



ÅSELE KOMMUN
Sjeltien tjjelte



Folkhälsopolitiskt program 2024–2027

Dokumenttyp: Handlingsplan
Beslutande organ: Kommunfullmäktige
Dnr: KS-2023-454 11 § 74

Dokumentansvarig: Folkhälsosamordnare
Giltig fr.o.m.: 2024-11-11
Senast reviderad: 2024-09-24

Innehåll

Inledning.....	1
Vad är folkhälsa och social hållbarhet?	2
Jämlikhet och jämställdhet – därför behöver vi båda.....	3
Myten om vinnare och förlorare i jämställdhet	4
Ramverk och styrdokument	5
Agenda 2030 och de globala målen	6
Lokala mål och riktlinjer för Åsele kommun.....	6
Risk- och skyddsfaktorer	7
Lokala enkäter och undersökningar kring folkhälsa.....	8
Åsele som samisk förvaltningskommun	8
Prioriterade folkhälsopolitiska viljeriktningar	9
S-M-A-R-T MÅL	10
Åsele kommuns prioriterade målområden	11
Kommentar om statistiken.....	11
Målområde 2 – Kunskap, kompetens och utbildning	12
Övergripande mål:.....	12
Målområde 3 – Arbete, arbetsförhållande och arbetsmiljö	13
Övergripande mål:.....	13
Målområde 6 – Levnadsvanor	14
Övergripande mål.....	14
Diskussionsexempel	15
Målområde 7 – Kontroll, inflytande och delaktighet	16
Övergripande mål.....	16
Ansvar och uppföljning.....	17
Folkhälsoråd	17
Bilaga 1. Befintliga ramverk, styrdokument och lagar som kan kopplas till arbetet med folkhälsa	18

Inledning

Åsele kommun är en stor kommun till ytan, men en av Sveriges femte minsta sett till befolkningen. Detta skapar stora utmaningar inom välfärden, men innebär även fördelar och möjligheter. Till exempel så finns det goda förutsättningar till trygghet, gemenskap och ett liv nära naturen. Kommunfullmäktige i Åsele har beslutat om en gemensam viljeriktning för folkhälsoarbetet genom att anta detta strategiska folkhälsopolitiska program. Programmet anger inriktningar och långsiktiga mål för att utveckla arbetet med folkhälsa och social hållbarhet i kommunen.

För att folkhälsoarbetet ska vara effektivt och framgångsrikt behöver kommunen fokusera sina insatser och arbetsstrukturer. Fyra områden har valts ut för särskild prioritering och kommer ligga till grund för arbetet under perioden 2024–2027. Förhoppningen är också att kunna sprida och synliggöra kommunens folkhälsoarbete samt bidra till att folkhälsoområdet får en större genomslagskraft och prioritering i organisationen. Programmet anger dessutom de ramverk, styrdokument samt tillvägagångssätt och förhållningssätt som ligger till grund för arbetet.

Syfte

Det folkhälsopolitiska programmet syftar till att tydliggöra de övergripande politiska viljeriktningarna samt att strukturera och vägleda arbetet med en god, jämlik och jämställd folkhälsa genom hela livet i Åsele kommun.

Åseles kommunvision för 2030

Kommunvisionen för 2030 fastslår att Åsele kommuns befolkning ska höra till de friskaste i landet. Kommunmedborgarna ska känna sig trygga och uppleva att de ingår i en demokratisk process där de har inflytande över förvaltandet och utvecklingen av kommunen och dess resurser.

För att nå visionen utifrån ett folkhälsoperspektiv måste vi sätta människan i centrum. Det innebär att erbjuda invånarna i tätort såväl som omland möjligheter att leva gott i en trivsamt miljö, känna glädje, tillhörighet och mening i tillvaron. Det innebär också att förutsättningarna för ett gott liv är rättvist och jämlikt fördelade. Sådana förutsättningar underlättar för invånarna att ta ansvar för sitt och sina närmastes liv och levnadsvanor. Att främja människors hälsa är alltså en central del i en hållbar samhällsutveckling.



