

Folkhälsopolitiskt program

för

Åtvidabergs kommun

2007-2010

Innehållsförteckning

VAD ÄR FOLKHÄLSOARBETE?	3
NATIONELLA MÅLOMRÅDEN	4
REGIONALA INRIKTNINGSMÅL	5
DELAKTIG OCH INFLYTANDE I SAMHÄLLET	6
DÄRFÖR SKA ”DELAKTIG OCH INFLYTANDE I SAMHÄLLET” PRIORITERAS I ÅTVIDABERG	7
EKONOMISK OCH SOCIAL TRYGGHET	7
DÄRFÖR SKA ”EKONOMISK OCH SOCIAL TRYGGHET” PRIORITERAS I ÅTVIDABERG	8
TRYGGA OCH GODA UPPVÄXTVILLKOR	8
DÄRFÖR SKA ”TRYGGA OCH GODA UPPVÄXTVILLKOR” PRIORITERAS I ÅTVIDABERG	9
ÖKAD HÄLSA I ARBETSLIVET.....	9
DÄRFÖR SKA ”ÖKAD HÄLSA I ARBETSLIVET” PRIORITERAS I ÅTVIDABERG	9
MINSKAT BRUK AV TOBAK, ALKOHOL OCH ETT SAMHÄLLE FRITT FRÅN NARKOTIKA.....	10
DÄRFÖR SKA ”MINSKAT BRUK AV TOBAK, ALKOHOL OCH ETT SAMHÄLLE FRITT FRÅN NARKOTIKA” PRIORITERAS I ÅTVIDABERG.....	11
BESKRIVNING AV OLIKA ÅLDERSGRUPPER I ÅTVIDABERG KOPPLAT TILL PRIORITERADE MÅLOMRÅDEN.....	12
<i>Barn och ungdomar 0-17 år</i>	12
<i>Unga vuxna 18-24 år</i>	12
<i>Vuxna 25-64 år</i>	12
<i>Äldre 65 +</i>	13
ORGANISATION FÖR FOLKHÄLSOARBETET I ÅTVIDABERG	13

Vad är Folkhälsoarbete?

Följande historia inleder hälsoministeriet i Canadas sin årliga hälsorapport. Historien beskriver att folkhälsoarbete är en paraplyterm för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

Simon ligger på sjukhus.

Varför?

För han har en svår infektion i sitt ben.

Men, varför har han en infektion i sitt ben?

För att han har skurit sig i benet och såret blev infekterat.

Hur har han skurit sig i benet?

Han lekte på den skräpiga gården utanför sitt hus och det fanns något vasst stål där, som han ramlade på.

Men varför bor han i ett sånt område?

För att hans föräldrar inte har råd att bo bättre.

Varför har de inte råd att bo bättre?

För att hans pappa är arbetslös och hans mamma är sjuk.

Men varför är hans pappa arbetslös?

För att han inte har så mycket utbildning och inte kan hitta något jobb.

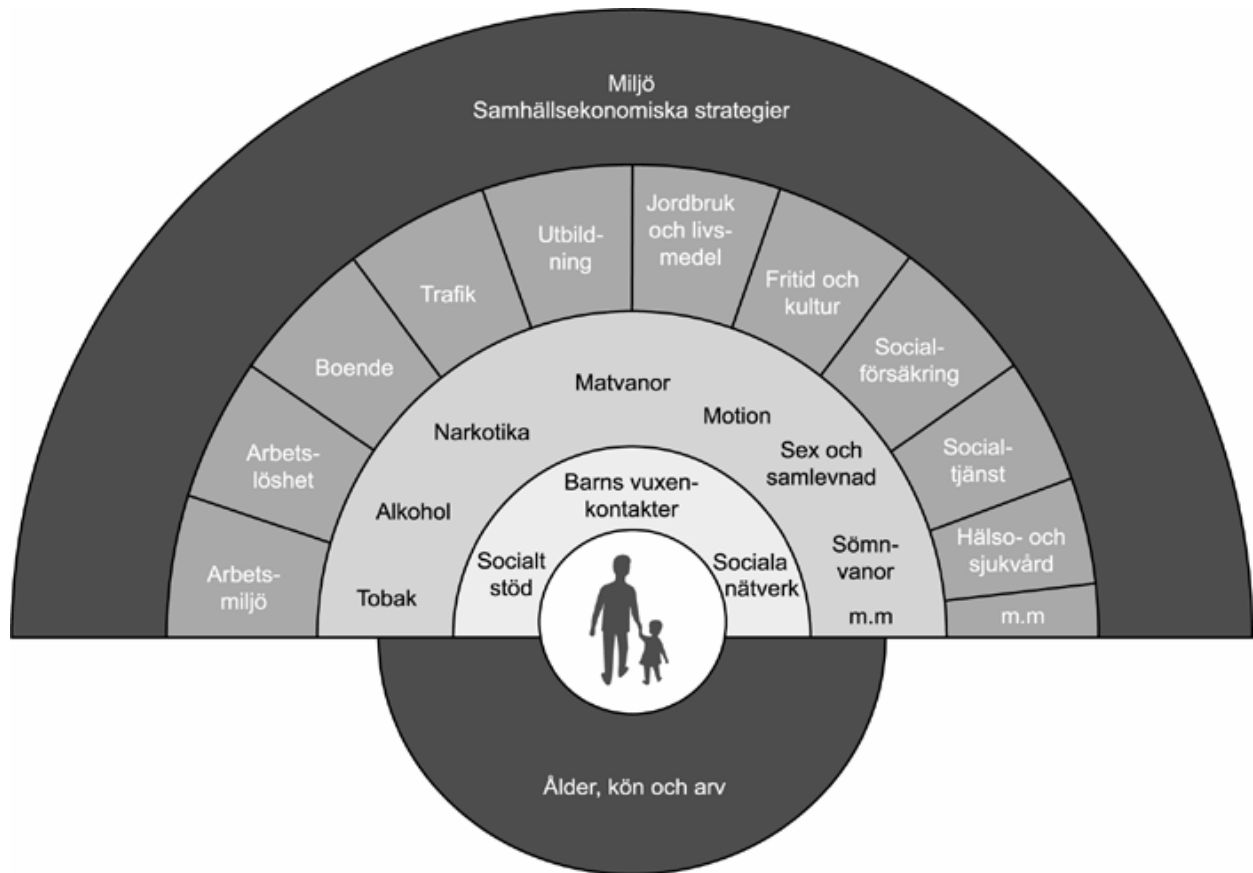
Men varför... ”

