



Strategi för hälsa

TILLSAMMANS - VARJE DAG LITE BÄTTRE



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Strategi för hälsa

TILLSAMMANS - VARJE DAG LITE BÄTTRE



Upplysningar om innehållet:

Anne Bylund, projektledare, anne.bylund@skl.se

Ulrika Forsberg, kommunikatör, ulrika.forsberg@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2018

ISBN: 978-91-7585-604-9

Text: Strategi för hälsa

Foto: Tommy Andersson, Pernille Tofte, Johnér bildbyrå,
Mostphotos/Michael Folmer, Maskot bildbyrå.

Produktion: Advant Produktionsbyrå

Tryck: Åtta.45, 2018

För första gången sätter vi gemensamma mål för flera viktiga välfärdsverksamheter

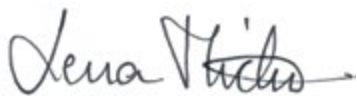
Denna skrift riktar sig först och främst till dig som är förtroendevald eller chef i ledande ställning inom kommun, landsting och region samt inom skola, socialtjänst, vård och omsorg och hälso- och sjukvård.

Strategi för hälsa innebär att Sveriges viktiga välfärdsverksamheter; skola, socialtjänst, vård och omsorg, hälso- och sjukvård ska styras och samordnas för att främja hälsa och förebygga ohälsa. Detta genom att arbeta mot gemensamma mål, oavsett verksamhet.

För att genomföra strategin krävs beslut i den högsta politiska ledningen i kommuner, landsting och regioner. Din personliga insats som beslutsfattare och ledare är avgörande för genomförande av Strategi för hälsa.

Strategi för hälsa innebär att vi kraftsamlar för att alla ska kunna leva ett aktivt och självständigt liv. För detta krävs att vi tillsammans blir ännu bättre på att främja hälsa och förebygga ohälsa, utveckla arbetsmetoder, sätta konkreta mål, mäta och följa upp resultaten.

Stockholm i februari 2018



Lena Micko
Ordförande

Sveriges Kommuner och Landsting

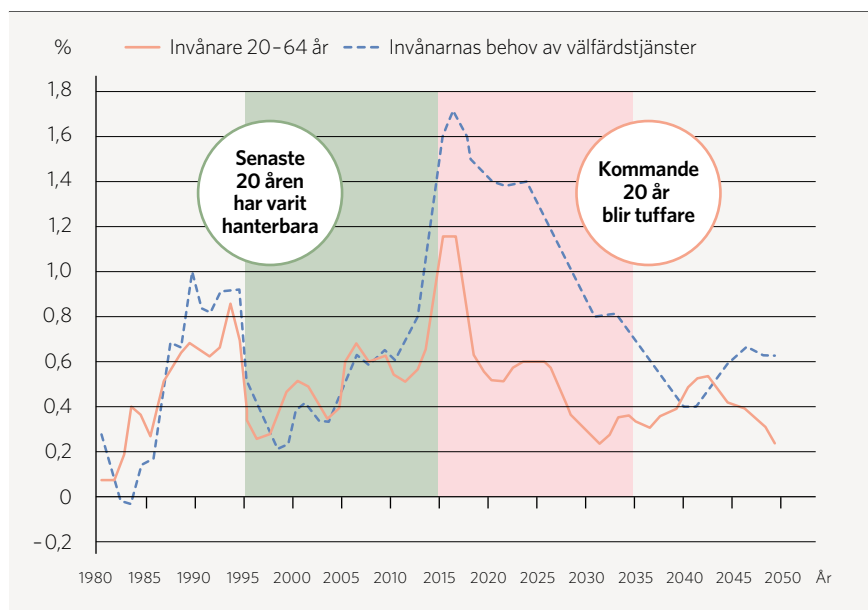
Innehåll

- 6 Kommuner, landsting och regioner visar vägen
- 9 Stora mål kräver gemensamma krafter
- 15 En enig kongress
- 17 Strategin genomförs i kommuner, landsting och regioner
- 21 Tydliga mål visar vägen
- 22 Mål: God och jämlik hälsa
- 22 Barn och unga
- 22 Leva livet - hela livet
- 22 Mål: God kvalitet
- 22 Elevupplevelser åk 5 - en bättre skolmiljö
- 22 Brukarupplevelser inom omsorgen ska bli mer positiv
- 23 Patientupplevelser inom primärvård - ökad kvalitet
- 23 Mål: Hållbart och uthålligt
- 25 Många kommuner, landsting och regioner har redan börjat
- 27 Bilaga 1. Vi bygger vidare på den grund som är lagd
- 30 Bilaga 2. Strategins indikatorer i Kolada - Kommun
- 32 Bilaga 3. Strategins indikatorer i Kolada - Landsting/regioner

Kommuner, landsting och regioner visar vägen

De kommande åren innebär större demografiska utmaningar än de föregående decennierna. Behovet av välfärdstjänster ökar stort. Samtidigt minskar den arbetande delen av befolkningen. I praktiken innebär det att glappet ökar dramatiskt mellan behovet av välfärdstjänster och möjliga skatteintäkter från den arbetande delen av befolkningen.

FIGUR 1. Behoven av välfärdstjänster ökar stort men inte den arbetande delen av befolkningen



Källa: SKL.

