

Utvecklingsavdelningen  
Enheten för hälsoutveckling

REMISS  
2016-02-01

Diarienummer  
HSN 1411-1571

Enligt sändlista

## Remiss om ny folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting

En folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting antogs av landstingsfullmäktige år 2005. Policyn, som pekar ut en långsiktig inriktning för landstingets hälsoarbete, har gällt sedan dess. Den har kompletterats med två handlingsplaner, Handling för hälsa 2008–2010 respektive 2012–2014. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har nu uppdraget att se över dessa styrdokument i relation till aktuella behov och folkhälsoutmaningar och ge förslag på nytt styrdokument för folkhälsa inom SLL. Arbetet har bedrivits i ett projekt med deltagande av centrala verksamheter inom SLL. Samtliga förvaltningar och bolag har getts möjlighet att delta i workshops om utvecklingen av ett nytt styrdokument för folkhälsa. En workshop för länets kommuner har även anordnats.

En lägesuppföljning av genomförandet av Handling för hälsa 2012-2014 gjordes kring årsskiftet 2013/2014. Här framgår att dokument som konkretiserar och tydliggör prioritering och ansvarsfördelning i folkhälsoarbetet har betydelse för verksamheternas arbete. Styrdokumentet behöver dock utvecklas så att de i högre grad blir relevanta för samtliga verksamheter. Det framkom också att mängden av styrningsinitiativ, där Folkhälsopolicyn och Handling för hälsa utgör en liten del, behöver samspela i en tydlig helhet.

Föreliggande förslag *Folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting* är tänkt att ersätta både den tidigare policyn och handlingsplanerna. Ansatsen som valts är att ansvaret för planering, genomförande och uppföljning av åtgärder ska ligga i respektive organisation – förvaltningar, bolag, politisk nivå - inom SLL. Härmed skapas förutsättning för det lokala engagemang som krävs för att stärka och effektivisera arbetet. Till detta behöver även en struktur skapas för kunskaps- och metodstöd till verksamheterna.

**Stockholms läns landsting**  
Box 6909  
102 39 Stockholm

Telefon: 08-123 132 00  
Fax: 08-123 131 01  
E-post: [registrator.hsf@sll.se](mailto:registrator.hsf@sll.se)

Säte: Stockholm  
Org.nr: 232100-0016  
[www.sll.se](http://www.sll.se)

REMISS  
2016-02-01

Diarienummer  
HSN 1411-1571

## Remiss

Förslag till ny *Folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting* skickas nu ut på remiss under februari 2016. Avsikten är att dokumentet ska antas av landstingsfullmäktige i september 2016.

Yttranden på remissen ska ha inkommit till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen senast **den 7 mars 2016**. Synpunkter som lämnas vid senare datum kommer inte att kunna beaktas i den fortsatta bearbetningen av dokumentet. Om inga synpunkter lämnas tolkar vi det som att ni godtar förslaget.

Yttranden skickas till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen  
Box 6909  
102 39 Stockholm

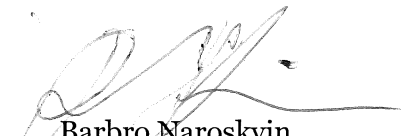
eller till [registrator.hsf@sll.se](mailto:registrator.hsf@sll.se).

Var god ange diarienummer HSF 1411-1571 i svaret.

Vid frågor om remissen kontakta Cecilia Lindvall, 08-123 131 83 eller Birger Forsberg, 08-123 131 95.

Vi ser fram emot att få ta del av era synpunkter!

Med vänliga hälsningar

  
Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

*Bilagor*

Sändlista

Folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting. Remissförslag 2016-02-01

## **Sändlista**

### *Förvaltningar och bolag inom SLL*

AB Stockholms Läns Landstings Internfinans  
AB Storstockholms Lokaltrafik, SL  
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB  
Danderyds Sjukhus AB  
Folktandvården Stockholms Län AB  
Förvaltning för utbyggd tunnelbana  
Karolinska Universitetssjukhuset  
Kulturförvaltningen  
Landstinghuset i Stockholm AB  
Landstingsstyrelsens förvaltning  
Locum AB  
MediCarrier AB  
Patientnämndens förvaltning  
Revisionskontoret  
S:t Eriks Ögonsjukhus AB  
Sjukvårds- och omsorgskontoret  
Stockholm Care AB  
Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO  
Södersjukhuset AB  
Södertälje Sjukhus AB  
Tillväxt- och regionplaneförvaltningen  
TioHundra AB  
Trafikförvaltningen  
Waxholms Ångfartygs AB

### *Övriga*

Botkyrka kommun  
HSO i Stockholms län  
Kommunförbundet Stockholms län  
Länsstyrelsen Stockholms län  
Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Stockholm  
Sigtuna kommun  
Stockholms landstings idrottsförbund  
Stockholms stad

# Folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting

Inom Stockholms läns landsting ska verksamheten bedrivas så att den främjar en god och jämlik hälsa för befolkningen i Stockholms län. Folkhälsan i länet är därför en angelägenhet för landstinget och ingår i alla verksamheters uppdrag. Samtidigt är folkhälsan något som angår hela samhället; stat, kommuner, privat sektor, det civila samhället och individerna. Arbetsgivare, utbildningsväsende, hälso- och sjukvård, företag och ideella organisationer är några exempel på aktörer som inverkar på folkhälsan. Det är de samlade åtgärderna från alla aktörer som avgör hur folkhälsan utvecklas.

Stockholms läns landsting ska bidra till och skapa förutsättningar för en hållbar utveckling i Stockholmsregionen. Utgångspunkten är att ekonomiska, sociala och ekologiska system hänger ihop och påverkar varandra i en kontinuerlig förändringsprocess. Landstinget arbetar med social hållbarhet i centrum, inom naturens gränser och med ekonomin som verktyg. God hälsa är en grundläggande mänsklig rättighet och en god folkhälsa är en fundamental del av ett samhälles sociala hållbarhet.

Folkhälsopolicyn är ett styrande dokument som ska användas som verktyg vid planering och uppföljning i all landstingsfinansierad verksamhet. Den som ingår avtal med utomstående leverantör ansvarar för att det som står i folkhälsopolicyn följs i avtal och i genomförande av den verksamhet som beställts genom avtalet.

Många av landstingets andra policyer och handlingsplaner handlar också om att bidra till goda levnadsvillkor, hälsa och välbefinnande, både för länets befolkning och för landstingets personal. Folkhälsoarbetet är därför nära kopplat till mål och åtgärder som anges i andra styrdokument och överlappar ibland dessa.

