



# God, jämlik och jämställd hälsa i Örebro län

Regional handlingsplan 2019–2022



Region Örebro län



# God, jämlik och jämställd hälsa i Örebro län

Regional handlingsplan 2019–2022

**Utgiven av:** Region Örebro län, 2019  
**Författare:** Linnea Hedkvist

Vid ev frågor om innehållet kontakta  
[linnea.hedkvist@regionorebrolan.se](mailto:linnea.hedkvist@regionorebrolan.se)

Region Örebro län  
Box 1613, 701 16 Örebro  
Besöksadress: Eklundavägen 1  
Tel: 019-602 70 00  
[regionorebrolan.se](http://regionorebrolan.se)



# Örebroregionen – Sveriges hjärta

En attraktiv och pulserande region för alla

Övergripande mål

	Stark konkurrenskraft	Hög och jämlik livskvalitet	God resurseffektivitet
Effektmål	<ul style="list-style-type: none"> <li>Förbättrad kompetensförsörjning</li> <li>Ökad kunskapsintensitet</li> <li>Ökad innovationskraft</li> <li>Ökad entreprenöriell aktivitet</li> <li>Ökad nationell attraktionskraft</li> <li>Ökad global konkurrenskraft</li> <li>Ökad tillväxt i näringslivet</li> <li>Ökad produktion inom areella näringar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Goda uppväxtvillkor</li> <li>Goda försörjningsmöjligheter</li> <li>Ökad grad av delaktighet och inflytande</li> <li>Attraktiv boende- och närmiljö</li> <li>God och jämlik hälso- och sjukvård</li> <li>God och jämlik folkhälsa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minskad klimatpåverkan</li> <li>Giftfri miljö</li> <li>Ökad biologisk mångfald</li> <li>Säkrad vattenförsörjning</li> </ul>

## Prioriterade områden

Näringsliv och entreprenörskap	■	■	■
Innovationskraft och specialisering	■	■	■
Kunskapslyft och utbildning	■	■	
Kompetensförsörjning och matchning	■	■	
Social sammanhållning och demokrati	■	■	
<b>Hälsofrämjande arbete och hälso- och sjukvård</b>	■	■	■
Konsumtion och försörjning	■	■	■
Bostadsförsörjning och attraktiva miljöer	■	■	■
Transporter och infrastruktur	■	■	■
Upplevelser och evenemang	■	■	■

Översiktsbild av regionala utvecklingsstrategin, RUS – kopplingen mellan vision, övergripande mål, effektmål och prioriterade områden. Denna handlingsplan adresserar främst det prioriterade området Hälsofrämjande arbete och hälso- och sjukvård. Den bidrar även till att vi når flera av effektmålen.

# Förord

En handlingsplan för god, jämlik och jämställd hälsa finns nu framtagen i Örebro län.

Handlingsplanen är ett resultat av en process där Region Örebro läns Fokusberedning för folkhälsa haft det övergripande ansvaret och där många intressenter varit delaktiga.

Handlingsplanen tar sin utgångspunkt i *"Tillväxt och hållbar utveckling i Örebro län – Regional utvecklingsstrategi 2018-2030"* (RUS) men bygger också på andra för sakområdet viktiga nationella och regionala rapporter och överenskommelser: Slutrapport från den regionala kommissionen för jämlik hälsa *"För en jämlik hälsa i Örebro län"* (2018), regeringens proposition 2017/18:249 *"God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik"*, Region Örebro läns befolkningsundersökningar *"Liv & Hälsa"*, *"Liv & Hälsa Ung"*, *"ELSA"* (Elevhälsosamtal sammanställt och analyserat) samt *"Överenskommelser om samverkan för god, jämlik och jämställd hälsa i Örebro län 2018-2023"*.

Handlingsplanen kommer ligga till grund för de verksamhetsplaner som länets kommuner, Örebro läns idrottsförbund med SISU Idrottsutbildarna och Örebro läns bildningsförbund ska ta fram i samverkan med

Region Örebro län. I dessa verksamhetsplaner ska parternas samverkan och insatser i det regionala och lokala folkhälsoarbetet beskrivas. Handlingsplanen är också en utgångspunkt för regionens nationella och internationella samverkansarbete för god, jämlik och jämställd hälsa.

*Andreas Svahn*  
*Regionstyrelsens ordförande*  
*Region Örebro län*



Fotograf: Pavel Koubek



# Innehåll

<b>Inledning</b>	<b>8</b>
<b>Tillväxt och hållbar utveckling i Örebro län</b>	<b>9</b>
<b>För en jämlik hälsa i Örebro län</b>	<b>11</b>
Kommissionens utmaningar	11
<b>Program för hållbar utveckling 2017-2020</b>	<b>12</b>
<b>Nuläge och utmaningar</b>	<b>13</b>
Självupplevd hälsa	13
Psykisk hälsa	14
Delaktighet och inflytande	16
Trygga och attraktiva boende- och närmiljöer	18
Levnadsvanor	20
<b>Prioriterade insatsområden</b>	<b>22</b>
Förstärka insatserna för måluppfyllelse i skolan	22
Förstärka insatserna för ett inkluderande arbetsliv	26
Förstärka insatserna för ett åldrande med livskvalitet	29
<b>Hur arbetar vi vidare?</b>	<b>31</b>
Främjande och förebyggande arbete är grunden	31
Överenskommelser	31
<b>Litteratur</b>	<b>33</b>

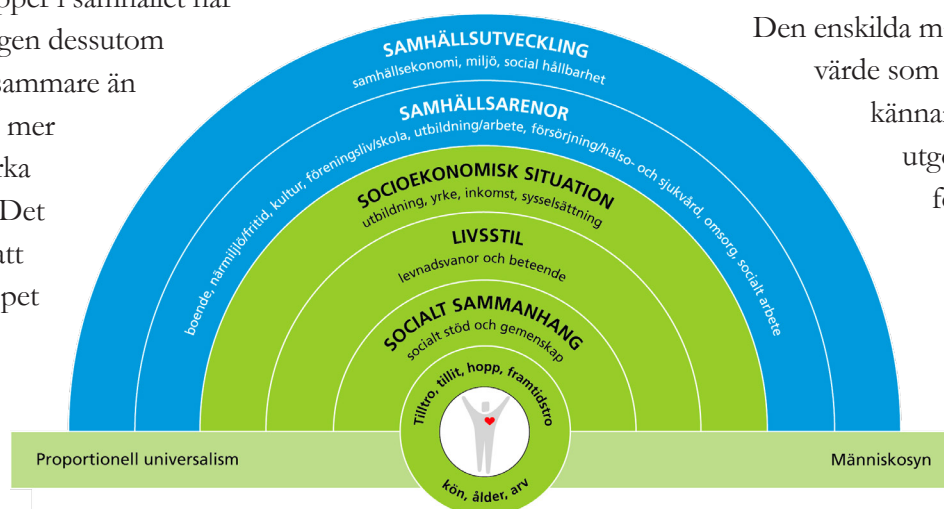
# Inledning

Människor i Sverige har i ett globalt perspektiv en mycket god hälsa. Vår levnadsstandard blir bättre och bättre liksom människors hälsa. Det gäller även i Örebro län. Att människor blir allt äldre, att rökningen minskar och att barn och unga i flera avseenden har en bättre relation med sina föräldrar än tidigare generationer är exempel på en god utveckling i befolkningen. Problemet är att människors hälsa är ojämnt fördelad, vilket beror på att olika grupper i samhället har olika livsvillkor och levnadsvanor strukturellt. Exempelvis lever personer med kortare utbildning inte lika länge som de med längre utbildning och kvinnor skattar sin allmänna hälsa sämre än män trots att deras medellivslängd är längre. Våra förutsättningar för en god hälsa är kopplade till en rad biologiska, sociala, ekonomiska och kulturella resurser och förutsättningar. Dessa har också stor betydelse för människans möjligheter att påverka sitt liv. Här råder komplexa samband som påverkar människor genom hela livet och som oftast överförs mellan generationer. För vissa grupper i samhället har utvecklingen dessutom gått långsammare än för andra mer resursstarka grupper. Det leder till att hälsoglappet ökar.

För att ändra denna utveckling och för att uppnå riksdagens mål att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation krävs systematiskt arbete på alla samhällsnivåer och inom alla samhällssektorer. Handlingsplanen för en god, jämlik och jämställd hälsa i Örebro län är ett viktigt redskap i det arbetet.

Hälsans bestämningsfaktorer är de faktorer som påverkar folkhälsan – direkt eller indirekt. Figuren nedan visar att det finns faktorer både på övergripande samhällsnivå samt på grupp- och individnivå som har betydelse för den jämlika hälsans utveckling. Proportionell universalism innebär att alla ska erbjudas generella insatser, anpassade och utformade så att de motsvarar olika individers och grupper behov. Människosyn/människovärde innebär att alla människor har vissa fundamentala rättigheter som ska respekteras och i dessa avseenden är ingen förmer än någon annan. Människovärdet är alltså inte bundet till våra egenskaper utan är knutet till varje enskild människa oberoende av prestationer.

Den enskilda människans värde som tänkande och kännande varelse utgör grunden för människans naturliga rättigheter.



*Hälsans bestämningsfaktorer - ett samspel mellan individ, miljö och samhälle. Bearbetad figur efter förlagor från van Vliet & Kristenson, 2014 samt Dahlgren & Whitehead, 1991.*



# Tillväxt och hållbar utveckling i Örebro län

Regionfullmäktige antog i mars 2018

*”Tillväxt och hållbar utveckling i Örebro län – Regional utvecklingsstrategi 2018-2030”* (RUS). Syftet med RUS är att skapa en gemensam vägvisare för hur länets kommuner, näringsliv, myndigheter, offentlig förvaltning, universitet och civilsamhälle tillsammans ska utveckla vårt län i den riktning vi vill. Mot social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet och utifrån visionen *”Örebroregionen – Sveriges hjärta. En attraktiv och pulserande region för alla”*.

Övergripande mål i RUS är *Stark konkurrenskraft, Hög och jämlik livskvalitet och God resurseffektivitet* vilket motsvarar de tre aspekterna av hållbarhet: ekonomisk, social och ekologisk. De övergripande målen konkretiseras av 18 effektmål. Till varje effektmål kopplas två målsatta indikatorer.