I en befolkning där ohälsotalen är höga och skillnaden i hälsa mellan olika grupper är betydande, blir det förebyggande arbetet inte bara en ekonomisk nödvändighet utan ett strategiskt val. Befolkningens hälsa både påverkas av och påverkar samhällets grundläggande strukturer som demokrati, ekonomi och jämlikhet.

Det är Sveriges kommuner, landsting och regioner som har nyckeln till att förbättra hälsan för stora befolkningsgrupper. De stora välfärdsverksamheterna behöver styras mot gemensamma mål, arbeta med god kvalitet i alla led och verksamheter, nyttja ny teknik och nya metoder samt följa upp resultaten.





Stora mål kräver gemensamma krafter

Det finns en betydande samlad kompetens om hälsa och förebyggande arbete inom skola, socialtjänst, omsorg, hälso- och sjukvård. Att samordna denna kompetens är en förutsättning för att nå målen.

Inom några områden är samordningen särskilt betydelsefull. Det är områden som berör stora befolkningsgrupper under en stor del av livet. Det är inom dessa områden Strategi för hälsa kommer få störst effekt:

Vi kan stödja fler till en lyckad skolgång

Hela 18 år kan medellivslängden skilja mellan grupper med lång utbildning jämfört med grupper med kort utbildning inom ett och samma län. Cirka 8 av 10 personer med lång utbildning uppger att de har en god hälsa i jämförelse med 6 av 10 med kort utbildning.

Fem i varje klass, cirka 17 %, saknade behörighet till gymnasieskolan 2015/2016.

Viktigaste faktorn för barns framtida hälsa är att vi kan stödja fler till en lyckad skolgång. Det har stor betydelse genom hela livet.

Vi kan bidra till att färre elever hamnar utanför

Att inte lyckas i skolan ökar risken för ohälsa, kriminalitet och utanförskap. Vi vet att cirka 13 % av eleverna i en årskull riskerar att hamna utanför samhället. Det motsvarar 13 000 elever per år, till en kostnad av 10–15 miljoner kronor per person eller 144 miljarder kronor per årskull. Varje procents ökning av dem som klarar skolan kommer att ha betydande positiva hälsoeffekter. Om antalet elever som riskerar att hamna utanför samhället minskar med

en procentenhet (1 300 elever per år) minskar kostnaderna per år och årskull med cirka 11 miljarder kronor. MVC, BVC, förskola, skola och socialtjänst kan tidigt fånga upp signaler om ohälsa och vet vilka grupper som är riskgrupper. Det ger oss möjligheter till tidiga insatser.

Vi kan sätta in tidiga insatser mot psykisk ohälsa hos barn och unga

57 % av flickorna och 31 % av pojkarna bland 15-åringar rapporterade 2013/2014 två eller fler psykiska eller somatiska besvär i veckan vilket är en ökning. Konsekvenser av psykisk ohälsa som social isolering, alkohol- och drogkonsumtion, självskaadebeteende och självmordsförsök förekommer i en oroande omfattning. Dessutom påverkar psykisk ohälsa förutsättningar för andra samhällsinsatser som skola och utbildning. Med tidiga insatser ökar möjligheterna till god psykisk hälsa hos barn och unga.

Vi kan minska de kroniska sjukdomarna

Cirka 85 % av vård- och omsorgskostnaderna är relaterade till kroniska sjukdomar. Vi vet samtidigt att uppemot 80 % av kroniska sjukdomar kan förebyggas med förbättrade levnadsvanor. Varje procentenhets minskning av de kroniska sjukdomarna i befolkningen kommer ha betydande positiva effekter; ökad hälsa, minskad ohälsa, minskade kostnader och mer resurser till andra välfärdsområden.





Vi kan minska överdödligheten hos de med psykisk sjukdom

Den näst vanligaste orsaken till att avlida i förtid i Sverige är psykisk sjukdom. Överdödligheten vid psykisk sjukdom är högre i Sverige än i andra OECD-länder. Den största andelen dödsfall beror på hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och cancer som inte uppmärksammas eller åtgärdas i tid. En mindre del av dödsfallen beror på självmord, även de kan minskas med rätt insats. 140 miljarder kronor är samhällskostnaderna för psykiska besvär och sjukdom.

Vi kan upptäcka och motverka våld i nära relationer

Minst 150 000 barn bor i hushåll där det förekommer våld. Dubbelt så många unga homo- och bisexuella personer anger att de utsatts för fysiskt våld av en närstående jämfört med unga heterosexuella. Kostnaden för mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer uppskattas till 45 miljarder kronor per år. Våld i nära relationer kan upptäckas och motverkas tidigt när vi arbetar med gemensamma mål inom välfärdsområdena.



Vi kan minska rökning, övervikt, skadligt alkoholbruk och stillasittande fritid

Vi vet att daglig rökning, kraftig övervikt, otillräcklig motion och riskbruk av alkohol leder till ohälsa. Om vi minskar förekomsten av daglig rökning, kraftig övervikt, otillräcklig motion och riskbruk av alkohol med endast 1 procentenhet jämfört med idag innebär det 4 200 färre relaterade sjukdomsfall år 2022. Hälso- och sjukvårdens kostnader skulle minska med 235 miljoner kronor, kommunernas med 172 miljoner kronor och den statliga sjukförsäkringen med 170 miljoner kronor.