## *Vår vision*

## God och jämlik hälsa till kropp och själ – för alla i Stockholms län

Med jämlikhet i hälsa menas att alla människor – oavsett ålder, kön, socioekonomisk status, etnisk eller kulturell bakgrund, sexuell läggning, funktionsnedsättning eller andra egenskaper – ska ha möjlighet att må så bra som det är möjligt, till både kropp och själ. En god folkhälsa innebär att hälsan i befolkningen är så god som möjligt och så jämnt fördelad som möjligt bland olika individer och grupper i samhället. En god folkhälsa är en förutsättning för ett hållbart samhälle.

## Våra utmaningar

Hälsan i Stockholms län är god och blir allt bättre. Den förväntade medellivslängden vid födseln har aldrig tidigare varit så hög i länet. Åtgärder mot rökning har haft effekt och dagligrökarna blir allt färre, även bland unga. Även riskabel alkoholkonsumtionen minskar. Det finns dock stora skillnader i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa inom länet. På vägen mot en god och jämlik hälsa för alla finns utmaningar inom sju områden som vi måste möta:

1. Ojämlighet i hälsa
2. Ökande invånarantal och en åldrande befolkning
3. Brister i trygghet och gemenskap
4. Psykisk ohälsa ökar
5. Ohälsosamma levnadsvanor
6. Ohälsosamma arbetsförhållanden
7. Klimatförändringar och hälsorisker i miljön

### 1. Ojämlighet i hälsa

De förbättringar av hälsan som vi ser fördelas ojämnt mellan olika grupper i befolkningen. Skillnaderna i förväntad livslängd mellan människor med kort respektive lång utbildning är större i Stockholms län än i riket. Skillnaderna i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa ökar också mellan områden med olika socioekonomisk sammansättning och förutsättningar. Boendesegregationen är sedan länge hög i länet och fortsätter att öka. En stor utmaning är att påverka faktorer som bidrar till ojämlikhet i hälsa; skillnader i materiella livsvillkor, psykosocial stress, levnadsvanor, arbete och arbetsvillkor och ojämlig tillgång till hälso- och sjukvård och annan samhällsservice.

### 2. Ökande invånarantal och en åldrande befolkning

I dag har Stockholms län över två miljoner invånare. Fram till år 2030 väntas antalet ha ökat med ytterligare en halv miljon. En större del av befolkningsökningen utgörs av flyktingar och andra immigranter som oftast är yngre personer. Samtidigt ökar andelen äldre över 65 år i befolkningen. Den ökande befolkningen ger många fördelar och bidrar till fortsatt utveckling av Stockholm som en region med internationell betydelse.

Med ökande befolkning följer stor efterfrågan på bostäder och infrastruktur. Utmaningen här är att utnyttja förändringen till att minska boendesegregation och trångboddhet och skapa bättre livsvillkor för alla genom att minska bilberoendet, öka tillgången till grönområden, förbättra kvaliteten på inomhus- och utomhusmiljöer och att öka tillgängligheten till samhällsservice som är anpassad efter olika gruppers specifika behov.

### 3. Brister i trygghet och gemenskap

Människors psykologiska resurser och sociala tillit är skyddsfaktorer mot ohälsa. Social tillit handlar om att ha tilltro till andra människor och till samhällets institutioner. Att vara del i ett socialt sammanhang, ha tillgång till socialt nätverk och stöd och att delta i sociala aktiviteter är viktigt för hälsan.

Ökad delaktighet i samhället, förtroende för välfärdssystemen, tillgång till kultur och aktivt föreningsliv är faktorer som kan bidra till känsla av trygghet och gemenskap. En särskild utmaning är att ge stöd till dem som är mer utsatta än andra. Föräldrastödsgrupper, arbete för att motverka ensamhet bland äldre och åtgärder för ökad integration av nyanlända och asylsökande är värdefulla insatser i detta sammanhang.

### 4. Psykisk ohälsa ökar

Både psykisk ohälsa och konsumtion av psykiatrisk vård ökar i alla åldersgrupper i länet och mest bland unga kvinnor. Samtidigt har männen den högsta självmordfrekvensen. Alkohol- och cannabisanvändning, migration från länder utanför Europa, diskriminering, funktionsnedsättning, ekonomiska problem, arbetslöshet och social isolering är faktorer som kan bidra till psykisk ohälsa. Förebyggande faktorer är en god psykosocial miljö, en rimlig balans i livet mellan arbete, fritid och vila och att kunna påverka sin tillvaro. Social trygghet och relationer till andra individer har också stor betydelse. Vården kan medverka till att minska den psykiska ohälsan på olika sätt. Åtgärder inom MVC, BVC, förskola och skola för att värna om barn psykiska hälsa kan förebygga senare problem. Vården bör tidigt uppmärksamma lättare psykiska besvär hos vuxna för att identifiera dem som riskerar att utveckla svårare och långvarig psykisk ohälsa.

### 5. Ohälsosamma levnadsvanor

Ohälsosamma levnadsvanor bidrar i hög grad till sjuklighet och dödlighet i flera av de stora folksjukdomarna. Mest framträdande bland dessa är ohälsosamma matvanor, tobaksbruk, riskbruk av alkohol och otillräcklig fysisk aktivitet. Fler än varannan vuxen har minst en ohälsosam levnadsvana. Psykisk ohälsa kan vara både en orsak till och en konsekvens av dessa levnadsvanor.

Goda levnadsvanor stärker hälsan och kan förebygga ohälsa och sjukdom – även bland dem som redan drabbats av sjukdom. Förmågan att fatta beslut som främjar den egna hälsan påverkas av förutsättningar i omgivningen och av individens kunskap, färdigheter och självkänsla. Exempel på yttre förutsättningar är tillgång till stödjande strukturer i omgivningen som främjar fysisk aktivitet och möten mellan människor, utbud av bra mat och åtgärder som begränsar tillgången till tobak och alkohol liksom åtgärder som främjar psykisk hälsa. Landstinget kan medverka till att skapa sådana förutsättningar.

## 6. Ohälsosamma arbetsförhållanden

Arbetslöshet och brister i den fysiska eller psykosociala arbetsmiljön är starka drivkrafter för en rad ohälsoproblem. Arbetslösheten är lägre i Stockholms län än i riket men har ökat något de senaste åren. Skillnaderna inom länet är dock stora. Anställningar med otrygga villkor blir vanligare och är ofta förknippade med en sämre arbetsmiljö. En stor andel av länets ungdomar är varken i studier eller i arbete.

