram tas fram för Stockholms stad. Programmet bör, enligt nämnden, utgå från de nationella hälsomålen men med inriktning på barns och ungdomars hälsa. Då avsikten är att ett folkhälso-program ska gälla för stadens samtliga nämnder och bolagsstyrelser föreslår socialtjänstnämnden att den får kommunfullmäktiges uppdrag att ta fram ett sådant program. Ett programförslag bör föreligga senast i december 2005, för att kunna behandlas av kommunfullmäktige under våren 2006. Socialtjänstnämnden uppskattar de samlade kostnaderna för att ta fram ett program till 1,5 mnkr, varav 0,5 mnkr avses bekosta en projektledare och resterande för material- och utbildningskostnader. Något utrymme för en finansiering inom befintlig budget uppges inte föreligga.

### *Remisser*

Ärendet har för synpunkter remitterats till stadsledningskontoret.

*Stadsledningskontoret* ser positivt på förslaget och föreslår att socialtjänstnämnden medges 0,4 mnkr ur Central medelsreserv: 2. Till kommunstyrelsens förfogande för oförutsedda behov i 2005 års budget för finansiering av en projektledare maj – december 2005. Resterande medelsbehov för marknadsföring, utbildning m.m., sammanlagt 1,0 mnkr, får prövas i samband med att kommunfullmäktige fattar beslut om budget för år 2006.

### *Mina synpunkter*

Stockholms stad saknar i dag ett folkhälsoprogram. Socialtjänstnämnden föreslår kommunfullmäktige att socialtjänstnämnden ska få i uppdrag att, i samarbete med andra nämnder, ta fram ett folkhälsoprogram. Ett folkhälsoprogram berör inte bara socialtjänstnämnden utan även andra centrala nämnder och inte minst stadsdelsnämnderna. Socialtjänstnämndens förslag är att programmet, i enlighet med skrivelsen, ska ta sin utgångspunkt i barns och ungdomars psykiska och fysiska hälsa.

Socialtjänstförvaltningen har, tillsammans med andra förvaltningar, tagit fram ett underlag och ett förslag på inriktning för ett folkhälsoprogram. För att folkhälsoprogrammet ska få en bred förankring bland såväl nämnder som politiker ska programmet tas fram av en bred projektgrupp som leds av en politisk

styrgrupp med representanter från alla partier. Förslaget till folkhälsoprogram ska sedan skickas ut på en bred remiss.

Inom staden bedrivs idag ett folkhälsoarbete och flera av de befintliga politiska programmen innehåller delar som främjar folkhälsan. Ett folkhälsoprogram ska samla dessa delar och lyfta det folkhälsofrämjande arbetet i Stockholm. Programmet ska fungera som en gemensam plattform där utrymme ges för lokala lösningar. Det är viktigt att befintliga styrdokument arbetas in i programmet och att existerande exempel tas till vara.

Den enskilde har ansvar för sin hälsa genom att äta nyttigt och att röra på sig. Samtidigt finns det många faktorer som påverkar vilka val vi gör. Undersökningar visar t.ex. på ett klart samband mellan motionsvanor och socialgrupp. Även förekomst av övervikt är kopplat till socialgrupp där högutbildade och höginkomsttagare i mindre utsträckning är överviktiga. Dessa skillnader i vanor mellan grupper i samhället kan jämnas ut genom ett målmedvetet kommunalt arbete, inte minst i skolan. Matkvaliteten i skolor och på äldreboenden samt tillgången till grönområden och utevistelse är faktorer som staden bör jobba aktivt med för att stärka hälsan hos stockholmarna. Ytterligare faktorer som är beroende av kommunala beslut och som påverkar den enskildes hälsa är arbetsmiljö och yttre miljö, såsom luftkvalitet- och föroreningar. Skolgårdar, tillgång till ytor för spontanidrott/-aktiviteter, parker, idrottsanläggningar och friluftsliv är andra faktorer som påverkar människors hälsa och som är beroende av kommunala beslut.

I arbetet med framtagande av ett folkhälsoprogram måste kontakt tas med Stockholms läns landsting och barn och ungdomar få komma till tals, exempelvis i de referensgrupper som föreslås i bilagan. Även kommunstyrelsens handikappråd och pensionärsråd bör vara med på ett tidigt stadium i arbetet. I referensgrupperna är det viktigt med en bred representation.

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

**Reservation** anfördes av borgarråden *Kristina Axén Olin* och *Sten Nordin* (båda m) och *Lotta Edholm* (fp) enligt följande.

Vi föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta att

1. avslå förslaget
2. därutöver anföra.

Den ökade medvetenheten i samhället om vad som lägger grunden för god hälsa är glädjande. Staten och kommunerna kan bidra genom att ge medborgarna goda förut-

sättningar för detta. Stadens arbete i detta avseende bör främst finnas inom de områden där stadens verksamheter påverkar människors hälsa. Det handlar om att erbjuda god kost t ex inom barnomsorgen och i äldreomsorgen, om att skoldagen ska innehålla rörelse och idrott och om att det drogförebyggande arbetet och miljöpolitiken kan förbättra hälsan. Om staden kan medverka till färre sjukskrivningar och förtidspensioner och ett minskat bidragsberoende är det också viktiga insatser för en bättre hälsa. Stadens roll som arbetsgivare innebär också att staden bör ge sina anställda en god arbetsmiljö och uppmuntra på andra sätt till ett friskare liv.

Den enskilde har det huvudsakliga ansvaret för sin hälsa. Folkhälsoinstitutet, regeringen eller kommunerna kan aldrig ta över det ansvaret. Olika undersökningar bekräftar också att god hälsa och sammanhållning inom familjen är det som de allra flesta sätter allra högst som mål för sitt liv.

Det offentliga kan däremot skapa goda förutsättningar för människors möjlighet att sköta sin hälsa och leva ett hälsosamt liv. Sådana åtgärder innefattar god kost inom till exempel förskola, skola och äldreomsorg, rikligt med idrott och rörelse på schemat i skolan samt förebyggande information om rökning, alkohol och narkotika.

Det finns i Sverige och Stockholm en mängd organisationer som kan fungera som stöd och ge råd kring hur en sund kosthållning och fysisk aktivitet förbättrar hälsan. Idrottsrörelsernas arbete är i det sammanhanget givetvis mycket viktigt.

Ett särskilt folkhälsoprogram, framtaget på det omständliga sätt som föreslås i ärendet, riskerar dock att bli ännu en hyllvärmare. Ett folkhälsoprogram skulle också behöva integrera omfattande delar av miljönämndens och stadsdelsnämndernas ansvarsområden, och samordnas med STAN-programmet. Riskerna med dubbla och otydliga signaler gentemot förvaltningarna är överhängande. Förvaltningarnas arbete med de olika verksamheterna har i huvudsak stöd i stadens gemensamma budget. Ett väl förankrat folkhälsoarbete måste utföras av de förvaltningar och av den personal som arbetar i den ordinarie verksamheten. Helt centralt är att folkhälsoperspektivet måste vara en integrerad del av stadens ordinarie verksamhet, och inte förpassas till särskilda projekt eller planer.