Folkhälsoarbete är något som sker systematiskt med målinriktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Åtgärderna kan vara riktade mot grupper, individer och institutioner. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande angreppssättet kompletterar varandra.

Hälsofrämjande folkhälsoarbete utgår från vad som håller oss friska och handlar om att arbeta för att öka förekomsten av sådant som skapar hälsa. Exempelvis skapa förutsättningar för bra lokaler och anläggningar för folkhälsofrämjande aktiviteter och att skapa mötesplatser där vi naturligt kan umgås. Att befolkningen känner att de kan vara med och påverka utvecklingen på ett positivt sätt är ett annat exempel på hälsofrämjande arbete.

Sjukdomsförebyggande folkhälsoarbete är inriktat på att förhindra att folk blir sjuka och drabbas av olyckor. Här fokuseras på de grupper som är mest utsatta för hälsorisker. Det kan handla om förebyggande åtgärder för att minska risken att utveckla t ex diabetes, högt blodtryck, övervikt mm. De förebyggande åtgärderna handlar många gånger om mat- och motionsvanor, tobaksvanor, alkoholkonsumtion m.m.

Bilden nedan visar hälsans bestämningfaktorer. Den täcker in det mesta som folkhälsa handlar om.



Nationella målområden

Sverige har tillsammans med Japan och Schweiz världens bästa folkhälsa. Men folkhälsan är också något man måste jobba med hela tiden, annars kan den snabbt bli sämre. Alla har vi väl hört varningsrapporter om att fetman bland barn ökar, att många människor är stressade och lider av sömnproblem, att alkoholkonsumtionen stiger och att ohälsotalen i arbetslivet är höga. Allt sådant påverkar folkhälsan.

För hälsan finns ingen egen organisation i samhället. Den enskilde har stort ansvar för sin hälsa. Samtidigt finns det många situationer där den enskilde inte själv kan påverka grundförutsättningarna för sin hälsa, utan är beroende av dem som fattar beslut kring skola, arbetsmiljö etc. Det är därför viktigt att det finns balans mellan å ena sidan den enskilda människans ansvar för sitt eget liv och sin egen hälsa, å andra sidan samhällets ansvar för att skapa goda livsmiljöer. Det är ett gemensamt ansvar att trygga en god yttre och inre fysisk miljö, då dessa är grundförutsättningarna för en god hälsa.

Det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet skall vara *Att skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.*

År 2003 fick Sverige en nationell folkhälsopolitik med elva målområden som ska vägleda arbetet inom olika sektorer i samhället.

Målområdena är:

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

Regionala inriktningsmål

Östergötlands folkhälsopolitiska program för 2000-talets första decennium formades genom ett samarbete mellan politiker, tjänstemän och experter inom landsting och kommuner i Östergötland. Även andra aktörer medverkade med värdefulla kunskaper och synpunkter. Tanken med ett gemensamt och väl förankrat folkhälsopolitiskt program var att lyfta fram begreppet hälsa så att det blir klart och synligt ur flera perspektiv och kan få en central roll för vår gemensamma utveckling till ett hållbart samhälle.

Att åstadkomma en hälsovänlig samhällsmiljö kräver politiska beslut. En av politikens främsta uppgifter för framtiden är att styra hälsoutvecklingen i positiv riktning så att alla får leva ett liv med bästa möjliga hälsa. Detta innebär att ändra på förhållanden som gör människor sjuka och sårbara samt att öka människors möjligheter att påverka sin egen situation. Ett samhälles ekonomiska utveckling är beroende av människors hälsa. Därför lönar det sig att investera i hälsa.

Målen i det folkhälsopolitiska programmet för Östergötland utgår från ett livscykelperspektiv, det vill säga en indelning av människans liv i faser som är karaktäristiska för större delen av befolkningen. Våra behov och villkor förändras med åldern, men det finns inte några skarpa övergångar och åldersgrupperna är beroende av varandra. Hälsan i vuxen ålder grundläggs i den tidiga barndomen, samtidigt som barnens hälsa ofta är beroende av föräldrarnas hälsotillstånd.

