

Folkhälsopolitiskt program

År 2009-2011



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	3
-----------------------------	----------

UTGÅNGSPUNKTER	4
-----------------------------	----------

<i>Elva nationella folkhälsomål</i>	<i>4</i>
<i>Hälsans bestämningsfaktorer</i>	<i>5</i>
<i>Vad är folkhälsoarbete – en generell beskrivning</i>	<i>6</i>
<i>Egenmakt</i>	<i>6</i>
<i>Salutogenes – att bevara det friska friskt</i>	<i>6</i>

FOLKHÄLSOARBETE I HÖÖRS KOMMUN	7
---	----------

<i>Samverkan och resurser</i>	<i>7</i>
<i>Genomförande och handlingsplaner</i>	<i>8</i>
<i>Ansvar för genomförande</i>	<i>9</i>
<i>Uppföljning och redovisning</i>	<i>9</i>

HÖÖRS KOMMUNS FOKUSOMRÅDEN	9
---	----------




<i>1. Barn och ungas uppväxtvillkor</i>	<i>10</i>
<i>2. Fysisk aktivitet och matvanor</i>	<i>11</i>
<i>3. Äldre människors hälsa</i>	<i>12</i>

SAMMANFATTNING

Folkhälsan är ofta en spegel av samhällsklimatet och avgörs ytterst i politiken - nationellt, kommunalt och i landstingen.

Intresset för folkhälsa är mycket stort i kommunen – både politiskt, i kommunala verksamheter samt i föreningar och näringsliv. Folkhälsoarbetet pågår konstant och i många fall ingår arbetet som ett naturligt uppdrag inom respektive sektor/nämnd. Årligen arrangeras dessutom en Hälsovecka för alla medborgare, där bland annat föreningar och näringsliv är mycket engagerade.

Med de nationella målen som utgångspunkt, hälsoläget i Höörs kommun samt politiska intressen, har ett folkhälsopolitiskt program tagits fram. Programmet beskriver viktiga teoretiska aspekter, de nationella folkhälsomålen, Höörs kommuns övergripande folkhälsoarbete samt utvalda fokusområden inom folkhälsoarbetet. De utvalda fokusområdena för 2009-2011 är:

-  Barn och ungas uppväxtvillkor
-  Fysisk aktivitet och matvanor
-  Äldres hälsa

Programmets viktiga funktion är att vara vägledande i folkhälsoarbetet genom alla tänkbara nämnds- och verksamhetsgränser. Programmet ligger till grund för folkhälsosamordnarens arbete samt framtagandet av handlingsplan. Kommunstyrelsens arbetsutskott är politisk styrgrupp för folkhälsofrågor. Folkhälsoledningen, bestående av verksamhetscheferna samt fritidschefen i kommunen, verkar för samverkan och tvärspektoriella satsningar. Utifrån de tre utvalda fokusområdena skapas forum för diskussion och samverkan mellan politiker, kommunala verksamheter, trygghetsgruppen, handikappsråd, pensionärsråd, närpolis, apotek, föreningar, medborgare och näringsliv med flera. Som spindel i nätet sitter Folkhälsosamordnaren, som arbetar för samverkan, planering och långsiktiga lösningar.

Den övergripande handlingsplanen skapas av folkhälsosamordnaren samt utsedd arbetsgrupp. Det redan pågående arbetet i nämnder och verksamheter ska vägas in i handlingsplanerna.

UTGÅNGSPUNKTER

Kommunstyrelsen anser att kommunens folkhälsoarbete behöver lyftas fram och att kommunen behöver ha en genomtänkt folkhälsostrategi. Därför har det inrättats en folkhälsosamordnare och ett folkhälsopolitiskt program har tagits fram. Programmet synliggör folkhälsoarbetet och samlar ihop de ansträngningar som kommunen anser vara politiskt viktiga. Programmet ger också stöd och vägledning för ökad samverkan på vägen mot en bättre folkhälsa i kommunen. Programmet har skapats i samverkan med bland annat ledningsgrupper samt mindre arbetsgrupper inom kommunen. Arbetet med revidering av programmet kommer att påbörjas under 2010.

