



*Förslag:*

# Stockholms folkhälsoprogram

God hälsa på lika villkor juli 2006-2010

## **Förord**

Centralt för allt folkhälsoarbete är delaktighet. Delaktighet har också varit ledordet i processen med att ta fram Stockholms folkhälsoprogram. Denna delaktighet måste genomsyra alla nivåer, från beslutsfattare till det praktiska, lokala arbetet bland medborgarna.

I och med att området folkhälsa är så brett måste också externa aktörer, exempelvis landstinget, frivilligorganisationer och statliga myndigheter, göras delaktiga. Genom samarbete går det att skapa ett långsiktigt och kunskapsbaserat folkhälsoarbete som ger förutsättningar för en god hälsa.

I arbetet med att ta fram folkhälsoprogrammet har ett stort antal av stadens förvaltningar bidragit på olika sätt med kompetens men också med kreativitet och inspiration.

I grunduppdraget inför arbetet med folkhälsoprogrammet framhölls att i stadens arbete är barn och unga prioriterade. Så, vad tycker barn och ungdomar är viktigt när det gäller hälsa? För att ge en liten ögonblicksbild av vad ungdomar framhåller som viktigt fick en klass i årskurs nio arbeta med folkhälsofrågor under hösten 2005. Ungdomarna betonade att resurser bör läggas på att tidigt bygga upp självkänsla, att i tidigt skede fånga upp de ungdomar som inte mår bra samt på sund livsstil. Ett annat område som de lyfte fram var trygghetsfrågor (både i city och i sin närmiljö). Delaktighet, det vill säga att kunna påverka och få vara med när beslut tas som rör deras liv, betonades som mycket viktigt.

Det goda folkhälsoarbetet i Stockholms stad bygger på att även barn och ungdomar på olika sätt görs delaktiga i arbetet. Det är ett av flera sätt för staden att skapa förutsättningar för god hälsa på lika villkor.

# Stockholms folkhälsoprogram juli 2006-2010

God hälsa på lika villkor

## Innehåll:

Inledning .....	4
Utgångspunkter .....	4
Programperiod .....	5
Övergripande mål .....	5
Elva målområden .....	5
Ett steg i taget .....	6
Styrning, lokala mål och uppföljning .....	7
Stockholms stads elva målområden för folkhälsa .....	8
1. Delaktighet och inflytande i samhället .....	8
2. Ekonomisk och social trygghet .....	9
3. Trygga och goda uppväxtvillkor .....	10
4. Ökad hälsa i arbetslivet .....	11
5. Sunda och säkra miljöer och produkter .....	12
6. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård .....	13
7. Gott skydd mot smittspridning .....	14
8. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa .....	15
9. Ökad fysisk aktivitet .....	15
10. Goda matvanor och säkra livsmedel .....	16
11. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande .....	17
Stöd till folkhälsoarbetet i Stockholms stad .....	18
Definitioner och vanliga begrepp .....	19
Referenser .....	21

Bilagor finns i särskilt dokument.

## **Inledning**

God hälsa är något som värderas högt av de allra flesta människor. Syftet med Stockholms stad folkhälsoprogram är att skapa en gemensam målinriktning för stadens arbete med folkhälsa. Folkhälsoarbete bedrivs inom många verksamheter på såväl stadsdels- som central nivå, men arbetet behöver uppmärksammas, samordnas och utvecklas. Genom att systematiskt inventera behov och resurser, sätta upp mål, genomföra och följa upp arbetet skapas förutsättningar för att förbättra hälsan för stockholmarna. En bra uppföljning med fokus på resultat är av vikt för att kunna prioritera insatser som ger störst effekt.

Begreppen folkhälsa och välfärd ligger nära varandra. Att öka välfärden har sedan länge varit ett av Stockholms stad inriktningsmål. God hälsa är en resurs för utveckling och ökad välfärd. Folkhälsa är inte bara det allmänna hälsotillståndet utan även skillnader i hälsa mellan grupper. Det är på kommunal nivå de flesta beslut fattas som berör människors konkreta levnadsvillkor. Staden har därigenom möjlighet att skapa förutsättningar för den enskilde att ta ansvar för den egna hälsan.

Begreppet ”Hälsa för alla till år 2000” myntades i WHO’s generalförsamling år 1977. I Sverige finns en lång tradition av att arbeta med folkhälsa och år 1997 tillsattes en parlamentarisk utredning, Nationella folkhälsokommittén. Sverige antog år 1998 tillsammans med övriga medlemsländer i WHO:s europaunion en ny hälsopolitisk strategi med 21 mål - Hälsa 21-där arbetet för en jämlikare hälsa är grundläggande. I april 2003 fick Sverige en ny folkhälspolitik då riksdagen biföll regeringens proposition ”Mål för folkhälsan” som är vägledande för kommuner och andra aktörer.

## **Utgångspunkter**

### *Långsiktighet*

Folkhälsoarbetet ska ingå i det vardagliga arbetet och verka under lång tid för att ge resultat. Korta projektinsatser tonas ner till förmån för reguljära åtaganden. Det är det systematiska arbetet, integrerat i den egna verksamheten, som kan förväntas ge de stora folkhälsovinster. I många fall kan effekter av folkhälsoarbetet utvärderas först efter många år.

### *Samverkan och delaktighet*

Samverkan utgör kärnan i lokalt folkhälsoarbete. Folkhälsoarbete kräver samverkan mellan många aktörer där ansvarsområdena är tydliggjorda. En annan framgångsfaktor är att olika befolkningsgrupper är delaktiga vid planering, beslut och genomförande av insatserna. Ett främjande arbete stärker individens egen förmåga och möjlighet till ett hälsosamt liv (empowerment).

### *Vetenskaplig grund*

De insatser som görs ska ha evidens eller bygga på beprövad erfarenhet så långt det är möjligt.

### *Helhetsperspektiv*

Synen på folkhälsa måste utgå ifrån ett helhetsperspektiv då hälsan påverkas av många faktorer i många olika sammanhang. Stockholms folkhälsoprogram bygger på att många aktörer utifrån sina respektive ansvarsområden fokuserar på främjande/förebyggande faktorer som gör att människor kan behålla och förbättra sin hälsa. Det är bättre att främja/förebygga än att reparera i efterhand. Att förbättra hälsan är också viktigt ur ett humanitärt perspektiv. Att undvika vårdbehov minskar lidande och sparar dessutom pengar och andra resurser.

