



Till
Socialtjänstnämnden

Förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad

(2 bilagor)

Förslag till beslut

1. Socialtjänstnämnden beslutar att för egen del godkänna detta förslag till folkhälsoprogram.
2. Socialtjänstnämnden ger socialtjänstförvaltningen i uppdrag att i samverkan med stadsledningskontoret ta fram indikatorer för uppföljning av folkhälsoprogrammet.
3. Socialtjänstnämnden föreslår kommunfullmäktige att fastställa ett folkhälsoprogram för staden i enlighet med detta tjänsteutlåtande.

Dag Helin

/Peter Carlsten

Sammanfattning

En av de prioriterade inriktningarna i stadens budget är förbättringar av barns och ungas villkor. Barnens situation ska bli bättre utifrån en helhetssyn på deras vardag. Deras möjligheter att påverka ska öka. Förebyggande arbete för barn och ungdomar är ett annat prioriterat område. Ett strukturerat och evidensbaserat folkhälsoarbete är ett verktyg för att snabbare nå dessa mål.

Det finns för närvarande ingen samlad bild av stockholmarnas hälsa, och heller inget system för att bevaka de bestämningsfaktorer som kan påverkas genom stadens arbete. Många av stadens verksamheter gör naturligtvis viktiga insatser för att främja en god utveckling av hälsan, men det saknas ett helhetsperspektiv på folkhälsoarbetet.

Stockholms folkhälsoprogram utgår från de elva nationella folkhälsomålen och ger en ram för hur det samlade arbetet med folkhälsofrågorna i staden ska bedrivas. Förslaget till folkhälsoprogram kan dessutom – i nästa steg – tjäna som en sammanhållande plattform för ett antal befintliga styrdokument.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom Preventionscentrum Stockholm – Precens – vid socialtjänstförvaltningen i en arbetsgrupp med representanter för miljö-, konsument-, utbildnings- och idrottsförvaltningarna, två stadsdelsförvaltningar samt stadsledningskontoret. En representant från stadsbyggnadskontoret har adjungerats till arbetsgruppen vid två tillfällen.

En parlamentariskt sammansatt styrgrupp har ansvarat för arbetet. Styrgruppen har bestått av borgarråden för social- och äldreroteln, miljö- och konsumentroteln, stadsbyggnads- och idrottsroteln samt förtroendevalda i kommunfullmäktige från respektive oppositionsparti. Ledamöterna står inte till alla delar bakom förslaget. Detta gäller främst målområde 5, som ändrades efter styrgruppens sista sammanträde.

Två olika referensgrupper har bidragit med värdefulla synpunkter. Det har dels varit en grupp där representanter från tio stadsdelsförvaltningar deltagit, dels en referensgrupp med ungdomar. Kontakter har tagits med en rad intressenter både internt i staden och externt. Projektledarna har också inhämtat synpunkter från Barnstöd Stockholm, kommunstyrelsens handikappråd och pensionärsråd samt från en rad sakkunniga inom olika områden.

Externa kontakter som bidragit till arbetet är Centrum för folkhälsa (Stockholms läns landsting). Kontakter har även tagits med Statens folkhälsoinstitut. Annat som påverkat arbetet är kontakter med Barnombudsmannen och kontakter med andra kommuner, i första hand Malmö och Göteborg. Projektledarna har deltagit vid olika seminarier och utbildningar samt samlat erfarenheter från det nationella nätverket Forum folkhälsa.

Bakgrund

I oktober år 2005 uppdrog kommunfullmäktige åt socialtjänstnämnden att ta fram ett förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad (Dnr 325-2831/2005). Det beslutet samt beslutet om översyn av stadens styrdokument (Dnr 021-3771/2004) utgör grunden för programförslaget. Det övergripande målet för Stockholms stads folkhälsoarbete sammanfaller med det nationella, det vill säga att skapa samhällsliga förutsättningar för god hälsa på lika villkor och arbeta inom ramen för elva målområden.