**Kommunstyrelsen** delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

1. Socialtjänstnämnden får i uppdrag att i samarbete med styrgruppen ta fram ett förslag till folkhälsoprogram utifrån de nationella folkhälsomålen och övriga tillämpliga styrdokument. Samverkan ska ske med stadsdelsnämnderna och berörda facknämnder.
2. En parlamentariskt tillsatt styrgrupp bildas med en representant från varje parti för att före 2006 ta fram ett förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad. Socialborgarrådet utgör sammankallande i styrgruppen.

3. Befintlig arbetsgrupp inom socialtjänstförvaltningen med representanter från idrotts-, miljö-, utbildnings- och konsumentförvaltningen samt stadsledningskontoret, utökad med representanter från stadsdelsförvaltningar, utses till projektgrupp för arbetet.
4. Arbetets huvudinriktning godkänns enligt *bilaga 2*.
5. Stockholms stad ansöker om medlemskap i Forum Folkhälsa.
6. Socialtjänstnämnden medges 0,4 mnkr avseende kostnader för projektledare.
7. Tilläggsanslaget finansieras ur *Central medelsreserv: 2. Till kommunstyrelsens förfogande för oförutsedda behov* i 2005 års budget.

Stockholm den 21 september 2005

På kommunstyrelsens vägnar:  
ANNIKA BILLSTRÖM

Margareta Olofsson

*Kerstin Tillkvist*

**Reservation** anfördes av *Kristina Axén Olin, Sten Nordin, Kristina Alvendal* och *Peter Lundén-Welden* (alla m) och *Lotta Edholm* och *Ulf Fridebäck* (båda fp) med hänvisning till reservationen av (m) och (fp) i borgarrådsberedningen.

## ÄRENDET

Socialtjänstnämnden föreslår att ett folkhälsoprogram tas fram för Stockholms stad. Programmet bör, enligt nämnden, utgå från de nationella hälsomålen men med inriktning på barns och ungdomars hälsa. Då avsikten är att ett folkhälsoprogram ska gälla för stadens samtliga nämnder och bolagsstyrelser föreslår socialtjänstnämnden att den får kommunfullmäktiges uppdrag att ta fram ett sådant program. Ett programförslag bör föreligga senast i december 2005, för att kunna behandlas av kommunfullmäktige under våren 2006. Socialtjänstnämnden uppskattar de samlade kostnaderna för att ta fram ett program till 1,5 mnkr, varav 0,5 mnkr avses bekosta en projektledare och resterande för material- och utbildningskostnader. Något utrymme för en finansiering inom befintlig budget uppges inte föreligga.

**Socialtjänstnämnden** beslöt den 21 juni 2005 att besluta följande

1. Socialtjänstnämnden beslutar att skrivelse till socialtjänstnämnden maj 2004 (dnr 2004/0370) angående folkhälsoprogram är besvarad med detta tjänsteutlåtande.

Socialtjänstnämnden föreslår därutöver att kommunfullmäktige beslutar följande.

2. En parlamentariskt tillsatt styrgrupp bildas för att ta fram ett förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad.
3. Socialtjänstnämnden får i uppdrag att i samarbete med styrgruppen ta fram ett förslag till folkhälsoprogram utifrån de nationella folkhälsomålen och övriga tillämpliga stadsövergripande styrdokument. Samverkan ska ske med stadsdelsnämnderna och berörda facknämnder.
4. Befintlig arbetsgrupp inom socialtjänstförvaltningen med representanter från idrotts-, miljö-, utbildnings- och konsumentförvaltningen samt stadsledningskontoret, utökad med representanter från stadsdelsförvaltningar, utses till projektgrupp för detta arbete.
5. Arbetets huvudinriktning godkänns enligt bilaga till tjänsteutlåtandet.
6. Stockholms stad går med som medlem i Forum Folkhälsa.
7. En anställning av en projektledare inrättas med placering i socialtjänstförvaltningen med uppgift att leda arbetet med folkhälsoprogrammet för Stockholms stad.
8. Därutöver anförs följande.

Stockholms stad saknar i dag ett folkhälsoprogram. Sedan skrivelsen om utarbetande av ett folkhälsoprogram lades för ett år sedan har socialtjänstförvaltningen, tillsammans med andra förvaltningar, gjort ett bra arbete med att ta fram ett underlag och en inriktning för ett folkhälsoprogram. Socialtjänstnämnden vill understryka att ett folkhälsoprogram bör antas av fullmäktige första halvåret 2006. Det innebär att uppdraget till socialtjänstnämnden bör innehålla en tidsplan där december 2005 sätts som slutdatum för arbetet för att programmet ska kunna behandlas av fullmäktige våren 2006.

I arbetet med framtagande av ett folkhälsoprogram är det viktigt att kontakt tas med Stockholms läns landsting och att barn och ungdomar får komma till tals, exempelvis i de referensgrupper som föreslås i bilagan.

*Reservation* anfördes av ledamöterna *Hanna Broberg m.fl. (m)*, bilaga 1.

*Reservation* anfördes också av ledamöterna *Ann-Katrin Åslund m.fl. (fp)*, bilaga 1.

**Socialtjänstförvaltningens** tjänsteutlåtande av den 1 juni 2005 är i huvudsak av följande lydelse.

#### **Bakgrund**

”Folkhälsan är av stor betydelse för samhällsutvecklingen och insatser för en bättre folkhälsa bör ingå som en viktig del i arbetet för en uthållig tillväxt, en god välfärd och ett ekologiskt hållbart Sverige”.<sup>1</sup>

I april 2003 fick Sverige en ny nationell folkhälsopolitik. Det övergripande målet för folkhälsoarbetet är *att skapa samhälliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen*. För arbetet med att nå det övergripande målet har elva målområden fastställts.<sup>2</sup>

Folkhälsorapporten<sup>3</sup> visar bland annat att övervikt bland barn och unga ökar. Allt fler rapporterar psykisk ohälsa i form av nedsatt psykiskt välbefinnande. Alkoholkonsumtionen har ökat kraftigt under senare år bland vuxna. Andra negativa tendenser är ökade skillnader mellan olika grupper. Det finns omfattande ojämlikheter i hälsa. Detta är en stor utmaning för dagens folkhälsoarbete, då det här är områden som helt eller delvis kan påverkas av kommunal politik.

Statens folkhälsoinstitut har påtalat<sup>4</sup> att Stockholm genomgående har en lägre grad av organisation för folkhälsoarbete än Göteborg och Malmö.

---

<sup>1</sup> Regeringens proposition 2002/03:35 s.1.

<sup>2</sup> Regeringens proposition 2002/03

<sup>3</sup> Folkhälsorapport - Folkhälsan i Stockholms Län 2003

<sup>4</sup> Statens folkhälsoinstitut – Kommunernas organisation för folkhälsofrågor år 2003

### *Initiering av folkhälsoarbete i Stockholm*

Mot bakgrund av det rådande folkhälsoläget i Stockholm gav socialborgarrådet i maj 2004 ett uppdrag till socialtjänstförvaltningen (se bilaga) att tillsammans med ett antal andra förvaltningar ta fram ett förslag till folkhälsoprogram för staden. Barn och ungdomar är en prioriterad målgrupp i detta arbete. Projektledaransvaret lades på Preventionscentrum Stockholm – Precens. En utförligare beskrivning av arbetet finns i bilaga.