Elva nationella folkhälsomål

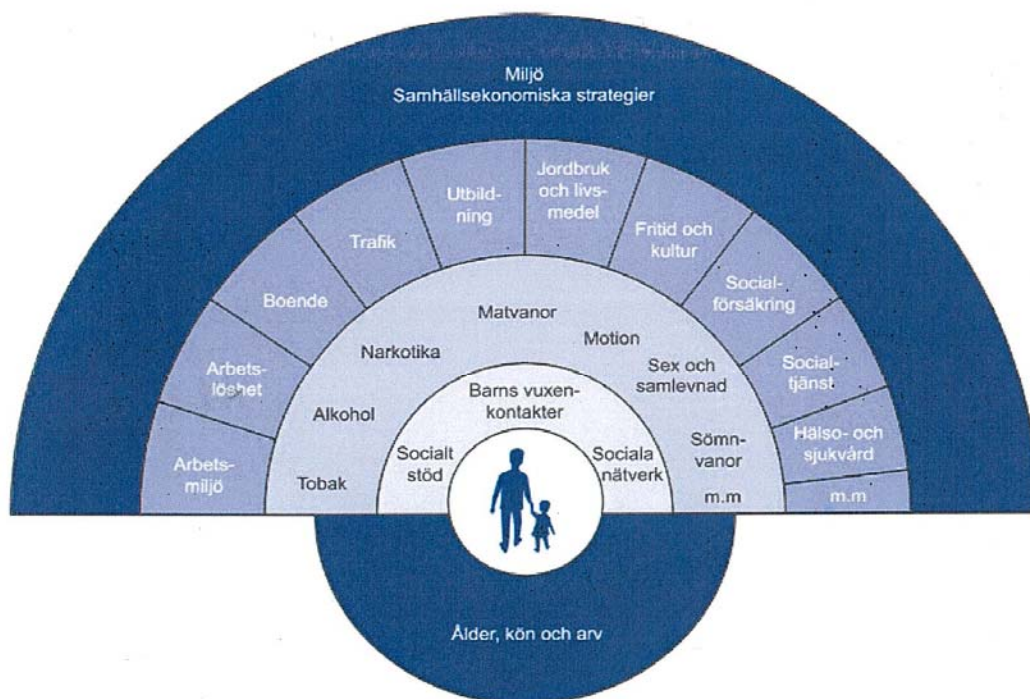
Sedan år 2003 har Sverige en nationell folkhälsopolitik med elva målområden, se figur 1. Målen är framtagna med *hälsans bestämningfaktorer* som grund, vilka beskrivs på följande sida. Det övergripande målet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa för hela befolkningen. Särskilt angeläget är det att hälsan förbättras för de grupper i samhället som är mest utsatta för ohälsa.

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomiska och sociala förutsättningar
3. Barns och ungas uppväxtvillkor
4. Hälsa i arbetslivet
5. Miljöer och produkter
6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård
7. Skydd mot smittspridning
8. Sexualitet och reproduktiv hälsa
9. Fysisk aktivitet
10. Matvanor och livsmedel
11. Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel.

Figur 1 – De elva nationella målen, Regeringens proposition 2007/08:110

Hälsans bestämningsfaktorer

Folkhälsan är ofta en spegel av samhällsklimatet och avgörs ytterst i politiken - nationellt, kommunalt och i landstingen. Genom forskning kring hälsa och folkhälsa, har Karolinska institutet tagit fram en tydlig modell över de faktorer som har störst betydelse för den svenska folkhälsan – så kallat *hälsans bestämningsfaktorer*, se figur 2. Tanken är att bestämningsfaktorerna ska tydliggöra vad folkhälsa är samt underlätta politiska beslut, vilket i sin tur påverkar olika samhällsinsatser.