Sjukskrivningarna ökar i omfattning och kan i många fall kopplas till brister i den psykosociala eller fysiska arbetsmiljön. Landstinget kan genom sitt arbete inom koncernen och genom att sprida kunskap i arbetsmedicin bidra till att fysiska, psykosociala och kemiska hälso- och skaderisker i arbetet undanröjs.

## 7. Klimatförändringar och hälsorisker i miljön

De pågående klimatförändringarna i världen ökar risken för extrema väderhändelser. Risken ökar för torka och översvämning vilket kan leda till allvarligt försämrad vattenkvalitet. Flera och intensivare värmeböljor medför ökade hälsorisker för känsliga grupper. Sjuklighet relaterad till fästingburna sjukdomar, pollen och giftalger kan också komma att öka. En utmaning för landstinget är att anpassa hälso- och sjukvården till klimatförändringarnas effekter och att medverka till att klimatförändringarna hejdas.

I inomhusmiljön finns hälsorisker på grund av till exempel fukt och mögel, flyktiga ämnen som kan avges från byggmaterial eller tobaksrök. Luftföroreningar och buller påverkar miljön både inomhus och utomhus. En stor utmaning är att möta efterfrågan på nya bostäder och ny infrastruktur genom att bygga goda nya miljöer och samtidigt förbättra de befintliga där det behövs.

## *Tre övergripande mål för landstingets folkhälsoarbete*

Stockholms läns landsting ska arbeta utifrån tre övergripande mål för att nå fram till visionen om en god och jämlik hälsa till kropp och själ - för alla i Stockholms län:

1. Goda och jämlika livsvillkor
2. Stödjande och hållbar livsmiljö
3. Hälsosamma levnadsvanor

Målen utgår från de sju utmaningarna och knyter an till de elva bestämningsfaktorer för hälsa som ingår i den nationella folkhälsostrategin, till Sveriges miljömål samt till FNs mål för hållbar utveckling.

För att vi ska nå visionen om en god och jämlik hälsa till kropp och själ för alla i Stockholms län behöver vi rikta våra åtgärder mot att reducera ojämlikheten i hälsa. Åtgärder behöver vara generella men samtidigt avpassas efter behov i olika grupper.

Förbättringar enligt dessa tre mål ökar direkt den sociala hållbarheten genom ett ökat välbefinnande och på sikt minskar belastningen på sjukvården genom minskad sjuklighet.

Många åtgärder ligger utanför landstingets rådighet och kräver samverkan med andra myndigheter och aktörer, framför allt kommunerna. Landstinget har dock en viktig funktion i att bevaka hälsoutvecklingen och utvecklingen av hälsans bestämningsfaktorer, kunskap som alla aktörer i länet har nytta av.

### **Goda och jämlika livsvillkor**

Livsvillkor som utbildning, arbetsförhållanden, ekonomiska förutsättningar, delaktighet och inflytande i samhället, boende, tillgång till hälso- och sjukvård och kommunikationer är grundläggande förutsättningar för god hälsa. Stockholms läns landsting bör i sina verksamheter beakta skillnader i behov och dimensionera efter det. Barns livsvillkor ska ge förutsättningar till en bra start i livet och landstinget bör på alla sätt verka för att skapa sådana goda villkor. Hälso- och sjukvården, men även andra verksamheter inom landstinget, kan i vissa avseenden ha en viktig kompensatorisk funktion för individer som har större behov än andra. Insatser som görs bör således i första hand förstärkas och göras mera tillgängliga där behoven är större.

### **Stödjande och hållbar livsmiljö**

God boendemiljö och tillgång till luft, mat och vatten av hög kvalitet är grundläggande för en god folkhälsa. Målet är dock att gå längre och skapa såväl fysiska som psykosociala miljöer som påverkar både fysisk och psykisk hälsa positivt. Det arbetet inbegriper breda områden som kollektivtrafik och annan infrastruktur, samhällsservice, mötesplatser, platser för kultur och återhämtning, trygghet och tillit.

Närmiljön i bostadsområdet är särskilt viktig för barn och äldre, som vistas större del av sin tid i området. En trygg och säker närmiljö är en grundval för god hälsa. Närmiljö och infrastruktur bör utformas för att erbjuda mötesplatser för människor i alla åldrar och för att inbjuda till fysisk aktivitet. En balans mellan krav och kontroll, i såväl arbets- som privatliv, är eftersträvansvärt. Viktiga stödjande faktorer är välfärdssystemen (bl. a. skola, vård och omsorg) men också kulturlivet. En fungerande och tillgänglig kollektivtrafik underlättar människors vardag.

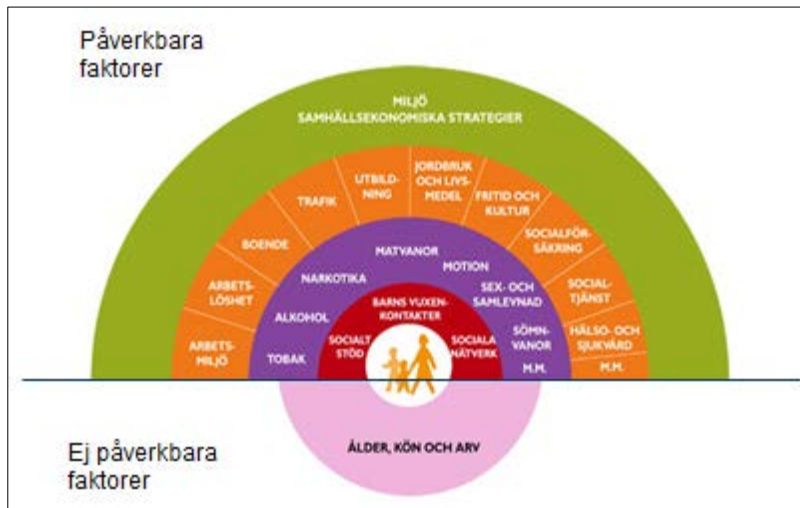
Stockholms läns landsting kan beakta detta i den regionala planeringen och även sprida kunskap till kommuner, fastighetsägare med flera. Kulturverksamheterna kan underlätta goda möten, särskilt mellan olika socioekonomiska grupper.

### **Hälsosamma levnadsvanor**

Hälsosamma levnadsvanor innefattar att inte röka, konsumera måttligt med alkohol, utöva tillräcklig fysisk aktivitet och att ha matvanor som ligger i linje med svenska näringsrekommendationer. Sömn och stress har också stor betydelse för hälsan och den psykiska



hälsan har tydliga samband med levnadsvanorna. Människors levnadsvanor styrs i hög grad av omgivningsfaktorer och livsvillkor men även av kunskap och reell tillgänglighet till information.



