

Länsstyrelsens folkhälsoarbete 2009-2015

Fokusområden 2009-2010



Inledning

Folkhälsan och en god och jämlik hälsa i länet är en förutsättning för regional utveckling och tillväxt i länet.

Regeringen beslutade i april 2003 att det övergripande folkhälsomålet är att *skapa samhällliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen*. Till detta fattade regering beslut om elva målområden, vilka reviderades i juni 2008.

I regleringsbrevet 2007 (uppdrag 36) fick länsstyrelserna i uppdrag att i samråd med Statens folkhälsoinstitut utveckla metoder för bedömning av hälsokonsekvenser av insatser inom tre av sina verksamhetsgrenar. Uppdraget finns inte längre preciserat i regleringsbrevet utan ett nytt uppdrag är formulerat i länsstyrelseinstruktionen med lydelsen:

- *Länsstyrelsen ska verka för att det av riksdagen fastställda nationella folkhälsomålet uppnås genom att folkhälsan beaktas inom länsstyrelsernas arbete med regional tillväxt, samhällsplanering, krishantering samt alkohol och tobak.*

Arbetet utgår från de elva folkhälsomålen vilka finns presenterade i det följande. Länsstyrelsen i Örebro län har utarbetat denna handlingsplan för att konkretisera hur vi under åren 2009-2015 avser att medverka till att målen inom de utpekade områdena uppnås.

Ett aktivt arbete med folkhälsofrågorna bidrar till en hållbar utveckling, det ökar medvetenheten om folkhälsans betydelse för en positiv utveckling i länet och är en viktig del av ett tvärasektoriellt arbete och perspektiv.

Länsstyrelsen Örebro län 2009-03-16

Rose-Marie Frebran
Landshövding

Lars Östring
Länsråd

Innehållsförteckning

Hälsa och folkhälsa	3
Nationella mål för folkhälsa	3
Målområde 1. Delaktighet och inflytande i samhället.....	3
Målområde 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar	4
Målområde 3. Barns och ungas uppväxtvillkor.....	4
Målområde 4. Hälsa i arbetslivet.....	5
Målområde 5. Miljöer och produkter	5
Målområde 6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård.....	6
Målområde 7. Skydd mot smittspridning	7
Målområde 8. Sexualitet och reproduktiv hälsa	7
Målområde 9. Fysisk aktivitet Foto: Carina Remröd	8
Målområde 10. Matvanor och livsmedel.....	8
Målområde 11. Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel	9
Regionala mål för folkhälsa.....	9
Länsmål ur <i>Folkhälsoplanen med folkhälsopolitiska mål</i> där Länsstyrelsen uttryckligen står som aktör.....	10
Länsstyrelsens uppdrag.....	11
Ansvarsfördelning och resurser.....	11
Uppföljning.....	11
Övergripande mål för folkhälsoarbetet vid Länsstyrelsen Örebro län 2009-2015.....	11
Mål för fokusområden perioden 2009-2010.....	12
1. Regional tillväxt.....	12
2. Samhällsplanering	12
3. Alkohol och tobak	13
4. Krishantering.....	13
Koppling till andra program.....	13

Bilaga 1: Aktiviteter och budget för 2009

Hälsa och folkhälsa

Hälsa är en central faktor för en hållbar samhällsutveckling och handlar inte enbart om frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning utan också om välbefinnande i flera dimensioner. Hälsan har bland annat fysiska, psykiska och sociala aspekter.

Folkhälsa handlar ytterst om i vilket samhälle vi vill leva. Det finns ett nära samband mellan demokrati, delaktighet, jämlikhet och social trygghet å den ena sidan och en bra folkhälsa å den andra.

Kärnan i folkhälsoarbete är hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser i befolkningen och folkhälsa är ett uttryck för befolkningens hälsotillstånd, med hänsyn till såväl nivå som fördelning. Folkhälsoarbete syftar till att förbättra hela befolkningens hälsa och bedrivs på samhällsnivå snarare än på grupp- och individnivå.

