



Övertorneå
kommun



ÖVERKALIX
KOMMUN



KALIX KOMMUN



HAPARANDA
KOMMUN

Folkhälsoråd ÖN 2021-09-28

Fastställd av:
Haparanda kommunfullmäktige
Kalix kommunfullmäktige
Överkalix kommunfullmäktige
Övertorneå kommunfullmäktige

Handlingsplan för det gemensamma folkhälsoarbetet 2022–2025

Denna handlingsplan är vägledande för det brottsförebyggande arbetet och frågor gällande folkhälsa i det gemensamma folkhälsorådet för Haparanda, Kalix, Överkalix och Övertorneå kommuner.

Syftet med det gemensamma folkhälsoarbetet

Huvudsyftet med handlingsplanen är att nå en samsyn om hur en god och jämlik folkhälsa samt ett effektivt brottsförebyggande arbete ska uppnås i Östra Norrbotten utifrån ett medborgerligt och samhällsinriktat perspektiv.

Syftet är även att nå en tydliga enhetlig organisation som syftar till samverkan, effektiv kommunikation och rationella beslut rörande både brottsförebyggande- och folkhälsoarbete, samt att skapa en kontaktyta mot andra samhällsaktör.

Bakgrund

Östra Norrbottens gemensamma folkhälsoarbete har en grund i framtagandet av den regionala folkhälsostrategin för perioden 2018 – 2026 där representanter från Norrbottens kommuner deltog tillsammans med representanter från Region Norrbotten, Länsstyrelsen samt Norrbottens Folkhälsopolitiska råd.

Deltagarna från kommunerna i östra Norrbotten identifierade tidigt att i många av de mindre kommunerna inte fanns någon organisations med Folkhälsostrateg eller motsvarande som kan utveckla folkhälsoarbetet.

För att skapa bättre förutsättningar togs ett förslag fram om att skapa en gemensam organisation i östra Norrbotten för folkhälsofrågor. Förslaget fick gehör hos kommunledningarna i Kalix, Haparanda, Överkalix och Övertorneå kommuner och ett beslut om ett gemensamt folkhälsoarbete togs i respektive kommunfullmäktige 2017 efter ett gemensamt förberedelsearbete där även Länsstyrelsen, Region Norrbotten, Norrbottens Kommuner och Polisen medverkade.

Under 2018 startade ett gemensamt folkhälsoråd upp sitt arbete med en styrgrupp och arbetsgrupp.

Lokalspolisområde Östra Norrbotten gjorde 2017 en Community Readinessmätning (analys av förutsättningarna att lyckas i ett förändringsarbete) tillsammans med BRÅ om det brottsförebyggande arbetet i området. Slutsats från mätningen blev att en utökad samverkan bör och kan skapas inom området. En utökad samverkan uppnås genom ett deltagande i det gemensamma folkhälsorådet och sedan 2018 finns polisen med i både styr- och arbetsgrupp.

Nationella folkhälsomål och målområden

Det folkhälsopolitiska ramverket består av ett övergripande, nationellt folkhälsopolitiskt mål och åtta målområden. Det övergripande målet för folkhälsopolitiken har ett tydligt fokus på jämlik hälsa.

Folkhälsoråd ÖN 2021-09-28

Målet är att folkhälsopolitiken ska skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation¹.

Folkhälsopolitiken är antagen av riksdagen. Den är inte bindande som en lag men finns integrerad i många andra lagar och förordningar. Det övergripande målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Målet tydliggör samhällets ansvar som förutsätter ett gemensamt och tvärsektorieellt arbete².

Folkhälsopolitikens målområden för en jämlik hälsa

- 1. Det tidiga livets villkor**
 - Trygga och goda uppväxtvillkor är avgörande för barns och ungdomars hälsa och för folkhälsan på lång sikt
- 2. Kompetenser, kunskaper och utbildning**
 - En av de mest grundläggande samhällseliga förutsättningarna för folkhälsan
 - Ekonomiska och sociala förutsättningar
- 3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö**
 - Ökad hälsa i arbetslivet
 - Ekonomiska och sociala förutsättningar
 - Barns och ungas uppväxtvillkor
- 4. Inkomster och försörjningsmöjligheter**
 - Ekonomiska och sociala förutsättningar
- 5. Boende och närmiljö**
 - Sunda och säkra miljöer och produkter är av grundläggande betydelse för folkhälsan
 - Ekonomiska och sociala förutsättningar
 - Miljöer och produkter
- 6. Levnadsvanor**
 - Skydd mot smittspridning
 - Sexualitet och reproduktiv hälsa
 - Ökad fysisk aktivitet
 - Matvanor och livsmedel, goda matvanor och säkra livsmedel är förutsättningar för en god hälsoutveckling hos befolkningen
 - Tobak, alkohol, narkotika, doping och spel, exempelvis minska tobaksbruket, minska skadeverkningar av överdrivet spelande och ett samhälle fritt från doping
- 7. Kontroll, inflytande och delaktighet**
 - stärka förmågan och möjligheten till social och kulturell delaktighet för ekonomiskt och socialt utsatta personer
 - barns, ungdomars och äldres möjligheter till inflytande och delaktighet i samhället³
- 8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård**
 - Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv ska genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling

