

Samverkansplan för en god, jämlik och jämställd hälsa

Med prioriterade behov för 2025

Samverkansplan för en god, jämlik och jämställd hälsa

Med prioriterade behov för 2025

Antagen i: Chefsgrupp Folkhälsa 2025-01-22

Innehåll

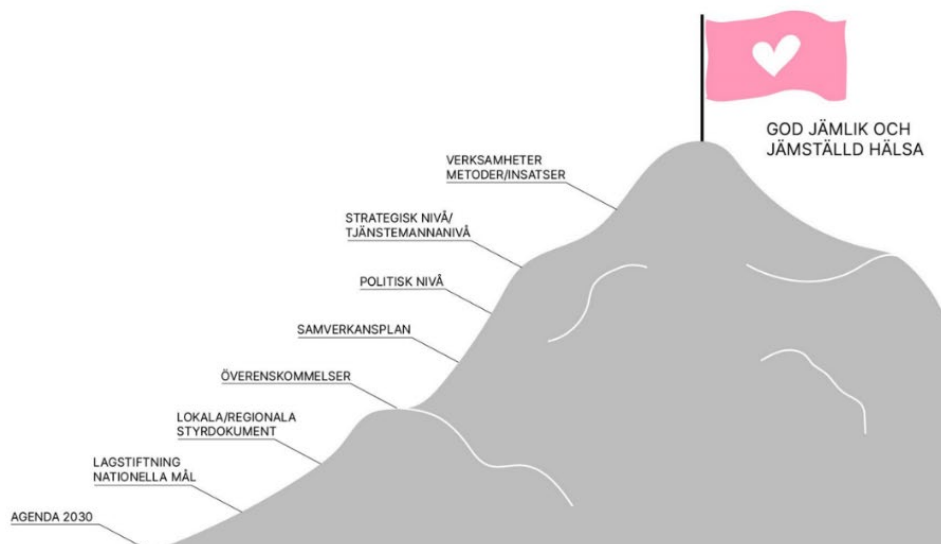
Inledning	4
Behov av ett stärkt sammanhållet system inom och mellan lokal och regional nivå	5
Samverkansplanens prioriterade aktiviteter ska bidra till ett stärkt sammanhållet system för Örebro läns folkhälsoarbete	6
Önskade förändringar och prioritering av behov	7
Önskade förändringar på kort sikt	7
Bilaga – Nuläge och bedömning av behov 2024	9
Folkhälsoläget i länet	9
Behovsbedömning av folkhälsoarbetet i länet	10

Inledning

För att uppnå en god, jämlik och jämställd hälsa, och ett socialt hållbart samhälle, krävs ett målinriktat, systematiskt och tvärsektoriellt främjande och förebyggande arbete på och mellan samtliga nivåer i samhället. För samordningen och samarbeten i det länsgemensamma folkhälsoarbetet samordnas flera nivåer av styrning i, särskilt:

- lagar med bäring på folkhälsan¹
- de nationella folkhälsomålen
- mål och strategier i den regionala utvecklingsstrategin (RUS)
- omställningsarbete Nära vård
- parternas antagna mål
- samt övriga länsövergripande mål och planer som berör (se figur 1)

I Örebro län finns vidare överenskommelser för en god, jämlik och jämställd hälsa som syftar till att möjliggöra effektivt och kunskapsbaserat lokalt och regionalt folkhälsoarbete i samverkan mellan länets kommuner, Region Örebro län, RF-SISU Örebro län samt Örebro läns bildningsförbund (ÖLBF). I genomförandet samarbetar även Länsstyrelsen i Örebro län. För att vidare konkretisera överenskommelsernas mål och inriktning tar parterna i Chefsgrupp folkhälsa fram denna samverkanplan, med prioritering för att skapa förutsättningar för att nå god, jämlik och jämställd hälsa i samverkan.



Figur 1. För att uppnå god, jämlik och jämställd hälsa i Örebro län behövs en samordnad styrning som inkluderar de viktiga styrmedel från nationell till lokal nivå.

¹ Bland annat: Regeringsformen (SFS 1974:152), Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), Socialtjänstlagen (SFS 2001:453), Skollagen (SFS 2010:800), Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160), Socialförsäkringsbalken (SFS 2010:110), Plan- och bygglagen (SFS 2010:900), Livsmedelslagen (SFS 2006:804), Alkohollagen (SFS 2010:1622), Lagen om tobak och liknande produkter (SFS 2018:623), Diskrimineringslagen (SFS 2008:567), Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (SFS 2018:1197) samt Förordningen med länsstyrelseinstruktion (SFS 2017:868).