Nationella mål för folkhälsa

Övergripande mål för folkhälsopolitiken:

Skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Den nya svenska folkhälsopolitiken utgår från elva målområden som fokuserar på de faktorer i samhället som påverkar folkhälsan, det vill säga på livsvillkor, miljöer, produkter och levnadsvanor. Ansvaret för målen är fördelade mellan olika aktörer och nivåer i samhället.

De elva nationella folkhälsomålen:

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

Folkhälsoinstitutet har utvecklat innebörden av de elva målområdena enligt nedan:

Målområde 1. Delaktighet och inflytande i samhället

Delaktighet och inflytande i samhället är en grundläggande förutsättning för folkhälsan. Brist på inflytande och möjligheter att påverka den egna livssituationen har ett starkt samband med hälsa. Om individer eller grupper upplever att de inte kan påverka de egna livsvillkoren och utvecklingen av samhället uppstår maktlöshet. I ett demokratiskt samhälle tillerkänns

människors lika värde med jämlika möjligheter att vara delaktiga och ha inflytande. Rätten till delaktighet och inflytande gäller oavsett kön, etnisk eller religiös tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. För att nå det övergripande nationella folkhälsomålet ska särskild vikt läggas vid att stärka förmågan och möjligheten till social och kulturell delaktighet för ekonomiskt och socialt utsatta personer samt vid barns, ungdomars och äldres möjligheter till inflytande och delaktighet i samhället.

Målområde 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar

Ekonomisk och social trygghet är en mycket viktig beståndsdel för folkhälsan.

Det finns ett samband mellan en god folkhälsa och ett samhälle präglad av ekonomisk och social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor, jämställdhet och rättvisa. Ekonomisk stress och social otrygghet orsakar ohälsa, framför allt psykisk ohälsa, och leder till ökad ojämlikhet i hälsa.

Målområde 3. Barns och ungas uppväxtvillkor

Förhållanden under barn- och ungdomsåren har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under hela livet. I folkhälsopropositionen bedömer regeringen att barn och unga är en av de viktigaste målgrupperna inom folkhälsoarbetet.



Foto: Carina Remröd

Insatser för att främja barns långsiktiga hälsa kan ske på flera arenor. Metoder för föräldrastöd syftar till att förbättra samspelet och relationen mellan barn och föräldrar i hemmet. Andra viktiga arenor är förskola och skola. Där utvecklar och tränar barnen på olika kompetenser, t.ex. problemlösningsförmåga samt social och emotionell förmåga, som fungerar som skyddsfaktorer mot ohälsa. Dessutom kan specifika program som främjar hälsa och goda levnadsvanor, t.ex. goda kost- och motionsvanor, genomföras i dessa miljöer.

Psykiska besvär är en av de största orsakerna till ohälsa i befolkningen som helhet. Det finns goda möjligheter att förebygga psykisk ohälsa genom tidiga insatser under uppväxten.

Målområde 4. Hälsa i arbetslivet

Ett bra arbetsliv med väl fungerande arbetsvillkor minskar inte bara den arbetsrelaterade ohälsan, de sociala skillnaderna i ohälsa och bidrar till en allmänt förbättrad folkhälsa utan är även en nödvändig förutsättning för en hållbar tillväxt. Utgångspunkten för målområdet är att kraven i arbetslivet måste balanseras mot människors möjligheter att kunna fungera och må bra under ett helt arbetsliv. Individens verksamhet i arbetslivet ska gå att förena med familjeliv och fritid på hälsofrämjande sätt.

Arbetsmiljön måste vara god och arbetsgivaren har enligt Arbetsmiljölagen ett stort ansvar i det avseendet. Arbete som präglas av en säker och trygg miljö, fysiskt såväl som psykiskt och socialt, bör eftersträvas. Till grundvillkoren hör att ha kontroll, att känna delaktighet och inflytande över sitt eget arbete och hur det ska utföras och att kunna påverka arbetstakt/arbetsmängd till aktuell arbetsförmåga. Att bli sedd, vara någon som räknas med samt ha vissa utvecklingsmöjligheter i arbetet är andra viktiga faktorer.