¹www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa-lokalt-och-regionalt-stod/vad-styr-folkhalsopolitiken/nationella-mal-och-malomraden/

²www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa-lokalt-och-regionalt-stod/vad-styr-folkhalsopolitiken/nationella-mal-och-malomraden/

Folkhälsoråd ÖN 2021-09-28

Uppdrag

Bakgrund

I handlingsplanen som upprättades för 2018–2021 prioriterades tre insatsområden:

1. Goda livsvillkor för pojkar/flickor och kvinnor/män upp till 20 år
2. Utbildning
3. Livsstilsfrågor

Hösten 2018 beslutades att inriktningen skulle vara att jobba förbyggande mot alkohol, narkotika, doping och tobak (ANDT), en inriktning som berör två av tre prioriterade insatsområden, "Goda livsvillkor för pojkar/flickor och kvinnor/män upp till 20 år" samt "Livsstilsfrågor". Det arbetet pågår fortfarande utifrån en framtagna handlingsplan.

Uppdrag 2022 - 2025

Ett förebyggande arbete inom ANDT bör vara långsiktigt och bedrivs kontinuerligt så att man undviker både "brandkårsutryckningar" och perioder av ointresse för frågorna. Därför bör arbetet även fortgå kommande år.

Under föregående period har både styrgrupp och arbetsgrupp lyft våldsförebyggande frågor som ett viktigt område och ett beslut togs av styrgruppen 2020-12-08 att ge arbetsgruppen i uppdrag att ta fram en långsiktig plan för ett våldsförebyggande arbete.

Uppdragen för 2022 – 2025 bör utgöra en fortsättning på påbörjat arbete och tagna beslut i styrgruppen, följande insatsområden bör prioriteras:

1. Goda livsvillkor för pojkar/flickor och kvinnor/män upp till 20 år
2. Brottförebyggande arbete
3. Livsstilsfrågor
4. Utbildning

Organisation

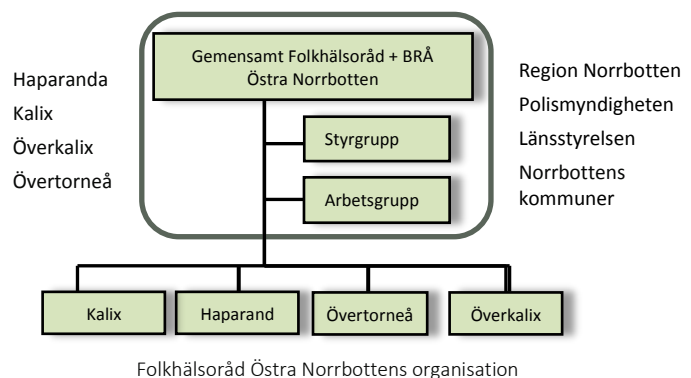
Folkhälsorådet består av en styrgrupp, arbetsgrupp samt kommunernas egna folkhälsoråd eller motsvarande.

Styrgrupp

Styrgruppen består av en tjänsteperson samt en politisk representant från varje kommun, den politiska representanten utses av respektive kommunstyrelse. För representanterna ska det finnas utsedda ersättare. Från övriga deltagande organisationer finns en representant, fler representanter kan adjungeras vid behov.

Gruppen ska bevaka att aktuella frågor gällande brottsförebyggande arbete och folkhälsofrågor vid behov kommer vidare för politisk behandling och avrapportering till kommunstyrelsen.

Gruppen ska styra arbetsgruppens uppdrag utifrån kompetens och resurser samt säkerställa att arbetet ligger i linje med övergripande mål.