Samverkansplanen utgår även från gemensamma och prioriterade behov och utmaningar i länets strategiska och taktiska arbete berörande folkhälsa och social hållbarhet. Parterna bidrar i samarbeten utifrån sin rådighet och lokala förutsättningar. I vissa länsövergripande behov avser samverkansplanen att även vägleda planering av länsövergripande insatser.

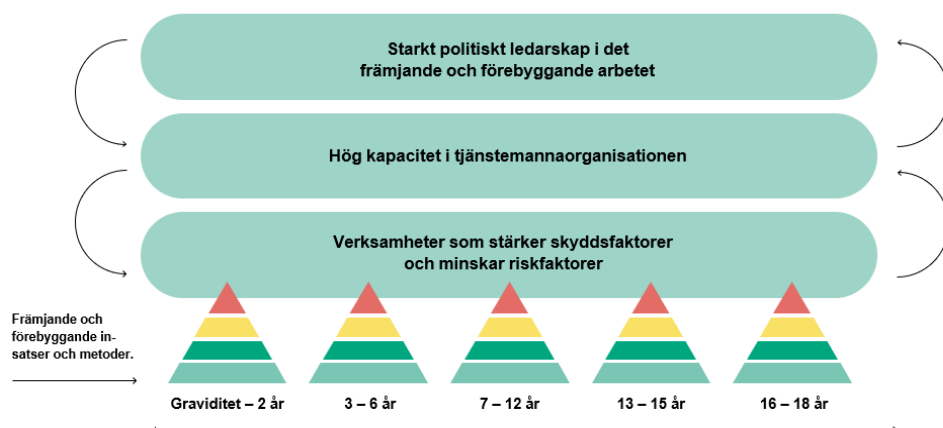
Samverkansplanen syftar till att bidra till ett stärkt sammanhållet system för strategiskt folkhälsoarbete i Örebro län, med målet att bättre uppnå en god, jämlik och jämställd hälsa i befolkningen. Samverkansplanen ska även tydliggöra hur aktörer knutna till överenskommelsen kan bidra till att stärka ett sammanhållet system på regional nivå, likasom stödja planering av strategiskt arbete på lokal nivå eller inom egna verksamheter (Se bilagd aktivitetsplan).

Målgrupp för samverkansplanen är i första hand chefsgrupp folkhälsa inom samverkansorganisationen, men den är även relevant för funktioner som tillhör överenskommelsens parter.

Behov av ett stärkt sammanhållet system inom och mellan lokal och regional nivå

Effektivt folkhälsoarbete gynnas av en sammanhållen och systematisk samverkan mellan samhällets olika sektorer, där arbeten för att lösa gemensamma utmaningar och behov kan komplettera och samspela med aktörers egna prioriteringar och mål. I den offentliga arenan är det politiska ledarskapet centralt för att skapa organisatoriska förutsättningar för folkhälsoarbetet på tjänstemannanivå. Därutöver påverkar beslut i flertal politik- och verksamhetsområden även direkt på människors förutsättningar för hälsa och fördelningen av dem i länet. Vidare bedrivs flera konkreta folkhälsoarbeten framför allt av verksamheterna regionalt och lokalt. Här avgör bland annat resurser, kunskap och mandat hur väl verksamheterna kan leda sina uppdrag med hög kvalitet, samt implementera de kunskapsbaserade hälsofrämjande och förebyggande insatserna utifrån analyserade behov.

Figur 2 illustrerar hur ett sammanhållet systemperspektiv för god och jämlik hälsa i Örebro län kan skapa bättre förutsättningar för samspel mellan de olika nivåerna för beslut och förvaltning, regionalt och lokalt. Ett systematiskt och medvetet samspelt mellan dessa nivåer är nödvändigt, både inom och mellan aktörerna, och förutsätter bland annat att fördelning av uppdrag och ansvar i folkhälsoarbetet är tydligt.