De effektmål i RUS som folkhälsoarbetet starkt relaterar till är:

- Goda uppväxtvillkor
- Goda försörjningsmöjligheter
- Ökad grad av delaktighet och inflytande
- Attraktiv boende- och närmiljö
- God och jämlik hälso- och sjukvård
- God och jämlik folkhälsa
- Förbättrad kompetensförsörjning
- Ökad kunskapsintensitet

I juni 2018 beslutade riksdagen om ny nationell folkhälsopolitik. Det nationella målet för folkhälsopolitiken är *att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna*

*inom en generation.*

Folkhälsopolitikens sektorsövergripande mål- och uppföljningsstruktur med åtta målområden:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Målområdena syftar till att tydliggöra vilka områden och förutsättningar som är avgörande för att uppnå en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Effektmålen i RUS och de nationella målområdena har stark koppling till varandra.

För att nå de uppsatta målen i RUS har aktörerna i länet enats om tio prioriterade områden. Denna handlingsplan tar sin utgångspunkt i det prioriterade området *Hälsofrämjande arbete och hälso- och sjukvård* men har kopplingar och samband med de prioriterade områdena *Kunskapslyft och utbildning, Kompetensförsörjning och matchning, Social sammanhållning och demokrati* samt *Bostadsförsörjning och attraktiva miljöer*.

Jämställdhet mellan kvinnor och män är en förutsättning för god regional utveckling och är ett genomsyrande perspektiv.

Område hälsofrämjande arbete och hälso- och sjukvård:

*Nuläge och utmaningar*

- Skillnaden i hälsa och levnadsvanor ökar mellan olika grupper
- Den psykiska ohälsan ökar
- Vi lever längre

*Önskvärt läge 2030*

- En god, jämlik och jämställd folkhälsa
- Särskilda insatser för sårbara grupper
- En jämlik, jämställd och tillgänglig hälso- och sjukvård
- Effektiv samverkan ger vård av hög kvalitet

*Strategisk inriktning*

- Möt utmaningar inom folkhälsoområdet genom lokal och regional samverkan.

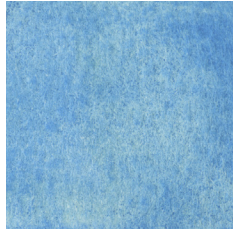
- Främja psykisk hälsa genom tidiga, förebyggande och integrerade insatser till barn och unga.

- Utveckla en tillgänglig och framtidsinriktad hälso- och sjukvård och omsorg genom samverkan med andra regioner och landsting, samt genom samverkan mellan länets kommuner och Region Örebro län.

God, jämlik och jämställd hälsa är ett genomsyrande perspektiv som berör många olika verksamhetsområden, handlingsplaner och effektmål i RUS. Exempel är kulturplan, handlingsplan för kompetensförsörjning, samverkansdokument kunskapslyft barn och unga, handlingsplan social välfärd och handlingsplan för sammanhållen vård och omsorg.



# För en jämlik hälsa i Örebro län - slutrapport regional kommission



Regionstyrelsens Fokusberedning för folkhälsa presenterade i december 2017 en slutrapport från den kommission för jämlik hälsa som arbetat sedan 2015. Syftet med kommissionen var att identifiera utmaningar och föreslå åtgärder i det långsiktiga arbetet för att minska skillnaderna i hälsa i länet.

I slutrapporten presenterade kommissionen utmaningar samt förslag på åtgärder för att öka jämlikheten i hälsa. Utmaningarna berör inte enbart verksamheter inom Region Örebro län utan många aktörer på alla nivåer i samhället. Samverkan är en av de viktigaste förutsättningarna för en mer jämlik hälsa i Örebro län.

## Kommissionens utmaningar

Skapa förutsättningar för trygga och goda uppväxtvillkor

- Flera grupper av barn och unga lever i ekonomisk utsatthet.
- Flera grupper av barn och unga har dåliga förutsättningar för delaktighet och inflytande.
- Flera grupper av barn och unga löper risk att lämna grundskolan utan godkända betyg.
- Flera grupper av barn och unga har dåliga förutsättningar för en aktiv och meningsfull fritid samt goda levnadsvanor.
- Allt fler barn och unga upplever psykisk ohälsa.

Skapa förutsättningar för ett gott och värdigt vuxenliv

- Flera grupper av vuxna saknar en tillfredsställande boendesituation.
- Många vuxna med kort utbildning och/eller funktionsnedsättning är oftare arbetslösa och blir oftare isolerade.
- Dåliga livs- och arbetsvillkor skapar stress och ohälsa.
- Förebyggbar död och sjukdomar är vanligare bland män.

Skapa förutsättningar för ett åldrande med livskvalitet

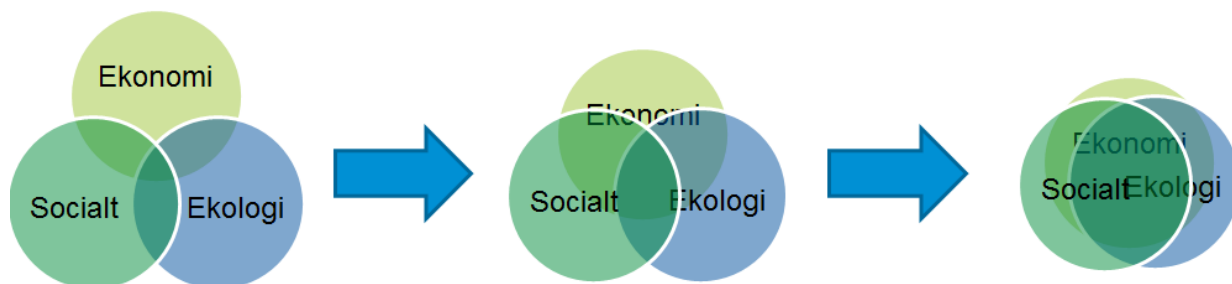
- Flera grupper av äldre är otrygga.
- Många ensamstående äldre kvinnor har små ekonomiska resurser.
- Flera grupper av äldre är inte delaktiga.
- För många äldre är samhället inte tillgängligt.

# Program för hållbar utveckling 2017-2020

I Region Örebro läns hållbarhetsprogram anges hur regionen ska arbeta med hållbarhetsfrågor, dvs social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet. Programmet tar sin utgångspunkt i Agenda 2030 och de Globala målen som antogs av FN 2015.

I hållbarhetsprogrammet är det övergripande målet för området Social stabilitet, god hälsa

och lika villkor: *Vår organisation bidrar till social stabilitet, trygghet och tillit genom öppenhet och dialog. Våra verksamheter är jämlika och jämställda och främjar en god hälsa på likvärdiga villkor utifrån vars och ens individuella behov.*



*Mognadsprocess för hållbar utveckling i organisationen. Källa: Program för hållbar utveckling 2017-2020, Region Örebro län*

# Nuläge och utmaningar

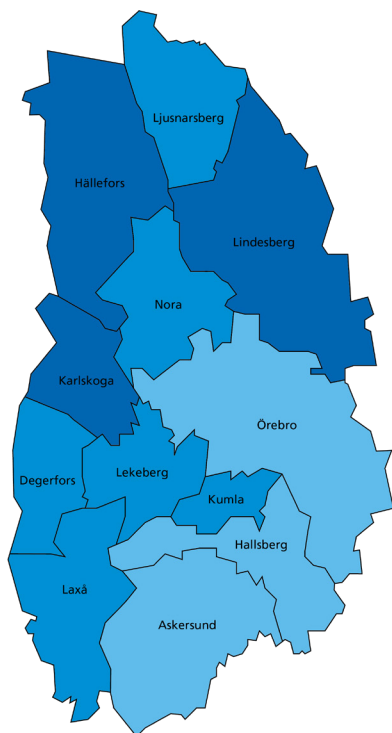


## Självupplevd hälsa

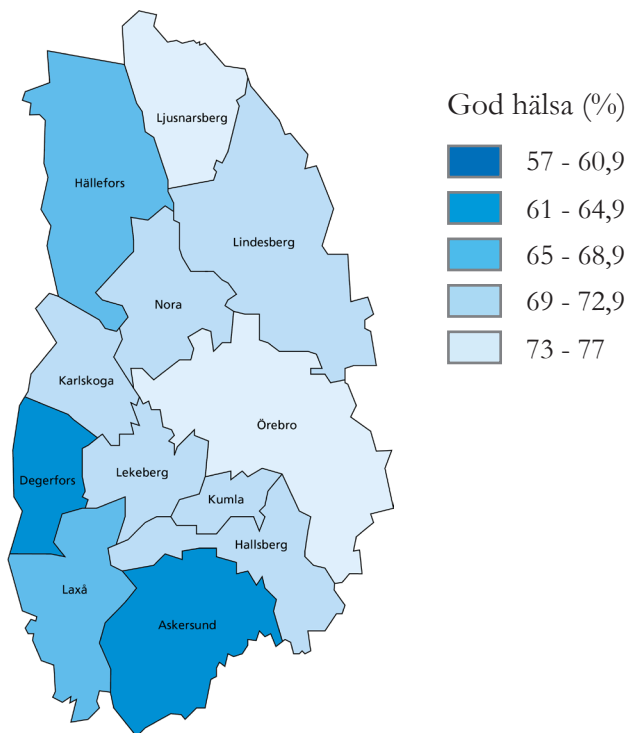
Bland de människor som bor i Örebro län är hälsan inte jämlikt fördelad. Inte heller mellan eller inom länets kommuner. De geografiska variationerna kan delvis förklaras av lägre andel personer med längre utbildning, hög arbetslöshet och arbeten med mindre gynnsam arbetsmiljö såväl historiskt som i närtid. Människor med funktionsnedsättning och migranter drabbas oftare av olika former av ohälsa. Detsamma gäller personer som tillhör nationella minoriteter samt HBTQ-personer.

Män och pojkar skattar oftare sin hälsa som god jämfört med kvinnor och flickor. Kvinnor sjukskrivs i betydligt högre grad och rapporterar fler sjukdomar än män. Män dör oftare i förtid än kvinnor. Kvinnor lever längre än män, även om en viss utjämning skett på senare år. Bland våra äldsta medborgare dominerar kvinnorna, och många av dessa lever med begränsad ekonomi och ofta med flera sjukdomar.