En arbetsgrupp inom socialtjänstförvaltningen har bildats med representanter från idrotts-, miljö-, utbildnings- och konsumentförvaltningen samt stadsledningskontoret. Arbetsgruppen fungerar som sekretariat och drivande motor i arbetet. Gruppen har träffats ett flertal gånger och diskuterat grundläggande strukturella frågor kring folkhälsa. Gruppen har bland annat initierat en analys av barn och ungdomars hälsa i Stockholms stad (se bilaga).

Borgarråden för social- och äldreutredning, miljö- och konsumentutredning samt stadsbyggnads- och idrottsutredning utgör informell styrgrupp under arbetets första fas.

### **Tidsplan**

September 2005: Beslut i kommunfullmäktige om inriktningen av stadens folkhälsoarbete

Hösten 2005: Fortsatt arbete med programskrivning och förankringsarbete

Våren 2006: Beredning och programförslag till kommunfullmäktige

### **Resurser för fortsatt utveckling**

För att nå framgång i folkhälsoarbetet behövs en tydlig organisation med politisk förankring och en förvaltningsövergripande styrning och samordning.

### *Parlamentariskt sammansatt styrgrupp*

Från och med hösten 2005 går arbetet in i en bredare och mer programinriktad fas. Det är då viktigt att den informella styrgruppen får en bredare parlamentarisk sammansättning för att markera frågans vikt och garantera ett långsiktigt arbete.

### *Projektledare vid socialtjänstförvaltningen*

För att driva arbetet vidare är det nödvändigt att en anställning inrättas inom socialtjänstförvaltningen, med en första uppgift att leda arbetet med att ta fram ett förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad. Medelstillskott för anställning av projektledare är nödvändigt då denna anställning inte ryms inom befintlig budget.

### *Kompetensutveckling*

För att stimulera till ökat fokus på folkhälsofrågor och öka kompetensen hos stadsdelsförvaltningarnas personal föreslås en högskolekurs i folkhälsovetenskap. Stadsdelsförvaltningarna ska erbjudas plats för att underlätta implementering och skapa inspiration till ett fortsatt folkhälsofrämjande arbete. Kursstart är planerad till år 2006. Utöver detta behövs korta, riktade utbildningsinsatser till olika målgrupper.



### *Marknadsföring, kunskaps- och inspirationsmaterial*

För att inspirera till engagemang och för att sprida kunskap behöver det produceras informationsmaterial som kan användas av såväl stadsdels- som fackförvaltningar och nämnder.

### *Forum Folkhälsa*

Forum Folkhälsa är ett nationellt nätverk för lokalt folkhälsoarbete, initierat och samordnat av Sveriges Kommuner och Landsting samt Folkhälsoinstitutet. Syftet är att skapa förutsättningar för erfarenhetsutbyte mellan kommuner, landsting /regioner samt övriga organisationer som arbetar med folkhälsofrågor. Miljöförvaltningen är sedan tidigare medlem i Forum Folkhälsa och medlemskapet föreslås fortsättningsvis omfatta hela staden. För medlemskap i Forum Folkhälsa krävs ett beslut i kommunfullmäktige, medlemskapet är kostnadsfritt och medlemmar förutsätts dela det övergripande målet om god och jämlik utveckling av hela befolkningens hälsa och arbeta tvärsektorriellt. Inga övriga åtaganden är kopplade till medlemskapet. Medlemskapet visar att Stockholm har för avsikt att arbeta seriöst med folkhälsofrågor.

### *Budget*

Avsikten är att programarbetet ska färdigställas under våren 2006 för beslut i kommunfullmäktige i maj 2006. Socialtjänstnämnden svarar för löpande sekretariatskostnader, för att fullfölja arbetet tillkommer kostnader enligt budgetförslag. Budgetförslaget avser perioden maj 2005 till och med första halvåret 2006, det vill säga den period under vilken förslaget till folkhälsoprogram arbetas fram.

- Projektledare	500 000
- Marknadsföring, kunskaps- & inspirationsmaterial	100 000
- Utbildning och konferenser	900 000

När folkhälsoprogrammet fastställs av kommunfullmäktige måste också ställning tas till budgetfrågor av mer fortlöpande karaktär.

### **Förvaltningens synpunkter**

Folkhälsofrågorna är alldeles för viktiga för att inte ingå i stadens strategiska arbete. I stadens budget för 2005 fokuseras på Stockholm som Sveriges tillväxtmotor. Flera av de övergripande inriktningsmålen har en direkt koppling till folkhälsoområdet, t.ex.:

- Förbättra välfärden och de kommunala verksamheterna
- Bygga bostäder och utveckla Stockholm
- Bryta segregationen och fördjupa demokratin

Bland de prioriterade inriktningarna lyfts bland annat barns och ungas villkor, som ska förbättras utifrån en helhetssyn på deras vardag och möjlighet att påverka denna. Förebyggande arbete för barn och ungdomar är ett annat prioriterat område. Ett strukturerat och evidensbaserat folkhälsoarbete kan vara ett verktyg som bidrar till att upp-

nå dessa prioriteringar. Ett kommande folkhälsoprogram kan dessutom – i nästa steg – tjäna som en sammanhållande plattform för ett antal befintliga styrdokument

## REMISSER

Ärendet har för synpunkter remitterats till stadsledningskontoret.

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande av den 8 augusti 2005 är i huvudsak av följande lydelse.

Stadsledningskontoret instämmer i uppfattningen att kommunal verksamhet har haft och har en viktig uppgift i arbetet att åstadkomma en god folkhälsa. Det är på den kommunala nivån, och den landstingskommunala, som de naturliga och mest frekventa kontaktytorna finns gentemot stora delar av befolkningen, från förskolan till hemtjänsten.

Ett stort antal av hälsans bestämningsfaktorer står att finna inom den kommunala sfären. Därmed inte sagt att det inte till syvende och sist kommer an på den enskilde att ansvara för sin egen hälsa. Till stora delar är det den enskilda individens eget agerande och olika ställningstaganden som avgör hur hon i det långa loppet mår. Men det finns också många faktorer, bestämningsfaktorer, som den enskilde inte direkt rör över utan där ett gemensamt agerande är nödvändigt. Detta gäller inte minst olika miljöfrågor liksom inom exempelvis arbetsmiljöområdet.

Kommunala verksamheter ska bidra till och stödja en positiv utveckling av människors levnadsförhållanden. Så sker också i det dagliga arbetet i de kommunala kärnverksamheterna. Det är enligt stadsledningskontorets mening anmärkningsvärt att Stockholm, som landets största kommun, inte hitintills agerat mer målinriktat och strategiskt i form av ett genomtänkt och samlat folkhälsoarbete. Ett folkhälsoprogram bör ge utrymme för att samlat och mer strukturerat arbete för att långsiktigt åstadkomma en fortsatt positiv utveckling av folkhälsan. Stadsledningskontoret ser därför positivt på att ett arbete för att ta fram ett sådant program har påbörjats.

Socialtjänstförvaltningens arbete med att ta fram ett förslag till folkhälsoprogram förutsätts vara slutfört i december innevarande år.