Övertorneå
kommun



ÖVERKALIX
KOMMUN



KALIX KOMMUN



HAPARANDA
KOMMUN

Folkhälsoråd ÖN 2021-09-28

Styrgruppens processtöd utgörs av handläggare från enheten för social hållbarhet och samhällsskydd, Länsstyrelsen i Norrbottens län. Styrgruppens arbete ska årligen rapporteras till KS.

Arbetsgrupp

Folkhälsosamordnare eller motsvarande i respektive kommun ska ingå i arbetsgruppen. Länsstyrelsen, Norrbottens Kommuner, Region Norrbotten och Polisen bör finnas representerade i arbetsgruppen.

Arbetsgruppen arbetar på uppdrag av styrgruppen. Insatser utförs inte av/i arbetsgruppen, insatser tas med till den enhet var insatsen bedöms ska genomföras samt/eller den funktion som berörs tar med sig frågan till sin verksamhet.

Arbetsgruppen arbetar fram ett årshjul för att tydliggöra planerade insatser, årshjulet revideras vid behov.

Arbetsgruppen ska särskilt beakta hur ett kommande lagstadgat brottsförebyggande ansvar kan komma att påverka det gemensamma arbetet.

Samordningsansvaret för arbetsgruppen ska ske mellan de olika kommunerna och byts vid årsskiftet enligt följande:

2022	Övertorneå
2023	Överkalix
2024	Kalix
2025	Haparanda

1. Samordningsansvarig kommun ansvarar för att kalla till möten och dokumentation, samt har ett övergripande ansvar för rådets fortlöpande arbete. Arbetsgruppen ska förbereda de frågor som ska tas upp i det gemensamma folkhälsorådet. Möten planeras så att de infaller före varje styrgruppsmöte.
2. Representant i arbetsgruppen från samordningsansvarig kommun har ansvar för att återrapportera vidare till styrgruppen.
3. Arbetsgruppen har ansvar för att i respektive organisationen implementera och sprida vidare arbetet samt följa upp de aktiviteter som genomförts
4. Protokoll från styrgruppen delges till kommunstyrelsen i respektive kommun.
5. Arbetsgruppen ska på begäran av styrgruppen ta fram årlig uppföljning.

Arbetsordning

Arbetsordningen reglerar arbetsformerna i det gemensamma folkhälsorådet.

Sammanträden anordnas turvis i respektive kommun.

Folkhälsorådets styrgrupp sammanträder minst fyra gånger per år. Från och med 2022 deltar även arbetsgruppen i dessa möten. Med gemensamma möten ökar kunskapen inom gruppen och besluts- och uppföljningsprocesser underlättas.

För ovanstående möten gäller att:

- Ett (1) möte ska hållas som en fysisk sammankomst med tid upp till 3 timmar.
- Två (2) möte ska hållas som ett digitalt möte med tid upp till 2 timmar.
- Minst ett (1) möte ska vara ett temamöte med aktuella frågor eller med utbildning.
- Möteskallelse skickas senast fyra veckor innan sammanträdet. Dagordningen för sammanträden skickas senast en vecka innan sammanträdet.



Övertorneå
kommun



ÖVERKALIX
KOMMUN



KALIX KOMMUN



HAPARANDA
KOMMUN

Folkhälsoråd ÖN 2021-09-28

Övriga grupper sammanträder efter behov.

- Möteskallelse skickas senast två veckor innan sammanträdet.
- Dagordningen för sammanträden skickas senast en vecka innan sammanträdet.

Ansvariga för utvecklings-/projektgrupper adjungeras vid behov.

Styrgruppen ansvarar för att formulera och besluta om uppdrag till arbetsgruppen.

Styrgruppen ansvarar för årlig uppföljning och utvärdering av det gemensamma folkhälsorådet, skriftlig rapportering sker årligen senast under april månad avseende föregående kalenderår till respektive kommuns kommunstyrelse.

Ordförande (sammankallande kommuns roll) ansvarar för att protokoll förs vid varje sammanträde, protokoll delges samtliga kommuner.

Den verksamhet som byter representant ansvarar för att personen introduceras i uppdraget och i det pågående folkhälsoarbetet, gäller såväl styrgrupp som arbetsgrupp.

Ordförandekommun kan stötta vid behov.

Respektive kommun ansvarar för åtaganden enligt beslut inom tilldelad ekonomisk ram. Beslut som innebär kostnader därutöver, kräver särskilt beslut av vardera kommunen.

Lokal avstämning av gemensamt arbete ska ske kontinuerligt mellan kommundirektör/motsvarande, politiker och samordnare, gärna även inför möte.