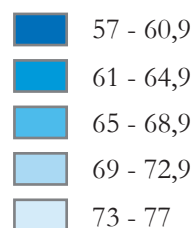
**Kvinnor, 18 år och äldre**



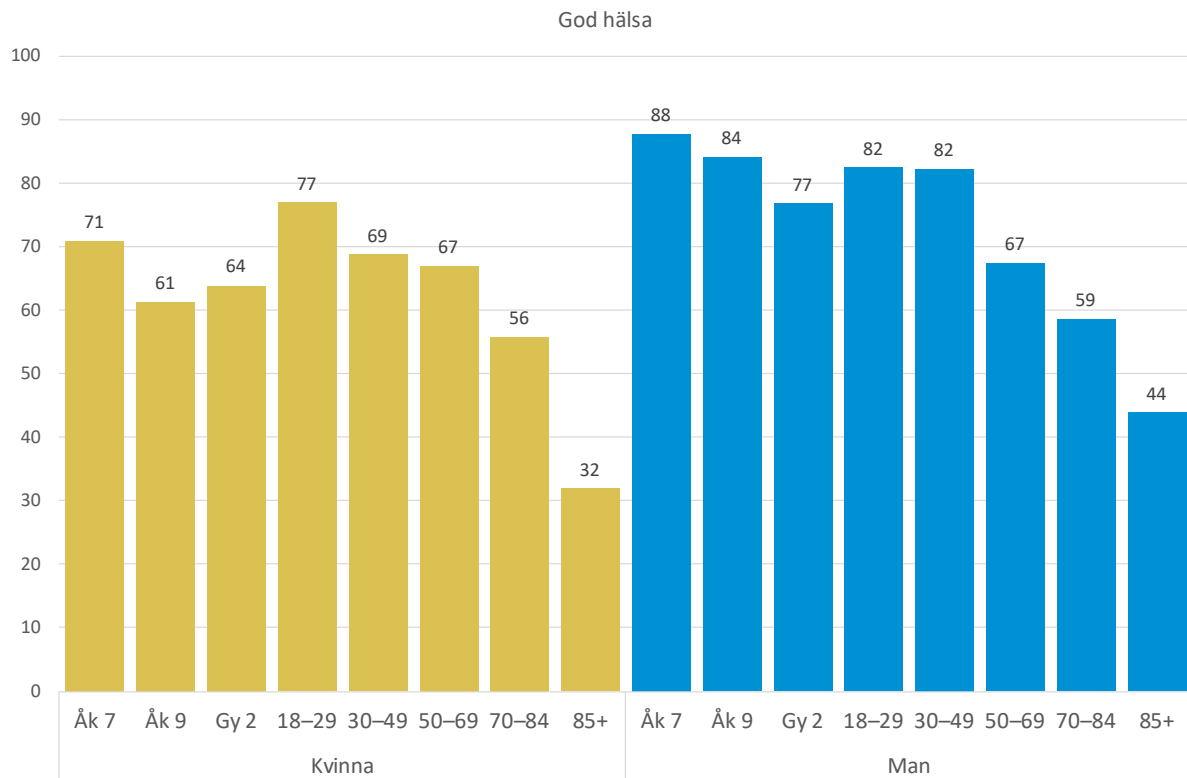
**Män, 18 år och äldre**



God hälsa (%)



*Andel män resp kvinnor, 18 år och äldre som svarat att de har en mycket bra/ bra allmän hälsa i respektive kommun i Örebro län. Källa: Liv & hälsa 2017, Region Örebro län.*

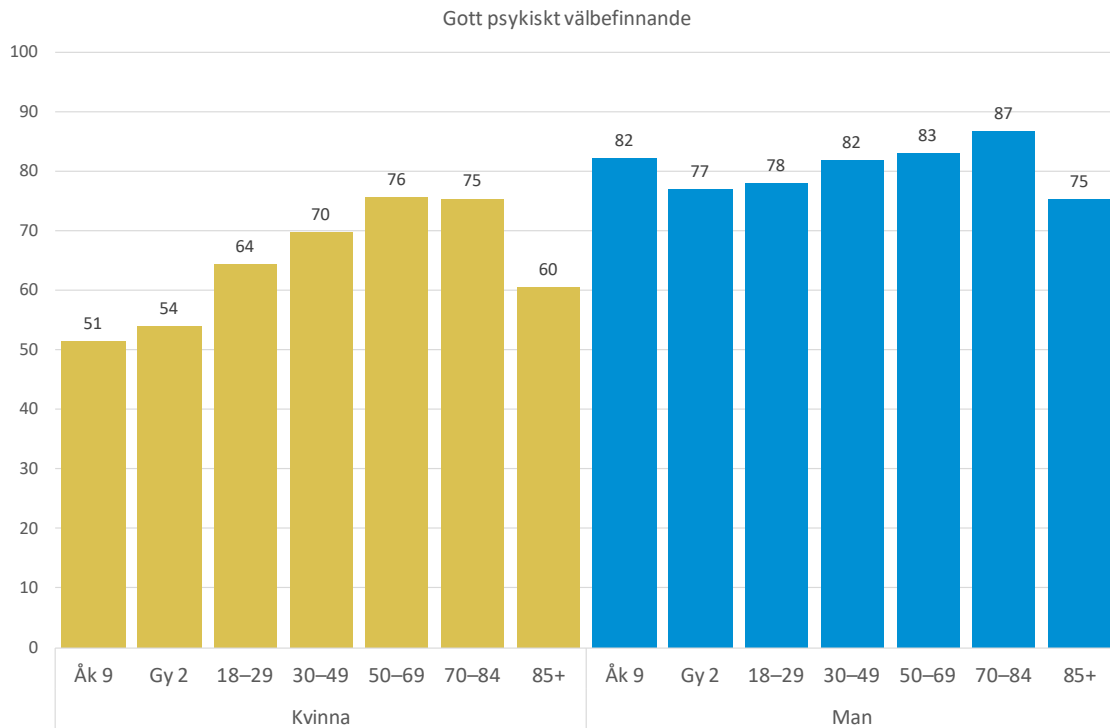


*Andel (%) som svarat att de mår bra eller mycket bra på frågan "Hur mår du rent allmänt?" respektive "Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd". Källa: Liv & hälsa ung i Örebro län 2017 respektive Liv & hälsa 2017, Region Örebro län*

## Psykisk hälsa

Psykisk hälsa handlar bland annat om att människor upplever sin tillvaro meningsfull, att de kan använda sina resurser, vara delaktiga i samhället och upplever att de har förmåga att hantera livets normala motgångar. Psykisk hälsa är mer än frånvaron av psykisk ohälsa, vilket i dag ofta används som en övergripande term som täcker både psykiska besvär och psykisk sjukdom.

Psykiska besvär beskriver olika tillstånd då människor visar tecken på symtom som oro, ångest, nedstämdhet eller sömnsvårigheter. De psykiska besvären kan beroende på typ och omfattning påverka funktionsförmågan i olika grad. Symtomen behöver inte vara så omfattande att diagnos kan sättas och är ofta normala reaktioner på en påfrestande livssituation.

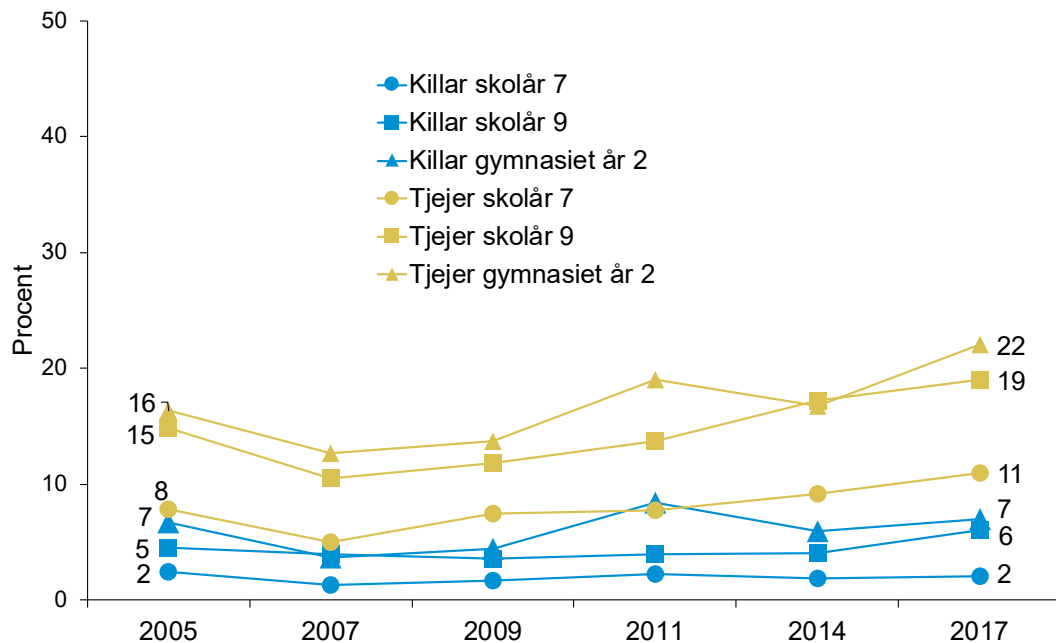


*Andel elever i årskurs 9 samt år 2 på gymnasiet respektive 18 år och äldre med gott psykiskt välbefinnande enligt WHO-5 index.  
Källa: Liv & hälsa ung i Örebro län 2017 respektive Liv & hälsa 2017, Region Örebro län*

Majoriteten av befolkningen i länet uppger att de har ett gott psykiskt välbefinnande. Män rapporterar generellt bättre psykisk hälsa än kvinnor. Utbildningsnivån har betydelse, ju högre utbildning desto fler med gott psykiskt välbefinnande. Det är även vanligare att personer födda i Sverige och övriga Norden upplever bättre psykiskt välbefinnande jämfört med de som är födda utanför Norden. En annan sårbar grupp är de flyktingar som upplevt traumatiska och livshotande händelser före och under flykten från sitt hemland till Sverige. I Örebro län uppger män högre grad

av psykiskt välbefinnande än vad kvinnor gör och skillnaden i psykiskt välbefinnande mellan pojkar och flickor är stor, se bild ovan.

Bland vuxna är ängslan, oro eller ångest vanligast förekommande bland yngre kvinnor. Totalt uppger 41 procent av kvinnorna och 28 procent av männen, 18 år och äldre, i Örebro län att de har lätta eller svåra besvär. Kvinnor lider även i högre grad av sömnsvårigheter än män. Sömnsvårigheter kan både vara en bidragande faktor till psykisk ohälsa såväl som ett symptom.