Stadsledningskontoret föreslår att socialtjänstnämnden medges 0,4 mnkr ur *Central medelsreserv: 2. Till kommunstyrelsens förfogande för oförutsedda behov* i 2005 års budget för finansiering av en projektledare maj – december 2005. Resterande medelsbehov för marknadsföring, utbildning m.m., sammanlagt 1,0 mnkr, får prövas i samband med att kommunfullmäktige fattar beslut om budget för år 2006.

## RESERVATIONER M M

### **Socialtjänstnämnden**

Reservationen av ledamöterna Hanna Broberg m.fl. (m) är av följande lydelse.

Förslag till beslut

1. Socialtjänstnämnden avslår förslaget.
2. Därutöver anförs följande.

Den enskilde har det huvudsakliga ansvaret för sin hälsa. Folkhälsoinstitutet, regeringen eller kommunerna kan aldrig ta över det ansvaret. Olika undersökningar bekräftar också att god hälsa och sammanhållning inom familjen är det som de allra flesta sätter allra högst som mål för sitt liv.

Det offentliga kan däremot skapa goda förutsättningar för människors möjlighet att sköta sin hälsa och leva ett hälsosamt liv. Sådana åtgärder innefattar god kost inom till exempel förskola, skola och äldreomsorg, rikligt med idrott och rörelse på schemat i skolan samt förebyggande information om rökning, alkohol och narkotika.

Det finns i Sverige och Stockholm en mängd organisationer som kan fungera som stöd och ge råd kring hur en sund kosthållning och fysisk aktivitet förbättrar hälsan. Idrottsrörelsernas arbete är i det sammanhanget givetvis mycket viktigt.

Vi finner det därutöver anmärkningsvärt att det under en lång tid funnits en hemlig styrgrupp under borgarrådsledning som arbetat med programmet. Oppositionen förväntas ta ställning till programmet precis innan det ska forceras fram till kommunfullmäktige. Om vänstermajoriteten menar allvar med framtagandet av detta program borde de från början ha bjudit in samtliga politiska partier representerade i Stockholms stadsfullmäktige.

Reservationen av ledamöterna Ann-Katrin Åslund m.fl. (fp) är av följande lydelse.

Förslag till beslut

1. Socialtjänstnämnden avslår förslaget.
2. Därutöver anförs följande.

Arbetet för en god folkhälsa är av central betydelse för vår framtida välfärd. En god folkhälsa leder inte bara till att den enskilde individen får ökade förutsättningar för ett

långt och innehållsrikt liv. Det är också av avgörande betydelse för hela samhällsekonomin. I arbetet för färre sjukskrivningar och förtidspensioner, liksom minskade sjukvårdskostnader, är och förblir folkhälsoarbetet helt centralt.

Stockholms stad har på flera sätt en viktig roll att fylla när det gäller folkhälsan. För den uppväxande generationen stockholmare spelar barnomsorgen och skolan en stor roll. Här kan staden hjälpa till genom att lägga en grund för sunda matvanor, nolltolerans för droger, och ett aktivt liv. Samma sak gäller äldreomsorgen, där näringsrik kost och goda möjligheter till fysisk aktivitet som passar den enskilde är av stor vikt. Staden har i sin roll som arbetsgivare ett stort ansvar för att ge sina anställda en god arbetsmiljö och på andra sätt uppmuntra till ett friskare liv.

Ovanstående exempel visar hur staden på olika sätt, genom sina verksamheter, kan och bör bidra till arbetet för en god folkhälsa. Listan kan säkert göras avsevärt längre. Helt centralt är att folkhälsoarbetet måste vara en integrerad del av stadens ordinarie verksamhet, och inte förpassas till särskilda projekt eller planer.

Det är svårt att se hur de storskaliga planerna för ett folkhälsoprogram, som föreslås i ärendet, ska få någon varaktig effekt på folkhälsan i staden. Risken är stor att resurser slösas bort på ett ambitiöst förarbete med mycket liten effekt.

BILAGA

Handläggare: Anders Eriksson 508 430 22, Carina Cannertoft 508 430 28

**Bilaga till socialtjänstnämndens sammanträde 2005-06-14:**

**RE: Arbeta med att ta fram förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad**

Denna bilaga ger fördjupning på en rad områden vad gäller arbetet med att ta fram förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad, både vad gäller bakgrund, redan utfört arbete samt tankar inför fortsatt arbete. De viktiga grundvalarna för arbetet finns under rubriken ”Huvudinriktning av det kommande programarbetet”.

**Innehåll:**

**Huvudinriktning av det kommande programarbetet.....**

**Bakgrund.....**

*Nationell nivå.....*

*Hur mår Stockholm? .....*

**Stockholms inriktningsmål.....**

*Kartläggning – Statens Folkhälsoinstitut .....*

**Initiering av folkhälsoarbete i Stockholm .....**

*Uppdrag .....*

*Projektorganisation.....*

**Arbetet till och med våren 2005 .....**

*Dokumentation och utvärdering.....*

**Verksamhetsplanering .....**

*Allmänt .....*

*Forum Folkhälsa .....*

*Hösten 2005.....*

*Våren 2006 .....*

*Budget.....*

## När programmet är antaget - tankar kring en möjlig utveckling .....

*Hur få arbetet gjort? – tre aspekter.....*

*Resurser för att driva arbetet vidare.....*

### Huvudinriktning av det kommande programarbetet

För att redovisa huvudinriktningen i arbetet med att ta fram ett förslag på folkhälso-  
program följer här avskrift av skrivelse till socialtjänstnämnden om ett folkhälso-  
program (118dnr0370, 2004). Skrivelsen är från maj 2004 och är undertecknad av Marga-  
reta Olofsson (v), Monika Lindh (s) och Christer Öhgren (mp).

”Regeringen har slagit fast elva mål för folkhälsoarbetet:

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomisk och social trygghet
3. Trygga och goda uppväxtvillkor
4. Ökad hälsa i arbetslivet
5. Sunda och säkra miljöer och produkter
6. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård
7. Gott skydd mot smittspridning
8. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa
9. Ökad fysisk aktivitet
10. Goda matvanor och säkra livsmedel
11. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkoti-  
ka och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet  
spelande

Det övergripande målet för folkhälsoarbetet är att skapa samhälleliga  
förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Bland de stora hoten mot folkhälsan finns idag bl.a. att alkoholkon-  
sumtion och alkoholskador ökar kraftigt, övervikt och brist på fysisk  
aktivitet, psykisk ohälsa och stress ökar - framför allt bland unga. Om-  
råden som alla helt eller delvis kan påverkas av den kommunala poli-  
tiken. Det finns också ett klart samband mellan individers ekonomiska  
resurser och folkhälsa.

Stockholms stad saknar idag en övergripande strategi för folkhälsoar-  
betet. Det finns varken program/policy eller ett uttalat ansvar för folk-  
hälsofrågorna. Folkhälsofrågorna är för viktiga för att inte ingå i sta-  
dens strategiska arbete.

I stadens arbete är barn och unga prioriterade. Stadens folkhälso-  
program bör därför också ha sin utgångspunkt i barn och ungdomars häl-

sa, såväl den fysiska som den psykiska. Folkhälsoprogrammet bör ha en analys av barns och ungdomars hälsa och redogöra för riktade åtgärder som förbättrar den fysiska och psykiska hälsan. Folkhälsoprogrammet bör tas fram i samarbete mellan socialtjänstnämnden, miljö- och hälsoskyddsnämnden och idrottsnämnden, där socialtjänstnämnden ges projektledaransvaret. Övriga berörda nämnder som t ex stadsdelsnämnderna, utbildningsnämnden och konsumentnämnden bör involveras i arbetet. Samarbete bör också inledas med Stockholms läns landsting i folkhälsofrågorna.”