Efter modell av Leif Svanström och Bo Haglund,
Socialmedicin, Karolinska Institutet

Figur 1. Hälsans bestämningsfaktorer

Hälsans bestämningsfaktorer konstaterar att folkhälsa i hög utsträckning handlar om människors livsvillkor, levnadsvanor och av samhällsorganisationen – och inte enbart om medicinska åkommor. Figuren ovan förklarar att människans hälsa påverkas grundläggande av ålder, kön och arv. Därefter är det hennes familj och närmsta omgivning som kan stärka hälsan respektive skapa ohälsa. Därpå kommer livsstilsfaktorer som tobak, alkohol, droger, matvanor och motion med mera. Efter detta tillkommer närmiljön, så som arbetsplats respektive arbetslöshet, boende, trafik, utbildning, jordbruk och livsmedel samt fritid- och kultur, sjukvård, sjukförsäkring och socialtjänst etc. Slutligen påverkas individen av miljön samt samhällsekonomin. Bestämningsfaktorerna påvisar att en stor del av folkhälsoarbetet hamnar utanför sjukvårdens ansvar och kan på så sätt påverkas av politiska beslut och olika typer av samhällsinsatser.

Vad är folkhälsoarbete – en generell beskrivning

Folkhälsoarbete är allt systematiskt och målinriktat arbete som görs för att nå en god hälsa i befolkningen. Arbetet handlar om mycket mer än ”hälsoprojekt”, eftersom huvudmålet är att *skapa samhällsliga förutsättningar* för en god hälsa. Enligt världshälsoorganisationen (WHO) förutsätter ett effektivt hälsofrämjande arbete samverkan mellan sektorsövergripande verksamheter på samhällets alla nivåer. Kommuner har en nyckelroll inom folkhälsoarbetet och behöver kontinuerligt utveckla sina metoder och verktyg. Arbetet med att förbättra folkhälsan bedrivs ofta utifrån två skilda synsätt; hälsofrämjande eller sjukdoms- och skadeförebyggande. Ett hälsofrämjande synsätt innebär att man försöker stödja eller utveckla faktorer som leder till ökad hälsa genom insatser som är riktade till hela befolkningen. Ett sjukdoms- eller skadeförebyggande synsätt innebär istället att man identifierar och undanröjer risker för ohälsa för en specifik riskgrupp. Hälsofrämjande samt sjukdoms- och skadeförebyggande synsätt och åtgärder kompletterar varandra och är viktiga för att försöka förbättra hälsoläget i alla samhällskategorier.

Egenmakt

Egenmakt, eller empowerment, är ett vanligt begrepp i hälsofrämjande sammanhang och betecknar processen och möjligheterna för människor att skaffa sig inflytande över den egna livssituationen. Den enskilda människans intresse, ansvar och möjligheter att ta hand om den egna hälsan behöver befrämas. Det är viktigt att individerna själva ges möjlighet att formulera sina problem och får möjligheter att finna lösningar på dessa. Det är den inre motivationen, snarare än yttre styrning, som står i fokus. Olika former av hälsofrämjande insatser kan underlätta den enskilda människans val av hälsosamma alternativ – exempelvis föräldrautbildningar, hälsoundervisning i skolan, ungdomsmottagningar, handikappsanpassning, bostäder till hemlösa, inbjudande grönområden och lekplatser samt patientundervisning i egenvård etc.

Salutogenes – att bevara det friska friskt

Aaron Antonovsky, professor i medicinsk sociologi, har tagit fram en vedertagen förklaringsmodell gällande villkoren för mänsklig hälsa - Salutogenesen. Modellen är viktig att känna till i arbetet med människor och då val skall göras angående riktade insatser. Istället för att beskriva orsaker till sjukdom och ohälsa (patogenes) beskriver salutogenesen friskfaktorer – mänskliga styrkor och inre förutsättningar. I ett salutogent tänkande frågar man sig vad som behövs för att människor, trots motgångar av olika slag, ska kunna anse att de har det bra och att livet är gott? Forskning visar att människor med stark känsla av sammanhang, KASAM, hanterar livets påfrestningar på ett sätt som leder till en god hälsa. Ett starkt KASAM innebär att individen känner meningsfullhet, hanterbarhet och begriplighet gällande livet och olika situationer.