### **Programperiod**

Folkhälsoprogrammet gäller från och med 2006-07-01 till och med 2010-12-31 vilket överensstämmer med miljöprogrammets giltighetsperiod 2007-2010.

### **Övergripande mål**

Det övergripande målet är att **skapa förutsättningar för god hälsa på lika villkor** för boende och anställda i staden. Detta mål sammanfaller med det nationella folkhälsomålet och dess elva målområden. Genom att Stockholm följer de nationella målområdena underlättas samverkan med landsting och andra aktörer. Även statistiska underlag inom folkhälsoområdet formas i allt högre grad enligt de nationella målområdena.

Målet överensstämmer också med arbetet för en god miljö och en hållbar utveckling. Hållbar utveckling, som även är ett centralt begrepp för Agenda 21-arbetet, innebär att morgondagens generationer, jämfört med dagens, ska ges bättre förutsättningar för god livskvalitet. Hållbar utveckling innehåller ekologiska, ekonomiska och sociala/kulturella dimensioner. Den sistnämnda innefattar folkhälsa och välfärd. Stockholms stad har sedan tidigare tagit fram program för den ekologiska och ekonomiska utvecklingen (miljö- respektive näringslivsprogrammet). Folkhälsoprogrammet kompletterar dessa program.

### **Elva målområden**

Arbetet för det övergripande målet sker inom elva målområden inom vilka staden har rådighet. Utifrån behov och uppdrag väljer nämnder och bolag något eller några målområden att utveckla.

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 narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande.

### *Prioritering*

Under denna första programperiod prioriteras barn och unga. Ett flertal studier, exempelvis Folkhälsorapporten från Stockholms läns landsting (2003), visar ojämlikhet när det gäller barns och ungdomars hälsa i regionen. Hälsan under barndomen har betydelse för hälsoutvecklingen senare under livet. Därför är det extra viktigt att arbeta förebyggande och hälsofrämjande för barn och ungdomar. Målområde tre handlar specifikt om detta, men barns och ungdomars bästa ska tillgodoses även inom övriga målområden utifrån Stockholms stads handlingsprogram för FN:s barnkonvention och Strategi för elevhälsa i Stockholms stad.

Folkhälsoperspektivet ska genomsyra stadens alla verksamheter. I takt med att folkhälsoarbetet utvecklas omfattas även andra grupper, exempelvis unga vuxna, äldre, funktionshindrade och socioekonomiskt utsatta. Ett tydligt genusperspektiv ska också läggas på arbetet.

### **Ett steg i taget**

I och med att målområdena omfattar många och breda verksamheter måste arbetet med nödvändighet gradvis växa fram.

### *Andra halvåret 2006*

Under denna period ska stadens nämnder och styrelser arbeta med folkhälsoprogrammet genom att göra en sammanställning av den egna verksamheten utifrån ett folkhälsoperspektiv. Denna beskrivning omfattar i första hand en inventering av vad nämnden/styrelsen redan idag arbetar med gentemot barn och ungdomar inom det förebyggande/hälsofrämjande området med utgångspunkt i de elva målområdena. Sammanställningen används på två sätt. Dels som underlag för skrivande av verksamhetsplan för år 2007 som ska innehålla de mål och åtaganden nämnden har för folkhälsoarbetet, dels används beskrivningen i verksamhetsrapporteringen för år 2006 som ska innefatta vad man gjort på folkhälsoområdet under det gångna året.

### *År 2007*

För att stadsdelsnämnder ska kunna sätta lokala mål måste kunskapen om den egna befolkningens hälsa fördjupas. Sammanställningen av nämndens egna arbete kompletteras med befolkningsdata rörande folkhälsa och därigenom analyseras vilka behov olika grupper har. Utan denna inventering blir det mycket svårt att systematiskt kunna utveckla arbetet. Exempel på processfrågor för utveckling av målområdena finns i bilaga "ILS-cirkeln".

Det är också av vikt att stadsledningskontoret i samverkan mellan central och lokal nivå genomför en sammanställning av befintliga data som ger en första bild av situationen inom de elva målområdena i Stockholms stad. Denna mätning utgör grunden för att kunna följa folkhälsoarbetet över tid och ger underlag för framtida prioriteringar. Under denna period utreder stadsledningskontoret även nyttan av ett välfärdsbokslut/elevehälsobokslut inom ramen för "Integrerat system för ledning och uppföljning av stadens ekonomi och verksamhet" (ILS).

### *År 2008*

Utvecklingen fortsätter av det praktiska folkhälsoarbetet. Dessutom görs till kommunfullmäktige under år 2008 en halvtidsavstämning genom Stadsledningskontoret för att se vad arbetet gett så långt. Denna avstämning kan delvis ske i form av elevhälso- eller välfärdsbokslut i någon eller några stadsdelar om dessa former funnits lämpliga. Genom att komplettera uppföljningen inom ILS, som följer upp nämndernas arbete, med någon form av kompletterade bokslut riktas fokus inom uppföljningsarbetet i än högre grad på vilka effekter folkhälsoarbetet har för medborgarna. Avstämningen ger grund för inriktningar under åren 2009-2010.

### *Åren 2009-2010*

Förutom fortsatt praktiskt arbete gör socialtjänstnämnden i samverkan med stadsledningskontoret en översyn och revidering av programmet år 2010 inför den kommande programperioden åren 2011-2015.

### *Under hela programperioden*

Stadsledningskontoret och folkhälsokansliet utvecklar den centrala organisationen för folkhälsoarbetet. Likaså fördjupas samarbetet internt inom staden och externt med andra aktörer, främst landstinget. Exempel på möjliga samarbetsområden är utveckling av den länsövergripande folkhälsoenkäten, utveckling av det lokala folkhälsoarbetet och gemensam kompetensutveckling.

Andra aktörer att utveckla samarbete med är exempelvis Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Länsstyrelsen, polisen och föreningslivet. Samverkan med ett universitet eller en högskola är viktigt då Stockholms stad behöver kontinuerlig kompetens- och metodutveckling samt stöd för uppföljning och utvärdering.