*Ovanstående punkter ger huvudinriktningen för det fortsatta programarbetet. Nedan finns dels redovisning av hur arbetet bedrivits hittills, men också tankar om hur arbetet skulle kunna utvecklas.*

### **Bakgrund**

”Folkhälsan är av stor betydelse för samhällsutvecklingen och insatser för en bättre folkhälsa bör ingå som en viktig del i arbetet för en uthållig tillväxt, en god välfärd och ett ekologiskt hållbart Sverige”<sup>5</sup>

### **Nationell nivå**

I april 2003 fick Sverige en ny nationell folkhälsopolitik. Det övergripande målet för folkhälsoarbetet är *att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen*. Ett strategiskt vägval gjordes. I stället för att utgå från sjukdomar eller hälsoproblem när mål för arbetet formuleras, valde man att utgå från hälsans bestämningsfaktorer – det vill säga de faktorer i samhällsorganisationen, t.ex. människors levnadsförhållanden, som bidrar till hälsa och ohälsa. Modernt folkhälsoarbete spänner över ett stort antal politikområden. För arbetet med att nå det övergripande målet har elva målområden fastställts. Se ovan. Dessa målområden vägleder kommuner, landsting, frivilligorganisationer och andra aktörer hur den egna verksamheten kan inordnas för att nå det övergripande målet. Flera av dessa målområden är åtkomliga för kommunala beslut och kommunal verksamhet.

Till varje målområde finns en rad indikatorer som tydliggör bestämningsfaktorerna. Dessa indikatorer är instrument både i planeringen och uppföljningen av folkhälsoinsatser. Statens folkhälsoinstitut har antagit ett antal huvudindikatorer för folkhälspolitikens samtliga målområden förutom målområde 6.<sup>6</sup>

Ett exempel inom målområde 3: För trygga och goda uppväxtvillkor är miljön i förskolan en bestämningsfaktor och en indikator är anställdas utbildning (andel årsarbetskrafter med pedagogisk utbildning).

---

<sup>5</sup> Regeringens proposition 2002/03:35 s.1.

<sup>6</sup> Folkhälsans bestämningsfaktorer och indikatorer *Underlag från pågående arbete med folkhälspolitik rapport (arbetsmaterial)* [www.fhi.se](http://www.fhi.se)

En stor del av den förbättrade folkhälsa Sverige åtnjutit under de senaste 50 åren kan tillskrivas kommunernas arbete med välfärd och samhällelig utveckling. Statens folkhälsoinstitut har ett särskilt ansvar för att samordna och stödja aktörerna i sitt arbete och att ansvara för den samlade uppföljningen av målen. Regeringen kommer fortlopande via skrivelser till riksdagen att följa upp folkhälsans utveckling och de åtgärder som vidtas för att förbättra denna.

#### *Hur mår Stockholm?*

Enligt den senaste folkhälsorapporten<sup>7</sup> är fler barn och unga överviktiga, ett mönster som även finns bland vuxna. Den kraftigt ökande andelen överviktiga/feta i länet under 1990-talet visar att matvanorna inte är anpassade till energibehovet. Compassstudien<sup>8</sup> visar att det bland 15-åringar i Stockholm finns stora skillnader i fysisk aktivitet, matvanor, övervikt och fetma. Ungdomar från hem med lågutbildade mödrar, lägre inkomster och med invandrabakgrund har mer oregelbundna måltidsvanor och äter mer onyttig mat än de med högutbildade mödrar. Studien visar att 11 % av flickorna och 15 % av pojkarna är överviktiga. En opublicerad studie som refererades i Dagens nyheter 20050413 visar att var femte sjuåring väger för mycket. Allt fler rapporterar psykisk ohälsa i form av nedsatt psykiskt välbefinnande. Förekomsten av oro, ångest, sömnproblem och andra psykiska reaktioner har ökat kraftigt, främst bland unga. Antal fall av klamydia ökar främst i åldern 15-19 år. Ungdomsbarometern<sup>9</sup> visar att 15 % av ungdomarna i Stockholms län haft en sexuell överförd sjukdom. Motsvarande siffra i övriga delar av landet varierar mellan 2-11%. Alkoholkonsumtionen har ökat kraftigt under de senare år och framförallt bland vuxna.

Andra negativa tendenser är ökade skillnader mellan olika grupper. Hälsoskillnaderna har ökat mellan olika socioekonomiska grupper, kvinnor har haft en sämre hälsoutveckling än män, utrikesfödda en sämre utveckling av hälsan än svenskfödda. I Stockholms län är 17 % utlandsfödda vilket kan jämföras med Gotland och Jämtlans län där andelen är 4 %. Skillnader i välfärd mellan olika etniska grupper finns. Arbetskraftsinvandrares hälsa skiljer sig inte nämnvärt från infödda svenskar, däremot har flyktingar i många avseenden sämre hälsa. Den psykiska ohälsan är påtagligt sämre bland invandrare och i synnerhet bland flyktinginvandrare. Barn med utländsk bakgrund löper ökad risk att skadas i bil- och cykelolyckor i hemmet och i skolan. Över hälften av dessa barn lever i fattiga familjer i segregerade bostadsområden. Det finns omfattande ojämlikheter i hälsa, vilket är en stor utmaning för folkhälsoarbetet i dag.

---

<sup>7</sup> Folkhälsorapport, Folkhälsan i Stockholms län 2003 Samhällsmedicin

<sup>8</sup> Compassstudien Fysisk aktivitet, matvanor, övervikt och självkänsla bland ungdomar Samhällsmedicin & Statens Folkhälsoinstitut, 2004

<sup>9</sup> Rikstäckande attitydmätning hos 12000 ungdomar - genomförs varje år av Ungdomsbarometern AB.



## Stockholms inriktningsmål

I stadens budget för 2005 görs fokuseringar på Stockholm som Sveriges tillväxtmotor och välfärdsutveckling genom finansiell omfördelning där stadsdelsförvaltningarna får ökade resurser.

De övergripande inriktningsmålen för Stockholm är:

- Förbättra välfärden och de kommunala verksamheterna
- Bygga bostäder och utveckla Stockholm
- Göra Stockholm till en ekologiskt hållbar storstad
- Bryta segregationen och fördjupa demokratin
- Ta ansvar över ekonomin

Bland de prioriterade inriktningarna lyfts bland annat barns och ungas villkor, som ska förbättras utifrån en helhetssyn på deras vardag och möjlighet att påverka denna. Förebyggande arbete för barn och ungdomar är ett annat prioriterat område. Ett strukturerat evidensbaserat folkhälsoarbete kan vara ett verktyg som bidrar till att uppnå dessa prioriteringar.