FOLKHÄLSOARBETE I HÖÖRS KOMMUN

Intresset för folkhälsa är mycket stort i kommunen – både politiskt, i kommunala verksamheter samt i föreningar och näringsliv. Folkhälsoarbetet pågår konstant och i många fall ingår arbetet som ett naturligt uppdrag inom respektive sektor/nämnd. Det finns också sektorsövergripande program som starkt berör folkhälsoarbetet, exempelvis programmen för Höörs kommuns fritidspolitik samt barn- och ungdomspolitik. Det folkhälsopolitiska programmet skall utgöra stommen i det tvärspektoriella folkhälsoarbetet. Programmet skall ge arbetet struktur och påvisa en genomtänkt strategi. Genomförandet av folkhälsoprogrammet skall ske under kommunstyrelsens politiska ledning.

Samverkan och resurser

Det folkhälsopolitiska programmets ändamål ska förverkligas stegvis inom respektive nämnds verksamhetsområde. Varje nämnd ska konkretisera och genomföra det folkhälsopolitiska programmet med hänsyn till verksamhetens karaktär. Då gäller även att ta ekonomiskt ansvar i nämndens budget för folkhälsofrämjande åtgärder, om inget annat beslutas av kommunfullmäktige.

Politisk styrgrupp för folkhälsofrågor

Kommunstyrelsens arbetsutskott (Ksau) är politisk styrgrupp för folkhälsofrågorna i Höörs kommun. Utskottet är också folkhälsosamordnarens närmsta beslutande organ. Folkhälsosamordnaren är länken mellan styrgruppen och folkhälsoledningen. Vid behov adjungeras ordförande från berörda nämnder samt eventuellt politiker från Region Skåne. Styrgruppen sammanträder cirka en gång i kvartalet.

Folkhälsoledningen

För långsiktiga tvärspektoriella satsningar och för verksamhetsövergripande förståelse gällande folkhälsoarbete, träffas Folkhälsoledningen cirka en gång i kvartalet. Folkhälsoledningen består av kommunens ledningsgrupp, fritidschefen samt folkhälsosamordnaren. Ambitionen är också att verksamhetscheferna för vårdcentral, psykiatri samt folktandvård skall delta. Kommundirektören samt folkhälsosamordnaren ansvarar för dagordningen. Folkhälsosamordnaren är länken mellan folkhälsoledningen och den politiska styrgruppen (Ksau). Folkhälsostrateg från Region Skåne adjungeras vid behov.

Samverkansgrupper

Utifrån de fokusområden som kommunen vill lyfta fram skapas forum för diskussion och samverkan mellan politiker, kommunala verksamheter, trygghetsgruppen, handikappersråd, pensionärsråd, närpolis, apotek, föreningar, medborgare och näringsliv med flera.

Folkhälsosamordnaren

En person i kommunen arbetar 50 % som folkhälsosamordnare och 50 % som intern hälsoutvecklare. Tjänsten är placerad på kommunledningskansliet.

Kommunstyrelsens arbetsutskott är närmsta beslutande organ.

Samordnaren verkar för tvärsektoriell samverkan i kommunens folkhälsoarbete och arbetar med planering och genomförande av ett långsiktigt och strategiskt folkhälsoarbete. Folkhälsosamordnarrollen innebär bland annat att:

- Skapa den årliga och/eller fleråriga handlingsplanen.
- Agera länk mellan den politiska styrgruppen och folkhälsoledningen samt att sprida information från ovanstående forum till berörda samverkanspartners – internt och externt.
- Inventera befintligt folkhälsoarbete.
- Arbeta med planering och implementering av det tvärsektoriella folkhälsoarbetet utifrån handlingsplanen.
- Verka för ett tydligt folkhälsoperspektiv i olika verksamheters planer och beslut
- Verka för att kunskaper sprids om metoder och strategier till bland annat verksamheter och föreningar.
- Delta i samverkansprojekt, samt stödja och följa utsedda arbetsgrupper.
- Medverka till att utvärdering och uppföljning av utförda insatser i en årlig verksamhetsberättelse sker.
- Regelbunden kontakt med medierna för att tydliggöra folkhälsoarbetet

Genomförande och handlingsplaner

Det första steget efter programmets antagande i Kommunfullmäktige bör vara att berörda verksamheter tillsammans går igenom och tolkar programmet. Innehållet bör införlivas i de måldokument som antas och den verksamhet som skall bedrivas. Underlaget från detta arbete kan resultera i verksamhetsspecifika planer för det fortsatta arbetet med programmet.