Folkhälsoläget i Stockholm

Någon fullständig bild av stockholmarnas hälsotillstånd har ännu inte sammanställts. Enligt den senaste folkhälsorapporten¹ är fler barn och unga överviktiga,

¹ Folkhälsorapport, Folkhälsan i Stockholms län 2003 Samhällsmedicin

ett mönster som även finns bland vuxna. Den ökande andelen överviktiga/feta i länet under 1990-talet visar att matvanorna inte är anpassade till energibehovet. Compassstudien² visar att det bland 15-åringar i Stockholm finns stora skillnader i fysisk aktivitet, matvanor, övervikt och fetma. Skolhälsans verksamhetsrapport för läsåret 2004/2005 visar att andelen barn med övervikt är högre än man kan förvänta sig. Det finns också stora skillnader inom staden.

Allt fler rapporterar psykisk ohälsa i form av nedsatt psykiskt välbefinnande. Förkomsten av oro, ångest, sömnproblem och andra psykiska reaktioner har ökat, främst bland unga.

I Folkhälsorapport 2003 från Samhällsmedicin visas att 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. Skillnader i välfärd mellan olika etniska grupper finns också.

Lagstiftning på området

De lagar som har bäring på folkhälsoområdet är många. Några exempel är Hälsa- och sjukvårdslagen, Miljöbalken, Socialtjänstlagen, Strålskyddslagen, Alkohollagen, Smittskyddslagen, Arbetsmiljölagen, Skollagen, Tandvårdslagen, Plan- och bygglagen och Tobakslagen.

Det finns således ingen ”folkhälsolag”, men 2003 fick Sverige en ny nationell folkhälsopolitik³. Det övergripande målet för folkhälsoarbetet är att skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. För att nå det övergripande målet finns elva målområden. Regeringens förslag innebär inte några direkta åtaganden för kommunerna, men regeringen vill framhålla att arbetet med att förbättra folkhälsan är angeläget.

Folkhälsa är till sin natur tvärvetenskapligt. Folkhälsan omfattar ett stort antal politikområden och det är av vikt att olika aktörer arbetar med samma övergripande mål och följer strukturen för de nationella målen. Stockholms stads folkhälsoarbete berör inte bara socialtjänstnämnden utan även andra centrala nämnder och bolag, och inte minst stadsdelsnämnderna.

Europeiska Unionen

Unionen har folkhälsa som ett prioriterat samarbetsområde. Inom vissa delar sker samarbetet genom den öppna samordningsmetoden men inom andra områden införlivas Unionens beslut i svensk lagstiftning.

I meddelande från kommissionen 2005/0115 framkommer följande:

”Ett nytt gemenskapsprogram för folkhälso- och konsumentskydd inrättas 1 januari 2007 – 31 december 2013. Syftet med programmet

² Compassstudien Fysisk aktivitet, matvanor, övervikt och självkänsla bland ungdomar Samhällsmedicin & Statens Folkhälsoinstitut, 2004

³ Regeringens proposition 2002/03 Mål för folkhälsan

är att stödja den politik som förs i medlemsstaterna och skall bidra till att skydda medborgarnas hälsa, säkerhet och ekonomiska intressen” Vidare framkommer att – bättre hälsa är bra för produktiviteten, arbetskraftsdeltagandet och en hållbar utveckling. Ohälsa driver upp kostnaderna och blir en belastning för ekonomin.”

I det nya gemenskapsprogrammet finns ett antal mål bl.a.; ”Öka medborgarnas förmåga att fatta välgrundade beslut om sådana hälso- och konsumentfrågor som är viktiga för dem, Främja åtgärder som leder till hälsosammare levnadsvanor ökad hälsa”.

Programmet kommer att ligga till grund för olika initiativ och möjlighet till utvecklingsarbeten och kunskapsutbyten under programperioden. Den totala budgeten är 1,2 miljarder Euro.

Inom ramen för folkhälsoarbetet har Kommissionen publicerat en Grönbok – ”Förbättring av befolkningens psykiska hälsa – Mot en strategi för psykisk hälsa i unionen”. Syftet med Grönboken är att få igång en debatt om vikten av en strategi på EU-nivå för psykisk hälsa och dess eventuella prioriteringar. Kommissionen uppmanar alla intresserade att komma med synpunkter, senast 31 maj, och därmed bidra till arbetet med eventuell EU- strategi och handlingsplan för psykisk hälsa.

Förvaltningens synpunkter

Kommunala verksamheter ska bidra till och stödja en positiv utveckling av människors levnadsförhållanden. Så sker också i det dagliga arbetet i de kommunala kärnverksamheterna. 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 många faktorer som den enskilde inte direkt rör över utan där ett gemensamt agerande är nödvändigt.