Mål 1 – Goda uppväxtvillkor för barn och ungdomar

En hälsosam start i livet är viktig för barnens egen skull, men är också en investering i hälsa för framtidens vuxna. Barn och ungdomar behöver en trygg, säker och utvecklande uppväxt, fri från övergrepp, droger och skadlig påverkan från miljön. Såväl familjegemenskapen som miljön i förskolan och skolan kommer i hög grad att prägla livet som vuxen.

Barn ska ges möjlighet att utveckla sina fulla fysiska, psykiska och sociala förmågor. I detta ingår tillit, förmåga att knyta sociala band, stöd att utveckla självbilden, självkänslan och förmågan att känna livsglädje. Barn och ungdomar ska vara delaktiga i frågor som rör dem och alltid bemötas med respekt. Det är också viktigt att barn och ungdomar får möjlighet att utveckla förmågan att ifrågasätta och göra självständiga val

Barnkonventionen är vägledande och familjeperspektivet är utgångspunkten för arbetet med barn.

Mål 2 – God hälsa och livskvalitet för vuxna

Förutsättningar för god hälsa som vuxen är att kunna vidareutveckla och bibehålla fysiska, sociala och psykologiska förmågor. Att ha ett arbete har stor betydelse för försörjning, identitet och social samvaro. Oavsett om man har ett arbete eller ej är det viktigt att tillvaron är meningsfull och hanterbar, fri från våld och olycksfall, och att det finns balans mellan krav och kontroll. Social gemenskap, bra levnadsvanor som fysisk aktivitet och goda matvanor i en trygg och säker miljö samt möjligheter att själv påverka sin situation ger livskvalitet och minskar risken för ohälsa.

Mål 3 – God hälsa och livskvalitet när man åldras

Alla ska kunna åldras i trygghet, vara aktiva och ha inflytande i samhället, bemötas med respekt och behålla sin integritet. Tillgång till god vård och omsorg ska vara en självklarhet för varje människa. Social gemenskap, sysselsättning, kulturupplevelser, fysisk aktivitet och god matkultur är viktiga förutsättningar för hälsan när man åldras. Att kunna styra över sin egen vardag, göra egna val och känna sig trygg ger livskvalitet och främjar hälsan.

De regionala inriktningsmålen bör även vara Åtvidabergs kommuns inriktningsmål med folkhälsoarbetet. För att nå de regionala inriktningsmålen bör Åtvidabergs kommun prioritera riktade insatser inom följande nationella målområden.

Prioriterade målområden för Åtvidabergs kommun 2007-2010

Delaktig och inflytande i samhället

Begreppen delaktighet och inflytande är inte enkla att definitionsmässigt separera från varandra. De påverkas av många faktorer som tillgången till arbete och sysselsättning, utbildning, föreningsliv, kultur, sociala nätverk, information, ekonomisk standard samt medinflytande i samhället. Medborgarnas delaktighet och inflytande skiljer sig också åt mellan olika samhällsgrupper. Faktorer som socioekonomisk tillhörighet, kön, etniskt ursprung, religion eller övertygelse, funktionshinder, ålder och sexuell läggning skapar ojämlika förutsättningar för tillgänglighet, delaktighet och inflytande i samhället.

Faktorer som antas påverka delaktighet och inflytande är social delaktighet, föreningsaktivitet, sociala nätverk/socialt stöd, politisk delaktighet (valdeltagande), lokalsamhällets/bostadsområdets kvalitet/sammansättning/struktur samt diskriminering.

En stark sammanhållning och stödjande miljöer för individer påverkar hälsan positivt. För stödjande miljöer framhålls särskilt insatser som medför minskad isolering, ensamhet och otrygghet liksom ökad delaktighet i förenings- och kulturverksamhet.

Barn och ungdomar ska respekteras, ges möjlighet till utveckling, trygghet samt delaktighet och inflytande. Ungdomar ska ges goda förutsättningar att leva ett självständigt liv.

Diskriminering ska förebyggas och motverkas. Kvinnor och män ska ha samma möjligheter, rättigheter och skyldigheter inom alla väsentliga områden i livet.

Äldre ska ges möjlighet att leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag, kunna åldras i trygghet med bibehållet oberoende, bemötas med respekt samt ha tillgång till god vård och omsorg.

Socialtjänsten har stor betydelse för utsatta människors förutsättningar till delaktighet och inflytande. Socialtjänstens roll är att stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för människor i ekonomiskt och socialt utsatta situationer samt stärka skyddet för utsatta barn.

Sveriges skall vara ledande kunskapsnation som präglas av utbildning av hög kvalitet och livslångt lärande. Barn och elevers inflytande samt samverkan med föräldrar är en viktig uppgift för skolan och förskolan.

Därför ska ”delaktig och inflytande i samhället” prioriteras i Åtvidaberg

Delaktighet och inflytande är en av de mest grundläggande faktorerna för en god folkhälsa. I Åtvidaberg är det viktigt att påverka och motivera ekonomiskt och socialt utsatta gruppers delaktighet och inflytande i sin vardag. Det är betydelsefullt att dessa grupper ges möjlighet till delaktighet och inflytande i skola och kultur- och föreningsliv.