Dialogkonferens

I början av 2009 kommer kommunen att arrangera en dialogkonferens där politiker, kommunens verksamheter, näringsliv, föreningar, Regions Skåne, närpolis, Apotek, Försäkringskassa, Arbetsförmedlingen, pensionärsråd, handikappsråd, trygghetsgruppen samt medborgare med flera bjuds in att delta. Syftet är att skapa forum för diskussion och samverkan över alla tänkbara gränser, gällande de kommande årens folkhälsoarbete. Folkhälsosamordnaren tillsammans med professionell processledare kommer att leda dagen. Deltagarna kommer under dialogkonferensen att arbeta fram hur Höörs kommun ska arbeta följande tre år inom respektive fokusområde. Även frågor som ligger utanför fokusområdena kommer att observeras för eventuell vidare hantering. Efter dialogkonferensen kommer en övergripande handlingsplan för folkhälsoarbetet 2009-2011 att skapas av folkhälsosamordnaren samt utsedd arbetsgrupp. Hänsyn kommer att tas till det redan pågående folkhälsoarbetet i nämnderna och verksamheterna.

Ansvar för genomförande

Kommundirektören är ansvarig för det övergripande genomförandet. Deltagarna i Folkhälsoledningen är ansvariga för genomförande av programmet inom respektive verksamhet. Folkhälsosamordnaren är resursperson, inspiratör, administratör etc. I forumen (samverkansgrupperna) för respektive fokusområde ingår nyckelpersoner från varje verksamhet. Dessa personer bör i sitt ordinarie uppdrag ha en central funktion i verksamhetsledningen/ärendebereidning och vara väl förtrodda med nämndsarbete.

Uppföljning och redovisning

Uppföljning och redovisning sker årligen inom respektive nämnd. Folkhälsosamordnaren skriver verksamhetsberättelse om det övergripande folkhälsoarbetet, vilken redovisas årligen i Kommunfullmäktige.

Höörs kommuns fokusområden, år 2009 – 2011

Som nämnts tidigare är intresset för folkhälsa mycket stort i kommunen. Förutom nämnders och verksamheters naturliga uppdrag inom folkhälsoområdet, finns flera sektorsövergripande politiska program som har många gemensamma beröringspunkter med det folkhälsopolitiska programmet. Årligen arrangeras dessutom en Hälsoveckan för alla medborgare, där bland annat föreningar och näringsliv är mycket engagerade. Syftet med hälsoveckan är att inspirera till hälsosamma val i vardagen samt att påvisa att kommunen är rik på möjligheter till dessa val.

Socialmedicinska enheten vid UMAS har tagit fram folkhälsoprofiler för Skånes samtliga 33 kommuner och fem sjukvårdsdistrikt. Folkhälsoprofilen för Höörs kommun har vägts in i en samlad bedömning av lämpliga fokusområden för Höörs kommun, se bilaga.

Med de nationella målen som utgångspunkt, hälsoläget i Höörs kommun samt politiska intressen, har tre fokusområden valts ut för de kommande årens övergripande folkhälsoarbete:

1. Barn och ungas uppväxtvillkor
2. Matvanor och fysisk aktivitet
3. Äldres hälsa

1. Barn och ungas uppväxtvillkor

Barnen är vår framtid. Eftersom barnen inte själva kan välja sin uppväxtmiljö, är det viktigt att samhället så långt det är möjligt kompenserar för dessa skillnader.