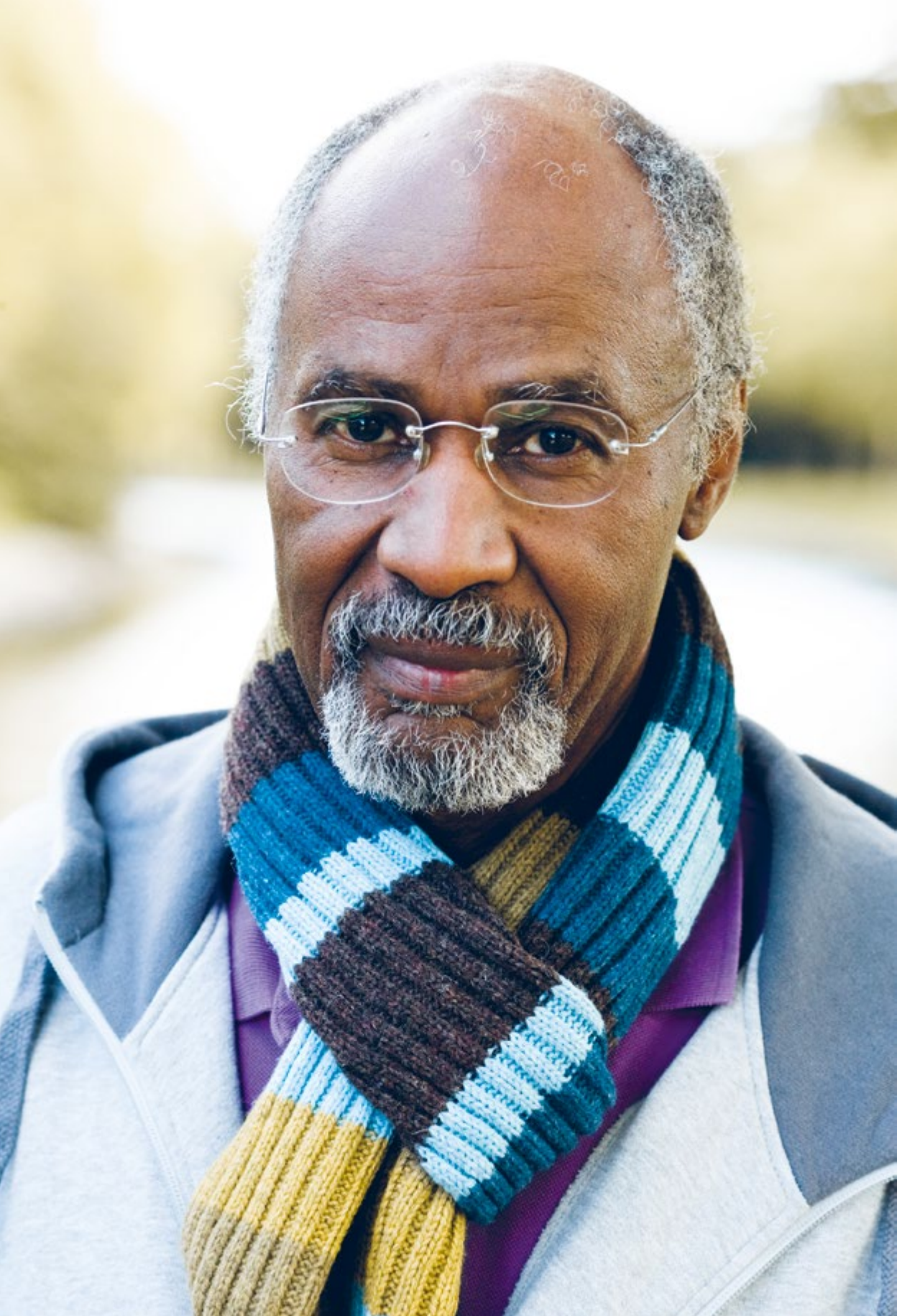
Vi kan minska överdödligheten hos personer med funktionsnedsättning

Dubbelt så många kvinnor med LSS-insatser som har bröstcancer riskerar att dö i förtid jämfört med andra bröstcancerpatienter. Det är tio gånger vanligare att uppge dålig hälsa då man har en funktionsnedsättning än då man inte har det. En betydande del av den sämre hälsan beror inte på funktionsnedsättningen i sig, utan kan troligen förklaras av välkända riskfaktorer för ohälsa kopplade till livsvillkor. Men genom samordnade insatser kan förutsättningarna för god hälsa förbättras.

Vi kan minska antalet fallolyckor

Cirka 1 000 personer dör varje år till följd av fallolyckor och 70 000 skadas, oftast äldre personer. Som jämförelse omkom 263 personer i trafiken under 2016. Samhällets totala kostnader för fallolyckor uppgick 2012 till nästan 25 miljarder kronor.





En enig kongress

På SKL:s kongress 2015 beslutades enigt att arbeta fram en ”Sammanhållen långsiktig strategi för framtidens hälsa, hälso- och sjukvård, socialtjänst, vård och omsorg”. I beslutet betonades att arbetsprocessen i sig var lika viktig som att formulera en gemensam strategi för hälsa.