*Andel elever i årskurs 7 och 9 samt år 2 på gymnasiet som ofta eller alltid känt sig ängsliga, oroliga eller nedstämda de tre senaste månaderna. Källa: Liv & hälsa ung i Örebro län 2005–2017, Region Örebro län*

I Örebro län uppger 10 procent att de har en diagnosticerad depression, fler kvinnor än män. För kvinnor är detta vanligast i åldersgrupperna 85 år och äldre samt 30–49 år. Hos män är variationen mellan åldersgrupper liten. Det finns ett tydligt samband mellan utbildningsnivå och depression, gruppen med lägst utbildning anger i högre grad depression.

## Delaktighet och inflytande

Att kunna påverka sin livssituation är en viktig skyddsfaktor som ger förutsättningar för hälsa. Människor som upplever att de kan påverka sitt liv upplever i mindre utsträckning negativ stress och har en lägre förtida dödlighet. Att

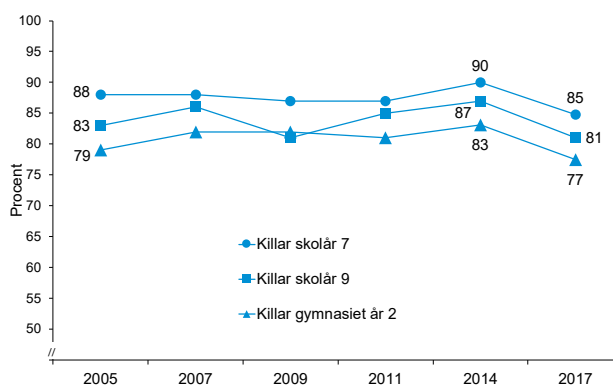
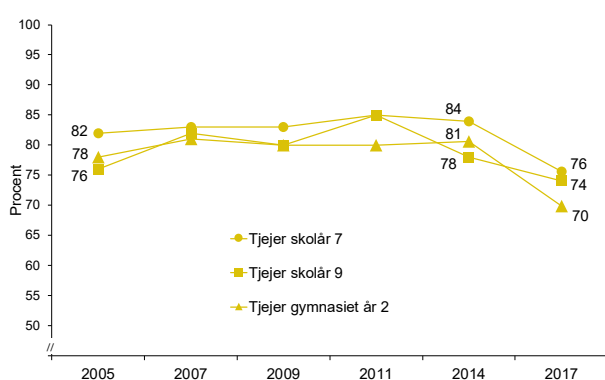
förstå och kunna hantera sin livssituation, uppleva att man har möjligheter att välja, och bli bemött med värdighet av sin omgivning är faktorer som har stor påverkan på människors hälsa. Lågt socialt deltagande är vanligare bland grupper med låg socioekonomisk position. När individer eller grupper upplever att de inte kan påverka de egna livsvillkoren eller utvecklingen av samhället uppstår utanförskap och maktlöshet.

Den sociala sammanhållningen i samhället gynnas av att välfärden kommer alla till del, men också av att alla ges möjlighet att delta i samhällslivet. Delaktighet, tillgänglighet, tillit och trygghet är viktiga ledord. I Örebro län

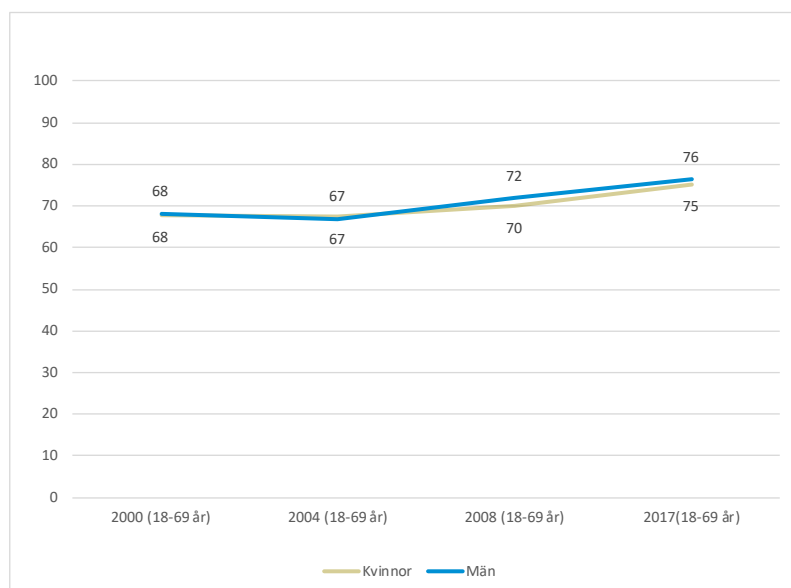


finns ett starkt civilsamhälle med idrottsrörelse, studieförbund och andra organisationer såsom folkhögskolor och folkbibliotek som bidrar till den demokratiska utvecklingen. Kultur bidrar till en attraktiv livsmiljö och social sammanhållning. Kultur ger människan möjligheter att utvecklas och främjar hälsa och

lärande. Den är ett sammanhållande kitt där länets invånare kan mötas, beröras, skapa och utvecklas. Kulturen ger utrymme för reflektion om det gemensamma och insikt i andra människors liv och villkor, vilket är särskilt viktigt i en tid av växande klyftor och färre gemensamma referensramar.



Andel elever som svarat "Mycket ljusst / ganska ljusst" på frågan: "Hur ser du på framtiden för din personliga del?"  
 Källa: Liv & hälsa ung i Örebro län 2005–2017, Region Örebro län



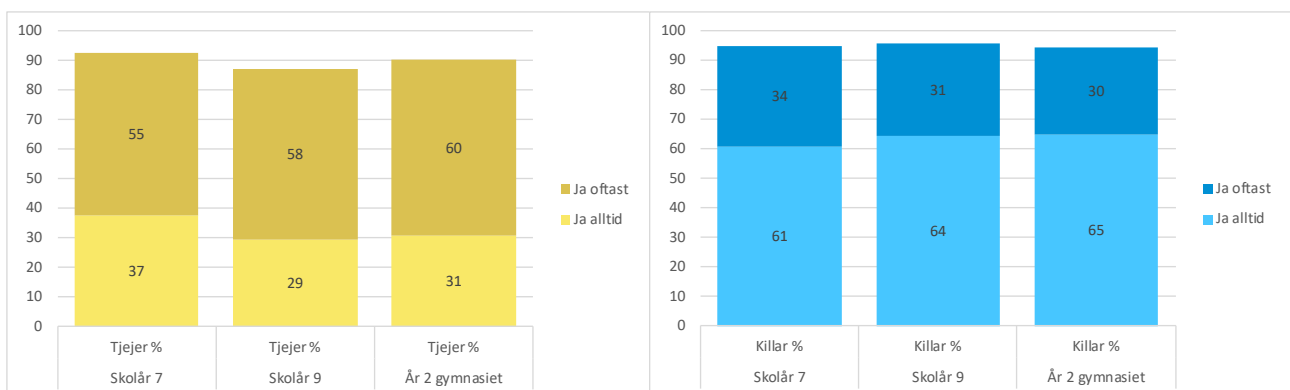
Andel 18-69 år som svarat "Mycket optimistisk / Ganska optimistisk" på frågan "Hur ser du på framtiden för din personliga del?".  
 Källa: Liv & hälsa i Örebro län 2000–2017, Region Örebro län (fanns inte med i undersökningen 2012)

## Trygga och attraktiva boende- och närmiljöer

Boende och närmiljö, som är ett av den nationella folkhälsopolitikens målområden, har stor betydelse för jämlik hälsa. En bra, ekonomiskt överkomlig bostad och en trygg och trivsamt boendemiljö ger förutsättningar för att klara andra delar av livet, t.ex. utbildning och arbete, som i sin tur har stor betydelse för hälsan. Att känna sig trygg i sitt boende har också stor betydelse för viljan och lusten att vistas utomhus i närområdet. Det finns koppling mellan låg socioekonomisk position och exponering för olika riskfaktorer i boende och närmiljön, och genom detta ökar risken för ohälsa, sjukdom och en ojämlik hälsa.

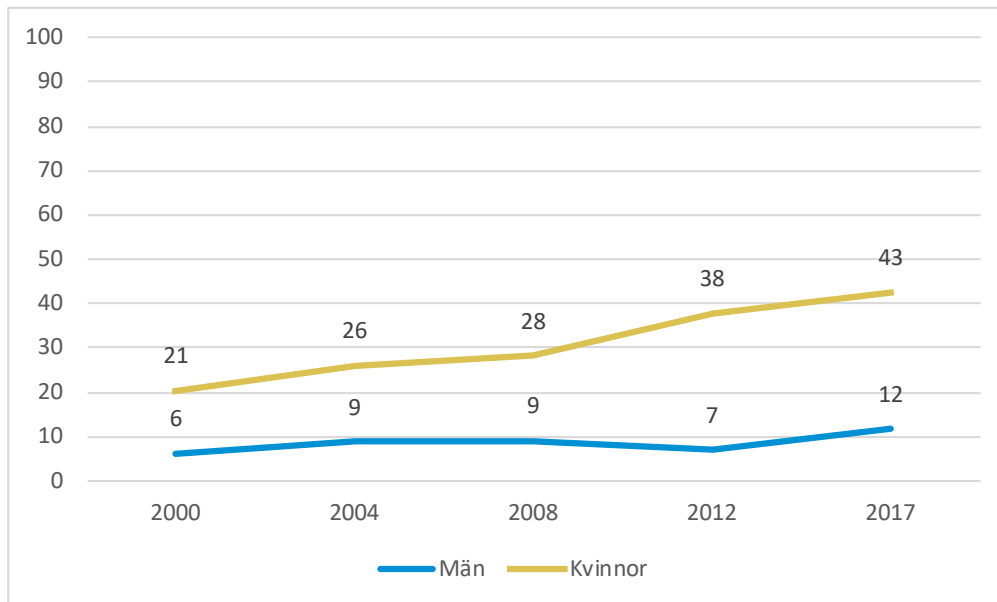
Bostadsområdets egenskaper har betydelse för de boendes hälsa.

Många människor, framför allt kvinnor, är inte trygga i sitt närområde. Det kan leda till att man tvekar att lämna hemmet, vilket i sin tur kan begränsa möjligheter till rekreation och deltagande i sociala och kulturella aktiviteter. Det finns ett tydligt samband mellan trygghet i bostadsområdet och god hälsa. Det är också viktigt att skilja på brister och kvaliteter i den byggda miljön och upplevd otrygghet som kan härledas till sociala förhållanden.