I FN's barnkonvention beskrivs bland annat att barnets bästa alltid ska komma i första rummet. De länder som skrivit under konventionen, bland annat Sverige, ska sträva efter att till det yttersta av sina tillgängliga resurser söka förverkliga barnets sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter. Det strategiska folkhälsoarbetet behöver riktas mot bland annat familjeförhållanden, barnomsorg, skola, fritid/föreningsliv samt föräldrars livsstil. De levnadsvanor och mönster som grundläggs i tidig ålder ofta följer med och påverkar resten av livet. Insatser som ges till barn och unga kan alltså betraktas som en investering som också kommer människor till del senare i livet. Trygga och goda uppväxtvillkor är avgörande för barns och ungas hälsa och för folkhälsan på lång sikt. Föräldrarna har huvudansvaret för barnets hälsa och nya rapporter visar att många vuxna behöver och önskar stöd i sitt föräldraskap. Därför bör olika former av föräldrastöd ingå i det strategiska folkhälsoarbetet. Barnets förhållande till sin familj, till vänner och andra i omgivningen är avgörande för barnets välbefinnande. Även faktorer som bostadsmiljö, förskole- och skolverksamhet samt barnets fritid är mycket väsentliga. Forskning visar att utformning av lokalsamhället samt dess utbud av kulturverksamhet starkt kan beröra barnets levnadsvanor och utvecklingsmöjligheter. Den enskilda skolan har exempelvis stora möjligheter att påverka elevers hälsa och lärande genom sin struktur och miljö. Sexuell hälsa bland ungdomar bör främjas liksom ungdomarnas förmåga att hantera relationer till andra människor. Hälsorisker förknippade med sexuellt beteende kan förebyggas genom saklig sexualkunskap samt identitets- och självkänslotärkande insatser.

Hur når vi målet?

Kommuninvånare – Tar initiativ, engagerar sig, ökar sin kunskap om hälsofrämjande val, ställer krav och bidrar till att driva på utvecklingen för barns bästa.

Föreningslivet – Engagerar många barn, unga och vuxna till en meningsfull fritid. Utvecklar verksamhetsformer som lockar de grupper som vanligtvis inte deltar. Utvecklar samverkansformer med den kommunala fritidsgårdsverksamheten. Skapar rutiner och policier som främjar hälsosam livsstil hos deltagarna.

Näringslivet – Bidrar till att utveckla det goda samhället genom att utveckla varor och tjänster för barns och ungdomars bästa samt hindra att barn tar skada av verksamheter som är utformade för vuxna.

Kommunens nämnder, styrelser, bolag och förvaltning - Svarar för att förskola, skola samt fritids- och kulturverksamhet utformas på ett sådant sätt att verksamheten bidrar till goda uppväxtvillkor. Utformningen av respektive verksamhet skall ta särskild hänsyn till skillnader i barns uppväxtvillkor. Ovanstående svarar också för att goda stödinsatser skapas för barn och ungdomar med svåra hemförhållanden.

2. Fysisk aktivitet och matvanor

Regelbunden fysisk aktivitet främjar hälsa och välbefinnande samt har en sjukdomsförebyggande effekt. En inaktiv livsstil och dålig kosthållning bidrar däremot starkt till välfärdssjukdomar och ohälsa.

Fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor är en förutsättning för en god hälsoutveckling. Övervikts- och fetmaproblematiken är ett av de allvarligaste folkhälsoproblemen i Sverige, liksom i många andra länder, och måste tas på största allvar. Det behövs breda insatser tvärs över olika politikområden för att få långsiktigt goda effekter. Utvecklingen är särskilt alarmerande bland barn. Forskning visar att det finns stora vinster att göra genom satsningar på mer hälsosam kost i skolan kombinerat med viss ökad fysisk aktivitet. Föräldrarna har stor betydelse för barnens kost- och motionsvanor och de bör ha en aktiv roll. Det är angeläget att föräldrar kan få stöd och hjälp från barn- och skolhälsovård, tandvård och andra viktiga aktörer om hur man bäst kan förebygga övervikt och fetma och tidigt lägga grund för sunda motionsvanor hos barnen. Vardagsmotionen är oerhört viktig för individen – oavsett ålder. Idrottsrörelsen och andra ideella organisationer spelar också en viktig roll. Likaså en hälsofrämjande samhällsplanering. Hälso- och sjukvården möter många människor och behöver etablera nya hälsofrämjande arbetssätt. Ett sådant arbetssätt, som under senare år såväl nationellt som internationellt vunnit allt större uppmärksamhet, är receptförskriften fysisk aktivitet (FaR). Vad gäller kosthållningen erbjuds individen många val i butiken. Snabbmat och prefabricerad mat har vunnit stor mark och reklamen påverkar till konsumtion av produkter som uppges vara nyttiga, men som kanske i själva verket är precis tvärt om. Detta medför en sårbarhet som behöver motverkas från många olika håll, genom exempelvis undervisning i skolan och riktad information till allmänheten.