Med start våren 2017 genomfördes workshoppar över hela landet. Deltagare var drygt 1 300 förtroendevalda och chefer i ledande ställning i kommuner, landsting och regioner samt inom skola, socialtjänst, vård och omsorg och hälso- och sjukvård. Workshoppar hölls även med elev- brukar- och patient-organisationer, fackliga organisationer och myndigheter. Representanter för styrgruppen var medverkade vid varje workshop.

Syftet att utifrån deltagarnas samlade kunskaper och erfarenheter från olika verksamhetsområden, arbeta fram strategin för att möta de utmaningar våra välfärdsverksamheter står inför de kommande åren och decennierna.

Detta genom att:

- › Samla in viktiga erfarenheter och kunskaper från många olika välfärdsverksamheter.
- › Utbyta erfarenheter om de gemensamma utmaningar som är viktiga för välfärdsarbetet.
- › Diskutera förslag på gemensamma indikatorer och övergripande målsättningar.

Strategi för hälsa formulerades utifrån det omfattande underlag som togs fram. Strategi för hälsa beslutades av SKL:s styrelse 15 december 2017.



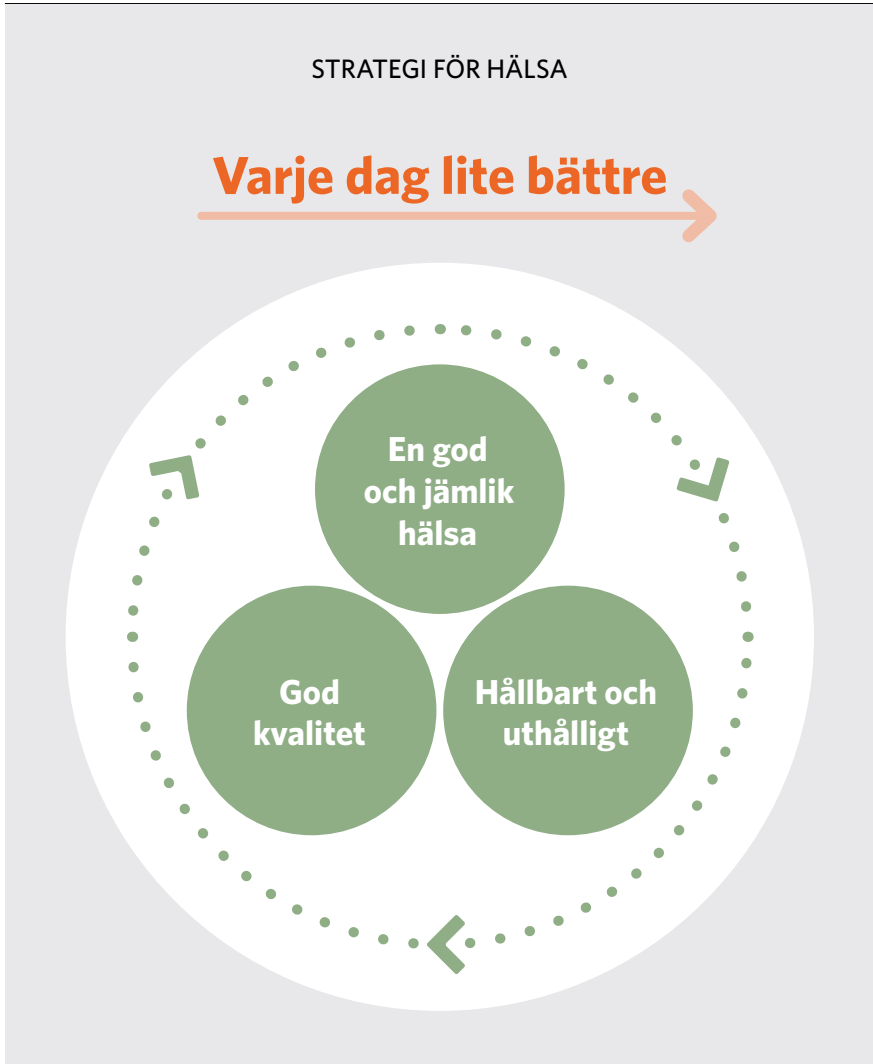
Strategin genomförs i kommuner, landsting och regioner

Att uppnå de mål som Strategi för hälsa pekar ut är ett vägval. Vi vet att vi behöver arbeta tillsammans och över verksamhetsgränserna för att lyckas. Vi har stöd i tidigare analyser, forskning och i kommissioners och utredningars slutsatser att det är rätt väg att gå. Vi kan göra beräkningar på de mänskliga och ekonomiska förbättringar strategin leder till.

Vi har ingen tid att förlora. Tillsammans främjar vi hälsa. De tre övergripande målen är en god och jämlik hälsa, god kvalitet och ett hållbart och uthålligt resultat.



FIGUR 2. Strategi för hälsa



En god och jämlik hälsa. Det gemensamma målet är en god och jämlik hälsa för alla. Samtliga verksamheters arbete och konkreta delmål sätts utifrån detta.

God kvalitet. Alla välfärdstjänster ska ha god kvalitet. Den avgörs av elever, brukare och patienter. God kvalitet uppnås genom att kontinuerligt förbättra, förnya och utveckla. Varje dag lite bättre.