Foto: Carina Remröd

Det räcker dock inte att endast förebygga ohälsa. Det behövs även insatser som främjar hälsa i arbetslivet. Begreppet Hälsofrämjande arbetsplatser står för arbetsplatser som dels inte producerar ohälsa, dels är arena för hälsofrämjande synsätt och aktiviteter i vid mening. I ett folkhälsoperspektiv borde vi inte bara sträva efter hälsofrämjande arbetsplatser utan även efter ett hälsofrämjande arbetsliv.

Målområde 5. Miljöer och produkter

Miljöer och produkter är av grundläggande betydelse för folkhälsan och ska utgöra ett särskilt målområde.

Målområdet miljöer och produkter är mycket brett och omfattar vitt skilda typer av miljöer och exponeringssituationer. För att kunna konkretisera arbetet med att finna lämpliga bestämningsfaktorer och indikatorer för målområdet har det spjälkats upp i ett antal delområden.

Delområdena är:

- Sund utomhusmiljö
- Sunda produkter
- Sund inomhus- och närmiljö (inkl. buller)
- Säkra miljöer och produkter – skadeperspektivet

De tre första delområdena, Sund utomhusmiljö, Sunda produkter och Sund inomhus- och närmiljö stämmer väl med miljömålspropositionens (Svenska miljömål – delmål och åtgärdsstrategier, prop. 2001/02:130) tre strategier.

Delområdet Säkra miljöer och produkter syftar till att skapa säkerhet utifrån ett skadeperspektiv i olika typer av miljöer som t.ex. trafikmiljö, arbetsmiljö, bostad, skola och fritid.



Foto: Carina Remröd



Målområde 6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

Ett mer hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv ska genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. I det hälsöfrämjande arbetet har primärvården en viktig roll.

Utöver det generella ansvaret för en god hälsa i befolkningen och att arbeta för att förebygga ohälsa (HSL 1982:763), har hälso- och sjukvården även ett ansvar att, när det är lämpligt, upplysa om metoder att förebygga sjukdom och skada. Dessa bestämmelser gäller all hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvården har, enligt regeringens uppfattning, en nyckelroll i folkhälsoarbetet genom sin specifika kompetens, auktoritet, breda kunskap och sin stora kontaktyta gentemot befolkningen.

Det är i de vardagliga mötena som hälso- och sjukvården har sin största folkhälsopotential. Hälso- och sjukvården ska i sitt patientarbete bidra till mindre sjukdom, mindre handikapp och mindre smärta men också underlätta för den kroniskt sjuke att leva ett bra liv med sin sjukdom. Hälso- och sjukvården ska också förebygga sjukdom. Detta ska ske genom att ge stöd till individer eller grupper med ökad sårbarhet, samt genom att på befolkningsnivå stödja en jämlik hälsoutveckling. Det befolkningsinriktade arbetet sker genom att redovisa orsaker till ojämlikheter i hälsa till omvärlden, men också genom att själv delta i samarbeten kring hälsöfrämjande och förebyggande insatser med andra aktörer.

En hälsoorientering av hälso- och sjukvården innebär en förskjutning i synen på vilka kunskaper och vilka arbetssätt som är mest effektiva för att främja hälsa och förebygga sjukdom. Detta innebär i sin tur en utmaning till vården att utforma strategier som utvecklar det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet, strategier som kan bidra till en generellt sett mer effektiv hälso- och sjukvård. Det innebär också förstärkta insatser för en mer hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande inriktning i hälso- och sjukvårdspersonalens grund- och vidareutbildning och tydligare uppdrag till de samhällsmedicinska funktionerna eller folkhälsoenheterna att fungera som en kunskapsförmedlande länk och att ge förstärkt stöd till hälso- och sjukvårdspersonalen i fråga om utbildning och kompetensutveckling.

Ett utvecklat samarbete mellan landsting, kommuner och andra aktörer (t.ex. frivilligorganisationer) är av stor vikt för ett framgångsrikt folkhälsoarbete, särskilt mot bakgrund av att reformer och strukturella förändringar under 1990-talet inneburit att tidigare samarbeten tunnats ut.

Målområde 7. Skydd mot smittspridning

Samhällets skydd mot smittsamma sjukdomar måste bibehålla en hög nivå för att inte de framsteg som gjorts i fråga om att minska förekomsten av smittsamma sjukdomar ska gå förlorade.