## **Styrning, lokala mål och uppföljning**

Arbetet med folkhälsoprogrammet ska ingå i nämndernas reguljära verksamhet och därmed bedrivs inom ramen för ILS. Programmet är en övergripande ram som inte detaljstyr det lokala arbetet. Stadsdelsområdena ser olika ut vilket innebär att arbetet måste lokalanpassas. Med stadens elva målområden som ram sätter varje stadsdelsnämnd egna mål för sitt folkhälsoarbete utifrån behov, analyser och kartläggningar samt vad man redan gör.

Facknämnder och bolag har mer specialiserade verksamheter och deras del av arbetet avgränsas av deras uppdrag. De har dock att se över vad de redan gör och vad de kan utveckla för att nå det övergripande målet.

Folkhälsoprogrammet berör frågor som även behandlas i andra styrdokument. Dessa styrdokument används för fördjupning inom respektive målområde, exempelvis det idrottspolitiska programmet inom målområde nio. En sammanställning av aktuella styrande dokument finns i bilagan ”Styrande dokument och kopplingar till andra program”.

I folkhälsoarbetet kan inte perspektivet vara ettårigt utan måste med nödvändighet vara flerårigt. Det är ett till stora delar långsiktigt arbete att uppnå

effekter vad gäller exempelvis hälsa, delaktighet eller ekonomisk och social trygghet. Uppföljningen måste läggas upp därefter. Ett program för stadens folkhälsoarbete kommer, oundvikligen, att i någon mån beröra frågor som också behandlas i andra övergripande styrdokument. Frågor eller problemområden som har ett tydligt folkhälsoperspektiv, men som återfinns inom andra styrdokument i staden, ska följas upp inom ramen för dessa.

#### *Bestämningsfaktorer och indikatorer*

Centrala begrepp är bestämningsfaktorer och indikatorer. Bestämningsfaktorer är faktorer som påverkar hälsotillståndet. Hälsans bestämningsfaktorer är människors levnadsvanor som bidrar till hälsa och ohälsa, exempelvis kost, motion, användning av tobak, alkohol och droger. Andra bestämningsfaktorer på strukturell nivå är samhällsorganisation och politiska beslut om exempelvis trafikmiljö, bostadsplanering, utbud av alkohol/tobak och arbetsmiljö. Fördelen med att utgå ifrån hälsans bestämningsfaktorer är att de är åtkomliga för kommunala beslut och verksamheter. Fokus på uppföljningsarbetet ska ligga på vilka effekter arbetet har för medborgarna vilket mäts genom indikatorer. Målområde 3, ”Trygga och goda uppväxtvillkor”, omfattar exempelvis bestämningsfaktorn ”Barns kompetenser” vilket kan mätas genom indikatorn ”Behörighet till gymnasieskolan”.

### **Stockholms stads elva målområden för folkhälsa**

För att öka kunskapen om varje målområde och kommunens möjligheter att påverka folkhälsan görs en fördjupning nedan med de viktigaste bestämningsfaktorerna och huvudaktörerna inom respektive område.

#### **1. Delaktighet och inflytande i samhället**

Delaktighet och inflytande i samhället är en av de mest grundläggande förutsättningarna för folkhälsan. För att nå det övergripande nationella folkhälsomålet skall särskild vikt läggas vid att stärka förmågan och möjligheten till social och kulturell delaktighet för ekonomiskt och socialt utsatta personer samt vid barns, ungdomars och äldres möjligheter till inflytande och delaktighet i samhället.

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

Första målområdet handlar om att öka stockholmarnas delaktighet och inflytande på många områden. Rätten till delaktighet, inflytande och att göra egna val gäller oavsett kön, ålder, etnisk bakgrund, funktionshinder eller sexuell läggning. Om medborgare upplever att de inte kan påverka de egna livsvillkoren och utvecklingen av samhället uppstår utanförskap och maktlöshet. Diskriminering har tydligt samband med ohälsa. Ökat inflytande kan underlätta för en individ att välja en mer hälsosam livsstil. Andra områden som kan stärka människors delaktighet är kultur, folkrörelser samt tillgång till Internet som ett verktyg för att ta del av information gällande Stockholms stad.

Barns och ungdomars hälsa och välbefinnande gynnas av att de är delaktiga, har inflytande och upplever sammanhang. Barn med funktionshinder ska



utifrån sin egna förmåga kunna påverka sin livssituation och vara delaktiga i beslut som rör dem. Barns hälsa påverkas också av deras föräldrars möjligheter att ta aktiv del i samhället.

### *Bestämningsfaktorer*

Exempel på bestämningsfaktorer som har betydelse för stockholmarnas hälsa är social och demokratisk delaktighet, jämställdhet samt tillgänglighet och inflytande i samhället. Tillgänglighet innebär exempelvis att avståndet till kulturutbud, föreningslokaler och liknande inte får vara för långt. Lokalerna ska vara tillgängliga och anpassade för alla, även äldre och personer med funktionshinder. Det ska också vara ekonomiskt möjligt för alla att delta i befintligt utbud.

### *Huvudaktörer*

Fastighets- och saluhallsnämnden, Idrottsnämnden, Kommunala bostadsbolagen, Kulturnämnden, Marknämnden, Socialtjänstnämnden, Stadsbyggnadsnämnden, Stadsdelsnämnder, Trafiknämnden, Utbildningsnämnden.

## **2. Ekonomisk och social trygghet**

Ekonomisk och social trygghet är en av de mest grundläggande förutsättningarna för folkhälsan.

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

Målområde två handlar om att ekonomi och hälsa hör samman. Hälsan påverkas också av att man är trygg i sin närmiljö. En hög sysselsättningsnivå som möjliggör för människor att försörja sig genom eget arbete är grundläggande för Stockholms framtida välfärd. Vuxnas ekonomiska villkor är betydelsefulla för barns uppväxtvillkor. Barn som växer upp i relativ fattigdom i områden med hög arbetslöshet har generellt sett sämre förutsättningar och sämre hälsoutveckling. Personer med hög utbildningsnivå har ofta en bättre hälsa än personer med låg utbildning. Även av hälsoskäl är det av vikt att barn och unga når kunskapsmålen inom grund- och gymnasieskola. Barn med funktionshinder ska ges förutsättningar att gå igenom skolan på ett meningsfullt sätt och med möjlighet till förvärvsarbete utifrån sin egna förmåga.