**Figur 1. Hälsans bestämningfaktorer. Folkhälsan påverkas av många olika faktorer på såväl struktur- och samhällsnivå som på individnivå. Modellens nivåer är Samhällsstruktur och miljö; Samhällsarenor; Livsstil och levnadsvanor; Socialt sammanhang; Individuella förutsättningar som ålder, kön och arv.**

### Vad kan SLL göra?

Alla landstingets verksamheter kan på olika sätt och inom ramen för sina olika uppdrag bidra till att skapa förutsättningar för bättre hälsa för befolkningen i länet. Landstingets alla verksamheter har en daglig effekt på medborgarnas hälsa och levnadsvanor.

Landstingets fyra huvuduppdrag för länsinvånarna är hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, regionplanering och kultur. För att skapa en region med god hälsa och tillgänglighet för så många som möjligt behöver de olika verksamheterna utvecklas och utformas ur ett folkhälsoperspektiv.

Livskvalitet och folkhälsa är gemensamma nämnare för landstingets fyra uppdrag. Gemensamt är också att landstinget i alla verksamheter har rollen både som arbetsgivare och beställare/upphandlare. Stockholms läns landsting är en av landets största aktörer och även inom dessa områden kan landstinget göra skillnad för att nå de övergripande folkhälsomålen.

Varje förvaltning och bolag ska, utifrån sina förutsättningar, tillämpa folkhälsopolicyn i planering, genomförande och uppföljning av sina respektive uppdrag. Folkhälsopolicyn ska

beaktas i ordinarie verksamhetsstyrning. Verksamheternas planerade åtgärder i enlighet med policyns övergripande och strategiska mål ska tas med i verksamhetsplaneringen. Kopplingen till andra policyer och handlingsplaner som berör förutsättningar för levnadsvillkor, hälsa och miljö ska beaktas. Exempel på aktiviteter finns i bilaga 1.

### **Strategiska mål för SLL**

Inriktningen på arbete kring folkhälsopolicyn i landstingets verksamheter ska vara att:

1. Integrera folkhälsa i styrning och ledningssystem.
2. Bedriva ett aktivt arbetsmiljöarbete i de egna verksamheterna.
3. Ha en ansvarsfull upphandling och aktiv uppföljning av upphandlade verksamheter.
4. Arbeta systematiskt för att skapa delaktighet och inflytande för länets invånare.
5. Aktivt samarbeta och samverka med lokala, regionala och nationella aktörer i frågor som har betydelse för folkhälsan.
6. Leverera och tillämpa kunskap om hälsoläge, hälsans bestämningsfaktorer och metoder för att förbättra folkhälsan.

Inom landstingets fyra verksamhetsområden ska arbete kring folkhälsopolicyn inriktas mot att:

7. Hälsa och vård: Bedriva en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.
8. Kollektivtrafik: Erbjud en miljöanpassad, tillgänglig och resurseffektiv kollektivtrafik där både resenärer och personal kan känna sig trygga och säkra.
9. Kultur: Stödja ett brett och varierat kulturliv som bidrar till ökad delaktighet
10. Regional utveckling: Planera för hälsofrämjande och hållbara miljöer och samhällen i hela länet.

### **1. Folkhälsa integreras i ledningssystem**

Avgörande för att landstingets folkhälsoarbete ska bli framgångsrikt är att arbetet bedrivs långsiktigt och integrerat i de olika verksamheterna. För det krävs engagemang hos såväl politiker som verksamhetsledningar. Folkhälsoperspektivet ska vara en självklar del i all politik och i styrning och ledning genom budget, styrprocesser och system för planering, uppföljning och analys. Folkhälsopolicyn integreras därför i verksamheternas ledningssystem. Arbete med konsekvensbedömningar som innefattar folkhälsa kan vidareutvecklas.

Pågående hälsofrämjande arbeten bör belysas, stödjas och utvecklas i enlighet med folkhälsopolicyn. Folkhälsa inkluderas i chefsutbildningar och introduktion av nyanställda.

## **2. Aktivt arbetsmiljöarbete**

Landstinget ska sprida kunskap om ohälsosamma arbetsförhållanden och om hur de kan förebyggas för länets befolkning. Alla arbetsgivare har ansvar för att förebygga risker genom att göra riskbedömningar och vidta nödvändiga åtgärder. Arbetsplatsen kan också vara en arena för hälsofrämjande arbete. Om befintlig kunskap om riskfaktorer och hälsofrämjande faktorer tillämpas på arbetsplatserna kan det ge goda förebyggande effekter för flera stora folksjukdomar.

Landstinget ska också erbjuda goda arbetsförhållanden för sina anställda. Verksamheterna ska bedriva systematiskt arbetsmiljöarbete med fokus på förbyggande åtgärder särskilt kring fysisk belastning, stress och andra psykosociala förhållanden. Detta kan ske på organisatorisk nivå genom att utveckla arbetsorganisationen och på individnivå genom att främja en god hälsa hos de anställda och skapa förutsättningar för en bra balans mellan arbete och privatliv. Medarbetaruppföljning och företagshälsovård ger en grund för hälsofrämjande åtgärder. All personal ska erbjudas friskvårdsbidrag och/eller friskvårdstimme och ges möjlighet att delta i de friskvårdsaktiviteter som anordnas på arbetsplatsen.

## **3. Ansvarsfull upphandling**

Stockholms läns landsting kan i egenskap av stor beställare och stor arbetsgivare även ha en direkt påverkan på hälsan samt utgöra ett positivt exempel för andra organisationer och arbetsgivare. Detta genom att vid upphandling av varor och tjänster ställa krav på goda arbetsvillkor och arbetsmiljö, till exempel genom att inte godta priskonkurrens som bygger på försämrade arbetsvillkor och arbetsförhållanden. Aktiv uppföljning av upphandlade verksamheter avseende arbetsförhållanden och arbetsvillkor ska göras.

Landstinget ska minska miljö- och hälsorisker från kemikalier, läkemedel, buller och luftföroreningar. Varor som innehåller miljö- och hälsofarliga ämnen, särskilt allergiframkallande ämnen och färgämnen, ska inte köpas.

I såväl landstingets egen verksamhet som i den upphandlade ska begränsad klimatpåverkan vara central. Landstinget ska fasa ut användningen av fossila bränslen och det totala utsläppet av växthusgaser ska minska.

## **4. Delaktighet och inflytande**

Landstingets olika verksamheter ska ha invånarna i fokus och skapa möjligheter för inflytande i planering och beslutsfattande. Social konsekvensbedömning och metoder för medborgardialog behöver utvecklas och tillämpas i större utsträckning inom flera verksamheter.