Ett fördjupat internationellt samarbete inom smittskyddsområdet är av stor vikt och regeringen avser att verka för att smittskyddsfrågor ska ges hög prioritet såväl i det samarbete som sker i EU och i närområdet som i det samarbete som bl.a. i WHO:s och FN:s regi sker på global basis.

Målområde 8. Sexualitet och reproduktiv hälsa

Möjligheten till trygg och säker sexualitet är grundläggande för individens upplevelse av hälsa och välbefinnande och samhället måste värna om områden som sex- och samlevnadsundervisning, familjeplanering och mödrahälsovård.

En trygg sexualitet, fri från fördomar, diskriminering, tvång och våld är hälsosam. Samhällets syn på sexualiteten bestämmer t.ex. om människor som är homo- eller bisexuella utsätts för fördomar och diskriminering - och med ohälsa som följd.

Mäns och kvinnors livsvillkor påverkas av samhällets formella och informella strukturer och jämställdhetsfrågor måste vara en integrerad del av folkhälsoarbetet för trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa. Människor med funktionshinder är i högre grad än andra utsatta för faktorer som kan leda till en sämre sexuell och reproduktiv hälsa. Detsamma gäller även för människor med annan etnisk bakgrund.

Att förebygga hälsorisker förknippade med sexuellt beteende handlar förutom att stärka individens egen identitet och självkänsla också om saklig sexualkunskap och ökad förmåga att hantera relationer till andra människor. Det preventiva arbetet bör ta fasta på det friska och det positiva utan att för den skull negligera hälsoriskerna. Regeringen har inte formulerat några

nya mål för de bestämningsfaktorer inom målområdet som påverkar hälsan positivt däremot betonas att delmål behöver utvecklas inom de aktuella politikområdena.

Flera politikområden spelar en viktig roll för att skapa en trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa. De övergripande målen för dessa politikområden stämmer väl överens med folkhälsopolitikens syften och behov.

Inom målområdet som rör sexuell och reproduktiv hälsa bedrivs arbete för att utveckla och sprida kunskap om evidensbaserade metoder och insatser för att arbeta för en trygg och säker sexualitet och god reproduktiv hälsa. I arbetet med målområde 8 ingår också att analysera, vidareutveckla och sammanställa vetenskaplig litteratur kring bestämningsfaktorer för sexuell och reproduktiv hälsa. Detta arbete innebär också att vidareutveckla bestämningsfaktorer och indikatorer för området. För närvarande följs utvecklingen av oskyddat sex, tillgång till tidig abortdiagnos, samt sexuellt våld och tvång.

Målområde 9. Fysisk aktivitet

Foto: Carina Remröd



Fysisk aktivitet är en förutsättning för en god hälsoutveckling.

Målet för de samlade insatserna inom detta område är att samhället utformas så att det ger förutsättningar för en ökad fysisk aktivitet för hela befolkningen. Detta ska främst ske genom insatser som stimulerar till:

- mer fysisk aktivitet i förskola, skola och i anslutning till arbetet,
- mer fysisk aktivitet under fritiden,
- att äldre, långtidssjukskrivna och funktionshindrade aktivt erbjuds möjligheter till motion eller träning på sina egna villkor.

Målområde 10. Matvanor och livsmedel

Maten har en avgörande betydelse för hälsan. Goda matvanor är bra för hälsan och välbefinnandet och är en förutsättning för en positiv hälsoutveckling. Goda matvanor, i kombination med framförallt fysisk aktivitet, kan förebygga en rad hälsoproblem exempelvis hjärt-kärlsjukdomar, typ 2-diabetes, stroke, sjukdomar i rörelseorganen, vissa cancerformer och även psykisk ohälsa. Många av vår tids folkhälsoproblem har samband med maten.

Människor i Sverige har generellt bra matvanor men det finns skillnader i matvanor avseende ålder, kön, social och ekonomisk situation och vart du bor. Ohälsosamma matvanor är vanligare bland grupper med låg utbildning och låg inkomst och fetma följer ett tydligt socialt mönster där människor i socialt utsatta positioner drabbas hårdast. Detta leder till ojämlikhet i hälsa.