### *Trygghet i närmiljön*

Trygghet i närmiljön, eller mer precist ”frånvaro av rädsla för brott i närmiljön” påverkar människors livskvalitet oavsett ålder och anses av många vara en viktig aspekt i sitt val av boende. Trygga närmiljöer är en förutsättning för delaktiga medborgare som har en vilja att röra sig i samhället, vara öppna för varandra och gemensamt skapa en befolkad stadsmiljö. I synnerhet gäller detta barn och ungdomar för vilka trygga miljöer är viktiga. Den befolkade stadsmiljön upplevs ofta, genom sin ökade informella sociala kontroll, som trygg och så skapas en god spiral. Därför kan man som en parallell till brottsprevention tala om trygghetspromotion. Man eftersträvar bland annat att skapa överblickbarhet och öka möjligheten till orientera sig i närmiljön. Det handlar också om att ge förutsättningar för befolkade uterum exempelvis genom en blandning av verksamheter. Men det kan också hand-

la om att ge medborgare redskapen till en realistisk bedömning av risken att utsättas för brott.

#### *Våld i nära relationer*

Alla människor har rätt till frihet från att bli utsatta för våld, i synnerhet barn. Förutom akut hjälp behövs utveckling av förebyggande insatser inom området. Otrygghet, rädsla och oro som exempelvis våldsutsatta kvinnor lever med i sina egna hem är ett folkhälsoproblem. Våldsutövaren vid dessa fall är maken/sambon/pojkvännen. Våldet drabbar även barn och ungdomar psykiskt, exempelvis barn som blir vittnen till våld. De kan också bli fysiskt våldsutsatta själva. Dessa brottsoffer har inte den sociala tryggheten i sina liv som de är berättigade till. Mäns våld mot kvinnor i nära relationer begränsar även oftast individens ekonomiska trygghet och levnadsförhållanden, därför att det är den våldsutsatta som flyr och flyttar.

#### *Bestämningsfaktorer*

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

#### *Huvudaktörer*

Fastighets- och saluhallsnämnden, Kommunala bostadsbolag, Marknämnden, Näringslivskontoret, SISAB, Socialtjänstnämnden, Stadsbyggnadsnämnden, Stadsdelsnämnder, Trafiknämnden, Utbildningsnämnden.

### **3. Trygga och goda uppväxtvillkor**

Trygga och goda uppväxtvillkor är avgörande för barns och ungdomars hälsa och för folkhälsan på lång sikt. Den ökande psykiska ohälsan bland barn och ungdomar skall uppmärksammas särskilt, liksom utvecklingen av barns och ungdomars levnadsvanor.

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

Alla barn och ungdomar har ovillkorlig rätt till en trygg och god uppväxt. De ska också bli respekterade och lyssnade på utifrån sina egna perspektiv. Förhållanden under barndomen har betydelse för hälsan under hela livet. Barnkonventionen understryker barns och ungas rätt till lek, utbildning, inflytande och delaktighet. Även lokaler och deras läge är viktigt att beakta. Det finns påtagliga skillnader i hälsa och ojämlika livsvillkor mellan olika grupper av barn och ungdomar i Stockholm. Den psykiska ohälsan är ett stort problem bland barn och ungdomar.

#### *Hemmet*

Den enskilt viktigaste faktorn för barns utveckling och hälsa är föräldrarna. Även föräldrars livsvillkor påverkar barns hälsoutveckling. Föräldrarnas grundläggande ansvar kan kompletteras genom exempelvis föräldragrupper och –utbildningar. Genom dem kan föräldrar få stöd i sin roll och i att utveckla goda relationer med sina barn.

### *Förskola/skola*

Förskolan/skolans utformning är viktig bland annat för barns hälsa. Viktiga faktorer är bland annat en pedagogik utifrån barns och ungas förutsättningar, lärande genom lek som främjar kreativitet och fantasi samt att personalen har adekvat utbildning.

En god förskole-/skolmiljö, inte minst den fysiska miljön som buller, främjar goda prestationer och minskar risken för olika problem bland barnen och de unga. Den karaktäriseras av lärare som ger tydliga instruktioner, återkopplar prestationer, har höga förväntningar och att förskolan/skolan har ett allmänt positivt klimat. Grunden är positiva samspel, god arbetsro och tydliga ramar samt krav anpassade efter barnets förutsättningar. Samarbete och dialog mellan förskola/skola och föräldrar är viktigt för att skapa en socialt stödjande miljö. Föräldrars engagemang gör att barn och unga klarar sig bättre i skolan, närvaron blir högre och arbetsklimatet bättre. När barn och unga får ökade möjligheter att påverka arbetet har detta visat sig främja deras prestationer och deras psykiska hälsa.

### *Barns kompetenser*

De intellektuella, sociala och emotionella kompetenser som barn utvecklar under förskole- och skoltiden är viktiga. Kompetenserna påverkar levnadsvanorna som i sin tur har betydelse för hälsan under uppväxten och senare i livet. Barn är dock olika och har olika förmåga att utveckla dessa kompetenser. Särskilda insatser behövs för de barn och ungdomar som har olika grad av funktionshinder. Skolans möjligheter att möta barn med funktionshinder och inlärningssvårigheter på neuropsykiatrisk grund har en avgörande betydelse för hälsa såväl som skolframgång. Att ge alla barn möjlighet att lyckas efter sina förutsättningar inom skola och fritidsverksamhet skapar grund för god hälsa.

### *Bestämningsfaktorer*

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

### *Huvudaktörer*

Idrottsnämnden, Kommunala bostadsbolag, Konsumentnämnden, Marknämnden, SISAB, Socialtjänstnämnden, Stadsbyggnadsnämnden, Stadsdelsnämnder, Utbildningsnämnden.

## **4. Ökad hälsa i arbetslivet**

Ett bra arbetsliv med väl fungerande arbetsvillkor minskar den arbetsrelaterade ohälsan och bidrar till en allmänt förbättrad folkhälsa samt minskar de sociala skillnaderna i ohälsa.