Hållbart och uthålligt. När vi arbetar tillsammans för att nå en god och jämlik hälsa och utför välfärdsarbetet med god kvalitet kommer resultatet att bli uthålligt. Det vill säga att hälsan kommer att förbättras inom alla områden och skillnader mellan olika grupper kommer att minska.

De gemensamma målen och indikatorerna sorteras in under de övergripande målen; God och jämlik hälsa, God kvalitet och Hållbart och uthålligt.





Tydliga mål visar vägen

Kommuner, landsting och regioner har gemensamt arbetat fram målen för Strategi för hälsa. Kraven på målen är högt ställda. Det ska vara möjligt för alla kommuner, landsting och regioner att använda målen i den egna verksamheten. Indikatorerna finns i en nationell databas på kommun-, landstings-/region- och nationell nivå. Målen ska:

- › Spegla hälsa och områden där samordnade välfärdstjänster kan förbättra hälsa.
- › Kunna brytas ner så de synliggör skillnader i hälsa inom och mellan olika kommuner, landsting och regioner och så långt som möjligt uppdelat på kön och socioekonomiska faktorer såsom utbildning och bostadsort.
- › Spegla mer än bara det exakta mätetalet, det vill säga även förutsättningar som påverkar resultatet.

Gemensamma mål och indikatorer till 2022

Här nedan ser du de gemensamma målen och hur stor förbättringen ska bli fram till 2022. Målen är här formulerade i beskrivande termer. Den exakta formuleringen som finns i den nationella databasen ser du i Bilaga 2 och Bilaga 3, sidan 30.

Det är viktigt att komma ihåg att varje mål ska brytas ned och anpassas till din kommuns, landstings och regions förutsättningar.

Mål: God och jämlik hälsa

Barn och unga

- › Färre små barn ska utsättas för tobaksrök i hemmet (minska med minst 2 procentenheter).
- › Färre 3-åriga barn ska ha karies (kariesfrihet ska öka med minst 2 procentenheter).
- › Fler elever i årkurs 9 ska vara behöriga till gymnasiet (öka med minst 2 procentenheter).

Leva livet - hela livet

- › Fler gymnasieelever ska ta examen (öka med minst 3 procentenheter).
- › Fler barn som varit placerade ska som 20-åringar ha avslutat treårigt gymnasium (öka med minst 4 procentenheter).
- › Fler nyanlända i arbete eller studier 90 dagar efter etableringsuppdraget (öka med minst 7 procentenheter).
- › Minska andelen unga som varken studerar eller arbetar (minska med 2 procentenheter).
- › Minska andelen som har en stillasittande fritid (minska med minst 5 procentenheter).
- › Minska antalet äldre som drabbas av fallskador (minska antalet fallskador bland individer 80+ år med 10/1 000 invånare).

Mål: God kvalitet

Elevupplevelser åk 5 - en bättre skolmiljö

- › Fler elever ska känna sig trygga i skolan (öka med minst 2 procentenheter.)
- › Fler elever ska känna att de får hjälp i skolan när de behöver det (öka med minst 2 procentenheter).
- › Fler elever ska känna att skolarbetet gör dem så nyfikna att de får lust att lära sig mer (öka med minst 2 procentenheter).

Brukarupplevelser inom omsorgen ska bli mer positiv

- › Fler brukare i hemtjänsten och äldreomsorgen ska ha en positiv upplevelse kring bemötande, förtroende och trygghet (öka med minst 3 procentenheter).
- › Fler brukare i individ- och familjeomsorgen ska uppleva en förbättrad situation efter kontakt med Socialtjänsten (öka med minst 2 procentenheter).
- › Fler brukare inom funktionshinderområdet ska uppleva att de får bestämma om saker som är viktiga för dem i sin dagliga verksamhet (öka med 2 procentenheter).



Patientupplevelser inom primärvård – ökad kvalitet

- › Fler patienter ska uppleva bättre kvalitet vad avser kontinuitet och koordinering (öka med minst 2 procentenheter).
- › Fler patienter ska uppleva bättre kvalitet vad avser respekt och bemötande (öka med minst 2 procentenheter).
- › Fler patienter ska uppleva bättre kvalitet vad avser emotionellt stöd; att personalen/behandlaren var aktiv och lyhörd, tillgänglig och stödjande (öka med minst 2 procentenheter).

Mål: Hållbart och uthålligt

- › Medellivslängden ska öka över tid, skillnader mellan olika grupper ska minska.
- › Färre barn och unga ska leva i ekonomiskt utsatta hushåll (minska med minst 2 procentenheter).
- › Fler personer i åldrarna 16–84 år ska uppge att de upplever en god hälsa (öka med minst 3 procentenheter).
- › Fler personer i åldrarna 16–84 år ska uppge att de litar på andra människor (öka med minst 2 procentenheter).



Många kommuner, landsting och regioner har redan börjat

SKLs medlemmar har kommit olika långt i arbetet med att samverka mellan olika välfärdsområden för att förebygga ohälsa. En del kommuner, landsting och regioner arbetar redan med bred samverkan och mot gemensamma mål. Andra har en stor kunskap i de enskilda verksamheterna men behöver utveckla ledning- och styrning. Ytterligare andra har just kommit igång. SKL är beredd att stödja medlemmarna i arbetet att genomföra Strategi för hälsa.