*Andel elever som svarat ”ja, alltid/ ja, oftast” på frågan ”Känner du dig trygg på följande ställen? Ute på stan, på allmän plats”.*

*Källa: Liv & hälsa ung i Örebro län 2017, Region Örebro län*



*Andel som avstår från att gå ut ensam av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad "Ja ibland/Ja ofta" (endast ja/nej svar 2000), 18-79 år. Källa: Liv & hälsa i Örebro län 2000-2017, Region Örebro län*

Möjlighet att vistas i naturen främjar också hälsan och bidrar till en snabbare rehabilitering för den som är sjuk. Närhet till grönområden är speciellt viktigt för personer med svag ekonomi. Boendemiljöer av alla slag bör också ha god luft- och ljudkvalitet samt likvärdig tillgång till en god förskole- och skolmiljö.

Länsstyrelsen rapporterar i "*Läget på bostadsmarknaden i Örebro län 2018*" att elva av länets tolv kommuner vid årsskiftet 2017–2018 bedömde att det råder underskott på bostäder vilket är en ökning jämfört med

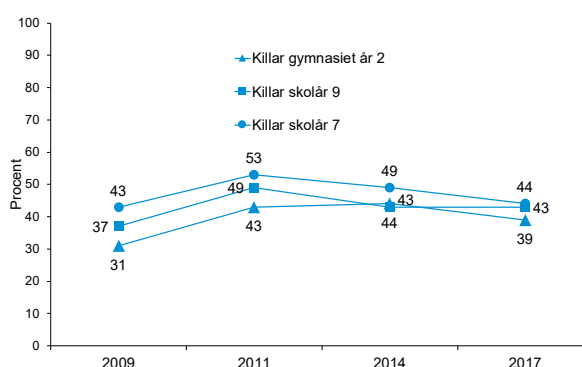
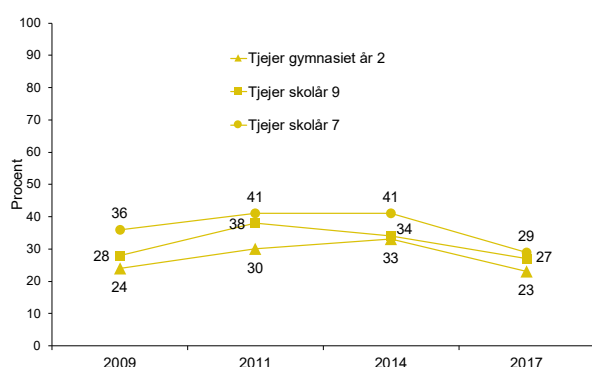
året innan. De grupper som drabbas är bland annat unga, studenter, nyanlända och äldre. Underskott på bostäder gör att allt fler får svårt att komma in på bostadsmarknaden. Situationen bedöms som särskilt ansträngd för grupper med låga inkomster och de som ska in på bostadsmarknaden för första gången. Hemlösa är också en mycket utsatt grupp. Om det fanns fler bostäder och ökad rörlighet på bostadsmarknaden skulle fler uppleva mindre stress och deras livskvalitet skulle öka.

## Levnadsvanor

Levnadsvanor är ett av den nationella folkhälsopolitikens målområden för god och jämlik hälsa. Tobaks-, narkotika- och alkoholvanor, otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor och sömnproblem är välkända riskfaktorer för att insjukna i våra stora folksjukdomar som cancer och hjärt- och kärlsjukdomar.

Majoriteten av barn, ungdomar, vuxna och äldre i Örebro län når inte upp till den

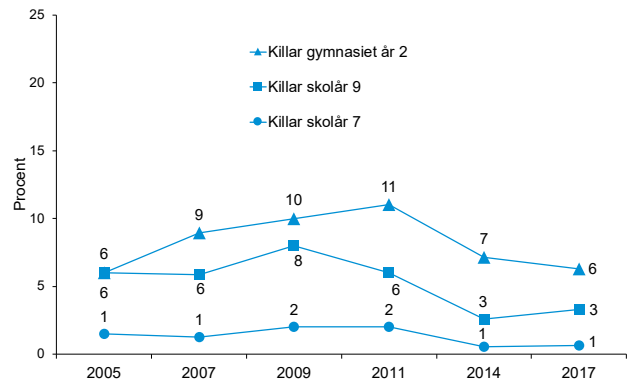
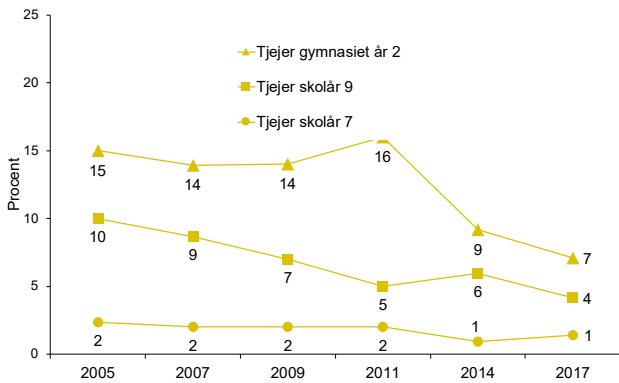
rekommenderade dagliga rekommenderade nivån av fysisk aktivitet. Därför har Örebro läns idrottsförbund med SISU Idrottsutbildarna i samverkan med Region Örebro län, länets kommuner, Örebro universitet, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Handelskammaren Mälardalen och Länsstyrelsen bildat ett rörelsenätverk med syfte att samordna och intensifiera arbetet för att främja ökad fysisk aktivitet i befolkningen med rörelseförståelse som kompass.



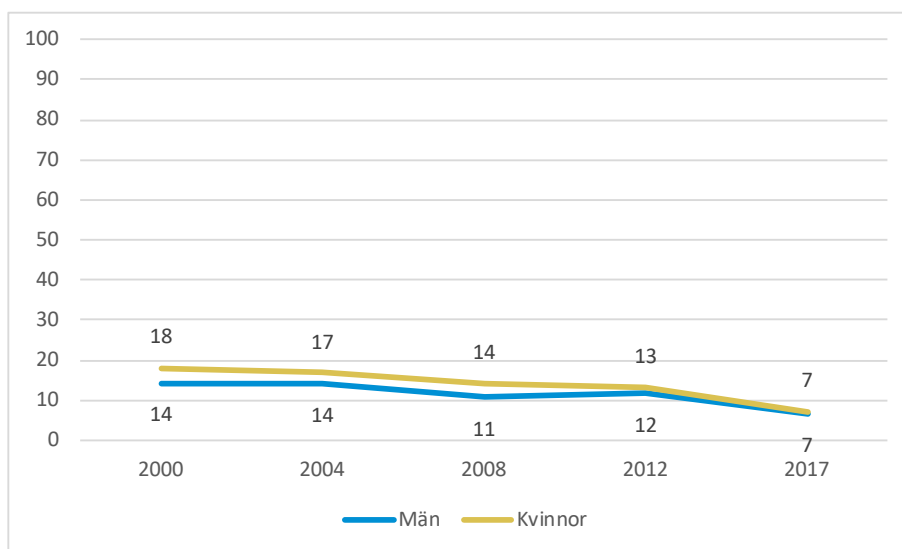
*Andel elever som är fysiskt aktiva mer än 60 minuter per dag. Nationella rekommendationen för barn och ungdomar är 60 minuters fysisk aktivitet per dag. Källa: Liv & hälsa ung i Örebro län 2009–2017, Region Örebro län*

Regionens undersökningar bland länets unga och vuxna visar att daglig rökning minskat över tid. Länsstyrelsen i Örebro län har i dialog med Region Örebro län, länets kommuner, polismyndigheten, Örebro universitetet och civilsamhället tagit fram en länsstrategi för

det ANDT-förebyggande arbetet (Alkohol, narkotika, dopning och tobak) "Regional strategi för ANDT-arbetet i Örebro län 2017-2021" och Tobacco End Game är ett samverkansprojekt som pågår inom det tobakspreventiva området.



Andel elever som svarat "Ja, jag röker dagligen" på frågan: "Röker du?".  
Källa: Liv & hälsa ung i Örebro län 2005–2017, Region Örebro län



Andel daglig rökare 18-79 år. Källa: Liv & hälsa i Örebro län 2000–2017, Region Örebro län.

Individens levnadsvanor påverkas av inlärd beteenden och sociala sammanhang. Därför är området levnadsvanor kopplat till andra målområden, som en bra start i livet, en trygg och stimulerande boendemiljö, möjlighet till försörjning samt goda arbetsvillkor.

Forskning visar att befolkningens levnadsvanor konsekvent skiljer sig och är mer ogynnsamma för den som har en lägre socioekonomisk position till exempel utifrån yrke, utbildningsnivå och ekonomiska förutsättningar.

# Prioriterade insatsområden



*Förklaringsmodell - Tre insatsområden ur ett livscykelperspektiv med fyra genomsvrande perspektiv*

Utifrån den kunskap vi har om folkhälsans utveckling samt nuläge och utmaningar i Örebro län har vi valt att fokusera arbetet med god, jämlik och jämställd hälsa på tre viktiga områden under de kommande fyra åren 2019-2022: *Förstärka insatserna för måluppfyllelse i skolan, Förstärka insatserna för ett inkluderande arbetsliv samt Förstärka insatserna för ett åldrande med livskvalitet.*

Inom respektive område finns fyra viktiga genomsvrande perspektiv att ta extra hänsyn till: *Psykisk hälsa, delaktighet och inflytande, levnadsvanor samt trygga och tillgängliga boende- och närmiljöer.*

## Förstärka insatserna för måluppfyllelse i skolan

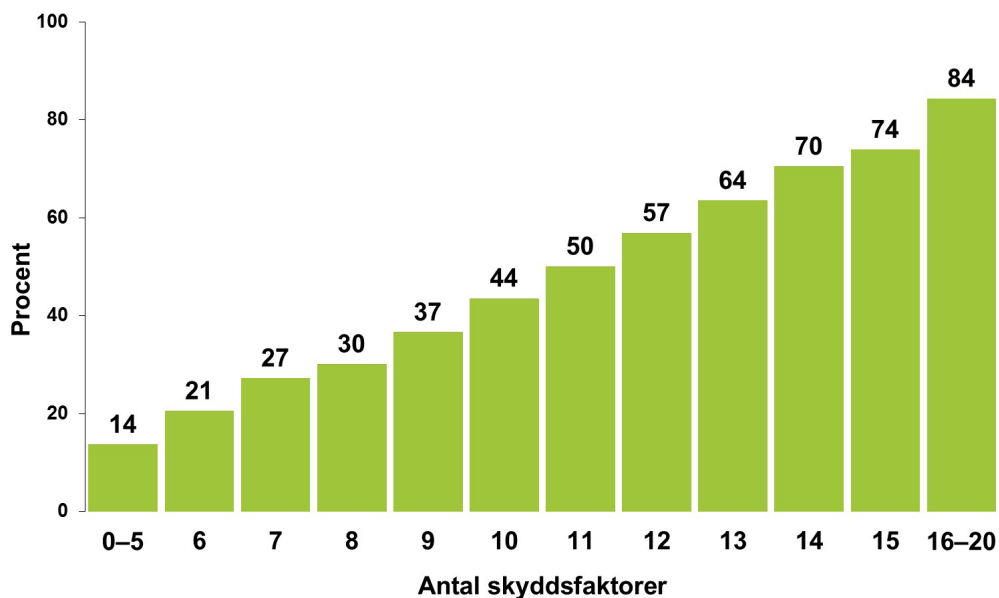
Det är viktigt att stärka förutsättningarna för att alla barn och unga – flickor och pojkar – efter grundskolan och gymnasiet ska kunna gå vidare till studier och arbete. När barn och unga är trygga kan de växa upp till vuxna som känner tillit och som kan tillvarata sina möjligheter. Alla ungdomar ska ha goda levnadsvillkor, makt att forma sina liv och inflytande över samhällsutvecklingen.