Barns och ungas rätt till delaktighet och inflytande ska tillgodoses i enlighet med Barnkonventionen. Verksamheterna behöver både utveckla målgruppsanpassade dialogformer och information som ger barn och unga möjlighet att ge synpunkter och förbättringsförslag och även använda informationen på bästa sätt. Landstingets samarbete

med idéburna organisationer är också ett sätt att främja delaktighet för såväl barn som vuxna.

Tillgång till information är en förutsättning för delaktighet. Kommunikation med länsinvånarna ska utformas så att den främjar delaktighet och inflytande för alla grupper i samhället. Landstinget ska erbjuda trovärdig och lättillgänglig information och kunskap om folkhälsofrågor. Olika e-tjänster och sociala medier kan utvecklas för att stödja och främja ett hälsosamt liv.

### **5. Aktivt samarbete och samverkan med lokala, regionala och nationella aktörer**

Landstingets verksamheter bidrar till god folkhälsa inom ramen för sina respektive uppdrag. Med aktivt samarbete och samverkan, både inom landstinget och med omgivande samhälle, kan effekten förstärkas. Samverkan mellan flera aktörer kan ge förutsättningar att nå olika målgrupper. Landstingets roll i samverkan kan till exempel vara att ställa samman kunskap, bidra till metodutveckling eller verka för kunskapsspridning och tillämpning i praktiskt arbete. Landstinget har även goda möjligheter att vara en aktiv förmedlande länk för kunskap och information från statliga organ till länets kommuner.

Landstingets verksamheter behöver utveckla förutsättningarna och formerna för samarbete och samverkan i det praktiska folkhälsoarbetet, såväl internt inom landstinget som med andra aktörer som kommuner, idéburna organisationer, näringsliv och akademi. I första hand bör befintliga samverkansstrukturer kunna utvecklas så att folkhälsa tas med på dagordningen. Inom hälso- och sjukvården behöver förutsättningar för befolkningsinriktat hälsofrämjande arbete på lokal nivå utvecklas exempelvis inom primärvården utifrån kunskap om evidensbaserade metoder.

### **6. Kunskap om hälsoläge, hälsans bestämningsfaktorer och metoder för att förbättra folkhälsan**

Behovet av kunskap om verksamma metoder i folkhälsoarbetet är stort inom såväl landstinget som i andra organisationer. Landstinget ska följa hälsoläget och utvecklingen av de bestämningsfaktorer som påverkar folkhälsan. Landstinget ska också utveckla och sprida kunskap om förutsättningar och arbetsmetoder för att främja god fysisk och psykisk hälsa. Kunskapsorganisationer inom hälso- och sjukvården, t.ex. forsknings- och utvecklingsverksamheter, har en viktig roll för att sammanställa och implementera kunskap som ger möjligheter till praktiskt förebyggande arbete.

Mer kunskap behövs om hur vi kan förbygga psykisk ohälsa. Det gäller inte minst arbete på arenor för insatser tidigt i livet som MVC, BVC, första linjens psykiatri, förskolan och skolan. Kunskap från pågående forskning om verksamma metoder behöver spridas snabbt till dessa områden.

En annan viktig del vad gäller kunskapsspridning och information är att nå ut till alla grupper i befolkningen trots skillnader i förutsättningar. Här behöver landstinget utveckla förmågan att anpassa information och kommunikation så att den i sin tur stärker målgruppens förmåga till hälsosamt beteende.

## **7. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård**

Hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting ska arbeta enligt WHO:s modell där insatserna för en hälsofrämjande hälso- och sjukvård bedrivs utifrån fyra perspektiv: individ, befolkning, medarbetare samt styrning och ledning. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård innebär en helhetssyn på människors hälsa och innefattar förebyggande och hälsofrämjande åtgärder. Individens hälsa och välbefinnande är då utgångspunkt för vårdens organisation. Ett hälsofrämjande förhållningssätt stödjer individens egna resurser och delaktighet i varje möte med vården. Det betyder att nya arbetssätt behöver utvecklas och introduceras. Vårdavtal bör stödja utvecklingen mot en hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Utbud av vård bör anpassas för att motverka skillnader i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper och olika bostadsområden i länet. Hälso- och sjukvårdens uppdrag som folkhälsoaktör i samverkan med övriga aktörer, inklusive kommunala verksamheter och frivilligorganisationer, kan utvecklas. En målmedveten satsning på förebyggande åtgärder och befolkningsinriktat hälsofrämjande arbete i områden med högre sjuklighet och ohälsa skulle kunna bidra till minskad ojämlikhet i hälsa.

Större fokus bör läggas vid hälso- och sjukvårdens arbete med levnadsvanor. Incitament bör utformas som stimulerar vårdens arbete med levnadsvanor men också samverkan med andra relevanta lokala aktörer.

Möjligheter till tidig intervention vid etablerad ohälsa behöver skapas. Första linjens psykiatri behöver utvecklas på ett tillfredsställande sätt för att motverka att allvarigare sjuklighet utvecklas hos såväl barn som vuxna med psykisk ohälsa. Detta kan även bidra till att minska stigmatiseringen vid psykisk ohälsa. Ett helhetsperspektiv innebär också att vård för fysisk och psykisk ohälsa, som ofta uppträder tillsammans, bör integreras.

Tidiga och förstärkta insatser inom mödra- och barnhälsovårdens generella program, med resurser och intensitet som motsvarar behovet av insatser, kan bidra till bättre hälsa bland både barn och föräldrar. Insatserna länkas med fördel till socialtjänstens förebyggande arbete i samma grupper.

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård arbetar aktivt för medarbetarnas hälsa och välbefinnande. Om hälso- och sjukvården är en attraktiv arbetsplats kan det underlätta rekrytering och att behålla personal inom verksamheten.

## **8. Miljöanpassad, tillgänglig och resurseffektiv kollektivtrafik**

Kollektivtrafik har flera kopplingar till folkhälsa. Den skapar tillgänglighet för människor i olika delar av länet, minskar farliga utsläpp, främjar möten mellan människor och

uppmuntrar till mer fysisk aktivitet än vad bilresande gör. Ökad användning av kollektiva transportmedel kan därför bidra till god folkhälsa. Kollektivtrafiken ska vara jämlik och tillgänglig för alla i länet. Tryggheten i trafiksystemet är också en viktig faktor. Lokaler och miljöer i kollektivtrafiken kan främja hälsosamma levnadsvanor genom åtgärder som begränsar exponering av tobak, alkohol och ohälsosam mat som godis, läsk och kakor. De ska även ha god miljö med låga nivåer av luftföroreningar och buller.

Genom att landstinget är regional kollektivtrafikmyndighet har vi även ett ansvar för att utarbeta regionala trafikförsörjningsprogram och samråda med kommersiell kollektivtrafik, myndigheter och näringsliv.