Vi vet att vi står inför stora utmaningar. Och vi vet hur vi ska möta dem. Allt börjar med en gemensam målbild; att fler barn ska få en lyckad skolgång, att fler ska slippa kroniska sjukdomar, att färre äldre ska skadas av fallolyckor. Vi kan förbättra hälsan för 100 000-tals människor när vi arbetar tillsammans.

Givetvis innebär det utmaningar att samordna verksamheter som ibland ligger långt ifrån varandra vad gäller systemutveckling, arbetsmetoder, kompetenser och erfarenheter. Men det är likafullt nödvändigt. Att inte samordna är inte ett alternativ. Fler ser mer än en. Fler kan mer än en. Tillsammans – varje dag lite bättre.

Strategi för hälsa innebär en fantastisk möjlighet för våra viktigaste välfärdsaktörer att gemensamt bidra till ökad hälsa och minskad ohälsa. Oavsett hur långt din kommun, landsting eller region har kommit så innebär målen i Strategi för hälsa en start för det fortsatta praktiska arbetet. Nu är tid att fatta beslutet om gemensamma mål för våra viktigaste välfärdsområden.

Styrgruppen för Strategi för hälsa

Anders Henriksson (S), 1:e vice ordförande SKL, ordförande

Sjukvårdsdelegationen

Dag Larsson (S)

Mats Eriksson (M)

Christer Jonsson (C)

Beredningen för utbildning

Karin Pleijel (MP)

Beredningen för primärvård och äldreomsorg

Eva Olofsson (V)

Maria Rydén (M)

Gudrun Brunegård (KD)

Beredningen för digitalisering

Nina Lagh (M)

Beredningen för socialpolitik och individomsorg

Marlene Burwick (S)

Jörgen Berglund (M)

Programberedningen för barns och ungas hälsa

Hans Leghammar (MP)

Johanna Sjö (M)

Anna Ågerfalk (L)

Programberedningen för styrning av offentlig finansierad verksamhet

Daniel Bernmar (V)

Uppdragsägare

Hans Karlsson, avdelningschef SKL

BILAGA 1

Vi bygger vidare på den grund som är lagd

Det pågår många arbeten för att främja hälsan och förebygga ohälsa. Strategi för hälsa med utvalda välfärdsområden och gemensamma och mätbara mål bygger vidare på befintliga lagar, kommissioner, strategier och rapporter. Tillsammans utgör dessa en stabil grund att bygga vidare på och underlättar kommuners, landstings och regioners implementation av strategin:

Ur Barnkonventionen:

”Alla barn har samma rättigheter och lika värde.

Barnens bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn.

Alla barn har rätt till liv och utveckling.

Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad.”

Ur skollagen:

”I utbildningen ska hänsyn tas till barns och elevers olika behov. Barn och elever ska ges stöd och stimulans så att de utvecklas så långt som möjligt.

En strävan ska vara att uppväga skillnader i barnens och elevernas förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen.”

”Utbildningen inom skolväsendet syftar till att barn och elever ska inhämta och utveckla kunskaper och värden. Den ska främja alla barns och elevers utveckling och lärande samt en livslång lust att lära. Utbildningen ska också förmedla och förankra respekt för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande demokratiska värderingar som det svenska samhället vilar på.”

Ur Socialtjänstlagen:

”Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor, aktiva deltagande i samhällslivet”.

Ur hälso- och sjukvårdslagen:

”Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska /.../ ”tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet” /.../ ”bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet” /.../ ”främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen”.

Kommissionen för jämlik hälsa:

”Kommissionen framhåller betydelsen av mer jämlika uppväxtvillkor, kunskaper, arbete och försörjning och att arbeta med levnadsvanor och en mer jämlik hälso- och sjukvård för att nå en jämlik hälsa.”

”Mer fokus måste läggas på de konkreta resultaten för medborgarna som till exempel elev, patient och brukare, inte minst vad gäller likvärdighet i insatser och jämlikhet i resultat, och medborgarna bör ses som medskapare i utformandet av offentliga tjänster.”

Agenda 2030:

”Delegationen har identifierat styrning och ledning som en av de största utmaningarna för att kunna uppnå agendans mål.”

”Säkerställa att alla kan leva ett hälsosamt liv och verka för alla människors välbefinnande i alla åldrar.”

Regeringens ANDT-strategi 2016–2020

”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk.”

SKL:s programberedning för barn och ungas hälsa:

”Ett helhetsperspektiv på barn och ungas hälsa kräver tvärsektoriella politiska arenor.”

Huvudmännens expertråd för skolutveckling:

”Expertrådet vill särskilt lyfta fram följande dimensioner av ledarskapet i skolan: vikten av en väl fungerande styr- och utvecklingskedja, ledare med fokus på elevernas resultat samt betydelsen av att rektorer och förskolechefer får ökade förutsättningar att utveckla sitt ledarskap med både ansvar och befogenheter.”

Överenskommelse om psykisk hälsa och Uppdrag psykisk hälsa:

”Målsättningen är att befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, såväl vad gäller förebyggande och främjande insatser, som medicinsk behandling och sociala insatser.”