Hur når vi målet?

Kommuninvånare – Stärker den egna hälsan genom en hälsofrämjande livsstil.

Föreningslivet – Tar ansvar för att kommuninvånarna får möjlighet till en aktiv vardag samt ökar möjligheterna för hälsosam kosthållning.

Näringslivet – Bidrar till att utveckla det goda samhället genom att utveckla varor och tjänster som bidrar till en hälsosam livsstil.

Kommunens nämnder, styrelser, bolag och förvaltning –

I verksamhetsplaneringen tas särskild hänsyn till de faktorer, behov och förutsättningar som har betydelse för skapandet och upprätthållandet av goda levnadsvanor. Föreningslivet skall uppmuntras och fördjupad samverkan med Region Skåne behöver etableras gällande individens levnadsvanor.

3. Äldre människors hälsa

Hälsosamt åldrande är en process där möjligheterna till fysisk, social och psykisk hälsa optimeras så att äldre människor kan ta aktiv del i samhället och leva ett självständigt liv med god livskvalitet.

Medellivslängden i Sverige ökar. Beräkningar visar att medellivslängden kommer att fortsätta att öka på grund av effektiv sjukvård, medicinska framsteg, förbättrade levnadsförhållanden och effektiva folkhälsosatsningar. År 2025 kommer en tredjedel av Europas befolkning att vara 60 år eller äldre. Men att vi lever längre, behöver inte betyda att vi är friska och mår bra. Genom att medellivslängden ökar, ställer det höga krav på samhällets insatser och den fysiska tillgängligheten i samhället. De flesta som går i pension idag har många år av god hälsa framför sig. Efter 80 års ålder lever de flesta människor med någon form av funktionsnedsättning. Hälsöfrämjande och förebyggande insatser kan skjuta upp funktionsnedsättning och beroende av hjälp. Detta har i första hand betydelse för människors välbefinnande och livskvalitet, men även för omfattningen och kostnaderna för vård och omsorg. Hälsöfrämjande och förebyggande insatser kan handla om att möjliggöra och stimulera hälsosamma val, att förebygga olycksfall, stimulera till motion och fysisk aktivitet, stödja anhöriga och skapa förutsättningar för ett rikt socialt liv högt upp i åldrarna. En investering i hälsosamt åldrande bidrar till att tillgången på arbetskraft ökar. Samtidigt minskar risken för att människor pensioneras i förtid. Gamla människor, som själva berättat om sin utveckling under livet, beskriver hur åldrandet inneburit en positiv utveckling med ökad livstillfredsställelse, omvärdering av existentiella frågor, ökad känsla av samhörighet med tidigare generationer och minskat intresse för materiella ting. Det är viktigt att få ökad kunskap om sjukdom och fysisk svaghet relaterat till åldrande, men det är även viktigt att belysa åldrande som medför möjlighet till mognad, visdom och glädje över att leva ett långt liv. Vård och omsorg är ett ansvarsområde där Region Skåne och de skånska kommunerna har ett gemensamt ansvar. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård behöver grundläggas. Arbetet måste ske i nära samverkan mellan de skånska kommunerna, Region Skånes verksamheter och andra viktiga aktörer i Skåne.

Hur når vi målet?

Kommuninvånare – Stärker den egna hälsan genom en hälsofrämjande livsstil. Förebygger olycksfall i närmiljön. Fortsätter att engagera sig i samhället.

Föreningslivet – Tar ansvar för att de äldre kommuninvånarna får möjlighet till en aktiv vardag. Aktiviteterna behöver ses över för att undvika risker för olycksfall.

