

God hälsa på lika villkor genom hela livet

- folkhälsopolitiskt program för Norra regionerna 2025 – 2028

Inledning

Hälsa och välbefinnande är både en förutsättning för och en investering i ett gott liv och hållbara samhällen. Folkhälsa är därmed en viktig drivkraft för att nå en hållbar utveckling. För att nå målet om en god, jämlik och jämställd hälsa i hela befolkningen krävs insatser inom olika områden och av flera aktörer. Samverkan mellan offentliga, privata och ideella aktörer ökar möjligheterna att synliggöra olika gruppers behov och att utveckla bättre metoder för att främja hälsa inom fler arenor. Programmet tar avstamp i den nationella folkhälsopolitiken, ger en kort beskrivning av hälsoläget i den norra regionen och beskriver tre angreppssätt för folkhälsoarbetet samt tre gemensamma prioriteringar.

Syfte och mål

Syftet med detta folkhälsopolitiska program är att ge en politisk inriktning och prioritering för området folkhälsa samt fortsätta utveckla långsiktig samverkan mellan de norra regionerna för en bättre folkhälsa.

Det övergripande målet är att genom samverkan skapa förutsättningar för en god, jämlik och jämställd hälsa i befolkningen.

Den nationella folkhälsopolitiken

Det övergripande målet för det här programmet stämmer väl överens med den nationella folkhälsopolitikens mål om att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.¹ Målet tydliggör samhällets ansvar som förutsätter ett gemensamt och tvärsektoriellt arbete med insatser inom alla politikområden. Det nationella folkhälsomålet gäller för alla aktörer i Sverige, såväl statliga som regionala och kommunala. Folkhälsopolitiken syftar till att åstadkomma mer jämlika livsvillkor och därmed möjligheter för en jämlik hälsa. Det finns även tydliga beröringspunkter mellan målområdena och den regionala utvecklingspolitikens fyra strategiska områden.

Målområdena som beskrivs i bilden nedan till vänster återspeglar hälsans bestämningsfaktorer, det vill säga faktorer som påverkar hälsotillståndet. Tvärsektoriella områden som är viktiga för folkhälsan är funktionshinder, jämställdhet, hbtqi-frågor, barns rättigheter och miljö och klimat, vilket illustreras i bilden nedan till höger. Även nationella minoriteter/urfolk är ett tvärsektoriellt område.

¹ [Nationella folkhälsomål och målområden — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-oss/om-oss-i-sverige/nationella-folkhalsomal-och-malomraden)



8 nationella målområden och tvärpolitiska områden som berör folkhälsa. Källa Folkhälsomyndigheten

Hälsan i norra regionen

Hälsan i den norra regionen är förhållandevis god och har i många avseenden förbättrats. Medellivslängden har ökat under lång tid och dödligheten i bland annat hjärt-kärlsjukdomar har minskat. Trots detta uppvisar män och kvinnor i norr en sämre självskattad hälsa och kortare förväntad livslängd i jämförelse med riksnittet.

Hälsan är generellt sett bättre hos befolkningen längs kusten än i inlandet. Det kan till stor del förklaras med en yngre befolkning samt fler med lång utbildning och bättre socioekonomi. Det finns också stora skillnader i hälsoläge, livsvillkor och de flesta levnadsvanor utifrån socioekonomi där personer med kort utbildning halkar efter. Könsskillnader finns där kvinnor rapporterar sämre självskattad hälsa och sämre psykisk hälsa jämfört med män.

Levnadsvanorna har i vissa fall blivit bättre där framför allt tobaksrökning minskat markant över tid. Samtidigt finns indikationer på att matvanorna har försämrats samt att stillasittande och för lite fysisk aktivitet fortfarande är ett omfattande folkhälsoproblem. Riskbruk av alkohol är fortfarande dubbelt så vanligt hos män jämfört hos kvinnor. Alkoholkonsumtionen bland de äldre åldersgrupperna tycks ha ökat samtidigt som den minskat bland unga vuxna. Fetma och övervikt har liksom i övriga landet ökat även i norra regionen.

Den psykiska hälsan är förhållandevis god i norra regionen med både hög andel med gott psykiskt välbefinnande och låg andel med allvarlig psykisk påfrestning. Däremot syns skillnader mellan grupper där framför allt unga kvinnor oftare rapporterar ångslan, oro och ångest samt psykosomatiska symtom. Samtidigt som psykisk ohälsa oftare rapporteras av kvinnor är det fortfarande en betydligt högre andel män som avlider av suicid. Män rapporterar oftare att de saknar emotionellt stöd jämfört med kvinnor. Besvär av ensamhet och isolering har nyligen börjat följas i folkhälsostatistiken och resultaten visar att det är lika hög andel bland äldre som bland unga vuxna som känner sig ensamma eller isolerade.

Fördjupade analyser om hälsan bland norra regionens sverigefinnar och samer visar att dessa grupper oftare har betydligt sämre livsvillkor och förutsättningar för en god hälsa. Den psykiska hälsan är i flera avseenden också betydligt sämre i minoritetsgrupper och bland personer med funktionsnedsättning. Vidare analyser av grupperna transpersoner samt personer som definierar sin sexuella identitet på annat sätt än heterosexuell visar också tydliga skillnader gällande psykisk ohälsa.

Den psykiska ohälsan, våra levnadsvanor samt ökande hälsoskillnader mellan grupper ställer ökade krav på det förebyggande och främjande arbetet för att förbättra hälsan. Genom samverkan med andra samhällsaktörer kan vi skapa bättre förutsättningar för en god hälsa genom hela livet för våra invånare i norra regionen.