BILAGA 2

Strategins indikatorer i Kolada – Kommun

TABELL 1. Data avser alla kommuner (ovägt medel) = värdet för en genomsnittlig kommun

| En god och jämlik hälsa | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|---------|------|------|------|------|------|
| Barn och unga | | | | | | |
| Tobaksrökning i hemmet där barn i 8 månaders ålder finns, andel (%) | Totalt | 13,7 | 14,5 | 13,4 | | |
| Elever i åk 9 som är behöriga till yrkesprogram, hemkommun, andel (%) | Kvinnor | 89,5 | 88,2 | 87,3 | 87,9 | 86,4 |
| | Män | 85,8 | 84,8 | 83,3 | 84,7 | 81,3 |
| | Totalt | 87,5 | 86,4 | 85,2 | 86,3 | 83,7 |
| Gymnasieelever med examen inom 4 år, hemkommun, andel (%) | Kvinnor | | 74,8 | 75,6 | | |
| | Män | | | 66,2 | 67,8 | |
| | Totalt | | | 70,3 | 71,4 | |
| 20 åringar som har avslutat treårigt gymnasium. Placerade under hela åk 9, andel (%) | Totalt | | | 39,3 | | |
| Hela livet | | | | | | |
| Invånare 17-24 år som varken studerar eller arbetar, andel (%) | Kvinnor | 10,2 | 10,1 | | | |
| | Män | 9,8 | 9,8 | | | |
| | Totalt | 10,0 | 10,0 | | | |
| Lämnat etableringsuppdraget och börjat arbeta eller studera (status efter 90 dagar), andel (%) | Kvinnor | | | 22,0 | 22,0 | |
| | Män | | | 37,0 | 40,0 | |
| | Totalt | | | 31,0 | 34,0 | |
| Invånare 16-84 år med en stillasittande fritid kommun, andel (%) (-2015) | Kvinnor | 13,0 | 13,0 | 14,0 | | |
| | Män | 14,0 | 14,0 | 15,0 | | |
| | Totalt | 14,0 | 14,0 | 14,0 | | |
| Fallskador bland personer 80+, 3-årsm, antal/1 000 inv. | Kvinnor | 67 | 67 | 67 | 66 | |
| | Män | 48 | 47 | 47 | 47 | |
| | Totalt | 60 | 59 | 59 | 58 | |

En god och jämlik hälsa

2013 2014 2015 2016 2017

God kvalitet - elev- och brukarupplevelser

| | | | | | | |
|---|---------|------|------|------|------|------|
| Elever i åk 5: Jag känner mig trygg i skolan, positiva svar, andel (%) | Totalt | | | | 90,8 | |
| Elever i åk 5: Mina lärare hjälper mig i skolarbetet när jag behöver det, positiva svar, andel (%) | Totalt | | | | 94,2 | |
| Elever i åk 5: Skolarbetet gör mig så nyfiken att jag får lust att lära mig mer, positiva svar, andel (%) | Totalt | | | | 77,1 | |
| Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande, förtroende och trygghet, andel (%) | Kvinnor | 44,0 | 41,0 | 41,0 | 41,0 | |
| | Män | 45,0 | 43,0 | 43,0 | 42,0 | |
| | Totalt | 44,0 | 42,0 | 42,0 | 41,0 | |
| Brukarbedömning individ- och familjeomsorg totalt - förbättrad situation, andel (%) | Kvinnor | | | | 76,0 | 74,0 |
| | Män | | | | 75,0 | 77,0 |
| | Totalt | | | | 75,0 | 76,0 |
| Brukarbedömning daglig verksamhet LSS - inflytande, andel (%) | Kvinnor | | | 73,0 | 71,0 | |
| | Män | | | | 74,0 | 72,0 |
| | Totalt | | | | 73,0 | 72,0 |

Hållbart och uthålligt

| | | | | | | |
|---|---------|------|------|------|------|--|
| Återstående medellivslängd vid födseln (kvinnor) kommun, år | Totalt | 83,4 | 83,5 | 83,6 | 83,6 | |
| Återstående medellivslängd vid födseln (män) kommun, år | Totalt | 79,5 | 79,7 | 79,8 | 79,9 | |
| Invånare 0-19 år i ekonomiskt utsatta hushåll, andel (%) | Totalt | 9,6 | 9,3 | 9,1 | | |
| Invånare 16-84 år med bra självskattat hälsotillstånd kommun, andel (%) | Kvinnor | 67,0 | 68,0 | 68,0 | 68,0 | |
| | Män | 71,0 | 72,0 | 72,0 | 72,0 | |
| | Totalt | 69,0 | 70,0 | 70,0 | 70,0 | |
| Invånare 16-84 år med avsaknad av tillit till andra, andel (%) | Kvinnor | 25,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | |
| | Män | 25,0 | 26,0 | 26,0 | 26,0 | |
| | Totalt | 25,0 | 25,0 | 26,0 | 26,0 | |