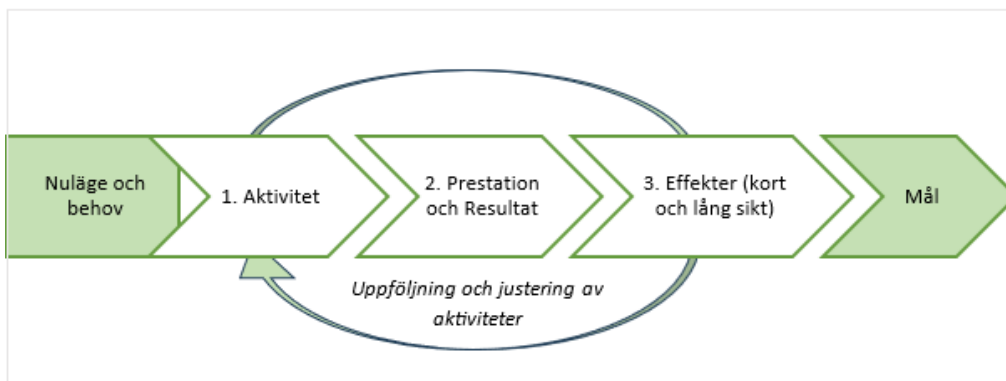


Figur 2. För att ett målinriktat, systematiskt och tvärsektoriellt arbete krävs en sammanhållning mellan flera nivåer inom och mellan aktörer som leder och genomför folkhälsoarbetet i Örebro län.

I länet verkar även andra sektorer och aktörer med flera främjande och förebyggande arbeten viktiga för länets gemensamma folkhälsoarbete. Ett sammanhållet system tar vara på samverkan och samordning med flera viktiga samverkansparter för att stödja effektiv användning av resurser och kompetens, samt för att identifiera vilka kompletterande eller gemensamma insatser som kan behövas. Gemensamma insatser kan handla om insatser som möjliggör strategiskt arbete i samtliga organisationer, men även direkta insatser till länets hela befolkning som kan möta upp för länets gemensamma behov.

Samverkansplanens prioriterade aktiviteter ska bidra till ett stärkt sammanhållet system för Örebro läns folkhälsoarbete

För att förstå vilka behov som finns i länets strategiska folkhälsoarbete eller de gemensamma aktiviteter som kan behövas för att stärka processerna i ett sammanhållet system, genomförde parterna i chefsgruppen folkhälsa gemensamt en behovsinventering under våren 2024. Med utgångspunkt i denna behovsinventering, tillsammans med kunskap om folkhälsoläget, har gruppen kunnat identifiera önskande resultat för länets gemensamma folkhälsoarbete. Aktiviteter, med prestation och resultat som systematiskt följs upp, förväntas i längden bidra till att bättre möta behoven i det strategiska och taktiska folkhälsoarbete regionalt och lokalt. Aktiviteter kan även förväntas att på kort och lång sikt bidra till ökade förutsättningar och mätbara resultat för en god, jämlik och jämställd hälsa. Prioriterade aktiviteter i samverkansplanen planeras och följs upp enligt programlogiken i figur 3.



Figur 3. Planering och uppföljning av prioriterade områden och aktiviteter, i samverkansplanen, följer en programlogik för kunskap och behovsbaserat utvecklingsarbete.

Samverkansplanen är ett arbetsdokument för chefsgrupp folkhälsa och följs upp i samband med överenskommelserna. Prioriteringen av behov, samt aktivitetsplaneringen ses över av chefsgrupp folkhälsa i början av varje verksamhetsår, och kan beröra flera delar av samverkansorganisationen.

Önskade förändringar och prioritering av behov

Utifrån nuläge- och behovsinventeringen (se bilaga) så har parterna i chefsgruppen tillsammans prioriterat och formulerat önskade förändringar för det strategiska och taktiska folkhälsoarbetet i länet. Markerade punkter är prioriterade behov och förändringar i fokus för 2025 (antagna 2025-01-22).

Önskade förändringar på kort sikt

- Parternas beslutsfattare har en ökad folkhälsovetenskaplig kompetens som tillämpas.
- Ökad kunskap om kommunernas och regionens omställningar inom välfärdsområdet/sociala hållbarhetsområdet och en förståelse för hur dessa är kopplade till folkhälsoarbetet
- Förutsättningar för samverkan mellan civilsamhälle, kommuner och region ska stärkas
- Respektive organisationers verksamheter har kunskap, förståelse och förmåga att integrera ett folkhälsoperspektiv i arbetet
- Det finns en välfungerande samverkan mellan lokal och regionalpolitisk nivå i folkhälsofrågor

- Mål, budget och uppföljning i folkhälsofrågor och sociala hållbarhetsfrågor är sammanhängande
- Kommunen och regionen genomför analys av målkonflikter som tar hänsyn till god, jämlik och jämställd hälsa. Då konsekvenser för hälsa uppstår fattas även beslut om kompenserande åtgärder.
- Kommunen och regionen har politiker som efterfrågar barnkonsekvensanalyser och jämställdhetsanalyser i beslutsunderlag
- Folkhälsoteamens och regionens utvecklingsledares förutsättningar att arbeta förvaltningsövergripande stärks
- Det finns ekonomiska och personella resurser för att tillämpa kunskapsbaseradefrämjande och tidigt förebyggande insatser utifrån behov
- Folkhälsoteamen och område Velfärd och folkhälsa på Region Örebro län, har god kunskap om och förståelse för parternas förutsättningar och kontext för att integrera folkhälsoperspektivet i verksamheterna
- Stärkt tvärssektoriell samverkan inom och mellan våra organisationer

Till samverkansplanen finns vidare en aktivitetsplan för att möta de prioriterade behov och önskade förändringar markerade ovan. Aktivitetsplanen är ett arbetsdokument som löpande bearbetas av chefsgruppen folkhälsa och utsedda arbetsgrupper och forum.