År 1990 ratificerade Sverige FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) och från och med januari 2020 kommer

konventionen inkorporeras i svensk lag. Detta tydliggör arbetet med barnets rättigheter på alla nivåer i samhället. Barnkonventionen syftar till att ge alla barn, oavsett bakgrund, rätt att behandlas med respekt och att få komma till tals. Fyra artiklar i barnkonventionen är vägledande för helheten. Dessa gäller barns lika värde och rättigheter; att barnets bästa ska beaktas i åtgärder som berör dem, barns rätt till liv och utveckling samt att alla barn har rätt att komma till tals i frågor som berör dem. Det ungdomspolitiska målet är att alla ungdomar mellan 13 och 25 år ska ha goda levnadsvillkor, makt att forma sina liv och inflytande över samhällsutvecklingen. Detta är centrala delar i arbetet med god, jämlik och jämställd hälsa för

barn och unga.

Ett antal skyddsfaktorer för barns och ungas hälsa har identifierats i de regionala undersökningar som gjorts i Örebro län. De faktorer som visats ha störst samband med god hälsa är: skoltrivsel, trivas bra hemma, ha ljus framtidstro, ha tillit till sina föräldrar samt att vara lugn och trygg inför skoldagen. Arbetet med att stärka barns rätt till god hälsa och utveckling bör ha fokus på att stärka dessa skyddsfaktorer. Ju fler skyddsfaktorer som finns kring ett barn desto större är chansen för god hälsa då andelen barn med god hälsa ökar konstant för varje enskild ökning av antalet skyddsfaktorer (se bild nedan).



*Samband mellan god hälsa och antal skyddsfaktorer. Figuren visar hur andelen som svarat "varje dag" på påståendet "Jag mår bra" ökar ju fler skyddsfaktorer som finns. Källa: Hälsa, levnadsvanor och livsvillkor ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv. Resultat från hälsosamtal i skolan – ELSA i Örebro län läsåret 2015/2016, Region Örebro län*

En god psykisk hälsa handlar ofta om barns motståndskraft i kombination med tillgången på skyddsfaktorer och frånvaro av riskfaktorer. Att ha en trygg vuxen under uppväxten, god ekonomisk trygghet, socialt nätverk, att ingå i ett sammanhang och känna sig delaktig i samhället, samt att ha förutsättning att klara skolan är faktorer som bidrar till psykisk hälsa. För att främja psykisk hälsa behövs därför olika insatser från olika aktörer, ofta i samverkan.

Föräldrar har huvudansvaret för barnets utveckling och för att tillgodose barnets behov. En god relation mellan barn och föräldrar, där föräldrar är trygga och skapar förutsättningar för god hälsa och utveckling för barnet är viktigt. Arbetet med föräldraskapsstöd kan stärka detta. Definitionen av föräldraskapsstöd är: *”... insatser, aktiviteter och verksamheter riktade till föräldrar som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn. Det kan handla om att ge föräldrar kunskap om barnets rättigheter, hälsa och utveckling, att stärka föräldrars relation till varandra eller deras sociala nätverk”* (En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd, Socialdepartementet 2018). Barns hemmiljö har stor effekt på deras skolresultat, föräldraengagemang likaså. Att föräldrar har positiva förväntningar på barnet har effekt på lärandet. Förskolan och senare skolformer kan utvecklas som arenor för föräldraskapsstöd för att ytterligare stärka detta.

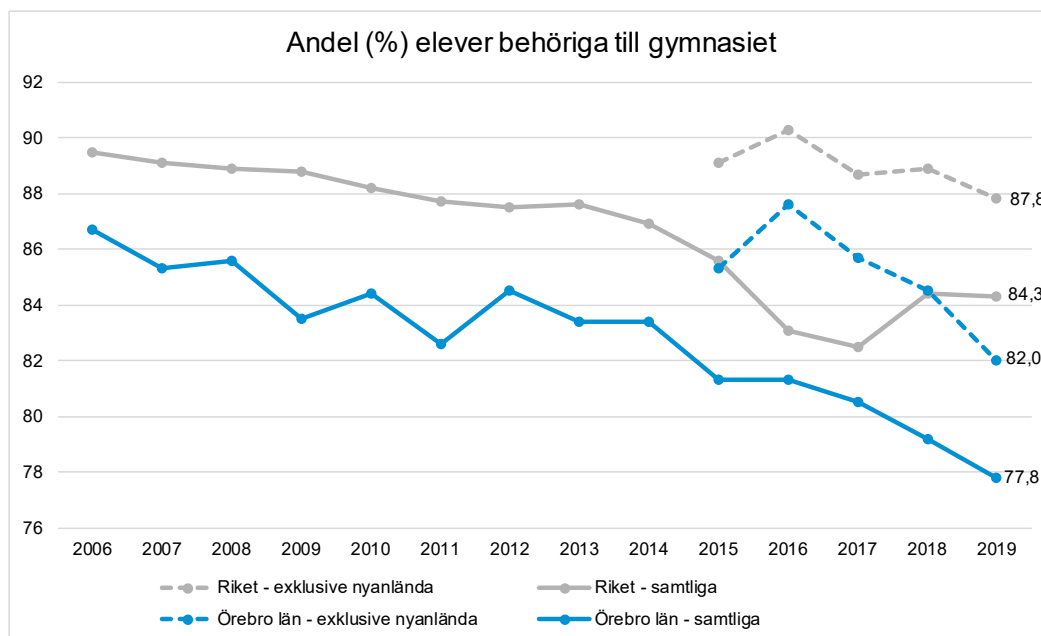
Mödrahälsovård, barnhälsovård, förskola, skola och socialtjänst är aktörer som har en viktig roll för att stödja och särskilt uppmärksamma familjer i behov av stöd och kompenserande insatser. Att uppmärksamma föräldrars socioekonomiska och psykosociala situation samt psykiska hälsa, säkerställa barns kroppsliga hälsa och utveckling, samt stödja anknytning mellan barn och förälder är viktiga delar. Insatser som görs behöver utformas efter de behov som finns och nå de som mest behöver stöd, hänsyn ska också tas till barns olika villkor. Familjecentraler är viktiga arenor för främjande av föräldraskapsstöd.

Den självupplevda ohälsan bland unga påverkas i hög grad av sociala relationer och upplevd social status. Barns och ungas hälsa, inte minst den psykiska hälsan, har stor betydelse för välbefinnande, skolprestationer och möjlighet att fungera i skolans miljö. Det finns samband mellan sämre skolprestationer och risk för psykisk ohälsa. Gott bemötande och positiva relationer med kamrater och personal i skolan är starkt kopplade till den psykiska hälsan och är viktigt för närvaro och trivsel i skolan. Skolans arbete med värdegrund, skolfrånvaro och skolresultat har stor betydelse för att främja psykisk hälsa. Förskolan kan skapa grund för god psykisk utveckling och tidigt fånga upp och förbygga problem.



Att säkerställa likvärdig utbildning för alla barn är av stor vikt. Insatser som gör att skolan i större utsträckning kan leva upp till sitt kompensatoriska uppdrag behövs. Vilket innebär att ge barn och unga, oberoende av bakgrund och hemmiljö, förutsättningar

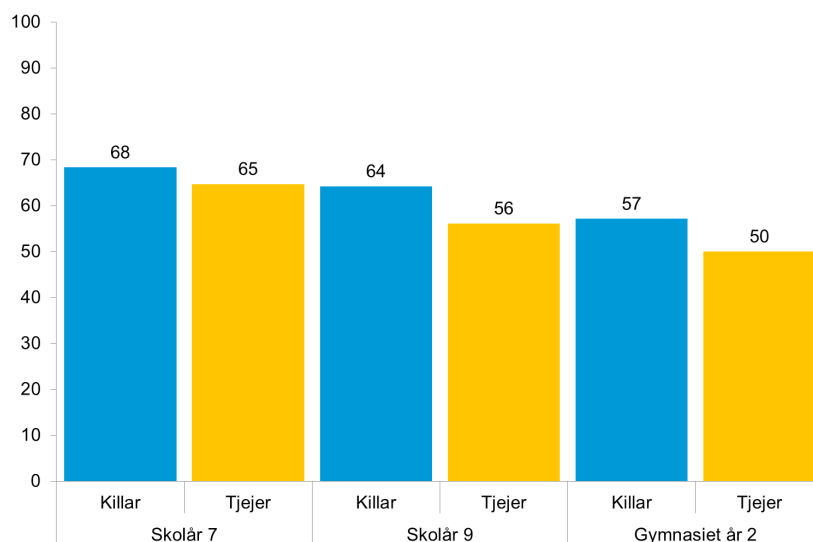
att nå kunskapsmålen. I Örebro län har andelen elever i årskurs 9 som är behöriga till gymnasieskolan minskat under ett antal år och var år 2018 77,6 % för pojkar och 80,9 % för flickor.



Källa: "Regional statistiksammansättning inom skolans område i Örebro län", Region Örebro län 2018.