### **9. Kultur hälsa och delaktighet**

Kulturupplevelser, både kulturaktiviteter och eget skapande, kan bidra till hälsa genom att stärka människors psykologiska resurser och förmåga att hantera stress, stimulera sinnen och skapa känsla av sammanhang och deltagande. Kultur i vården är en etablerad verksamhet som resurs till exempel i rehabilitering. Konst och kultur är viktigt för att skapa mer läkande vårdmiljöer.

Stockholms läns landsting arbetar för att främja ett fritt och tillgängligt kulturliv av hög kvalitet i hela Stockholms län. Huvudverksamheter är stöd till kultur- och föreningslivet, projektledning av konstnärlig gestaltning i vårdmiljö samt kultur i vården.

Kultur kan fungera som inspiration och dörröppnare vid medborgardialog och social konsekvensanalys och bidra till inkludering och möten över socioekonomiska gränser. Stöd till hälsopedagogisk kulturverksamhet för barn och unga samt folkbildning bör prioriteras.

### **10. Hälsufrämjande och hållbara miljöer och samhällen**

I programmet för nästa regionala utvecklingsplan (RUF 2050) står socialt hållbar utveckling, inklusive folkhälsa, som en central utgångspunkt. Regionplaneringen kan bidra till ökad jämlikhet och folkhälsa i länet genom att skapa förutsättningar för god fysisk och psykosocial miljö som är hälsufrämjande och hållbar. Viktiga begrepp i detta är öppenhet samt tillgång till god livsmiljö, resurseffektivitet, klimatanpassning och minskad segregation. Landstinget ska motverka diskriminering och vara en förebild när det gäller att ta vara på och värdesätta samhällets mångfald. Vi ska analysera vad som hindrar eller främjar regional utveckling.

Folkhälsa och social hållbarhet ska tydligt genomsyra den regionala utvecklingsplaneringen. Av stor vikt är att planera för så kallade stödjande strukturer – det vill säga att byggd miljö, infrastruktur och naturområden främjar fysisk aktivitet, mänskliga möten, tillgång till grönområden och minimering av buller och luftföroreningar. Regionplaneringen belyser också inomregionala skillnader i folkhälsa och socioekonomi som den enskilda kommunen inte har möjlighet att se. Regionplaneringen ska ge förutsättningar för insatser mot

segregationen på bostads-, utbildnings- och arbetsmarknaden. Landstinget verkar också för att folkhälsofrågor ska ha en stark ställning i kommunal planering.

Klimatförändringarnas effekter på vår region kräver anpassningar och höjd beredskap, bland annat i hälso- och sjukvården. Klimatförändringarnas globala effekter kan komma att få stora konsekvenser för ekonomisk utveckling och social stabilitet i utsatta regioner. Detta kan medföra till exempel migration och påverka den sociala hållbarheten även i vår region. Långsiktigt bör landstinget formulera energi- och klimatstrategier i syfte att minska regionens globala klimatpåverkan.

## Uppföljning

**En årlig uppföljning** av verksamheternas arbete i enlighet med folkhälsopolicyn görs i samband med bokslut.

Varje förvaltning och bolag ska, utifrån sina förutsättningar, tillämpa folkhälsopolicyn i sin verksamhet. Verksamheternas planerade åtgärder i enlighet med policyns övergripande och strategiska mål ska tas med i verksamhetsplaneringen. Exempel på aktiviteter finns i bilaga 1. Den årliga redovisningen bör för alla verksamheter innefatta:

- *De mål och åtgärder för folkhälsa som finns i verksamhetsplanen och i vilken grad målen uppnåtts.*
- *De åtgärder som vidtagits för att ge ökad möjlighet till inflytande för invånarna.*
- *Den samverkan man har med andra aktörer i frågor kring folkhälsa.*

Förvaltningar och bolag som verkar inom de olika huvuduppgifterna ska redovisa åtgärder som är specifika för respektive uppdrag:

**Hälso- och sjukvård** *Åtgärder som syftar till att utveckla en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.*

**Kollektivtrafik** *Åtgärder som syftar till att erbjuda en hälsofrämjande kollektivtrafik.*

**Kultur** *Åtgärder som syftar till att stödja ett brett och varierat kulturliv som bidrar till ökad delaktighet.*

**Regionplanering** *Åtgärder som främjar utvecklingen av hälsofrämjande och hållbara miljöer och samhällen.*

**Övriga** *Åtgärder och beslut som ligger i linje med landstingets folkhälsopolicy.*

**En samlad uppföljning** kring Folkhälsopolicyn ska göras under år 2019. Uppföljningen ska omfatta redovisning av genomförda åtgärder i förvaltningar och bolag samt resultat enligt verksamheternas egen måluppföljning. Därutöver ska utvecklingen av relevanta indikatorer följas upp. Uppföljningen bör omfatta utvecklingen av folkhälsan och dess bestämningsfaktorer under perioden, utifrån de övergripande målen samt utmaningarna. Uppföljningen ska främst bygga på indikatorer som används i befintliga uppföljningssystem, till exempel Öppna jämförelser inom olika områden, nationella och globala folkhälsomål och miljömål med flera. I vissa fall kan utvecklingsindikatorer baserade på befintliga data, till exempel folkhälsoenkäter, också bli aktuella. Alla indikatorer ska redovisas med socioekonomiskt perspektiv. Resultaten kan förslagsvis presenteras som en folkhälsopolitisk rapport för Stockholms län. I bilaga 2 ges exempel på indikatorer som berör områden där landstingets åtgärder skulle kunna bidra till utvecklingen. I tabellen anges även uppföljningssystem/motsvarande där indikatorn förekommer.



## *Exempel på aktiviteter*

Varje förvaltning och bolag ska, utifrån sina förutsättningar, tillämpa folkhälsopolicyn i sin verksamhet. Utifrån övergripande och strategiska mål ska folkhälsa inkluderas i verksamhetsplanen och arbetet följas upp. Här följer exempel på aktiviteter, som kan vara till stöd och inspiration i verksamheternas planering, på alla nivåer.

### **1. Integrera folkhälsa i styrning och ledningssystem.**

1. Fastställ mål för organisationens arbete för bättre folkhälsa.
2. Fastställ indikatorer för att följa upp arbetet för bättre folkhälsa.
3. Följ upp arbetet för bättre folkhälsa systematiskt.
4. Tydliggör hur ansvar för folkhälsofrågor fördelas i organisationen.
5. Utbilda all personal.
6. Inkludera folkhälsa i chefsutbildningar och introduktion av nyanställda.
7. Berätta om organisationens arbete för bättre folkhälsa i chefsutbildningar och introduktion av nyanställda.
8. Vidareutveckla och tillämpa konsekvensbedömningar som innefattar folkhälsa i samband med beslut.