BILAGA 3

Strategins indikatorer i Kolada - Landsting/regioner

TABELL 2. Data avser alla landsting (ovägt medel) = värdet för ett genomsnittligt landsting/län

| En god och jämlik hälsa | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---------|-------|-------|-------|-------|------|
| Barn och unga | | | | | | |
| Tobaksrökning i hemmet där barn i 8 månaders ålder finns län, andel (%) | Totalt | 11,9 | 11,8 | 11,5 | | |
| Kariesfria 3-åringar, andel (%) | Kvinnor | 97,0 | 96,0 | 95,0 | 95,0 | |
| | Män | 96,0 | 95,0 | 96,0 | 95,0 | |
| | Totalt | 96,0 | 95,0 | 96,0 | 95,0 | |
| Elever i åk. 9 som är behöriga till yrkesprogram, totalt landsting, andel (%) | Kvinnor | 98,0 | 88,0 | 87,0 | 87,0 | 85,0 |
| | Män | 86,0 | 85,0 | 83,0 | 78,0 | 78,0 |
| | Totalt | 87,0 | 86,0 | 85,0 | 82,0 | 81,0 |
| Hela livet | | | | | | |
| Gymnasieelever med examen eller studiebevis inom 4 år län, andel (%) | Kvinnor | | | 80,9 | 81,4 | |
| | Män | | | 76,3 | 76,6 | |
| | Totalt | | | 78,5 | 79,0 | |
| Invånare 16-84 år med en stillasittande fritid, andel (%) (-2015) | Kvinnor | 12,0 | 12,0 | 13,0 | | |
| | Män | 14,0 | 14,0 | 14,0 | | |
| | Totalt | 13,0 | 13,0 | 13,0 | | |
| Fallskador bland personer 80+ landsting, antal/100 000 inv | Kvinnor | 6 913 | 6 791 | 6 812 | 6 592 | |
| | Män | 4 870 | 4 835 | 4 827 | 4 736 | |
| | Totalt | 6 129 | 6 036 | 6 038 | 5 861 | |

En god och jämlik hälsa

2013 2014 2015 2016 2017

God kvalitet - patientupplevelser

Patientupplevd kvalitet avseende emotionellt stöd i primärvården, index

| | | | |
|---------|--|----|----|
| Kvinnor | | 73 | 69 |
| Män | | 74 | 71 |
| Totalt | | 73 | 70 |

Patientupplevd kvalitet avseende kontinuitet och koordinering i primärvården, index

| | | | |
|---------|--|----|----|
| Kvinnor | | 67 | 67 |
| Män | | 71 | 70 |
| Totalt | | 69 | 68 |

Patientupplevd kvalitet avseende respekt och bemötande i primärvården, index

| | | | |
|---------|--|----|----|
| Kvinnor | | 84 | 84 |
| Män | | 87 | 85 |
| Totalt | | 85 | 84 |

Hållbart och uthålligt

Återstående medellivslängd vid födseln (kvinnor) län, år

| | | | | |
|--------|------|------|------|------|
| Totalt | 83,4 | 83,6 | 83,6 | 83,7 |
|--------|------|------|------|------|

Återstående medellivslängd vid födseln (män) län, år

| | | | | |
|--------|------|------|------|------|
| Totalt | 79,6 | 79,8 | 79,9 | 80,0 |
|--------|------|------|------|------|

Invånare 0-19 år i ekonomiskt utsatta hushåll, andel (%)

| | | | |
|--------|------|-----|-----|
| Totalt | 10,1 | 9,9 | 9,6 |
|--------|------|-----|-----|

Invånare 16-84 år med bra självskattat hälsotillstånd landsting, andel (%)

| | | | | |
|---------|------|------|------|------|
| Kvinnor | 69,0 | 69,0 | 69,0 | 69,0 |
| Män | 73,0 | 74,0 | 74,0 | 74,0 |
| Totalt | 71,0 | 72,0 | 72,0 | 72,0 |

Invånare 16-84 år med avsaknad av tillit till andra, andel (%)

| | | | | |
|---------|------|------|------|------|
| Kvinnor | 26,0 | 26,0 | 26,0 | 27,0 |
| Män | 25,0 | 26,0 | 26,0 | 26,0 |
| Totalt | 26,0 | 26,0 | 26,0 | 27,0 |

Strategi för hälsa

TILLSAMMANS - VARJE DAG LITE BÄTTRE

Strategi för hälsa innebär att Sveriges viktiga välfärdsverksamheter; skola, socialtjänst, vård- och omsorg, hälso- och sjukvård ska styras och samordnas för att främja hälsa och förebygga ohälsa. Detta genom att arbeta mot gemensamma mål, oavsett verksamhet. För att genomföra strategin krävs beslut i den högsta politiska ledningen i kommuner, landsting och regioner. Din personliga insats som beslutsfattare och ledare är avgörande för genomförande av Strategi för hälsa.

Strategi för hälsa innebär att vi kraftsamlar för att alla ska kunna leva ett aktivt och självständigt liv. För detta krävs att vi tillsammans blir ännu bättre på att främja hälsa och förebygga ohälsa, utveckla arbetsmetoder, sätta konkreta mål, mäta och följa upp resultaten.

Strategi för hälsa beslutades av SKL:s styrelse i december 2017.

ISBN 978-91-7585-604-9

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se

Post: 118 82 Stockholm | Besök: Hornsgatan 20

Telefon: 08-452 70 00 | www.skl.se



Sveriges
Kommuner
och Landsting