Bilaga – Nuläge och bedömning av behov 2024

Nulägesbeskrivningen av länets folkhälsoläge summerar resultat från bland annat befolkningsenkäterna Liv och hälsa, data från Folkhälsomyndigheten och annan regionalstatistik. Nulägesbeskrivningen för folkhälsoarbete togs fram av chefsgruppen under våren 2024 och ligger till grund för de identifierade behoven för det gemensamma arbetet inom samverkansorganisationen. Fokuset har varit att på behoven i nivåerna för ledning och styrning, samt behov i tjänstemannaorganisationen, både på lokal och regional nivå.

Folkhälsoläget i länet

Folkhälsoläget i Örebro län är i genomsnitt god och präglas av både positiva trender och utmaningar som påverkar länets långsiktiga hållbarhet och välmående. I många viktiga förutsättningar och hälsoutfall, så som medellivslängd, självskattad hälsa, högre utbildningsnivå och sysselsättningsgrad, så har befolkningen det allt bättre, men det finns betydande skillnader mellan olika grupper och geografiska områden i förutsättningarna för hälsa och hälsoutfall. Hälsan i befolkningen är därmed ojämnt fördelad, där socioekonomiska skillnader spelar en stor roll. Personer med lägre utbildningsnivå och inkomst drabbas oftare av kroniska sjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar, och deras självrapporterade hälsa är sämre än genomsnittet. Detta skapar inte bara personligt lidande utan också samhällsekonomiska kostnader, samtidigt som det förstärker sociala ojämlikheter.

Örebro län har länge haft en låg måluppfyllelse i grund- och gymnasieskolan i nationella jämförelser och färre ungdomar än i riket når behörighet till gymnasieskolan. Vid sidan av undervisning i skolan har fritid, uppväxtvillkor, segregation och föräldrarnas socioekonomiska situation stor betydelse för utveckling av kunskaper och kompetenser. En framträdande utmaning är den ökade psykiska ohälsan och psykiska besvär, särskilt bland unga och kvinnor, där problem som stress, ångest, självskadebeteende och depression har blivit vanligare. Detta påverkar både livskvalitet och arbetsförmåga negativt och lägger ytterligare press på hälso- och sjukvården. Ohälsosamma levnadsvanor som otillräcklig fysisk aktivitet, dåliga matvanor och användning av vitt snus bidrar också till en hög förekomst av övervikt och livsstilssjukdomar, vilket är särskilt vanligt i områden med hög socioekonomisk utsatthet. Fler barn än tidigare lever också i ekonomiskt utsatta hushåll.

Geografiska skillnader utgör ytterligare en utmaning. Invånare i landsbygdsområden har ofta sämre tillgång till vård och lider av högre grad av ensamhet, vilket påverkar deras hälsa negativt. Dessa faktorer kan också försvåra länets hållbara utveckling genom att minska landsbygdens attraktivitet. Samtidigt finns det möjligheter att vända

dessa trender genom riktade insatser som digital vård och samhällsbyggande projekt, som kan minska både geografiska och socioekonomiska skillnader.

Skillnaderna i hälsa mellan könen har ökat i alla åldersgrupper samtidigt som antalet barn och unga som känner låg tillit till vuxna och samhället ökar. Dessa grupper känner sig alltmer utanför och har svårt att känna sig delaktiga i samhället. Den ökande känslan av osäkerhet i samhället förvärras av de senaste kriserna³ och dess följder, vilket särskilt drabbar dem som redan befinner sig i utsatta grupper.

Örebro läns folkhälsa är en spegling av samhällets bredare strukturer. Genom att adressera grundläggande sociala och ekonomiska faktorer kan hälsoklyftor minska och långsiktig hållbarhet stärkas, samtidigt som de positiva trenderna visar att framgångsrika initiativ redan är på plats. Dessa insatser bidrar till att öka länets attraktivitet och stärka social sammanhållning i en snabbt föränderlig värld.