### *Kartläggning – Statens folkhälsoinstitut*

Statens folkhälsoinstitut har gjort kartläggningar av hur kommuner i Sverige arbetar med folkhälsofrågor. En utvärdering gjordes i november år 2004 (resultatet presenteras i september 2005, Folkhälsopolitisk rapport) och en gjordes år 2003. Från 2003 års undersökning kan vi läsa följande:

”Stockholms stad har genomgående lägre grad av organisation för folkhälsoarbete än de båda övriga storstäderna. I Stockholm finns varken handlingsplan, folkhälsoråd, folkhälsosamordnare, öronmärkta pengar för folkhälsoarbete och inte heller sker någon uppföljning av folkhälsoarbete på central nivå. Stadsdelarna i Malmö och Göteborg har generellt sett högre grad av organisation för folkhälsoarbete än kommunerna i övrigt, medan Stockholms stadsdelar genomgående ligger lägre”.<sup>10</sup>

### Initiering av folkhälsoarbete i Stockholm

Socialtjänstnämnden gav i maj 2004 ett uppdrag till socialtjänstförvaltningen (se ovan) att tillsammans med ett antal andra nämnder ta fram ett förslag till folkhälsoprogram för staden. Projektledaransvaret lades på Preventionscentrum Stockholm – Precens. Syftet är att Stockholm skall få ett strukturerat arbete för folkhälsa som del i stadens övergripande strategiska arbete.

---

<sup>10</sup> Statens folkhälsoinstitut – Kommunernas organisation för folkhälsofrågor år 2003.

### *Uppdrag*

Inom uppdraget finns följande deluppdrag:

1. Programmet bör ha sin utgångspunkt i barns och ungdomars hälsa.
2. Folkhälsoprogrammet bör ha en analys av barns och ungdomars hälsa.
3. Folkhälsoprogrammet bör redogöra för riktade åtgärder som förbättrar den fysiska och psykiska hälsan.
4. Folkhälsoprogrammet bör tas fram i samarbete mellan socialtjänstnämnden, miljö- och hälsoskyddsnämnden och idrottsnämnden. Socialtjänstnämnden har projektledaransvaret.
5. Andra berörda nämnder som t ex stadsdelsnämnderna, utbildningsnämnden och konsumentnämnden bör involveras.
6. Samarbete bör också inledas med Stockholms läns landsting i folkhälsofrågorna.

### *Projektorganisation:*

#### Informell styrgrupp

Under arbetets första fas har ärendet beretts i samråd med social- och äldreborgarrådet Margareta Olofsson, stadsbyggnads- och idrottsborgarrådet Py Börjesson och miljö- och konsumentborgarrådet Viviann Gunnarsson. För att lyckas med folkhälsoarbete är det avgörande att ta fram en tydlig organisation med politisk förankring med en förvaltningsövergripande styrning och samordning. Från och med höstterminen 2005 går arbetet in i en bredare och mer programinriktad fas. Det är då viktigt att den styrande gruppen får en bredare parlamentarisk sammansättning för att markera frågans vikt och garantera ett långsiktigt arbete

#### Centrala arbetsgruppen

Socialtjänstförvaltningen: Carina Cannertoft och Anders Eriksson.

Miljö- och hälsoskyddsförvaltningen: Gunilla Sallhed och Rosmari Johansson.

Idrottsförvaltningen: Stefan Jansson och Pia Felldin.

Utbildningsförvaltningen: Görel Bråkenhielm och Erik Belfrage.

Konsumentförvaltningen: Birgitta Persson och Sonja Salomonsson.

Stadsledningskontoret: Yvonne Zellman.

Handläggnings/projektledningsansvaret inom socialtjänstförvaltningen har lagts på Anders Eriksson och Carina Cannertoft vid Preventionscentrum Stockholm (Precens).

*Uppgifter:* Fungerar som sekretariat och drivande motor i arbetet. Gruppen har träffats ett flertal gånger och diskuterat grundläggande strukturella frågor kring folkhälsa.

#### **Arbetet till och med våren 2005**

Denna period har varit en förberedande fas som ger en grund för det egentliga programarbetet. Mycket översiktligt har följande skett:

- Påbörjad inventering av stadens behov och verksamheter inom folkhälsoområdet. Denna inventering har inte i detalj gått in i förvaltningarnas verksamheter utan skett mer övergripande.
- Inventering av stadens styrande dokument samt koppling av dessa till de nationella folkhälsomålen.
- En arbetsgrupp har initierats och gruppen har haft regelbundna träffar.
- En informell styrgrupp har initierats och haft två träffar (en tredje är planerad till juni 2005)
- Initiering av en analys kring barns och ungdomars hälsa. Görs av forskare från idrottsförvaltningen och bekostas av Precens. Studien bygger på idrottsförvaltningens studie "Ung Livsstil" och kompletteras med material från bland annat Precens drogvaneundersökning (Stockholmsenkäten).
- Ansökan till Kompetensfonden angående kompetensökning i folkhälsovetenskap av främst tjänstemän inom stadsdelsförvaltningarna, men även för förtroendevalda och chefer. Ansökan har avslagits.
- Byggnad av nätverk och kontakter inom och utanför staden. Bland annat Länsstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och landstinget.
- Deltagande på Folkhälsostämman 2004.
- Studiebesök i Malmö angående deras folkhälsoarbete.
- Studiebesök i Göteborg angående deras folkhälsoarbete.
- Genomgång av andra kommuners folkhälsoprogram/plattformar/policys.
- Kontakter har tagits med stadsdelsförvaltningar.

#### *Dokumentation och utvärdering*

Arbetet dokumenteras fortlöpande av projektledarna. Ytterst utvärderas arbetet genom att det tas fram ett förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad våren 2006.

I och med att programförslaget överlämnas till kommunfullmäktige är uppdraget slutfört.

### **Verksamhetsplanering**

#### *Allmänt*

Arbetet hittills har fött en mängd tankar och idéer inför det fortsatta arbetet. För förankring och för att involvera stadsdels- och fackförvaltningars synpunkter på ett kommande folkhälsoprogram behövs referensgrupper. En möjlig organisation kan se ut enligt följande.

#### Referensgrupp stadsdelsförvaltningar

Intentionen är att initiera en referensgrupp under 2005 bestående av representanter för stadsdelsförvaltningarna. Detta utifrån att stadsdelarna har sina speciella frågeställningar som genomförare av det kommande folkhälsoprogrammet gentemot befolkningen. För att stadsdelarna inom sig skall "få tryck" i dessa frågor kan man tänka sig

att det initieras stadsdelsvisa mindre nätverk av personer som arbetar med närliggande frågor, exempelvis preventionssamordnare, brottskoordinatorer, Agenda 21-samordnare m.fl. Detta är dock bara ännu så länge en idé som måste diskuteras av stadsdelarna själva. Inledande kontakter har tagits med stadsdelsdirektörer angående detta kommande arbete.

*Uppgifter:* Gruppen fungerar som process- och förankringsgrupp för folkhälsoarbetet i stadsdelsförvaltningarna.

#### Referensgrupp fackförvaltningar

Under 2005 är tanken att samla fackförvaltningar i en speciell referensgrupp för bl. a. fördelning av ansvarsområden.

*Uppgifter:* Processande och förankring av programarbete på central nivå + ansvarsfördelning.

#### Andra referenser/grupper

Förutom de nämnda grupperna har enskilda kontakter tagits/kommer att tas med ett stort antal aktörer, exempelvis Folkhälsoinstitutet, Landstinget, Länsstyrelsen, Malmö stad, Göteborg stad, m.fl.