Kommunens bruttokostnader för fritidsverksamhet har minskat från 1250 kr/person 2003 till 746 kr/person 2005. En anledning till att kostnaden/person har minskat kan vara att en ÅFF, ÅBK och ÅRK tog över driften av sina anläggningar. Även kommunens kostnader för kulturverksamhet har minskat från 717 kr/person 2003 till 494 kr/person 2005. Detta behöver inte innebära ett hot mot delaktighet och inflytande men det kan vara bra att fundera på vad det kan innebära för kommuninvånarnas möjlighet till delaktighet och inflytande.

Ekonomisk och social trygghet

Att människor kan försörja sig själva genom eget arbete är basen i ett välfärdsamhälle. Att ha ett arbete har stor betydelse för möjligheterna att vara delaktig i samhället och att utveckla relationer till andra människor. Arbetslöshet och utanförskap är en riskfaktor för ohälsa för alla människor, men särskilt för ungdomar och för människor med utländsk härkomst. För unga personer kan längre tids arbetslöshet försvåra möjligheten att bli vuxen. Därför är det särskilt angeläget att underlätta arbetslösa ungdomars väg till arbete, framförallt ungdomar som saknar fullständiga betyg från grund och gymnasieskolan.

Ekonomisk stress och social otrygghet orsakar ohälsa, framförallt psykisk ohälsa och kan leda till ojämlikhet i hälsa.

Alla invånare skall ges förutsättningar att leva i goda bostäder till rimliga kostnader och i en stimulerande och trygg miljö. Boendemiljön skall bidra till jämlika och värdiga levnadsförhållanden och särskilt främja en god uppväxt för barn och ungdomar.

För att främja grundläggande förutsättningar för en god hälsa krävs insatser för att erbjuda en skola, en sjukvård och sociala tjänster på lika villkor av hög kvalitet.

Det finns klara belegg för att dödlighet och självrapporterad hälsa är knuten till inkomst och utbildning. Högutbildade och höginkomsttagare rapporterar bättre hälsa och lever längre.

Att kunna erbjuda utbildning till de människor som behöver det är en viktig uppgift för samhället och för hälsoutvecklingen i befolkningen.

Majoriteten av alla brott som begås drabbar enskilda i deras närmiljö. Brottsligheten påverkar i hög grad livskvalitén och upplevelsen av tryggheten hos enskilda individer, men också möjligheterna till en positiv utveckling för olika bostadsområden.

Därför ska ”ekonomisk och social trygghet” prioriteras i Åtvidaberg

Arbetslösheten var totalt sett lägre i Åtvidaberg än i länet under hösten 2006, men för åldersgruppen 20-24 år var arbetslösheten högre för både kvinnor och män i Åtvidaberg. Den totala arbetslösheten har sjunkit från 7 % till 4 % under våren 2007, men arbetslösheten är fortfarande hög bland ungdomarna i kommunen. Det är en viktig grupp att arbeta med, främst de personer som saknar fullständiga betyg från grundskolan och gymnasiet.

Andelen ensamstående föräldrar med låg inkomst ökade kraftigt mellan 2001 och 2004 och även andelen familjer med barn under 18 år med låg inkomst ökade en del under samma tidsperiod. Den genomsnittliga ökningen är inte lika stor i länet.

Medelinkomsten är lägre för både kvinnor och män i Åtvidaberg i jämförelse med genomsnittet för Östergötland

I Åtvidabergs kommun är det 12 % färre av invånare i åldersgruppen 20-64 år som har högskoleutbildning än i länet.

Åtvidabergs avgångsklasser i nian har lägre meritvärde än genomsnittet i både Östergötland och Sverige. Både flickor och pojkar ligger under, men för pojkarnas del är skillnaden större. Det är färre som är behöriga till nationella program på gymnasiet. Individuella programmet, IV (elever som ej är godkända i matematik, engelska och eller svenska) i Åtvidaberg har högre andel elever än IV programmen i Östergötland och i Sverige.

Under första kvartalet 2006 anmäldes 111 brott till skillnad från 225 under första kvartalet 2007. Antalet anmälda brott har ökat när det gäller bilstöld, bilbrott, övrig stöld, skadegörelsebrott, alkohol och narkotikabrott, trafikbrott. Detta kan medföra en ökad otrygghet för Åtvidabergs kommuninvånare då flera av brotten som har drabbat enskilda personer.

Trygga och goda uppväxtvillkor

En hälsosam start i livet är viktig för barnens egen skull, men är också en investering i hälsa för framtidens vuxna. Barn och ungdomar behöver en trygg, säker och utvecklande uppväxt, fri från övergrepp, droger och skadlig påverkan från miljön. De viktigaste bestämningsfaktorerna för barns hälsa och utveckling är familjeförhållanden, skolförhållanden och fritidsförhållanden. Barn ska ges möjlighet att utveckla sina fulla fysiska, psykiska och sociala förmågor. I detta ingår tillit, förmåga att knyta sociala band, stöd att utveckla självbilden, självkänslan och förmågan att känna livsglädje. Forskning visar att det med systematiskt arbete inom dessa områden går att uppnå markanta förbättringar när det gäller barns hälsoutveckling.