### **2. Bedriva ett aktivt arbetsmiljöarbete i de egna verksamheterna.**

1. Erbjud friskvård på arbetstid.
2. Uppmuntra och stöd personalen att delta i olika fysiska aktiviteter.
3. Använd medarbetaruppföljning och företagshälsovård som grund för hälsofrämjande åtgärder.
4. Fatta beslut om riktlinjer för tobaksfri arbetsplats.
5. Erbjud medarbetare som vill sluta röka tobaksavvänjning.
6. Utveckla arbetsorganisationen så att fysisk belastning och stress kan undvikas.
7. Se till att fysiska, psykosociala och kemiska hälso- och skaderisker i arbetet undanröjs.

### **3. Ha en ansvarsfull upphandling och aktiv uppföljning av upphandlade verksamheter.**

1. Utveckla kriterier för goda arbetsvillkor och god arbetsmiljö som kan tillämpas vid upphandling.
2. Inkludera krav på goda arbetsvillkor och god arbetsmiljö i kravspecifikation vid upphandling av varor och tjänster.
3. Följ upp ingångna avtal systematiskt utifrån kraven på goda arbetsvillkor och god arbetsmiljö.
4. Köp inte varor som innehåller miljö- och hälsofarliga ämnen, särskilt allergiframkallande ämnen och färgämnen.

5. Ställ krav i upphandling att kioskentreprenörer, restauratörer, varuautomater inte ska exponera tobak eller alkohol i verksamhet inom landstingets lokaler.

**4. Arbeta systematiskt för att skapa delaktighet och inflytande för länets invånare.**

1. Bjud in till medborgarträffar när nya åtgärder/verksamheter planeras.
2. Gör sociala konsekvensbedömningar i större projekt.
3. Utveckla metoder och arbetssätt för medborgardialoger.
4. Utveckla metoder för social konsekvensbedömning.
5. Utveckla organisationens och medarbetarnas förmåga att stödja och aktivt uppmuntra effektiva sociala och individuella insatser för hälsa.
6. Gör målgruppsanalyser för att skapa förutsättningar för att information om hälsa kan sökas, förstås och användas på ett sätt som främjar god hälsa.
7. Utveckla målgruppsanpassade dialogformer och information som ger barn och unga möjlighet att ge synpunkter och förbättringsförslag.
8. Utforma kommunikation med medborgarna så att den främjar delaktighet och inflytande för alla grupper i samhället.
9. Erbjud trovärdig och lättillgänglig information och kunskap om frågor som rör folkhälsan.
10. Utveckla olika e-tjänster och sociala medier för att stödja och främja ett hälsosamt liv.
11. Åtgärder för ökad integration av nyanlända och asylsökande.
12. Motverka diskriminering och vara en förebild när det gäller att ta vara på och värdesätta samhällets mångfald.

**5. Aktivt samarbeta och samverka med lokala, regionala och nationella aktörer i frågor som har betydelse för folkhälsan.**

1. Utveckla samverkan mellan skolhälsovården och primärvården/specialistvården.
2. Utveckla arbetet i befintliga samverkansorgan till så att folkhälsa ingår.
3. Utveckla samarbete med regionplanerare, kommuner och samhällsmedicinare kring stadsutveckling.
4. Samverka i primärvården med andra lokala aktörer kring befolkningsinriktat lokalt hälsofrämjande och förebyggande arbete.

**6. Leverera och tillämpa kunskap om hälsoläge, hälsans bestämningsfaktorer och metoder för att förbättra folkhälsan.**

1. Analysera och kartlägg specifika orsaker till ohälsa och sjukdom lokalt, och möjligheter till förebyggande åtgärder.
2. Följ hälsoläget och utvecklingen av de bestämningsfaktorer som påverkar folkhälsan.

3. Sprid kunskap om den fysiska miljöns påverkan på fysisk aktivitet, lek och idrott för barn och unga, inklusive skolgårdar, förskola.
4. Kartlägg och sprid kunskap om miljö och konsumentprodukter och hälsa.
5. Sprid kunskap om ohälsosamma arbetsförhållanden och om hur de kan förebyggas för länets befolkning.
6. Utveckla och sprid kunskap om förutsättningar och arbetsmetoder för att främja god fysisk och psykisk hälsa.
7. Sammanställ och implementera kunskap som ger möjligheter till praktiskt förebyggande arbete.
8. Utveckla kunskapen om hur vi kan förbygga psykisk ohälsa.
9. Utveckla kunskapen om och förmågan att anpassa information och kommunikation så att den i sin tur stärker målgruppens förmåga till hälsosamt beteende.
10. Se till att forskning om prevention blir snabbt tillgänglig för vården och andra centrala aktörer i folkhälsofrågor.

#### **7. Bedriva en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.**

1. Arbeta systematiskt med alla fyra perspektiven i hälsofrämjande hälso- och sjukvård: Individ och patient, Befolkning, Medarbetare, Styrning och ledning.
2. Utveckla nya arbets sätt för att få en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.
3. Utveckla styrning mot en hälsofrämjande hälso- och sjukvård i avtalstexter, uppföljning och ersättnings system.
4. Utveckla förutsättningarna för befolkningsinriktat hälsofrämjande arbete på lokal nivå exempelvis inom primärvården utifrån kunskap om evidensbaserade metoder.
5. Utveckla hälso- och sjukvårdens uppdrag som folkhälsoaktör i samverkan med övriga aktörer, inklusive kommunala verksamheter och frivilligorganisationer.
6. Anpassa utbud av vård för att motverka skillnader i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper och olika bostadsområden i länet.
7. Uppmärksamma tidigt lättare psykiska besvär hos vuxna för att identifiera dem som riskerar att utveckla svårare och långvarig psykisk ohälsa.
8. Utveckla första linjens psykiatri.
9. Inför evidensbaserade preventiva metoder t.ex. föräldrastödsprogram vad gäller psykisk ohälsa inom första linjens psykiatri.
10. Utveckla verksamheten med psykosociala insatser inom MVC och BVC, i samverkan med socialtjänsten.
11. Utveckla ett helhetsperspektiv där vård för fysisk och psykisk ohälsa integreras.
12. Satsa på kompetensutveckling för alla medarbetare kring mötets betydelse.
13. Ge grundutbildning i hälsofrämjande åtgärder i alla vårdrelaterade utbildningar.