Ett jämlikt, jämställt och tillgängligt kulturliv med barn och unga i fokus och med förutsättningar som gör att alla barn och unga får del av kultur i förskola, skola och gymnasium kan bidra till ökad måluppfyllelse i skolan. Läsfrämjande åtgärder likaså. Att stärka

barnets rätt till delaktighet och meningsfull kultur och fritid är viktigt ur flera perspektiv och ska kunna erbjudas alla, oberoende av bakgrund, kön, bostadsområde eller ekonomiska villkor.



*Andel elever som är med i föreningar eller organisationer. Källa: Liv & hälsa ung i Örebro län 2017, Region Örebro län*

## Förstärka insatserna för ett inkluderande arbetsliv

Att inte ha arbete, dåliga arbetsförhållanden eller brister i arbetsmiljön bidrar till ojämlikhet i hälsa. Att arbeta innebär för de flesta människor att man kan försörja sig. Arbetet ger möjligheter till delaktighet och inflytande i samhället samt relationer med andra människor. Arbetet är betydelsefullt för människors identitet och sociala liv och påverkar vår hälsa. Forskning visar samband mellan arbete eller sysselsättning och god hälsa.

Arbetslöshet påverkar hälsan, men hälsan påverkar också risken för arbetslöshet. Arbetslöshet ökar risken för olika former av riskbruk (alkohol, rökning, narkotika etc.),

för insjuknande i hjärt- och kärlsjukdomar samt att dö i förtid. Långvarig arbetslöshet är dessutom en tydlig riskfaktor för psykisk ohälsa. Sambandet mellan arbete och en god hälsa förutsätter rimliga arbetsvillkor och en god arbetsmiljö. Gynnsamma arbetsförhållanden stärker personlig utveckling, hälsa och välbefinnande medan ogynnsamma arbetsförhållanden ökar risken för ohälsa.

Bristen på arbetskraft är rekordhög i Sverige samtidigt som det finns 10 000 inskrivna arbetslösa bara i Örebro län. Det finns en tydlig obalans mellan utbudet av arbetskraft och arbetsgivarnas önskemål. Bristen på rätt

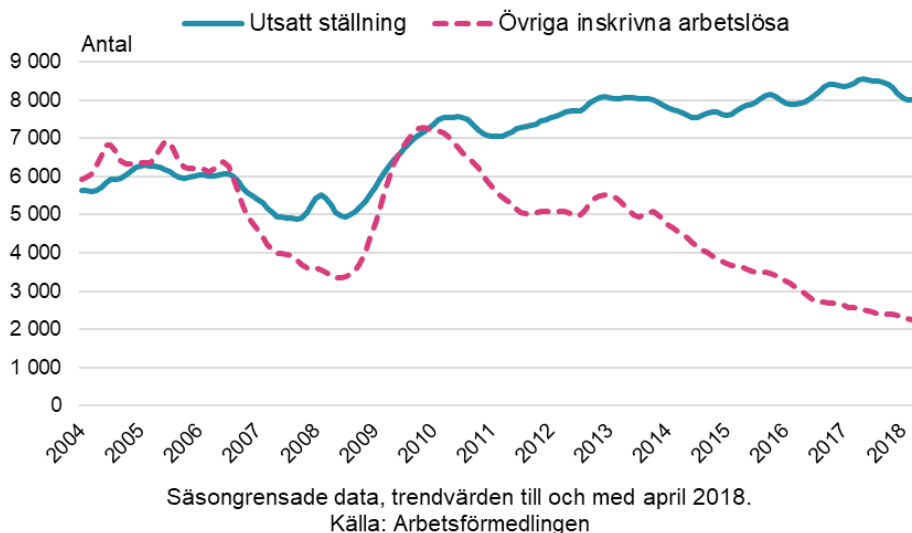
arbetskraft på den svenska arbetsmarknaden gör att befintlig personal får jobba mer och risken för sjukskrivningar ökar.

Arbetsförmedlingen konstaterar i sin arbetsmarknadsprognos för Örebro län (juni 2018) att antalet inskrivna som arbetslösa första kvartalet 2018 i genomsnitt var 10 720 vilket är en minskning med 6,3 procent jämfört med året innan. Arbetslösheten bedöms att fortsätta minska under 2018 och 2019. Den grupp som gynns mest av den goda konjunkturen är ungdomarna. I åldern 18-24 år har arbetslösheten mer än halverats på fem år och har under det senaste året minskat

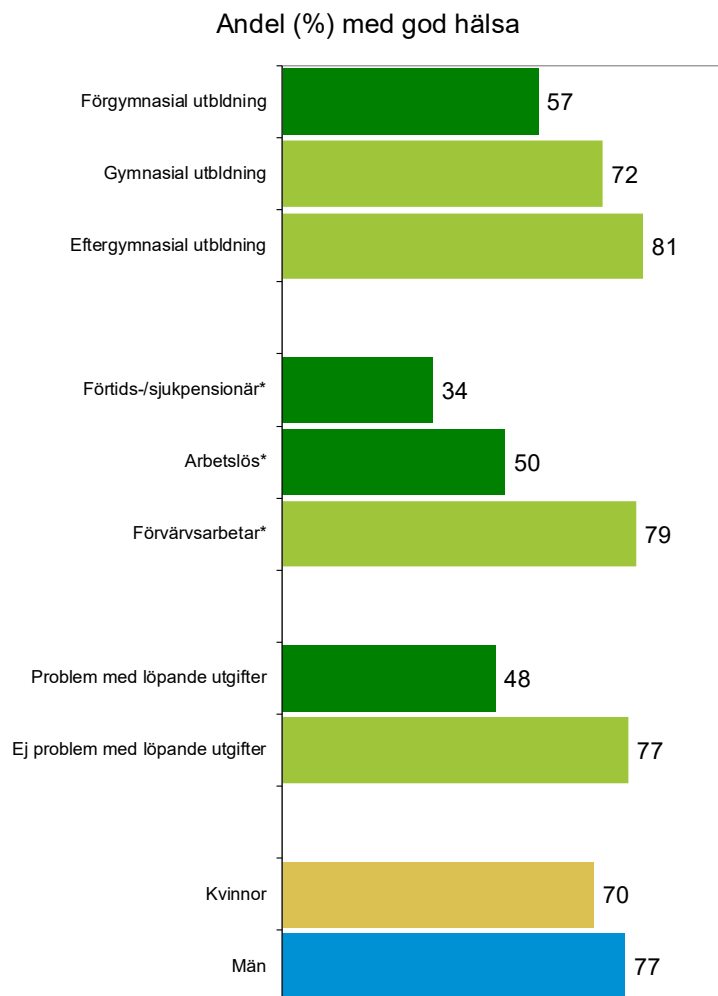
med 14 procent.

Arbetslösheten har främst minskat bland personer som står närmast arbetsmarknaden. Av de inskrivna arbetslösa på Arbetsförmedlingen i Örebro län är nu fyra av fem i så kallad utsatt ställning vilket är en ökning jämfört med tidigare år. I denna grupp finns personer med högst förgymnasial utbildning, personer med funktionsnedsättning, utomeuropeiskt födda samt personer i åldern 55–64 år. Ju svårare det är att komma in på arbetsmarknaden, desto mer stöd kan behövas.

### Inskrivna arbetslösa 16-64 år med utsatt ställning på arbetsmarknaden och övriga inskrivna arbetslösa i Örebro län



Källa: "Arbetsmarknadsutsikterna våren 2018 Örebro län", Arbetsförmedlingen 2018



*Åldersstandardiserade andelar (%) som svarat mycket bra eller bra på frågan "Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?" bland kvinnor och män 18-69 år i Örebro län. \*18-64 år. Källa: Liv & hälsa 2017, Region Örebro län.*

Personer med funktionsnedsättningar och kort utbildning riskerar att hamna mellan stolarna i sitt möte med myndigheter. Om människors behov inte kan lösas av en enskild myndighet riskerar vi att den hjälp som hen får inte är en tillräcklig lösning på problemet. Ett förbättrat samarbete mellan myndigheter, arbetsgivare och civilsamhälle, med individen i fokus, skapar bättre förutsättningar för att skapa konstruktiva lösningar. Om fler arbetsplatser arbetade efter hälsofrämjande principer borde

fler människor, även med olika former av funktionsnedsättning, kunna beredas plats och därmed ges förutsättningar till arbete.

Den sociala ekonomin bidrar till och har en viktig roll för att inkludera människor som står långt från arbetsmarknaden. Den sociala ekonomin kan stärkas genom ökat fokus på arbetsintegrerade sociala företag och socialt ansvarsfull upphandling.

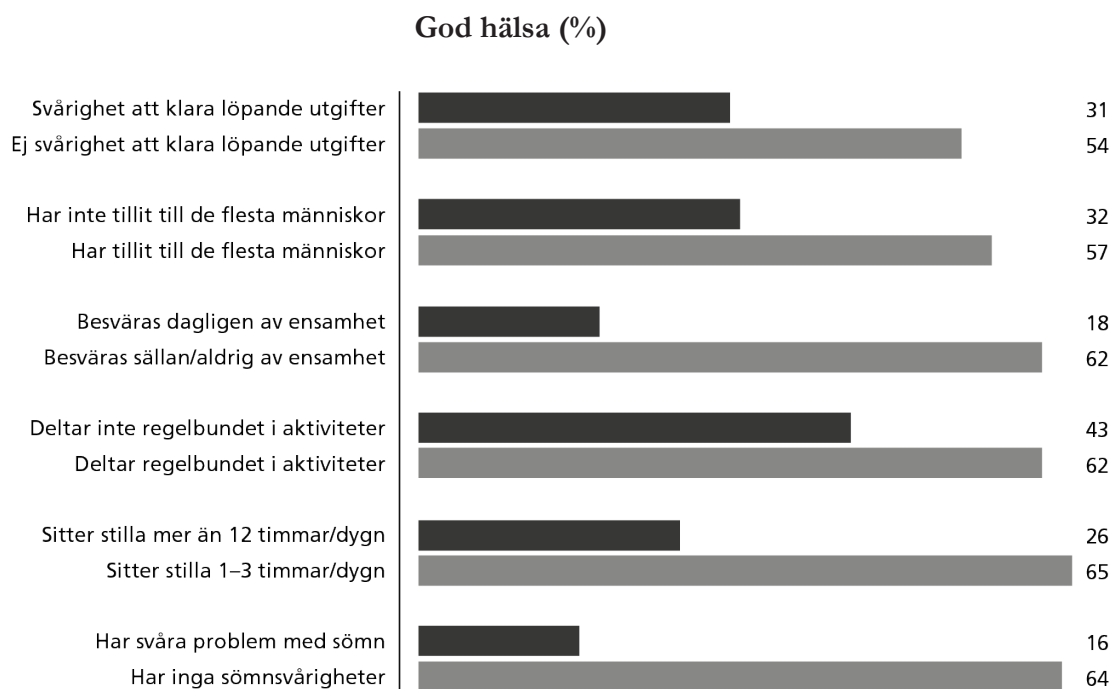
## Förstärka insatserna för ett åldrande med livskvalitet

Människor lever allt längre och är friskare i allt högre åldrar. Det är en positiv utveckling som innebär att andelen äldre i befolkningen ökar, både i länet och i landet som helhet. I Örebro län bor närmare 60 000 personer som är 65 år eller äldre, vilket motsvarar 21 procent av befolkningen. Befolkningsprognoserna pekar mot att andelen 80 år och äldre kommer att öka kraftigt från år 2020 och framåt. Allt fler får uppleva sin 100-årsdag. Det är den åldersklass som ökat mest procentuellt sett och ökningen förväntas fortsätta.