Det finns en stark koppling mellan barns uppväxtvillkor och vuxnas ekonomiska och sociala trygghet, delaktighet och inflytande i samhället. Barn i hushåll som är beroende av

ekonomiskt bistånd, barn till missbrukare och psykiskt sjuka föräldrar samt barn till ensamstående föräldrar har i genomsnitt sämre hälsoutveckling än andra barn.

Barn och ungdomar ska vara delaktiga i frågor som rör dem och ska alltid bemötas med respekt. Det är också viktigt att barn och ungdomar får möjlighet att utveckla förmågan att ifrågasätta och göra självständiga val. Barnkonventionen är vägledande och familjeperspektivet är utgångspunkten för arbetet med barn.

Därför ska ”trygga och goda uppväxtvillkor” prioriteras i Åtvidaberg

Familjens socioekonomiska situation påverkar barnens hälsa redan från allra första början, genom mammans livsvillkor och hälsovanor under graviditeten. En indikator är födelsevikt då det visat sig att fler barn föds med låg födelsevikt i socialt utsatta områden.

Andelen barn med låg födelsevikt (en födelsevikt mindre än 2500gram) har ökat från 47,9/1000 till 92,4/1000 i Åtvidaberg under 2000-talet. I länet har det inte skett någon ökning under samma period.

Att andelen ensamstående föräldrar och andelen familjer med barn med låg inkomst ökade i Åtvidaberg med mellan 2001 och 2004 kan påverka kommunens barn och ungdomar negativt. Det är känt att barn och ungdomar i socioekonomiskt utsatta familjer oftare har psykiska störningar samt psykiska och psykosomatiska symtom. Det är även känt att dessa barn mer sällan deltar i organiserade fritidsaktiviteter och tränar i mindre omfattning, äter mer sällan frukost, tillbringar mindre tid i fritidshus och reser mindre. De har också färre kamrater. Detta kan vara ett hot mot dessa barns delaktighet och inflytande. Barn i familjer med dålig ekonomi börjar ofta röka tidigare än andra barn.

Andelen kända narkotikamissbrukare under 18 år har ökat. 2005 var det två kända narkotika missbrukare under 18 år och 2006 var det fem kända narkotikamissbrukare under 18 år varav tre var 16 år. Minst en av de yngsta har använt narkotika dagligen under perioder

Ungdomsbrottsligheten ökar. Under första kvartalet 2007 anmäldes 95 skadegörelsebrott, under 2006 var antalet 10 för samma period.

Ökad hälsa i arbetslivet

Det goda arbetet är en viktig förutsättning för hälsan. Arbetet måste präglas av en säker och trygg miljö. En god fysisk och psykisk arbetsmiljö är särskilt viktig för att minska hjärt- och kärlsjukdomar, värk och belastningsskador, psykisk ohälsa och stressrelaterade sjukdomar. Det goda arbetet ska ge den enskilde möjligheten till delaktighet och inflytande liksom till utveckling och ökad kompetens.

Jämställdhetsfrågor i arbetslivet, män och kvinnors lika villkor och förutsättningar i fråga om arbete, arbetsvillkor, och utvecklingsmöjligheter skall lyftas fram. Samt lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter för alla oavsett etnisk och kulturell bakgrund. Samhället och arbetslivet skall i möjligaste mån anpassas så att människor med funktionshinder blir fullt delaktiga.

Därför ska ”ökad hälsa i arbetslivet” prioriteras i Åtvidaberg

Det är fler kvinnor i Åtvidaberg än genomsnitt i Östergötland som uppbär pension och sjukbidrag (15,1 % mot 13,7 %).

Andelen kvinnor med ohälsa var högre i Åtvidaberg under 2005 än i övriga länet mätt i antalet ohälsodagar. Störst var skillnaden i åldersgruppen 25-34 år då Åtvidabergskvinnan var sjuk i en vecka mer/år än övriga kvinnor i Östergötland. Detta har varit en trend under hela 2000-talet. Antalet ohälsodagar har sjunkit under 2006, men skillnaden mellan kvinnor i Åtvidaberg och genomsnittet för kvinnor i Östergötland kvarstår.

Männen i Åtvidaberg har färre ohälsodagar än män i länet, men männen under 34 år har fler ohälsodagar/år än männen i samma ålder i genomsnitt i länet. Åtvidabergsmannen över 35 år har färre ohälsodagar än både östgötamannen och den svenske mannen över 35 år i länet. Att män i Åtvidaberg har färre ohälsodagar än genomsnittet för män har varit en trend under hela 2000-talet. Det är dock viktigt med insatser för att vända trenden bland de yngre männen.

Minskat bruk av tobak, alkohol och ett samhälle fritt från narkotika

Tobaksrökning mångdubblar risken för ett stort antal sjukdomar, och många sjukdomar antingen orsakas eller förvärras av rökning. Det finns ett samband mellan rökning och utbildningsnivå det är vanligast att lågutbildade kvinnor röker och därefter låg utbildade män.