Behovsbedömning av folkhälsoarbetet i länet

Örebro län har goda och unika förutsättningar för sitt folkhälsoarbete, med bland annat samverkansytor för folkhälsofrågorna på politisk och ledningsnivå, samt samarbetsytor för folkhälsoarbetet från lokal till regional nivå. Folkhälsoarbetet ingår i den regionala utvecklingsstrategin och även i flertalet lokala styrdokument med god, jämlik och jämställd hälsa som ett tydligt gemensamt och prioriterat område.²

Chefsgruppen Folkhälsas bedömning är att förutsättningar för god, jämlik och jämställd hälsoutveckling i befolkningen skulle gynnas av stärkt folkhälsovetenskaplig och tvärsektoriell kompetens bland politiker, lokalt och regionalt. Beslut i flertal politikområden påverkar förutsättningarna för folkhälsoarbete och folkhälsan i befolkningen, och behöver stärkas av välgrundade analyser av folkhälsoutmaningar, samt stärkt förmåga att analysera, bedöma och besluta i komplexa frågor med målkonflikter.

Då förutsättningarna för en god, jämlik och jämställd hälsa i befolkningen påverkas av flertalet politikområden i samspel behöver systemperspektivet vara närvarande i beslutsprocesser. Det innebär bland annat att mål, budget och uppföljning på lokal och regional nivå är mer sammanhängande. Tillgång till välgrundade analyser av folkhälsoutmaningar kan bidra till att stärka förtroendevaldas förmåga att leda och styra i komplexa frågor och hantera målkonflikter. Politiska beslut behöver också fortsätta analyseras utifrån jämställdhets- och rättighetsperspektiv

² [Så här ser arbetet med folkhälsa ut i ditt län — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

Att det finns en hög folkhälsokompetens bland tjänstepersoner är avgörande för att samspelet mellan den politiska nivån och tjänstemannanivån ska fungera väl. Bedömningen är att det behövs en stärkt kompetens bland chefer i parternas respektive organisationer. Det gäller såväl den folkhälsovetenskapliga kompetensen som kompetens i att leda och styra i komplexa frågor och tvärsektoriell samverkan.

Bedömningen i chefsgruppen är att det finns ett behov av förstärkta resurser till det främjande och tidigt förebyggande arbetet på lokalt och regionalt. För att möta identifierade folkhälsoutmaningar i länet behöver satsningar prioriteras utifrån analys av befolkningens folkhälsobehov, bästa tillgängliga kunskap om verkningsfulla insatser, och relevanta förutsättningar för ett långsiktigt och hållbart arbete. Utifrån prioriterade behov och satsningar kan det uppstå nya behov inom organiseringen av arbetet, exempelvis att se över nätverk och samverkansgrupperingar. Det kan också uppstå behov av att använda resurser mer samlat i länet för att kraftsamla kring gemensamma utmaningar utnyttja befintliga resurser på bästa sätt och för att bli mer effektiva tillsammans.

Parterna ser även behov av att stärka det systematiska och kunskapsbaserade arbetet i tjänstemannaorganisationen, exempelvis; strategier, verksamhetsutvecklare eller liknande funktioner, för att ta fram relevanta kunskapsunderlag och konsekvensbeskrivningar till den politiska nivån, genomföra målgruppsanalyser samt involvera verksamheter, civilsamhälle och invånare. För att kunna leverera uppföljning och utvärdering av prioriterade satsningar kan kompetensen behöva stärkas bland tjänstepersoner inom respektive parts organisationer. Som ett led i detta finns ett behov av en systematik i samverkan med universitet och FoU-enheter för relevant forskning.

Vidare kan det på verksamhetsnivå behövas vägledning till verksamheter och personal för att erbjuda och nå ut jämlikt lokalt och regionalt med främjande och förebyggande arbete. För ett stärkt samspel mellan tjänstemannanivå och verksamhetsnivå är det avgörande att verksamheters kunskaper och erfarenheter tas tillvara och att det finns ett tillitsfullt samspel mellan tjänstemannanivå och verksamhetsnivå, och mellan verksamhetsområden.

Det finns även möjlighet att införa flera länsövergripande insatser, som kan bemöta länsgemensamma utmaningar eller behov. Chefsgruppen ser att detta kan handla om samlad kunskap om länets verksamheter och hur de kan bidra till förutsättningarna för egen hälsa, informationskampanjer för att öka kunskap om rättigheter och skyldigheter och hälsofrämjande beteendeförändring, eller insatser för att öka tilliten till samhällsinstitutioner och delaktigheten i beslut.