Matvanor är komplexa och många olika faktorer spelar in i val av mat, exempelvis kultur och vanor, tillgänglighet och utbud till olika sorters livsmedel, pris och marknadsföring. För att främja goda matvanor behövs en bred satsning på olika nivåer i samhället där olika aktörer drar åt samma håll med en gemensam målsättning. Det är också viktigt att tydliggöra samband mellan matvanor och olika hälsoutfall.

Målområde 11. Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel

Bruket av beroendeframkallande medel är en viktig bestämningsfaktor för hälsan. Riksdag och regering har beslutat om mål och insatser inom alkohol, narkotika-, tobak- och dopningspolitiken. Dessa mål ligger fast.

- Målet för samhällets insatser inom tobaksområdet är att minska tobaksbruket.
- Målet för samhällets insatser mot spelberoende är att minska skadeverkningar av överdrivet spelande.
- Målet när det gäller dopning är ett samhälle fritt från dopning.

Att begränsa alkoholens negativa effekter, minska tobaksbruket samt verka för ett narkotikafritt samhälle har länge varit viktiga folkhälsofrågor och naturliga delar av välfärdspolitik. I propositionen 2002/03:35 Mål för folkhälsan följer man folkhälsokommitténs rekommendation (SOU 2000:91) om att åstadkomma en bättre samordning mellan olika sektorer, nivåer och aktörer samt ett ökat fokus på sambandet mellan bruket av de olika medlen och spelmissbruk. Inte sällan är det samma personer som utgör riskgrupp för missbruk av olika beroendeframkallande medel.

Läs mer

Läs mer om Sveriges folkhälsomål på: www.fhi.se

Regionala mål för folkhälsa

Örebro läns landsting, länets kommuner och andra intressenter i länet har arbetat fram *Folkhälsoplanen med folkhälsopolitiska mål - En god och jämlik hälsa i Örebro län 2008-2011*. Folkhälsoplanen är ett strategiskt styrdokument men ska också ge struktur och långsiktighet i länets folkhälsoarbete. Dokumentet belyser det arbete som Örebro läns landsting och kommunerna i länet prioriterar åren 2008-2011 för att stärka och främja länsbefolkningens hälsa.

Utgångspunkten vid utformningen av folkhälsomål för Örebro län har varit det övergripande nationella folkhälsomålet med dess elva målområden. För varje målområde finns en övergripande vision för länet. Länsmålen utgår från de bestämningsfaktorer som påverkar folkhälsan. För att nå de folkhälsopolitiska målen i folkhälsoplanen är samverkan en grundläggande förutsättning. Kommunerna, landstinget och Länsstyrelsen har tagit ett tydligt uttalat ansvar i folkhälsoarbetet.

Till Folkhälsoplanen har ett tillägg tagits fram innehållande bestämningsfaktorer och indikatorer relaterade till målområdena och länsmålen. Nedan framkommer de länsråd där Länsstyrelsen uttryckligen står som aktör.

**Länsmål ur *Folkhälsoplanen med folkhälsopolitiska mål* där
Länsstyrelsen uttryckligen står som aktör**

Målområde	Länsmål	Indikator
Målområde 2: Ekonomisk och social trygghet	Tillväxt, sysselsättning och företagande ska öka Ungdomars möjlighet till arbete och utbildning ska öka	Andelen nyetablerade företag i relation till nerlagda Andelen reguljärt sysselsatta i åldern 20-64 år Andelen unga inskrivna vid arbetsförmedlingen Andelen arbetslösa 18-24 år Behöriga till gymnasieskolan
Målområde 3: Trygga och goda uppväxtvillkor	Örebro ska vara ett barnvänligt län med en välkomnande inställning till barn	In och utflyttning Andelen in och utflyttade barnfamiljer Andelen barn i barnomsorgskö Nattöppna dagis
Målområde 5: Sunda och säkra miljöer och produkter	Länets hälsorelaterade miljömål 2005-2010 ska uppfyllas	Andelen av befolkningen som är besvärade av buller i bostadshusen respektive utomhus
Målområde 10: Goda matvanor och säkra livsmedel	Det ska inte förekomma att länsinnevånare blir sjuka av smittämnen i mat eller av förorenat vatten	Andelen invånare som aldrig uppger dåligt dricksvatten i sin bostad
Målområde 11: Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel	Trafiken i Örebro län ska vara alkohol- och drogfri Örebro län ska vara narkotika- och dopningfritt	Antalet ertappade rattfulla i trafiken Andelen ungdomar i åk 9 respektive åk 2 i gymnasieskolan som uppger att de använder narkotika

Läs mer!