Under den senaste tioårsperioden har konsumtionen av alkohol och narkotikapreparat ökat dramatiskt i vårt land. Bland annat dricker den vuxne svensken idag i genomsnitt drygt 10 liter 100-procentig alkohol per år, vilket är den högsta konsumtionen som uppmätts på drygt 100 år. Skadligt bruk av alkohol är relativt vanligt, och det kan leda till skador av våld och olycksfall, familjetragedier och sjukdomar med alkoholdiagnos. Alkoholskador drabbar inte enbart högkonsumenter, även om dessa löper högre individuell risk än normalkonsumenterna att få skador. Men eftersom normalkonsumenterna är många fler kommer de också att stå för en stor del av alkoholskadorna. Andelen alkoholkonsumenter som får problem på grund av sitt drickande ökar när befolkningens totala alkoholkonsumtion ökar.

Inom narkotikaområdet visar alla undersökningar att ett allt större antal individer testar narkotikapreparat; dessutom ökar såväl tillgång som antalet olika preparat och priserna sjunker. Inte oväntat har denna utveckling givit som resultat att antalet tunga missbrukare kraftigt ökat - idag är antalet cirka 30 000 i Sverige, gruppen individer i riskzonen för tungt missbruk är mångdubbelt större. Flera orsaker finns till den växande konsumtionen av droger: förändrad lagstiftning, öppnare gränser, liberalare syn på droger, attitydförändringar med mera. Sammantaget innebär denna utveckling att drogernas skadeverkningar ökar kraftigt och därmed i allt större utsträckning belastar vår gemensamma välfärd.

Barn och ungdomars möjlighet att växa upp under goda och trygga förhållanden minskar risken för att dessa grupper kan komma att missbruka alkohol, narkotika eller tobak. Att barn och ungdomar skall växa upp under trygga och goda förhållanden, att ungdomar skall ha goda förutsättningar att leva ett självständigt liv, ha verklig möjlighet till inflytande och delaktighet och att deras engagemang, inflytande och kritiska tänkande skall tas till vara som en resurs är naturligtvis viktiga mål i de här sammanhangen.

Skolan har en viktig uppgift att ge eleverna kunskaper om riskerna med tobak, alkohol, narkotika och andra droger. Viktiga uppgifter för skolan på det här området är dessutom att tillhandahålla en bra psykosocial skolmiljö, stimulera bra fritidsverksamhet och ökad fysisk aktivitet.

Socialtjänstens förmåga att förbättra socialt utsatta personers situation påverkar också deras konsumtion och missbruk av tobak, alkohol och narkotika. Att stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för människor i ekonomiskt och socialt utsatta situationer samt att stärka skyddet för utsatta barn är självklart viktiga mål för det här målområdet.

Därför ska ”minskat bruk av tobak, alkohol och ett samhälle fritt från narkotika” prioriteras i Åtvidaberg

Andelen rökande gravida har legat på mellan 10 och 12 % sedan mitten av 1990-talet. Om mamman röker under graviditeten påverkas fostrets tillväxt och samtidigt försämras barnets förutsättningar. Barn till rökande föräldrar får sämre lungfunktion och drabbas av fler infektioner i organ med nära kontakt med luftvägarna, som t ex öron och lungor. Rökningen kan vara en riskfaktor för neuropsykiatriska funktionshinder (ADHD, DAMP och liknande problem).

Antalet lungcancerfall har ökat i Åtvidaberg under 2000-talet. För lungcancer gäller att ca 85 procent är orsakad av rökning.

Tillgängligheten till alkohol har ökat i Åtvidaberg genom att antalet permanenta serveringstillstånd ökat de senaste åren samt att systembolaget började med lördagsöppet under 2002. Detta har varit en trend i hela landet. Tillgängligheten till alkohol är en av de viktigaste faktorerna i det förebyggande arbetet.

Andelen alkohol och narkotikabrott har ökat i kommunen under 2006, Det kan vara en indikator på att alkohol och narkotikakonsumtionen ökat, men det kan även vara ett resultat av gott och effektivt polisarbete.

Antalet kända narkotika missbrukare har minskat sedan 2004 (39 till 26), men rekryteringen av nya ”kända missbrukare” har inte minskat. 2006 var det 26 kända missbrukare utav dem var hälften okända i kartläggningen 2005. Antalet unga missbrukare under 18 år har ökat under 2006. Det är fler kända missbrukare som är män än kvinnor 21 män och fem kvinnor, av de under 18 år är tre män och två kvinnor. Det är svårt att ha en uppfattning om hur många narkotikamissbrukare det är i kommunen. Det är antagligen långt ifrån alla som är kända av socialtjänsten och polisen. Därmed kan dessa siffror ses som en indikation, men de är möjligtvis bara toppen av ett isberg

Kommunstyrelsen i Åtvidaberg har beslutat om vilka alkohol- och narkotiskapolitiska mål kommunen ska arbeta mot för att främja folkhälsan.

Åtvidabergs alkoholpolitiska mål

Alkoholpolitiken skall främja folkhälsan genom att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar.