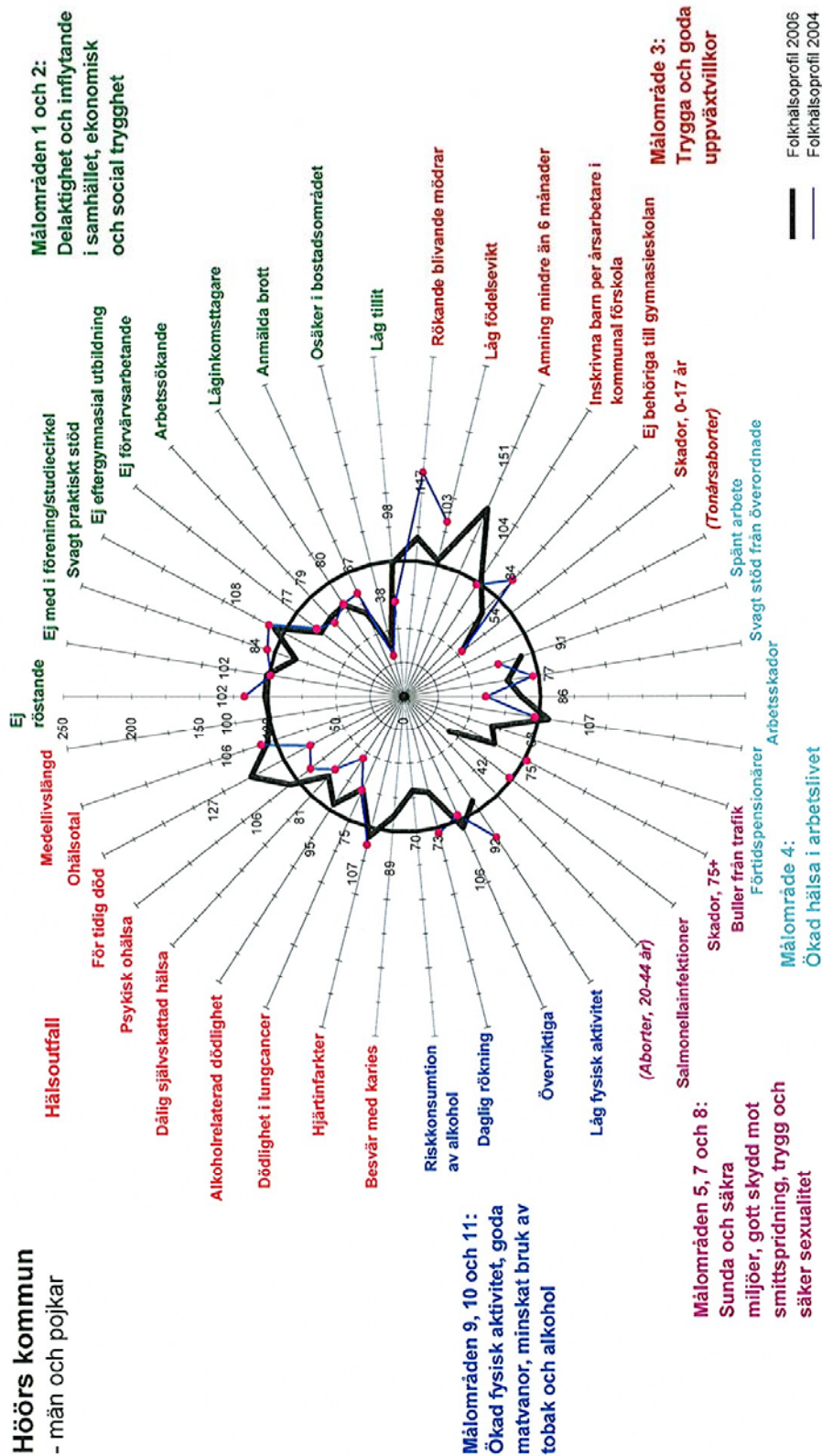
Näringslivet – Bidrar till att utveckla det goda samhället genom att utveckla bra tekniska hjälpmedel m.m.

Kommunens nämnder, styrelser, bolag och förvaltning –

I verksamhetsplaneringen tas särskild hänsyn till de faktorer, behov och förutsättningar som har betydelse för skapandet och upprätthållandet av äldres hälsa. Föreningslivet skall uppmuntras och fördjupad samverkan med Region Skåne och frivilliga organisationer behöver etableras gällande äldres hälsa.

Folkhälsoprofiler i Skåne 2006

Hörs kommun
- män och pojkar



<http://www.skane.se/templates/Page.aspx?id=178570>