Läs mer om de regionala målen på: www.oll.se

Länsstyrelsens uppdrag

Enligt Förordning (2007:825) med länsstyrelseinstruktion 5§ punkt 6 ska länsstyrelsen:

”verka för att det av riksdagen fastställda nationella folkhälsomålet uppnås genom att folkhälsan beaktas inom länsstyrelsernas arbete med regional tillväxt, samhällsplanering, krishantering samt alkohol och tobak.”

Ansvarsfördelning och resurser

Länsledningen har ansvaret för genomförandet av folkhälsoplanen och beslutar om resurser. Aktiviteter och kostnadsbudget för aktuellt år finns i särskild bilaga. Länsledningen har också ansvar för att det sker en samordning mellan olika sakområden så att erfarenheter tas tillvara och sprids mellan olika verksamheter. En förutsättning för gott folkhälsoarbete är att länsledningen och ledningsgruppen har kunskaper om folkhälsomålen.

En samordnare för folkhälsoarbetet ska finnas inom någon av Länsstyrelsens enheter till stöd för arbetet.

Uppföljning

Handlingsplanen för Länsstyrelsens folkhälsoarbete ska följas upp regelbundet.

Uppföljningen sker i samband med ordinarie hel- och halvårsuppföljning av verksamhetsplanen under ledning av länsrådet. Revidering av handlingsplanen sker varje eller vartannat år. Ansvarig för uppföljning av mål inom de för året aktuella fokusområdena är respektive enhetschef.

Övergripande mål för folkhälsoarbetet vid Länsstyrelsen Örebro län 2009-2015

- Länsstyrelsen ska genom sin verksamhet bidra till att de nationella folkhälsomålen uppnås.
- Länsstyrelsen ska medverka till att Örebro läns folkhälsoplan med folkhälsopolitiska mål uppnås (huvudman Örebro läns landsting).
- Länsstyrelsen ska söka samverka med strategiska statliga myndigheter och andra viktiga aktörer i länet när det gäller folkhälsoarbetet.

Fundera!

- Vad innebär folkhälsa inom ditt område?
- Hur kan du och din enhet bidra till att de olika folkhälsomålen uppnås?

Mål för fokusområden perioden 2009-2010

Grundläggande är att folkhälsan ska beaktas i Länsstyrelsens handläggning inom de av regeringen utpekade områdena regional tillväxt, samhällsplanering, krishantering samt alkohol och tobak. En förutsättning för gott folkhälsoarbete är att handläggare inom utpekade fokusområden har god kunskap om kopplingarna mellan folkhälsa och det egna verksamhetsområdet.

1. Regional tillväxt

- För delar av bostadsstöden (bl.a. radonbidrag) finns särskilda medel för informationsinsatser. Länsstyrelsen ska utnyttja dessa medel för att informera om stöden ur ett folkhälsoperspektiv.
- I datastödsystemet Nyps (för företags- och projektstöd) finns folkhälsa som ett horisontellt mål. Länsstyrelsen ska, där det är möjligt, i kontakt med projekt/projektägare ta upp frågan om arbetsmiljö och efterfråga arbetsmiljöplaner.

Påverkan på:

Folkhälsomål 4. Hälsa i arbetslivet

Folkhälsomål 5. Miljöer och produkter

2. Samhällsplanering

- I samråd om översiktsplaner se till att kommunerna har tagit hänsyn till och inarbetat folkhälsomålen.
- Länsstyrelsen ska beakta folkhälsomålen i sina checklistor för plangranskning.