I Åtvidaberg ska alkoholdebuten förskjutas till tidigast 18 års ålder

I Åtvidaberg ska den illegala alkoholhanteringen bekämpas

I Åtvidaberg ska berusningdrickandet minska

I Åtvidaberg ska inte alkohol, droger eller tobak brukas under graviditet

I Åtvidaberg ska inte alkohol förekomma i trafiken

I Åtvidaberg ska kommunens arbetsplatser vara alkohol och drogfria

I Åtvidaberg bör alla arbetsgivare utveckla en alkohol- och drogpolicy för arbetsplatsen

Åtvidabergs narkotikapolitiska mål

Åtvidaberg ska bli ett narkotikafritt samhälle

I Åtvidaberg ska tillgången till narkotika bekämpas

I Åtvidaberg ska människor med missbruksproblematik påverkas att upphöra med sitt missbruk samt förebygga nyrekrytering av missbrukare genom att utveckla vårdkedjan och öppenvårdsinsatser.

Beskrivning av olika åldersgrupper i Åtvidaberg kopplat till prioriterade målområden

Barn och ungdomar 0-17 år

Det är 2 480 personer i gruppen barn och ungdomar. Det är 1 960 av barnen som bor tillsammans med båda sina biologiska föräldrar och 520 av barnen bor med en förälder. Ungefär 250 av barnen och ungdomarna lever i familjer med låg inkomst eller ekonomiskt bistånd. Det är 1 540 barn som går i grundskolan, utav dem är det ungefär 3,2 % eller ca 50 av som har psykiatriska funktionshinder eller särskilda resursbehov i grundskolan. Den gruppen är viktig riskgrupp när det gäller förebyggande arbete då det är känt att kriminalitet och missbruk är högre bland personer med denna problematik. Det är viktigt att ge föräldrar och skolpersonal verktyg för att förstå, bemöta och hantera denna grupp på bästa sätt.

Unga vuxna 18-24 år

Det är 969 personer i gruppen unga vuxna. Det var 170 av dessa som var öppet arbetslösa under hösten 2006. Hela den här gruppen är viktig att påverka att studera vidare för att höja utbildningsnivån i kommunen och för att underlätta för dem att få arbete. Fokus behöver inte ligga på universitetsutbildningar, det är lika viktigt med KY utbildningar som underlättar för arbetslösa att få arbete. I Åtvidaberg är detta en viktig grupp att arbeta med på olika sätt för att vända trenden med ökad ohälsa både för män och kvinnor. Nationellt sett är det känt att det är den här gruppen som konsumerar mest alkohol.

Vuxna 25-64 år

Det är 5 899 personer i gruppen vuxna. Utav dem var det 180 personer som var öppet arbetslösa under hösten 2006

Det är 1 217 av personerna i gruppen som har grundskoleutbildning eller motsvarande, 3 334 har gymnasieutbildning och 883 personer har eftergymnasial utbildning. (Uppgift saknas om 439 personer). Det är viktigt att påverka även denna grupp att höja utbildningsnivån i kommunen dels för att det finns positiva samband mellan utbildning och hälsa och dels för att höja den totala utbildningsnivån i kommunen. Det är betydelsefullt då det är känt att utbildning och lön har betydelse för befolkningens hälsoutveckling. Mer utbildade

kommuninvånare och bättre hälsotillstånd har även stor betydelse för kommunens ekonomiska utveckling.

Äldre 65 +

Det bor 2 427 personer som är äldre än 65 år av dessa är det 721 personer som är över 80 år. I kommunen finns det 170 platser i särskilt boende och ca 300 hushåll har hemtjänst fördelat på 55 000 timmar/år. AME:s servicegrupp hjälper ett 30-tal hushåll med villa i den här gruppen med gräsklippning och snöskottning och dylikt.

Organisation för folkhälsoarbetet i Åtvidaberg

För att det ska vara möjligt att arbeta med folkhälsoarbete bör det finnas en ledningsgrupp som består av medlemmar som har beslutanderätt inom kommunens förvaltningar. Det är viktigt att ledningsgruppen har beslutanderätt för att det förebyggande arbetet ska förankras både bland politiker och kommunens tjänstemän. Nuvarande ÅBRÅ och blivande Hälsorådet bör slås ihop till ett råd som heter ÅBRÅ och Hälsorådet för att undvika missförstånd om vilka frågor rådet arbetar med.

Ledningsgrupp

Ordförande – Barn och utbildningsutskottets ordförande

Viceordförande – Vård och omsorgsutskottets ordförande

Samordnare för kommunens förebyggande arbete

Vårdcentralschef/Landstinget

Närpolischef

Trygg i familjen

Vård- och omsorgsutskottets ordförande

Vård och omsorgsförvaltningens förvaltningschef

Trygg i skolan

Barn och utbildningsutskottets ordförande

Barn och utbildningsförvaltningens förvaltningschef

Trygg på fritiden, bostaden och samhället

Kultur och samhällsbyggnadsutskottets ordförande

Kultur och samhällsförvaltningens förvaltningschef

Trygg på arbetet

Personalchef

Ledningsgruppens roll i kommunens folkhälsoarbete och brottsförebyggande arbete

Ledningsgruppen ska så som syftet beskriver utveckla mätbara delmål, fatta beslut om vilka områden som ska prioriteras inom varje förvaltning samt besluta om hur arbetsgrupperna ska sättas samman för att nå delmålen och målen i det förebyggande arbetet. Arbetsgrupperna bör sättas ihop utifrån behov och utifrån de delmål som utvecklas för att nå kommunens övergripande mål för att vara så effektiva som möjligt.