Flera av stadens nuvarande styrdokument innefattar områden som verkar främjande för folkhälsan. Förvaltningen anser ändå att ett folkhälsoprogram behövs för att samla dessa delar och lyfta folkhälsoarbetet i Stockholm. Programmet ska fungera som en gemensam ram där utrymme ges för lokala lösningar. Befintliga styrdokument har tagits in i programmet. Genom programmet läggs grunden för att kunna följa hur folkhälsan utvecklas över tid. Förutsättningarna att snabbt upptäcka en negativ utveckling ökar därmed och det blir lättare att prioritera verksamheternas insatser på såväl lokal som central nivå. Förvaltningen menar att folkhälsoprogrammet skapar förutsättningar för att driva ett strukturerat och evidensbaserat folkhälsoarbete i staden. Genom att utveckla den vertikala dialogen i det lokala arbetet och knyta samman union, nationell och lokalnivå skulle arbetet stärkas ytterligare. Utöver olika former av transnationella utvecklingsarbeten skulle den lokala nivån kunna lämna bidrag till unionens framtagande av strategier på unionsnivå. Ett sådant exempel är Grönboken om ”psykisk hälsa” och där lyfta fram att psykisk ohälsa oftast är koncentrerat till storstäder.

Hållbar utveckling innebär att morgondagens generationer ska ha minst samma livskvalitet som dagens. 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). Det nu föreslagna folkhälsoprogrammet kompletterar dessa program.

Framtagning av indikatorer

För att kunna följa upp effekterna av folkhälsoarbetet över tid behövs indikatorer. Inom varje målområde ska därför indikatorer tas fram för några utvalda bestämningsfaktorer som har påverkan på folkhälsan. För att underlätta uppföljning av Stockholms folkhälsoprogram inom ramen för stadens ledningssystem (ILS) föreslår förvaltningen att socialtjänstnämnden ger socialtjänstförvaltningen i uppdrag att i samverkan med stadsledningskontoret ta fram indikatorer inom varje målområde.

Kostnader

Kostnaderna för stöd till lokalt folkhälsoarbete och kompetensutveckling samt för folkhälsostateg, kanslifunktion m m uppskattas till 16,8 miljoner kronor under programperioden juli 2006-2010 (se vidare i bilaga till programförslaget).

Tidsplan

Programförslaget går ut på remiss till stadsdelsnämnder och berörda facknämnder tidigt under 2006 för att sedan beredas för beslut i kommunfullmäktige. Folkhälsoprogrammet ska gälla från och med halvårsskiftet 2006. Under 2006 fortsätter arbetet med att ta fram indikatorer för att följa upp resultatet på medborgarnivå över tid.

Organisation

Programförslag som antas utan att man tänkt igenom hur de ska genomföras får oftast inget större genomslag. Att lägga ansvaret för genomförandet av programmet på en enskild fackförvaltning skulle inte leda till det breda arbete som förutsätts i förslaget. Därför menar förvaltningen att kommunfullmäktige bör besluta att inrätta en funktion som folkhälsostateg på stadsledningskontoret. Folkhälsostategen ska ha till uppgift att följa upp implementeringen av programmet i stadens alla delar (se vidare programförslaget).

Förvaltningen föreslår att Preventionscentrum Stockholm – Precens – vid socialtjänstförvaltningen ska utgöra kanslifunktion för stadens folkhälsoarbete. Precens driver sedan tidigare stöd till stadens nämnder och förvaltningar i drog- och brottsförebyggande frågor och har vana att jobba strukturellt. Kansliet ska vara en motor i arbetet mellan förvaltningarna och fungera som en spindel i nätet. En utgångspunkt blir det nätverk som etablerats under framtagandet av programförslaget. Tillsammans med folkhälsostategen kan detta nätverk bli ett viktigt stöd till förvaltningarnas arbete. Förvaltningen menar att kansliet kan bli ett värdefullt redskap för att förverkliga de utvecklingsområden som folkhälsostategen identifierar. Nära samverkan mellan dessa två funktioner förutsätts.

Förvaltningen hänvisar i övrigt till bilagda förslag till folkhälsoprogram för Stockholms stad.

Bilagor

1. Stockholms folkhälsoprogram
2. Bilagor till Stockholms folkhälsoprogram