Prioriterade områden

De nationella folkhälsopolitiska målområdena och det samlade hälsoläget i de norra regionerna pekar på tre områden som bör prioriteras under den kommande fyraårsperioden; jämlik och jämställd hälsa, psykisk hälsa samt hälsosamma levnadsvanor.

• Jämlik och jämställd hälsa

En god folkhälsa handlar dels om nivån av hälsa, dels om fördelningen av hälsa i befolkningen. Hälsan skiljer sig mellan grupper i befolkningen utifrån exempelvis socioekonomi, kön, ålder, sexuell identitet och funktionsförmåga. En jämlik och jämställd hälsa är en förutsättning för en god psykisk och fysisk hälsa.

• Psykisk hälsa

Att ha en god psykisk hälsa är en tillgång som gör det möjligt för oss människor att må bra och uppnå vår fulla potential. Psykisk ohälsa är ett brett begrepp och innefattar allt från tillfälliga besvär av oro och ångest till psykiatriska sjukdomar. I dag är psykisk ohälsa den främsta orsaken till sjukskrivningar för båda könen, och allra tydligast för kvinnor.

• Hälsosamma levnadsvanor

Levnadsvanorna har stor inverkan på vår hälsa genom hela livet. Goda levnadsvanor kan främja hälsa och förebygga eller lindra många sjukdomar, inklusive psykisk ohälsa. De flesta levnadsvanor har koppling till socioekonomiska faktorer. Att bidra till skapandet av goda förutsättningar för hälsosamma levnadsvanor är av största vikt i arbetet med att främja levnadsvanorna i befolkningen.

Tre angreppsätt

Det folkhälsopolitiska programmet omfattar tre angreppsätt som beskriver hur de norra regionerna med olika insatser kan skapa förutsättningar för en god, jämlik och jämställd hälsa för alla utifrån de prioriterade områdena. Angreppsätten kan användas enskilt, tillsammans eller i olika skeden av arbetet. För att förbättra hälsoläget i befolkningen genomförs *generella insatser* som vänder sig till en större del av befolkningen med syfte att stärka friskfaktorer, men även fånga upp dem med riskfaktorer för ohälsa. *Kompensatoriska insatser* riktar sig till grupper som har behov av extra stöd med anpassade insatser och insatserna ska bidra till att minska hälsoklyftorna mellan befolkningsgrupper med olika livsvillkor och förutsättningar. *Normbreddande insatser* syftar bland annat till mer inkluderande verksamheter med fokus på bemötande, språkbruk och fysisk utformning inom välfärdstjänster. Utgångspunkten finns i mänskliga rättigheter/mångfald och diskrimineringsgrunderna.

Generella insatser

Riktas till en större del av befolkningen för att främja hälsa, förebygga ohälsa och identifiera personer med riskfaktorer för ohälsa.



Kompensatoriska insatser

Riktas till en grupp med dokumenterat sämre livsvillkor och större ohälsa.

Normbreddande insatser

Syftar till att göra insatser tillgängliga för fler.

Exempel på insatser kopplade till prioriterade områden utifrån angreppssätt

	Generella insatser	Kompensatoriska insatser	Normbreddande insatser
Jämlik och jämställd hälsa	Insatser för att förebygga våld i nära relationer. Utveckling av barnrättsarbetet. Synliggöra och sprida folkhälsostatistik. Samverkan med civilsamhället.	Insatser för att främja hälsa för personer med funktionsnedsättning. Riktade insatser till utsatta familjer.	Insatser för att främja hälsa för samer. Insatser för att främja inkludering och gott bemötande utifrån alla diskrimineringsgrunder.
Psykisk hälsa	Utveckling av stöd för ungas psykiska hälsa i samverkan med skola och barnhälsovård. Insatser för suicidprevention	Riktade insatser till ungdomar och ofrivilligt ensamma äldre.	Insatser för ungdomar som utmanar begränsande, könade normer som bidrar till psykisk ohälsa.
Hälsosamma levnadsvanor	Insatser för att riktade hälsosamtal och hälsobesök ska nå en större del av befolkningen. Stödja arbetet med nationella vårdprogrammet för levnadsvanor Samverka för att utveckla stödjande miljöer	Riktade insatser till grupper med utökade behov.	Anpassning av insatser och information så att alla grupper i samhället kan nås av och tillgodogöra sig kunskapen om levnadsvanors betydelse för hälsan.

Samverkan och uppföljning

Uppföljningen av det folkhälsopolitiska programmet utgår från målet "att genom samverkan skapa förutsättningar för en god, jämlik och jämställd hälsa i befolkningen". För att följa utvecklingen redovisar regionerna årligen samverkansinsatser mellan regionernas folkhälsoverksamheter som genomförts för att åstadkomma minskad ojämlikhet i hälsa, bättre levnadsvanor samt minskad psykisk ohälsa i enlighet med de prioriterade områdena. Samverkan bidrar till ett kollegialt lärande mellan regionerna, samt utgör också ett stöd och erfarenhetsutbyte kring insatser som inte genomförs i alla regioner ännu. Regionernas samverkan kring hälsodata från bland annat befolkningsundersökningen Hälsa på Lika Villkor (HLV) fortsätter som tidigare. Befolkningsundersökningen genomförs med ett utökat urval vart 4:e år vilket ger underlag för att analysera förändringar i befolkningens hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Hälsoläge och trender från Hälsa på Lika Villkor presenteras för förbundsregionen efter varje genomförd undersökning (vart fjärde år).