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

Målområde fyra omfattar Stockholms stad som arbetsgivare. Även skolan är en arbetsplats för elever och omfattas av arbetsmiljölagarna. Arbetsplatsen

och skolan är viktiga förebyggande och hälsofrämjande arenor. Arbetsmiljölagen utgör grunden för att förbättra arbetsmiljön. Hälsofrämjande arbetsplatser fokuserar på utveckling för att bibehålla och uppnå bättre hälsa och välbefinnande hos anställda. Hälsofrämjande arbetsplatser kännetecknas exempelvis av ett fungerande arbetsmiljöarbete, rimligt arbetstempo och inflytande, gott ledarskap, tydliga roller, befogenheter och förväntningar. Möjligheterna att skapa balans mellan arbetsliv och privatliv är viktiga för hälsan.

#### *Bestämningsfaktorer*

Exempel på bestämningsfaktorer som har betydelse för Stockholms stads anställdas hälsa är arbetsmiljöfaktorer (exempelvis skyddsanordningar, buller, arbetsställningar, socialt stöd, ledarskap, utvecklingsmöjligheter), anställningstrygghet och återhämtning mellan arbetspass.

#### *Huvudaktörer:*

Alla bolag och nämnder med arbetsmiljöansvar samt personalstrategiska avdelningen på stadsledningskontoret (PAS).

## **5. Sunda och säkra miljöer och produkter**

Sunda och säkra miljöer och produkter är av grundläggande betydelse för folkhälsan. De framtida insatserna inom målområdet skall utgå ifrån de av riksdagen beslutade miljö kvalitetsmålen och en kretsloppsstrategi som inkluderar en miljöorienterad produktspolitik samt de av riksdagen beslutade konsumentpolitiska målen. Insatserna för att skapa en säker trafikmiljö skall på så vis utgå från de av riksdagen beslutade målen för transportpolitiken.

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

De miljö- och hälsofaktorer som omfattas av målområde fem berörs till stora delar i Stockholms miljöprogram. Förebyggande arbete inom detta målområde bör därför bedrivas både enligt miljöprogrammet och enligt folkhälsoprogrammet. Under programperioden läggs arbetet inom folkhälsoprogrammet i huvudsak på sunda och säkra miljöer och produkter för barn och unga. Sund inomhusmiljö (exempelvis frihet från radon, fukt och mögel) har en central betydelse för hälsan, liksom sund utomhusmiljö (exempelvis frihet från luftföroreningar). Inom- och utomhusmiljöerna omfattas även av miljöprogrammet. I dagsläget finns inte tillräckligt mycket statistik över om eller hur miljöproblemen drabbar befolkningen i olika grupper och geografiskt. En sådan statistik kan behöva utvecklas.

#### *Sund och säker inomhusmiljö*

Hälsobesvär med anknytning till inomhusmiljön ökar. Exempelvis bidrar buller och fuktskador bidrar till detta.

Säkra miljöer och produkter syftar till att skapa säkerhet utifrån ett skadeperspektiv exempelvis i skolan och förskolan, bostaden samt arbetsmiljön. Med skador avses följder av bl.a. olycksfall, skador som påverkas genom miljöns utformning. Det skadeförebyggande arbetet är speciellt viktigt för

barn och unga, till exempel i lekmiljöer och i hemmen. Fallolyckor bland äldre är vanliga och skapar stora lidanden och kostnader.

#### *Sund och säker utomhusmiljö*

En sund närmiljö kännetecknas av faktorer som exempelvis tillgängliga grönområden och frihet från buller. Grönområdena ska vara tillgängliga, särskilt för barn, äldre och funktionshindrade. Sunda närmiljöer gynnar hälsan då de ger möjlighet till rekreation, motion och återhämtning från stress. Lek- och rekreationsområden med varierad natur främjar exempelvis ökad fysisk aktivitet.

Brister i utomhusmiljö och luftkvalitet bidrar till människors ohälsa. Trafiken, genom utsläpp och buller, är en orsak till dålig utomhusmiljö. Utformningen av det offentliga rummet och trafiksituationen påverkar också risken för olycksfall, våld och självförvållade skador.

#### *Sunda och säkra produkter*

Säkra och sunda produkter har betydelse för hälsan och ur ett skadeperspektiv. Ett lokalt, systematiskt olycksfallsförebyggande arbete som omfattar alla typer av skador är av vikt för att skydda framför allt barn och unga. Det är också viktigt att minska riskerna att försämra utvecklad allergi samt att förebygga allergier och andra åkommor förorsakade av kemiska ämnen i produkter. Mer kunskap behövs om ämnens egenskaper och deras förekomst, spridning och omsättning i samhälle och miljö, inte minst med tanke på komplexiteten i utbudet av varor och livsmedel.

#### *Bestämningsfaktorer*

Exempel på bestämningsfaktorer är miljöer och produkter som kan relateras till skador samt buller.

#### *Huvudaktörer*

Idrottsnämnden, Kommunala bostadsbolag, Marknämnden, Miljö- och hälsoskyddsnämnden, SISAB, Socialtjänstnämnden, Stadsbyggnadsnämnden, Stadsdelsnämnder, Trafiknämnden, Utbildningsnämnden samt bolag och nämnder med ansvar för arbetsmiljön.

## **6. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård**

Hälso- och sjukvården har stor betydelse för den långsiktiga hälsoutvecklingen genom sin specifika kompetens, sin auktoritet, breda kunskap och stora kontaktyta gentemot befolkningen. Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv skall genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. I det hälsofrämjande arbetet har primärvården en viktig roll.

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

Stockholms stads arbete inom hälso- och sjukvården omfattar bland annat vård- och omsorgsboende, särskilt boende för funktionshindrade samt dagverksamheter. Skolhälsovårdens förebyggande insatser är reglerat i skollagen och i Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovård. Ett hälsofrämjande

och sjukdomsförebyggande perspektiv bör genomsyra verksamheterna och vara en självklar del i all vård och behandling.

För att äldre ska uppnå så god hälsa som möjligt, trots närvaro av sjukdom och/eller funktionsnedsättningar, krävs att de läkemedel och den kost som ordineras kontinuerligt utvärderas. Stadens förebyggande arbete inom hälso- och sjukvården innebär ett förhållningssätt som stärker äldres egna resurser och därmed hälsan. Detta förhållningssätt omfattar även andra grupper, till exempel hemlösa.