#### *Forum Folkhälsa*

Miljöförvaltningen är sedan tidigare medlem i Forum Folkhälsa. Centrala arbetsgruppen föreslår att medlemskapet omfattar hela staden. Medlemskapet i Forum Folkhälsa innebär att Stockholm har flera kontaktpersoner som årligen inbjuds att delta en konferens som anordnas av Statens Folkhälsoinstitut och Sveriges Kommuner och Landsting.

Forum Folkhälsa är ett nationellt nätverk för lokalt folkhälsoarbete. Syftet med nätverket är att skapa förutsättningar för erfarenhetsutbyte mellan kommuner, landsting/regioner samt övriga organisationer som arbetar med folkhälsofrågor. Syftet är också att stödja det lokala folkhälsoarbetet genom kunskapspridning och erfarenhetsutbyte samt fungera som en inspirationskälla. För att bli medlem i nätverket krävs ett beslut i kommunfullmäktige. Medlemskapet är kostnadsfritt. Forum Folkhälsas medlemmar förutsätts att dela det övergripande målet om god och jämlik utveckling av hela befolkningens hälsa och att arbeta tvärasektoriellt.

#### *Hösten 2005*

- Redovisning av studien "Barns och ungdomars hälsa i Stockholm". *Kommentar:* Denna studie som genomförs av idrottsförvaltningen och socialtjänstförvaltningen, kommer att belysa barns och ungdomars hälsa i Stockholm ur flera aspekter. Därigenom kan den utgöra ett viktigt underlag för prioriteringar i det praktiska folkhälsoarbetet.
- Beslut i kommunfullmäktige angående arbete med framtagande av folkhälsoprogram.

- Initiera referensgrupper. Påbörja process med målbearbetning och implementering. *Kommentar:* Mycket viktigt att dessa grupper kommer igång med mål-, ansvars- och processdiskussioner angående folkhälsoarbetet.
- Programskrivning inklusive frågor kring framtida organisation m.m. av folkhälsoarbetet i Stockholm. *Kommentar:* Utifrån kända behov och ramen att Stockholm skall ha de elva nationella folkhälsomålen som grund går det att redan tidigt under hösten börja diskutera ett programförslag som sedermera överlämnar till kommunfullmäktige för beslut.

#### Våren 2006

- Färdigställande av programförslag.
- Erbjudna en 10 p utbildning i folkhälsovetenskap. Arbetsgruppen har varit i kontakt med tre universitet/högskolor för att se vad de kan erbjuda. En kurs skulle erbjudas på kvartsfart eller liknade. *Kommentar:* Staden har goda erfarenheter av att kombinera programutveckling med kompetenshöjning. STAN-programmet (Stockholms Tobaks-, Alkohol- och Narkotikapolitiska program) föregicks av en 20-poängsutbildning som erbjöds tjänstemän i stadsdelarna. Utbildningen har stimulerat lokala aktiviteter och lett till kompetenshöjning bland de som skall arbeta med dessa frågor.
- Fortsatt implementeringsarbete genom referensgrupperna.

#### Budget

I aktuellt tjänsteutlåtande finns förslag till budget för perioden maj 2005 – maj 2006.

För att driva arbetet vidare är det nödvändigt att en anställning inrättas inom socialtjänstförvaltningen, med en första uppgift att leda arbetet med att ta fram ett förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad. Placeringen av denna anställning förläggs till Precens för att det igångsatta programarbetet skall få kontinuitet.

Budget efter maj 2006 kommer att behandlas i programförslaget. Det kan dock konstateras att folkhälsoarbete kommer att behöva någon form av öronmärkta pengar. Kontinuerlig utbildning behövs främst för tjänstemän, men även för förtroendevalda. Någon ny tjänst kan troligtvis behöva inrättas på centralt håll. Utveckling av någon form av välfärdsbokslut kommer troligtvis att bli aktuellt. Stadsdelar kan behöva någon form av stimuleringspengar. Menar staden allvar med ett folkhälsoarbete måste resurser avsättas.

#### **När programmet är antaget – tankar kring en möjlig utveckling**

Sett i ett större perspektiv är det kommande folkhälsoprogrammet av mycket stor vikt. Utan ett stadsövergripande program är det inte sannolikt att Stockholm får ett målmedvetet och strukturerat arbete i dessa frågor över tid. Samtidigt finns en ”programtrötthet” i staden. Ett mycket stort antal styrdokument med olika grad av relevans bidrar till skepsis och misstro gentemot nya bindande dokument. Därför ska det kommande folkhälsoprogrammet ses som en gemensam plattform, ett ”paraply” där andra,

befintliga program utgör delar. På så sätt tar man till vara befintliga verksamheter och sätter det hela i ett sammanhang.

För att få djupare genomslag i stadens arbete behöver några grundläggande kriterier uppfyllas.

För det första är det viktigt att programmet uppfattas som *rätt*, det vill säga att det svarar mot reella behov. Att påläggas uppgifter inom områden som är irrelevanta skapar motstånd också mot det som *är* relevant. Det betyder också att det måste finnas betydande utrymme för exempelvis enskilda stadsdelsnämnder att utifrån den egna situationen välja bland de olika målen. De måste också ha betydande utrymme för egna kreativa lösningar.

För det andra måste programmet uppfattas som *rimligt*, det vill säga åtaganden måste göras i balans med tillgängliga resurser. Allt för yviga och långtgående mål kan avfärdas som orealistiska, och därmed lämnas ogjorda.

Det är önskvärt att målen bör uppfattas som *roliga*, eller åtminstone stimulerande. Det måste som sagt finnas utrymme för stadsdelsvisa lösningar utifrån de förhållanden som råder just där. Det hindrar inte erfarenhetsutbyte och att man ibland gör gemensamma satsningar när så är befogat. Att erbjuda gemensam kompetenshöjning på högskolenivå för intresserade tjänstemän är också ett bra sätt att stimulera den lokala verksamheten. Det ökar lusten att arbeta inom ett visst område om man får ökade kunskaper och insikter i ämnet och om man får studieuppgifter som knyter an till det praktiska, vardagliga arbetet.

Ytterligare ett argument som talar för stort "kreativt utrymme" för enskilda förvaltningar är att i utfärdade direktiv<sup>11</sup> betonar kommunfullmäktige bland annat att i nya styrdokument ska detaljstyrningen minska:

"Allt för många och detaljerade styrdokument riskerar kväva ett lokalt ansvarstagande och kreativa lösningar. Grundprincipen i stadens styrning är därför att fullmäktige fastställer övergripande mål medan nämnder och bolag ansvarar för hur målen skall nås. Det är viktigt att nämnder och bolag har tillräckligt med handlingsutrymme att besluta vilka insatser som skall göras med utgångspunkt från lokala förtroendevalda, personalens fackkunskaper och kontakter med brukare. Stadsövergripande styrdokument skall hållas på en så övergripande nivå som möjligt."

I nämnda skrivelse betonas också att uppföljning av programmet skall uppmärksammas, något som för övrigt också betonas i årets budget för staden.