Det är i grunden en framgångssaga att medellivslängden ökat så markant – men också en utmaning för samhället. Den ökande andelen äldre kräver att samhället framöver satsar mer på hälsofrämjande åtgärder som bevarar och stärker ett åldrande med livskvalitet. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser från såväl samhällets som individens sida kan förbättra livskvaliteten och bidra till minskade samhällskostnader för välfärdstjänster. Samverkan mellan olika aktörer är nödvändig. Ett starkt civilsamhälle och en stark folkbildning är krafter för demokrati, social sammanhållning och samhällsutveckling. Detta har stor betydelse i främjande och förebyggande arbete. Även hälso- och sjukvården har en viktig roll när det kommer till hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för att minska kroniska sjukdomar.

Gruppen äldre har bättre hälsa idag och är mer aktiva än någonsin. Men alla har inte samma förutsättningar att få uppleva ett hälsosamt åldrande. Lågutbildade personer med sämre ekonomi har en högre risk att drabbas av ohälsa än högutbildade personer med god ekonomi. Här finns en tydlig könsskillnad, där en betydligt högre del kvinnor än män har garantipension. Skillnaderna i hälsa som uppstod tidigare i livet tenderar att bestå. Ett jämlikt, hälsosamt åldrande startar därför inte vid 65 års ålder utan mycket tidigare.

Hälsosamt åldrande kan definieras som att utveckla och bibehålla funktionsförmåga som möjliggör välbefinnande i hög ålder. Viktiga områden för att uppnå detta är social gemenskap och stöd, meningsfullhet, fysisk aktivitet och goda matvanor. För att åstadkomma detta är den strukturella nivån viktig, exempelvis bostäder, fysisk tillgänglighet i lokalsamhället, tillgänglig vård och omsorg, tillgängligt kultur- och fritidsliv samt delaktighet i samhället. Kulturella upplevelser och eget skapande kan stärka välbefinnandet, verka rehabiliterande och sjukdomsförebyggande och bidra till ökad livskvalitet. Ny teknik och innovationer kan också innebära utökade möjligheter men det kan även medföra att människor utestängs. Medan de digitala klyftorna i flera avseenden minskat i befolkningen lever de kvar bland de äldre.



*Andel 70 år och äldre i Örebro län med god och mycket god hälsa uppdelat på grupper med olika livsvillkor och levnadsvanor.  
Källa: Liv & hälsa 2017, Region Örebro län.*

Det går inte att undvika det naturliga åldrandet, men det går att stärka det friska och skjuta upp funktionsnedsättningar. Ett konkret exempel på detta är fallprevention. Den vanligaste olyckan bland äldre är fallolyckor. Efter en fallolycka försämras ofta funktionsförmågan, vilket ger sämre förutsättningar för god hälsa hos individen och stora kostnader för samhället. Det finns flera olika insatser som effektivt minskar risken för fall hos äldre. Exempelvis har fysisk träning med fokus på förbättrad balans vetenskapligt stöd för både minskad fall- och frakturrisik. Matvanor och risk för undernäring är andra viktiga faktorer. Fysisk aktivitet hos äldre har också en positiv inverkan på exempelvis hjärtkärthälsa, psykisk hälsa samt minne och tankeförmåga.

Att främja just psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos äldre är ett annat konkret exempel. Psykisk ohälsa är relativt vanligt förekommande hos äldre, och mer utbrett bland ensamstående och dem som har ett litet socialt nätverk. Ensamhet och otrygghet är riskfaktorer för ohälsa hos äldre och kvinnor upplever detta i högre utsträckning än män. En rad negativa konsekvenser är kopplade till psykisk ohälsa hos äldre, såsom ökad risk för kroppslig sjukdom samt försämrad livskvalitet och funktionsförmåga. Exempel på arbete för att förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa hos äldre är att förstärka möjligheterna till social gemenskap och stöd.

# Hur arbetar vi vidare?

## Främjande och förebyggande arbete är grunden

Insatserna i det lokala folkhälsoarbetet består framför allt av hälsofrämjande åtgärder – promotion. Det är aktiviteter vars syfte är att förbättra hälsan samt stödja och utveckla skyddsfaktorer. I det hälsofrämjande arbetet strävar man efter delaktighet med befolkningen och att stödja

människor i att själva definiera och hantera sin situation – empowerment.

Dessa åtgärder behöver kompletteras av sjukdomsförebyggande åtgärder – prevention, vars fokus är att förebygga ohälsa och minimera riskfaktorer.

**Riskfaktor** – faktorer som utmärker individer eller samhällen som löper ökad risk för ohälsa. Kan vara ärftliga eller förvärvade, antingen genom beteenden eller t ex sociala förhållanden.

**Skydds/friskfaktor** – förhållanden som tycks skydda mot ohälsa. Även dessa kan finnas på individ och grupp/samhällsnivå.

**Indikerad prevention** – riktar sig till personer med ett identifierat problem, t ex individuella råd och stöd-samtal.

**Tertiärprevention** – rehabilitering efter sjukdom och skador

**Sekundärprevention** – tidig diagnostik och behandling, t ex att stödja människor med tobaksbruk att sluta

**Primärprevention** – insatser för att minimera risker hos friska, t ex att hindra att unga börjar röka

## Överenskommelser

Kommunerna i länet och Region Örebro län har tillsammans med andra myndigheter och organisationer ett tydligt ansvar i folkhälsoarbetet och är beroende av varandras insatser. Verksamhet inom folkbildning och föreningsliv främjar en god och jämlik hälsa och är en nödvändig del av samhällets folkhälsoarbete.

Region Örebro län har t o m 2023 överenskommelser om samverkan för god jämlik och jämställd hälsa med länets kommuner, Örebro läns idrottsförbund med SISU Idrottsutbildarna samt Örebro läns bildningsförbund. Det övergripande målet är att i samverkan uppnå hög och jämlik livskvalitet hos länets befolkning. Genom dessa överenskommelser finns i Örebro län en unik plattform för ett kraftfullt och samlat utvecklingsarbete för att skapa en region med hög och jämlik livskvalitet.

I överenskommelserna formuleras ett antal prioriterade insatser i samverkansprocessen.

- Parterna ska ta fram verksamhetsplaner för samverkan i det lokala och regionala folkhälsoarbetet. I dessa omvandlas handlingsplanens inriktningsområden till lokala och regionala aktiviteter.
- Samverkan för löpande uppföljning av de insatser som genomförs.
- Samverkan för att synliggöra den ojämlika hälsan i Örebro län
- Samverkan för kunskaps- och metodstöd. I folkhälsoarbetet är det viktigt att de insatser vi gör är baserade på såväl vetenskaplig kunskap om insatsers effekt som på kunskap om målgruppen och det sammanhang som insatsen ska genomföras i.





# Litteratur

**WHO (2008).** *Closing the gap in a generation – Health equity through action on the social determinants of health*

**SOU 2016:55.** *Det handlar om jämlik hälsa – utgångspunkter för kommissionens vidare arbete*

**SOU 2017:4.** *För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket*

**SOU 2017: 47.** *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett arbete för en god och jämlik hälsa*

**SKL (2013).** *Gör jämlikt – gör skillnad! Samling för social hållbarhet minskar skillnader i hälsa*

**SKL (2016).** *Minska folkhälsoklyftan – Åtgärder för minskade skillnader i hälsa*

**Lindén-Boström, M. och Persson, C. (2012)** *Hälsans skyddsfaktorer ur ett jämlikhetsperspektiv – Liv & hälsa i Örebro län 2000–2011*

**Örebro läns landsting (2014).** *En god och jämlik hälsa i Örebro län? Välfärdsboksut år 2012–2013 för äldre personer och för personer med funktionsnedsättning*

**Broman, I., Lindström, J. och Persson, C. (2017)** *Hälsa, levnadsvanor och livsvillkor ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv – Resultat från hälsosamtal i skolan – ELSA i Örebro län från läsåret 2015/2016*

**Rapportserie från Liv & hälsa Ung-undersökningarna i Mellansverige (2018),** *Mår alla bra?*

**Liv och hälsa CDUST (2018).** *Liv & hälsa i Mellansverige 2017 – Resultat från en undersökning om livsvillkor levnadsvanor och hälsa*





# Sammanfattning

Denna handlingsplan för god, jämlik och jämställd hälsa i Örebro län 2019 – 2022 tar sin utgångspunkt i den regionala utvecklingsstrategins vision, mål och prioriterade utvecklingsområden. Utmaningarna i den regionala kommissionen för jämlik hälsas slutrapport har också varit ett viktigt underlag.

I handlingsplanen anges tre prioriterade insatsområden,

- förstärka insatserna för måluppfyllelse i skolan
- förstärka insatserna för ett inkluderande arbetsliv
- förstärka insatserna för ett åldrande med livskvalitet

som vart och ett ska genomsyras av fyra perspektiv,

- psykisk hälsa
- delaktighet och inflytande
- trygga och attraktiva boende- och närmiljöer
- levnadsvanor.

För att nå resultat inom handlingsplanens insatsområden är samverkan med länets kommuner, föreningsliv och folkbildning viktigt. Samverkansplaner arbetas fram under hösten 2019 som sedan kommer att följas upp årligen.