Arbetsgruppers roll i kommunens folkhälsoarbete och brottsförebyggande arbete

Kommunens förebyggande arbete ska i första hand ske genom arbetsgrupper i och över förvaltningsgränserna samt med andra myndigheter och verksamheter i kommunen. Samordnaren bör ingå som en kunskapsresurs i arbetsgrupperna.

Samordnarens roll i kommunens folkhälsoarbete och brottsförebyggande arbete

Samordnarens uppgift är att göra kartläggningar, lägesbeskrivningar, skriva/revidera handlingsprogram, dokumenterar verksamheten, ta initiativ till utvärderingar, utveckla system för uppföljning, förankra och föredra för beslutsfattare, leda/genomföra processarbete och hålla sig á jour med aktuell kunskap inom området. Samordnaren ska även mobilisera resurspersoner, bygga nätverk, ta initiativ till att utvecklingsarbete sätts i gång inom prioriterade områden, inspirera och driva på samt marknadsföra det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom kommunen både internt och externt. Samordnaren ska även aktivt söka pengar från externt håll till hälsofrämjande och förebyggande projekt och utbildningar.

Polisens roll i kommunens folkhälsoarbete och brottsförebyggande arbete

Polisen bör ha en nyckelroll i kommunens hälsofrämjande och förebyggande arbete. Det är viktigt att polisen har ett bra samarbete med kommunens förvaltningar och frivilligorganisationer för att de övergripande målen ska nås.

Primärvårdens roll i kommunens folkhälsoarbete och brottsförebyggande arbete

Primärvården bör ha en nyckelroll i kommunens hälsofrämjande och förebyggande arbete. Det är viktigt att primärvården arbetar aktivt med sekundärprevention.

Socialtjänstens roll i kommunens folkhälsoarbete och brottsförebyggande

Socialtjänsten ska arbeta med riskgrupper genom primär, sekundär och tertiärprevention. Primärprevention och tidiga insatser bör ses som en viktig del i socialtjänstens arbete. Barn i ekonomiskt utsatta familjer och barn till missbrukare är en viktig riskgrupp.

Skolan och barnomsorgens roll i kommunens folkhälsoarbete och brottsförebyggande arbete

Skolan måste ses som en hälsofrämjande arena eftersom alla kommunens barn, ungdomar och föräldrar nås i skolan. All verksam personal inom skola och barnomsorg måste vara införstådda med skolans och barnomsorgens viktiga roll i det hälsofrämjande arbetet. Skolan bör även arbeta primärpreventivt med elever med neuropsykiatriska funktionshinder, elever med utåtagerande beteende samt elever med depressionssymtom. Skolan bör arbeta mer aktivt med social och emotionell inlärning samt med att öka trivseln i skolan för att främja elevernas hälsa.

Kultur och samhällsbyggnadsutskottets roll i kommunens folkhälsoarbete och brottsförebyggande arbete

Det är viktigt att föreningslivet i kommunen är till för alla individer och att det finns ett bra samarbete mellan föreningarna. Samhällsbyggnadsutskottet bör ha en övergripande roll i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

Personalavdelningens roll i kommunens folkhälsoarbete och brottsförebyggande arbete

Personalavdelningen bör implementera kommunens alkohol och drogpolicy på kommunens arbetsplatser samt samarbeta med kommunens privata företag, primärvård och företagshälsovård för att uppnå målet alkohol och drogfria arbetsplatser. Kommunen bör vara en förebild som en god arbetsplats i Åtvidaberg.

Syfte med ledningsgruppen

- Ledningsgruppen ska utveckla mätbara delmål och ta beslut om hur arbetsgrupperna ska arbeta för att Åtvidabergs kommuninvånare ska ges ökad delaktig och inflytande, ekonomiska och social trygghet, trygga och goda uppväxtvillkor samt minska alkohol och drogers medicinska skadeverkningar och arbeta brottsförebyggande. Det är varje förvaltningschefs och politisk ordförandes ansvar att kommunens förvaltningar formulerar egna mätbara delmål för perioden 2007-2010.
- Samordnaren bör vara en kunskapsresurs för varje förvaltning i utformandet av mål och mätbara delmål. Samordnaren bör ingå i varje grupp för att kunna ha en helhetssyn över kommunens förebyggande arbete.
- Ledningsgruppen ska verka för samarbete mellan myndigheter, offentliga och privata verksamheter, frivilligorganisationer, föreningar samt kommuninvånare genom att sätta ihop arbetsgrupper.

Syfte arbetsgrupperna

- Arbetsgrupperna ska genom samverkan arbeta operativt för Åtvidabergs kommuninvånare ska ges ökad delaktighet och inflytande, ekonomisk och social trygghet, goda och trygga uppväxtvillkor samt minska alkohol och drogers medicinska och sociala skadeverkningar och förebygga alkohol- drogrelaterad och övrig brottslighet i Åtvidabergs kommun.

Det folkhälsopolitiska programmet ska vara en grund för samtliga förvaltningar inom kommunen. Det är viktigt att det är ett levande dokument som används och implementeras i den dagliga verksamheten.