#### *Hur få arbetet gjort? - tre aspekter*

För att få stadens alla fack- och stadsdelsförvaltningar att utveckla sitt folkhälsoarbete kan man skissa tre aspekter:

---

<sup>11</sup> Dnr 021-3771/2004

### 1) Styrning

Å ena sidan måste målen för folkhälsoarbetet vara tydliga för att utgöra en stadsgemensam inriktning, å andra sidan ska de inte vara för detaljerade utan ge utrymme för lokal prioritering utifrån lokala behov. Som hjälp till förvaltningarna att prioritera bland de övergripande målen så betonas arbetet med *bestämningsfaktorer* och *indikatorer*. (Se ovan). Budgeten är det viktigaste styrmedlet för stadens verksamheter.

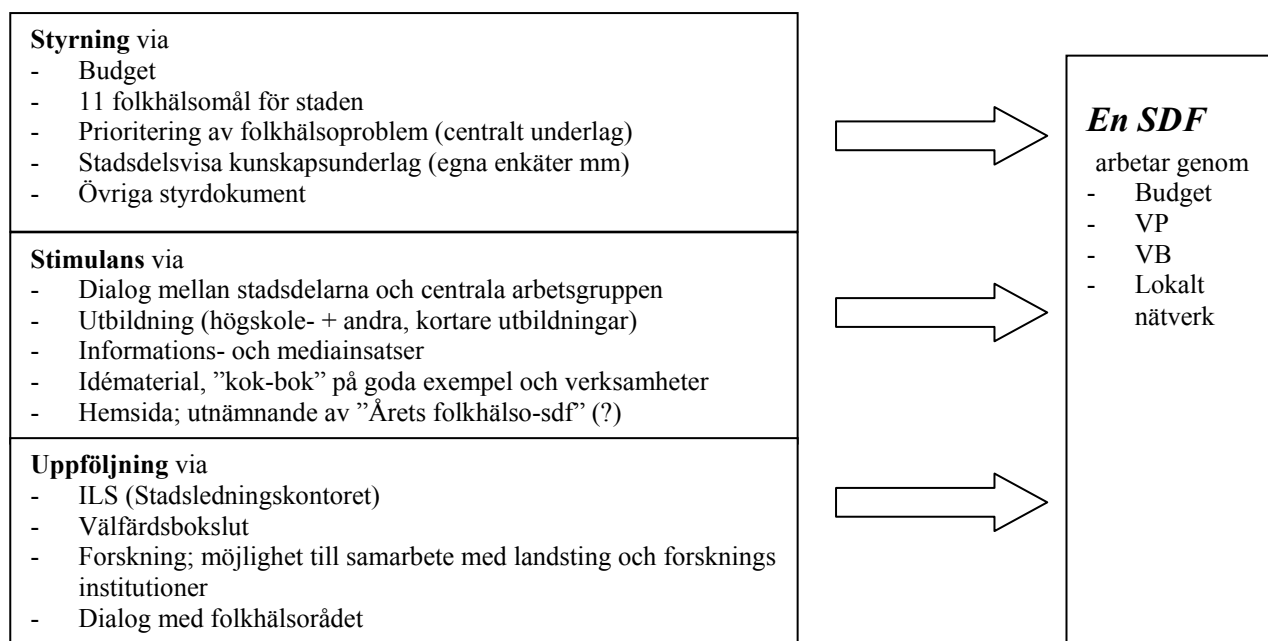
### 2) Stimulans

Det är rimligt att folkhälsoarbetet backas upp med olika typer av stimulerande åtgärder så att intresse och kreativitet stimuleras.

### 3) Uppföljning

Just uppföljningen av det kommande folkhälsoprogrammet blir viktig om detaljstyrningen av målen minskar. Förutom stadens ILS-system är det befogat med någon form av välfärsbokslut eller liknande system för att få en nödvändig uppföljning av stadens samlade insatser för folkhälsan. Detta behövs dels som grund för utvärdering av genomförd verksamhet, men också som beslutsunderlag för kommande prioriteringar av folkhälsoarbete, både på central och lokal nivå.

Nedanstående skiss (exempel gentemot en stadsdelsförvaltning, kan även användas mot en fackförvaltning) visar översiktligt hur detta hänger ihop och skall ses i ett sammanhang.



*Resurser för att driva arbetet vidare efter beslut i kommunfullmäktige*  
Parlamentariskt tillsatt styrgrupp kan bli centralt folkhälsoråd

I programarbetet fram till maj 2006 ledes arbetet av ovan nämnda styrgrupp. I och med fastställandet av programmet behövs en mer fortlöpande organisation. Styrgruppen kan då övergå till att bli ett permanent folkhälsoråd med parlamentarisk sammansättning.

Vad är ett folkhälsoråd?

Idag har ca 76% av Sveriges kommuner ett folkhälsoråd<sup>12</sup>. Malmö och Göteborg har en motsvarighet till folkhälsoråd men i Stockholm saknas detta. Vanligast är att råden är organisatoriskt kopplade till kommunstyrelsen. Uppgifterna för de flesta råden är att vara rådgivande till kommunstyrelse, medan 8 % uppgav att de hade både en beslutande, rådgivande och verkställande roll. Den grupp som vanligast ingår i folkhälsoråd är tjänstemän från kommunal nämnd/förvaltning och politiker från kommunstyrelsen. I många råd ingår även representanter från exempelvis landstinget, arbetsförmedling, frivilligorganisationer, försäkringskassa.

Det centrala folkhälsorådet bör ha en god överblick över stadens behov av folkhälsoarbete, hur arbetet kan bedrivas i staden, göra gemensamma prioriteringar, undanröja hinder för samverkan mellan organisationerna samt utgöra styrgrupp för folkhälsoarbetet i staden.

Folkhälsostrateg hos stadsledningskontoret

I en tänkt framtida organisation ges uppföljningen av folkhälsoarbetet en central roll. Andelen kommuner med folkhälsosamordnare är ca 70%<sup>13</sup>. Ofta är dessa placerade i kommunledningen. Enligt en översyn av styrande dokument i staden<sup>14</sup> ska stadsledningskontoret tidigt involveras i arbetet med att ta fram styrande dokument. Så har hittills skett genom att en representant från stadsledningskontoret knutits till den centrala arbetsgruppen. För det framtida arbetet måste detta diskuteras vidare.

En av stadsledningskontorets uppgifter är att följa upp förvaltningarnas arbete. Diskussioner bör föras med stadsledningskontoret om behovet av en eventuell förstärkning hos dem i form av en folkhälsostrateg.

Välfärdsbokslut

Välfärdsbokslut är en bred beskrivning av hur verksamheter och levnadsvillkor utvecklas och kan komplettera ILS. Välfärdsboksluten ska bidra till ett bra beslutsunderlag för politikers val av åtgärder och stimulera till en bred diskussion om vilka föränd-

---

<sup>12</sup> Kommunernas organisation för folkhälsofrågor år 2003 Statens Folkhälsoinstitut

<sup>13</sup> Kommunernas organisation för folkhälsofrågor år 2003 – Statens folkhälsoinstitut

<sup>14</sup> Dnr 021-3771/2004



ringar och vilken utveckling som är önskvärd. Det ska också vara ett verktyg för att mäta i vilken grad uppsatta mål kan realiseras. En förutsättning är att det finns en tydlighet i vad som ska mätas och att det finns indikatorer som är användbara.