Påverkan på:

Folkhälsomål 1. Delaktighet och inflytande i samhället

Folkhälsomål 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar

Folkhälsomål 3. Barn och ungas uppväxtvillkor

Folkhälsomål 4. Hälsa i arbetslivet

Folkhälsomål 5. Miljöer och produkter

Folkhälsomål 9. Fysisk aktivitet

Fundera!

- Hur återkopplar vi resultatet av vårt folkhälsoarbete internt och externt?

3. Alkohol och tobak

- 2010 ska samtliga länets kommuner ha planerade insatser mot alkoholskador och narkotika.
- Alla kommuner ska varje år göra någon form av insats mot langning.
- Främja en god samverkan inom länet med berörda aktörer på området för att nå folkhälsovinster på flera plan.
- Främja en god samverkan på regional nivå för medarbetarna på länsstyrelserna för planering av gemensamma aktiviteter och erfarenhetsutbyten.
- Medverka till att Örebro läns trafik är alkohol- och drogfri.

Påverkan på:

Folkhälsomål 3. Barn och ungas uppväxtvillkor

Folkhälsomål 11. Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel

4. Krishantering

- Öva vartannat år ett scenario inom det kemiska, bakteriologiska, radiologiska, nukleära eller livsmedelsområdet för att öka länets förmåga med samverkande aktörer.
- Vid en kris påbörja insamlingen av uppgifter över vad som hänt inom 30 minuter efter larm till TIB (tjänsteman i beredskap).
- Publicera information till allmänheten inom 60 minuter efter att Länsstyrelsens krishanteringsorganisation aktiverats.

Påverkan på:

Folkhälsomål 5. Miljöer och produkter

Folkhälsomål 7. Skydd mot smittspridning

Koppling till andra program

Utöver de särskilda insatserna inom utpekade fokusområdena ovan bidrar Länsstyrelsens handlingsplaner för jämställdhetsintegrering, integrering av barnperspektiv, miljömålsarbetet och Länsstyrelsens policy i personalfrågor till det övergripande folkhälso målet.

Påverkan på:

Folkhälsomål 1. Delaktighet och inflytande i samhället

Folkhälsomål 2. Ekonomiska och sociala förutsättningar

Folkhälsomål 3. Barn och ungas uppväxtvillkor

Folkhälsomål 4. Hälsa i arbetslivet

Folkhälsomål 5. Miljöer och produkter

Folkhälsomål 7. Skydd mot smittspridning

Folkhälsomål 9. Fysisk aktivitet

Aktiviteter och budget för år 2009

Aktivitet	Budget	Ansvarig
Utbildning i folkhälsofrågor för Länsstyrelsens medarbetare.	6500:-	Samordnaren
Ett samverkansavtal om gemensamt folkhälsoarbete undertecknas med Örebro läns landsting, Samhällsmedicinska enheten.		Länsledningen
Folkhälsofrågorna ska lyftas i Råd för statlig samordning.		ToS
Ordna och medverka i regional träffar på drogområdet.		ToS
Medverka i lokala träffar på drogområdet.		ToS
Medverka i länsövergripande langningskampanj		ToS
Samordna arbetet med Örebro län för en drogfri trafik (hålla i referensgruppsmöten, utbildningstillfällen och konferenser).		ToS
Tillsammans med berörda aktörer genomföra en skadeplatsövning med kemsenario.		Staben
Genomföra stabsutbildning för delar av krishanteringsorganisationen.		Staben
Efter genomförd stabsutbildning öva funktionerna information och lägesanalys under våren och hösten.		Staben
Länsstyrelsen ska bidra till kunskapsutvecklingen inom folkhälsoområdet i Örebro län genom att arrangera, eller i samverkan med andra arrangera, utbildningar i folkhälsofrågor för länets strategiska aktörer på folkhälsoområdet.		Samordnaren
Utbilda PG-ledare och handläggare med särskilt ansvar för integrering av folkhälsoperspektiv inom områdena regional tillväxt, samhällsplanering, krishantering samt alkohol och tobak i metod för hälsokonsekvensbedömning.		Samordnaren

Kommentar:

På grund av att det saknas ekonomiska förutsättningar riskeras de två sista planerade aktiviteterna inte ha möjlighet att kunna genomföras under året 2009.



Länsstyrelsen Örebro län