14. Stärk hälso- och sjukvårdens arbete med levnadsvanor.
15. Se fysisk aktivitet som en del i många behandlingar.
16. Öka medvetenheten om psykisk ohälsa vid ohälsosamma levnadsvanor.

**8. Erbjud en miljöanpassad, tillgänglig och resurseffektiv kollektivtrafik där både resenärer och personal kan känna sig trygga och säkra.**

1. Systematiskt ställa och följa upp sociala krav i upphandling, tex i byggentreprenad och trafikupphandlingar.
2. Systematiskt ställa och följa upp krav om låga ljudnivåer i kollektivtrafikfordon och stationer.
3. Minimera den lokala bullerstörningen utmed spåren.
4. Ställa krav om och ge förutsättning för rök- och alkoholfria resenärs- och personalmiljöer.
5. Ställa krav om och ge förutsättning för ett kollektivtrafiksystem som är tillgängligt och tryggt för alla och med extra hänsyn till resenärer med funktionsnedsättning, äldre och barn.
6. Arbeta för att öka kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna.
7. Främja användning av tysta transportslag som gång och cykel.
8. Arbeta förebyggande med säkerhet för att minimera olyckor och dödsfall i kollektivtrafiken.
9. Säkerställa att försiktighetsprincipen beaktas vid inköp och upphandling av produkter, varor och byggmaterial.
10. Vidta åtgärder för att minska miljö- och hälsorisker med kemiska produkter, varor och byggmaterial.
11. Jämställdhetsintegrera verksamheten, genom att öka kunskapen kring jämställdhet, ha ett normkritiskt förhållningssätt, öka representationen i samråd och dialog etc.
12. Minska trängseln i kollektivtrafiken.
13. Planera för att minska restiden för arbetspendling.

**9. Stödja ett brett och varierat kulturliv som bidrar till ökad delaktighet.**

1. Stöd föreningsliv.
2. Stöd folkbildning.
3. Kompetenscentrum kultur och hälsa...
4. Kultur på recept. Kultur och innovation. Kultur i vården...
5. Offentlig gestaltning vårdmiljöer...
6. Offentlig gestaltning kollektivtrafik...
7. Stöd idrottsförbund.
8. Prioritera stöd till hälsopedagogisk kulturverksamhet för barn och unga samt folkbildning.

**10. Planera för hälsofrämjande och hållbara miljöer och samhällen.**

1. Öka tillgången till grönområden.
2. Förbättra kvaliteten på inomhus- och utomhusmiljöer.
3. Skapa tillgång till stödjande strukturer i omgivningen som främjar fysisk aktivitet och möten mellan människor.
4. Anpassa hälso- och sjukvården till klimatförändringarnas effekter.
5. Planera för så kallade stödjande strukturer.
6. Belys inomregionala skillnader i folkhälsa och socioekonomi som den enskilda kommunen inte har möjlighet att se.
7. Verka för att folkhälsofrågor ska ha en stark ställning i kommunal planering.
8. Formulera energi- och klimatstrategier i syfte att minska regionens globala klimatpåverkan.

## Exempel på indikatorer

I tabellen ges exempel på indikatorer för uppföljning av folkhälsan och dess bestämningsfaktorer. I tabellen anges även uppföljningssystem/motsvarande där indikatorn förekommer:

1. Öppna jämförelser folkhälsa
2. Öppna jämförelser hälso- och sjukvård
3. Nyckeltal landsting/kommun (Kolada)
4. Öppna jämförelser kollektivtrafik
5. Nationella miljömål
6. Folkhälsans 11 målområden
7. Utvecklingsindikator

### Mål och indikatorer

### Före- kommer i

#### 1. Goda och jämlika livsvillkor

• Självskattat allmänt hälsotillstånd (Andel som uppgivit att det egna allmänna hälsotillståndet är bra eller mycket bra.)	1
• Fullt friska levnadsår (Healthy life expectancy)	7
• Nedsatt psykiskt välbefinnande (Andel som beräknats ha nedsatt psykiskt välbefinnande utifrån frågeinstrumentet GHQ12)	1
• Avsaknad av tillit till andra (Andel individer som uppgivit att man i allmänhet inte kan lita på de flesta människor)	1
• Socialt deltagande (lågt) efter kön, region och år, andel (%)	6
• Tillit till andra (avsaknad av) efter kön, region och år, andel (%)	6
• Lågt socialt och kulturellt deltagande	6
• Hälsopolitiskt åtgärdbar dödlighet	1, 2
• Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet	2
• Undvikbar somatisk slutenvård för personer med psykiatrisk diagnos	2
• Andel av de listade som fått psykosociala insatser	7
• Avstått från att söka vård av ekonomiska skäl trots att de har behov av vård	7
• Invånare med förtroende för hälso- och sjukvården, andel (%)	2
• Invånare med stort förtroende för vården vid vårdcentral, andel (%)	
• Invånare som anser sig ha tillgång till den vård de behöver, andel (%)	2
• Invånare som uppfattar att vården ges på lika villkor, andel (%)	2
• MPR-vaccinerade barn 3 år, andel (%)	2

## Mål och indikatorer

## Före- kommer i

### 2. Stödjande och hållbar livsmiljö

- |  |   |
|--|---|
| • Tillgång till parker, grönområden och natur (Medborgarnas bedömning av tillgången till parker, grönområden och natur i kommunen, skala 1-10) | 1 |
| • Exponering för miljötobaksrök  | 5 |
| • Allergiker/astmatiker och luftföroreningar   | 5 |
| • Utbudskilometer per invånare   | 4 |
| • Kollektivtrafikens marknadsandel   | 4 |
| • Antal resor med kollektivtrafik per invånare   | 4 |
| • Sjukfrånvaro landstingsanställda totalt, andel (%)   | 2 |
| • Nöjd Medborgar-Index - Gång- och cykelvägar  | 3 |

### 3. Hälsosamma levnadsvanor

- |   |   |
|---|---|
| • Regelbunden fysisk aktivitet minst en halvtimme om dagen (Andel individer som genom svar på två frågor beräknats uppnå 30 minuters måttligt ansträngande aktivitet om dagen (3,5 timmar per vecka)) | 1 |
| • Daglig rökning (Andel individer som uppgivit att de röker dagligen)   | 1 |
| • Patienter i primärvården som diskuterat levnadsvanor (Andel patienter som svarat "Ja" på frågan: Diskuterade läkaren någon av följande levnadsvanor; tobak, alkohol, motion eller matvanor med dig) | 1 |
| • Konsumtion av frukt och grönt   | 1 |
| • Riskkonsumtion av alkohol   | 1 |
| • Alkoholkonsumtion, -försäljning m.m.  | 6 |