Samarbete med Stockholms läns landsting förkommer på flera olika nivåer inom olika verksamheter. Exempel är att vårdcentraler kan medverka och samarbeta kring förebyggande program i stadsdelsområdena. Nära samarbete finns också inom ungdomsmottagningar och familjecentraler. Landstinget har under 2005 antagit en folkhälsopolicy som öppnar möjligheter till ett ökat samarbete mellan staden och landstinget.

#### *Bestämningsfaktorer*

Kommunala bestämningsfaktorer finns inte i dagsläget, utveckling pågår.

#### *Huvudaktörer*

Socialtjänstnämnden, Stadsdelsnämnder, Utbildningsnämnden.

## **7. Gott skydd mot smittspridning**

Samhällets skydd mot smittsamma sjukdomar måste bibehålla en hög nivå för att inte de framsteg som gjorts i fråga om att minska förekomsten av smittsamma sjukdomar skall gå förlorade. Insatser för att förebygga smittspridning är en del av folkhälsoarbetet och därmed viktiga för att det skall gå att nå det övergripande folkhälsomålet.

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

Målområdet avser stadens arbete mot ett fortsatt gott skydd mot smittsamma sjukdomar. Exempel är Klamydia, TBC, Hiv/Aids, Hepatit B och C. Smittskyddssituationen i Stockholm behöver uppmärksammas då oroande tendenser finns.

Ungdomsmottagningar har en viktig roll vid sexuellt överförbara infektioner både vad gäller upplysning, kontaktsparning samt testning och behandling. Skolhälsovården har ansvar för fullföljandet av de nationella vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar.

Uppkomsten av bakterier som är resistent mot antibiotika har medfört problem även i Sverige. Exempel är läkemedelsresistenta bakterier såsom meticillin resistent staphylococcus aureus (MRSA). Dessa infektioner drabbar huvudsakligen personer med nedsatt infektionsförsvar och är mer vanligt förekommande bland äldre.

För att förhindra smittspridning ska basala hygienrutiner användas i all verksamhet där det föreligger risk för smittspridning, exempelvis förskola

och äldreomsorg. God hygien minskar smittspridning och är viktig i alla verksamheter som omfattar exempelvis livsmedel och hygienutrymmen.

#### *Bestämningsfaktorer*

Exempel på bestämningsfaktorer som påverkar stockholmars hälsa är förekomst av smittämne, förekomst av immunitet och förekomst av läkemedelsresistenta smittämnen.

#### *Huvudaktörer:*

Utbildningsnämnden, Stadsdelsnämnder.

## **8. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa**

Möjligheten till trygg och säker sexualitet är grundläggande för individens upplevelse av hälsa och välbefinnande och samhället måste värna om de framsteg som gjorts inom områden som sex- och samlevnadsundervisning, familjeplanering och mödrahälsovård.

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

Det är särskilt angeläget att främja sexuell hälsa bland ungdomar. Insatser sker genom skolornas sex- och samlevnadsundervisning, skolhälsovård och ungdomsmottagningar. En utgångspunkt är att stärka individers egen identitet och lyfta fram en positiv syn på sexualitet. Folkhälsoarbetet omfattar även förebyggande av oönskade graviditeter och av sexuellt överförbara infektioner, vilka kan försvåra möjligheterna att bli förälder. Rätten till en trygg och säker sexualitet utan diskriminering gäller alla oavsett sexuell tillhörighet.

#### *Bestämningsfaktorer*

Exempel på bestämningsfaktorer som påverkar stockholmars hälsa är oskyddat sex, sexuellt våld och tvång.

#### *Huvudaktörer*

Stadsdelsnämnder, Utbildningsnämnden.

## **9. Ökad fysisk aktivitet**

Fysisk aktivitet är en förutsättning för en god hälsoutveckling. Målet för det samlade insatserna inom detta område skall vara att samhället utformas så att det ger förutsättningar för en ökad fysisk aktivitet hos hela befolkningen. Detta skall främst ske genom insatser som stimulerar till

- mer fysisk aktivitet i förskola, skola och i anslutning till arbetet,
- mer fysisk aktivitet under fritiden,
- att äldre, långtidssjukskrivna och funktionshindrade aktivt erbjuds möjligheter till motion eller träning på sina egna villkor.

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

Målområdet innebär att skapa jämlika förutsättningar för fysisk aktivitet, oavsett ålder, kön och socioekonomiska förhållanden. Alla ska ha möjlighet

till daglig fysisk aktivitet och utevistelse som är lämplig med hänsyn till individens förmåga, ålder och hälsotillstånd. Att skapa jämlika villkor för hälsa innefattar insatser för att nå inaktiva. Barn och ungdomar är prioriterade och då särskilt tonårsflickor. Ungas delaktighet och önskemål ska tas tillvara i allt arbete.

Fysisk aktivitet har gynnsamma effekter på den fysiska och psykiska hälsan och livskvaliteten. Det sociala skillnaderna i möjligheter till och utövande av fysisk aktivitet är betydande. Korttidsutbildade motionerar mindre än långtidsutbildade, flickors intressen tillvaratas inte i samma grad som pojkars. Kostnader kan vara ett hinder för deltagande hos vissa grupper.

Faktorer som påverkar målområdet är förekomst av stödjande miljöer (till exempel skolverksamhet och stadsplanering som främjar fysisk aktivitet) samt närhet och tillgänglighet (exempelvis möjlighet till fysisk aktivitet, både spontant och i organiserad form, nära bostaden).

#### *Bestämningsfaktor*

Bestämningsfaktorn är fysisk aktivitet.

#### *Huvudaktörer*

Idrottsnämnden, Marknämnden, Stadsbyggnadsnämnden, Stadsdelsnämnder, Utbildningsnämnden.

## **10. Goda matvanor och säkra livsmedel**

<p>Goda matvanor och säkra livsmedel är förutsättningar för en god hälsoutveckling hos befolkningen.</p>
--

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

Goda matvanor minskar risken för bl.a. högt blodtryck, övervikt och diabetes. Andelen överviktiga ökar stadigt samtidigt som undernäring är ett stort problem bland äldre. Överkänslighet och allergier ökar bland barn och ungdomar.