Kvalitetssäkring

Ett hälsofrämjande och förebyggande arbete måste vara långsiktigt, bygga på behov och kunskap samt ha en bredd i sin inriktning för att vara framgångsrikt. Detta förutsätter utöver ett politiskt stöd en god struktur för arbetet i form av samverkan, resurser och funktion för samordning.

Genom att använda Folkhälsomyndighetens vägledning "Att lyckas med ANDTS-prevention", en guide för kvalitetssäkring som bygger på manualen European Drug Prevention Quality Standards, EDPQS skapas ett systematiskt arbetssätt.

Modellen sätter bland annat fokus på:

- kvalitets- och kompetensutveckling
- struktur för arbetet
- samverkan på lokal och regional nivå
- en gemensam bild av kunskap och förståelse för arbetet.

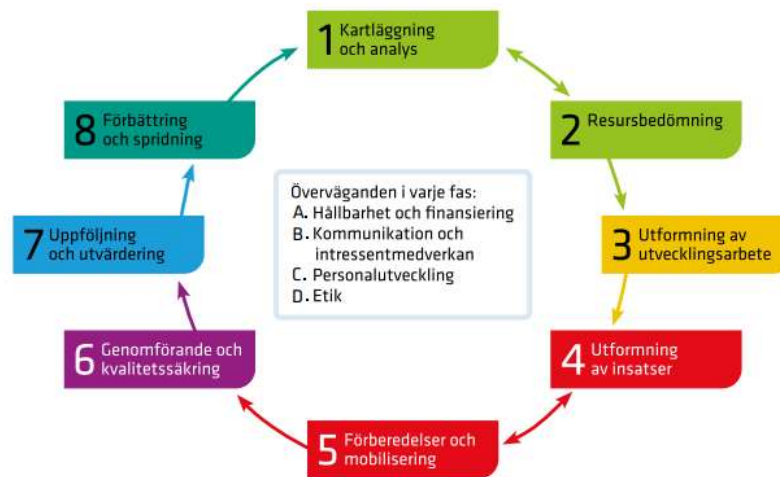
Modellen beskrivs i korthet i bilaga 1.

Bilaga 1

Handlingsplan för det gemensamma folkhälsoarbetet 2022–2025

EDPQS arbetscykel

Arbetscykeln och sammanställningen nedan illustrerar de olika faserna i kronologisk ordning, med momenten och de överväganden som arbetsgruppen behöver göra i varje fas.



Arbetsmoment i de olika arbetsfaserna

Överväganden i varje fas	Hållbarhet och finansiering
	Kommunikation och intressentmedverkan
	Personalutveckling
	Etik
Fas 1	Stämma av med lagstiftning och styrdokument
Kartläggning och analys	Kartlägga den lokala situationen
	Kartlägga befintlig verksamhet
	Kartlägga övriga förutsättningar
	Analysera målgrupp
	Göra en sammanfattande analys och motivera insatsen
Fas 2	Kartlägga och bedöma tillgängliga resurser
Resursbedömning	Kartlägga och bedöma interna förutsättningar
	Kartlägga och bedöma externa förutsättningar
	Sammanfatta behov och förutsättningar



Övertorneå
kommun



ÖVERKALIX
KOMMUN



KALIX KOMMUN



HAPARANDA
KOMMUN

Folkhälsoråd ÖN 2021-09-28

Fas 3 Utformning av utvecklings- arbete	Välja en teoretisk modell
	Hänvisa till vetenskapligt stöd
	Kartlägga och bedöma externa förutsättningar
	Definiera mål på lång, medellång och kort sikt
	Se över finansieringen
	Inrätta arbetsgruppen
	Fastställa tidplanen
	Besluta om ramarna
Fas 4 Utformning av insatser	Välja insats
	Anpassa insatsen efter målgruppen
	Planera uppföljning och utvärdering
	Sammanställa arbets- eller projektplan
Fas 5 Förberedelser och mobilisering	Bjuda in och behålla deltagare
	Förbereda material
	Beskriva insatsen för intressenterna
	Stämma av praktiska frågor
Fas 6 Genomförande och kvalitetssäkring	Göra en pilotinsats
	Genomföra arbetet
	Kvalitetssäkra arbetet
	Justera genomförandet
Fas 7 Uppföljning och utvärdering	Följa upp arbetet
	Låta göra en resultatutvärdering
	Låta göra en processutvärdering
Fas 8 Förbättring och spridning	Sammanställa en slutrapport
	Fastställa om arbetet bör fortsätta
	Sprida information om insatsen