Med goda matvanor avses främst ökat intag av frukt, grönsaker och kostfibrer. Svenska näringsrekommendationer, riktlinjer för barnomsorgens måltider, riktlinjer för skolluncher samt mat och näring för sjuka inom vård och omsorg ger förutsättningar att planera och producera bra måltider och därmed minska risken för kostrelaterade sjukdomar. För att stimulera till goda matvanor och för att tillgodogöra sig näring på bästa sätt är måltidsmiljö och måltidsordning av väsentlig betydelse.

Grunden för säkra livsmedel innebär efterlevnad av gällande livsmedelslagstiftning. Särskilt bör uppmärksammas vikten av ändamålsenliga lokaler med adekvat inredning och utrustning för den livsmedelshandling och omfattning som sker i verksamheten. Likaså att det måste finnas system och kompetens för egentillsyn och egenkontrollprogram för varje verksamhet. Staden har rådighet över livsmedelstillsyn i restauranger och affärer.



Inom Stockholm stads förskolor och skolor samt äldre- och handikappomsorg serveras det dagligen ett stort antal måltider. Behov av rådgivning, information och utbildning i kostfrågor och frågor som rör livsmedelssäkerhet är ständigt aktuell i verksamheter som tillhandahåller livsmedel. Inom förskola, skola, äldre- och handikappomsorg finns särskilda behov som ska uppmärksammas och tillgodoses, inte minst födoämnesallergier. Stadens utgångspunkt är att alla som serveras mat inom stadens verksamheter har rätt till en näringsmässigt bra och livsmedelshygieniskt säker kost. Måltidsverksamheterna blir i detta fall en påtaglig faktor för folkhälsan.

Förutsättningar för att bl.a. uppfylla lagstiftning, förebygga ohälsa och minska risken för undernäring är att det långsiktigt och kontinuerligt finns adekvat kompetens vad gäller kost i staden.

#### *Bestämningsfaktorer*

Exempel på bestämningsfaktorer som påverkar hälsan är goda matvanor, energibalans, amningsperiod och av att livsmedlen är säkra.

#### *Huvudaktörer*

Fastighets- och saluhallsnämnden, Idrottsnämnden, Konsumentnämnden, Miljö- och hälsoskyddsnämnden, SISAB, Stadsdelsnämnder, Socialtjänstnämnden, Utbildningsnämnden.

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

Bruket av beroendeframkallande medel påverkar hälsan. Även spelberoende kan leda till ohälsa. Ett ökat fokus på dessa faktorerers samlade effekter och inbördes kopplingar krävs. Åtgärder mot skador på grund av tobak, alkohol och spel samt för ett samhälle fritt från narkotika och dopning är nödvändiga för att det skall gå att nå det övergripande folkhälsomålet. Riksdag och regering har tidigare beslutat om samhällets insatser och mål för alkohol- och narkotikapolitiken. Dessa mål skall ligga fast.

*Källa: Prop. 2002/03:35 Mål för folkhälsan*

Sista målområdet handlar om Stockholms arbete med att begränsa negativa effekter av alkohol och andra droger samt spel. Stockholmarna har under lång tid haft en hög alkoholkonsumtion. Högsta konsumtionsnivåerna finns bland unga vuxna i åldrarna 18-25 år. Insatser för barn och ungdomar är särskilt viktiga. Det krävs dels generella åtgärder, som kan bidra till att åstadkomma en alkoholfri uppväxt och skjuta upp alkoholdebuten, dels riktade insatser för särskilt utsatta grupper eller grupper med riskbeteenden. Ett förebyggande och främjande perspektiv innebär bland annat att barn och ungdomar erbjuds ett rikt och stimulerande drogfritt fritidsutbud.

Såväl tillgängligheten som efterfrågan är viktiga att arbeta med. Under senare år arbetar Stockholm allt mer systematiskt med så kallade risk- och skyddsfaktorer. Det innebär att staden fokuserar på faktorer som har direkt inverkan på alkohol- och droganvändningen.

Konsumtion av tobak, alkohol och andra droger kan speciellt för barn och ungdomar snabbt få stora negativa konsekvenser och prioriteras därför. Barn till missbrukare är en extra utsatt grupp. För att få genomgripande effekt måste det förebyggande arbetet inom detta område på sikt omfatta hela befolkningen.

#### *Bestämningsfaktorer*

Exempel på bestämningsfaktorer som påverkar stockholmarnas hälsa är tobaksbruk, skadlig alkoholkonsumtion och bruk av narkotika.

#### *Huvudaktörer*

Idrottsnämnden, Socialtjänstnämnden, Stadsdelsnämnder, Utbildningsnämnden.

### **Stöd till folkhälsoarbetet i Stockholms stad**

För att stödja nämnder och bolag i folkhälsoarbetet inrättas följande funktioner:

#### *Folkhälsostrateg*

Placering hos Stadsledningskontoret. Uppgifter:

- Följa upp KF/KS beslut som rör folkhälsan
- Uppföljning av folkhälsoprogrammet i enlighet med ILS
- Utredda/utveckla former för elevhälso-/välfärdsboksutslut inom ILS
- Analys och återföring av resultat till KF/KS
- Samverka med folkhälsokansliet
- Följa utvecklingen av folkhälsosituationen i staden
- Ha god överblick över hur folkhälsoarbete bedrivs i staden
- I samverkan med den strategiska funktionen vid Stadsledningskontorets upphandlingsenhet föreslå hur folkhälsomässiga aspekter ska beaktas vid upphandlingar
- Föreslå utvecklingsområden, exempelvis pilotprojekt
- På olika sätt stödja nämnder och bolag i folkhälsoarbetet
- Följa den nationella och internationella folkhälsoutvecklingen inom folkhälsoområdet.

#### *Folkhälsokansli*

Placering hos socialtjänstnämnden. Uppgifter:

- Samverka med folkhälsostrategen
- Utveckla de tvärsektoriella grupper som initierats under programarbetet.
- Även på andra sätt stödja det lokala arbetet, exempelvis via lokala nätverk för folkhälsofrågor
- Ta fram och sprida information i folkhälsofrågor
- Anordna kortare och längre utbildningar, konferenser, inspirationsdagar
- Kommunicera folkhälsoprogrammet internt och externt
- Vara kontaktpersoner för stadens medlemskap i Forum Folkhälsa<sup>1</sup>
- Samverka med andra städer
- Följa den nationella och internationella folkhälsoutvecklingen inom folkhälsoområdet.

---

<sup>1</sup> Nationellt nätverk mellan kommuner och landsting. Drivs av Statens folkhälsoinstitut och Sveriges Kommuner och Landsting.

## Definitioner och vanliga begrepp

Inom folkhälsovetenskapen används en rad specialiserade begrepp. I vetenskaplig litteratur kan dessa skilja sig på olika sätt. I Stockholms folkhälsoprogram är definitionerna utvalda utifrån användbarhet och aktualitet.

### *Arenor*

Alla platser där hälsofrämjande arbete kan ske, till exempel hemmet, skolan, arbetsplatser, kommuner, landsting.

### *Empowerment*

Processen och möjligheterna för människor att tillskansa sig inflytande över den egna livssituationen kallas empowerment. Det handlar om både upplevelsen av sin egen förmåga och kapacitet och om makt och möjlighet att aktivt kunna påverka situationen och villkoren.

### *Evidensbaserat folkhälsoarbete*

Förebyggande och hälsofrämjande arbete byggt på bästa tillgängliga kunskap baserat på aktuell forskning och beprövad erfarenhet.

### *Folkhälsa*

Folkhälsa är ett begrepp som beskriver hälsa, sjuklighet och dödlighet liksom levnadsvanor, hälsorisker och skyddsfaktorer för hälsa i olika befolkningsgrupper. Begreppet innebär inte bara summan av individers hälsa utan även mönster av större eller mindre olikheter i hälsa som råder mellan olika grupper inom befolkningen.

### *Folkhälsoarbete*

Folkhälsoarbete är ett målinriktat och organiserat arbete för att främja hälsa och förebygga ohälsa. Arbetet riktar sig till individer, befolkning samt samhället och syftar till att minska hälsoklyftorna. Åtgärderna är dels inriktade på att skapa förutsättningar och miljöer (socialt, kulturellt, fysiskt, politiskt, ekonomiskt och emotionellt) som främjar hälsa, dels på insatser för att förmedla kunskaper och öka medvetenheten om samband mellan levnadsvanor och hälsa.

### *Folkhälsovetenskap*

Folkhälsovetenskap är det tvärvetenskapliga område som studerar levnadsvanornas, miljöns, samhällsstrukturens, arbetslivets och vårdsystemens betydelse för befolkningens hälsa. Folkhälsovetenskap är således den vetenskapliga disciplin som skall generera och systematisera kunskap om befolkningens hälsa och de faktorer som påverkar hälsan samt framför allt främja jämlikhet i hälsa. Den folkhälsovetenskapliga forskningen är i hög grad präglad av växelverkan mellan teori och praktik.

### *Hälsa*

Det finns inte någon entydig definition av begreppet hälsa. Den mest kända är WHO's från 1947 som sedermera utvecklats under 1990-talet.

”Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och ej blott frånvaro av sjukdom eller handikapp.” (WHO 1947)

Ovanstående definition har kritiserats för att vara utopisk. Andra definitioner har genom åren försökt fånga in begreppet utifrån olika perspektiv men konsensus av definitionen har inte uppnåtts. WHO har i senare arbeten lyft att en god hälsa skall ses som en resurs för samhället och dess individer och inte ett mål i sig.

#### *Hälsofrämjande och förebyggande arbete*

Hälsofrämjande arbete är den process som ger människor möjligheter att öka kontrollen över den egna hälsan och förbättra den. Hälsofrämjande arbete utgår från faktorer som arbetar för att stärka resurserna för en god hälsa. Hälsofrämjande arbete kallas ibland promotion. Förebyggande arbete utgår från riskfaktorer, det vill säga att föregripa att skada, sjukdom eller problem uppstår. Förebyggande arbete kallas ibland prevention. I folkhälsoarbetet används ofta både hälsofrämjande och förebyggande insatser.

#### *Risk-, skydds- och friskfaktorer*

Riskfaktorer är sådana faktorer som ökar sannolikheten att ett problem, skada, sjukdom eller ohälsa uppstår. Skyddsfaktorer är faktorer som minskar risken att ett problem, skada, sjukdom eller ohälsa uppstår. Friskfaktorer leder till att hälsan bibehålls eller förbättras.

#### *Salutogent perspektiv*

Salus är latin och betyder hälsa. Att ha ett salutogent perspektiv innebär att man fokuserar på hälsa och friskfaktorer, medan ett traditionellt sjukvårdsperspektiv fokuserar på ohälsa och riskfaktorer.

#### *Stödjande miljöer*

Med begreppet stödjande miljöer menar man i folkhälsosammanhang de fysiska och sociala aspekterna av vår omgivning. Det innefattar var människor bor, arbetar, lever och lär. Begreppet innefattar också de förhållanden som bestämmer tillgång till levnadsresurser och möjligheter till att utöva sitt inflytande. Ytterst handlar det om att skapa gynnsamma betingelser för en positiv hälsoutveckling.

## Referenser

Inspiration och texter har hämtats ur:

- Antonovsky, A. (1991) *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur
- Bergman, L. (2002) *Förebyggandets konst- Insatser för att stärka den alkoholskadeförebyggande verksamheten i skolan*. Statens folkhälsoinstitut rapport 2002:34
- Folkhälsopolitisk rapport (2005) Statens folkhälsoinstitut rapport 2005:5
- Claesson-Nordin, Å. (2005) bearbetning av "*Ung livsstil 2005*" *In press*
- Det lokala folkhälsoarbetet i Göteborg - Plattform med bakgrund och definitioner (2004)
- El-Khoury, B M & Sundell, K (2005). *Elevers normbrytande beteenden. Resultat från 2004 års Stockholmsenkät med elever i grundskolans årskurs 9 och i gymnasiet år 2*. Stockholm stad: FoU-rapport 2005:8
- Folkhälsorapport (2003) *Folkhälsan i Stockholms län*. Samhällsmedicin
- Haglund, B. Och Svanström, L. (1995), *Samhällsmedicin - en introduktion*, Studentlitteratur.
- Pellmer, K. och Wramner, B. (2003) *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber
- Regeringens proposition (2003) *Mål för folkhälsan*. Stockholm: Socialdepartementet (Proposition 2002703:35)
- WHO, Hälsa 21: en introduktion till "Hälsa för alla"-policyn för WHO:s europaregion. Stockholm: Folkhälsoinstitutet & Socialstyrelsen