Vad är folkhälsa och social hållbarhet?

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för hälsotillståndet hos hela befolkningen. Det kan handla om både hälsa och ohälsa. Hälsan i befolkningen bör vara både god, jämställd och jämlik. Det innebär att alla ska ha samma möjligheter till en god hälsa. Folkhälsoarbetet tar hänsyn till människors olika förutsättningar. Arbetet syftar till att främja hälsan och förebygga sjukdomar i både riskgrupper och hela befolkningen¹. Lika viktigt som det är att lindra och behandla befintliga sjukdomar, är det att arbeta för att så få som möjligt ska drabbas av sjukdom och ohälsa från första början. Man kan också se det som att det är bättre att investera i hälsa, än att betala för sjukdom.

I propositionen 2017/18:249 beskrivs att social hållbarhet handlar om att sträva mot ett samhälle där grundläggande mänskliga rättigheter uppfylls. Ett arbete med social hållbarhet handlar om att arbeta för en god och jämlik hälsa genom att förbättra människors livsvillkor och livsmiljö².

Genom förbättringar inom livsvillkor och livsmiljöer kan kommunen exempelvis påverka invånarnas levnadsvanor. God folkhälsa ger stora vinster för både individen och samhället. Kostnaderna för ohälsa är idag betydande. Samtidigt är sambandet mellan tillväxt och god, jämlik folkhälsa väl känt. Människor som mår bra fysiskt och psykiskt kan vara mer produktiva, mer aktiva i sina liv och delta fullt ut i samhället. Detta är viktigt för Åsele kommuns utveckling och tillväxt.



¹ Folkhälsomyndigheten. (2022). Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?

² Prop. 2017/18:249.

Jämlikhet och jämställdhet – därför behöver vi båda

I det här dokumentet kommer både begreppen jämställdhet och jämlikhet förekomma. Eftersom orden tenderar att förväxlas och blandas ihop presenteras en redogörelse nedan. Trots att de olika begreppen påminner om varandra ser de till antingen olika saker.

Jämställdhet handlar specifikt om rättvisa mellan män och kvinnor, inom olika områden såsom till exempel ekonomi, utbildning, fördelning av obetalt hem och omsorgsarbete, makt och inflytande samt hälsa. Man kan säga att jämställdhet handlar om likabehandling. En vanlig skrivelse när man arbetar med jämställdhet är 'Alltid kön, men aldrig bara kön', detta belyser vikten av det intersektionella perspektivet³ och att en person alltid är mer än sitt kön.

Jämlikhet, å andra sidan, omfattar fler dimensioner än kön. Här poängteras att en människas möjligheter i livet också påverkas av faktorer såsom exempelvis ålder, var man bor, socioekonomisk status, etnicitet, sexualitet och funktionsförmåga. Jämlikhet brukar därför också i korta drag förklaras som 'alla individers lika värde'. Jämlikhet innebär att göra olika, det vill säga att insatser anpassas och utformas utifrån olika gruppers behov och förutsättningar.

Ofta utformas stöd för att vara lika för alla, men när förutsättningarna skiljer sig åt blir resultatet ojämnt. Därför kan det ibland vara motiverat att ge olika personer olika service, för att de ska få samma resultat. Detta är vad som menas när man pratar om motiverade och omotiverade skillnader samt kompensatoriska insatser. Ett jämlikt och jämställt bemötande och agerande innebär alltså inte nödvändigtvis att alla människor bör få samma bemötande. Ett jämlikt och jämställt bemötande kan vara att kompensera för ojämligheter i samhället. Ibland tenderar jämställdhet att bli bortprioriterat eller glömt i jämlikhetsperspektivet, då begreppet rymmer så mycket, därför är det bra att både använda sig av ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv.



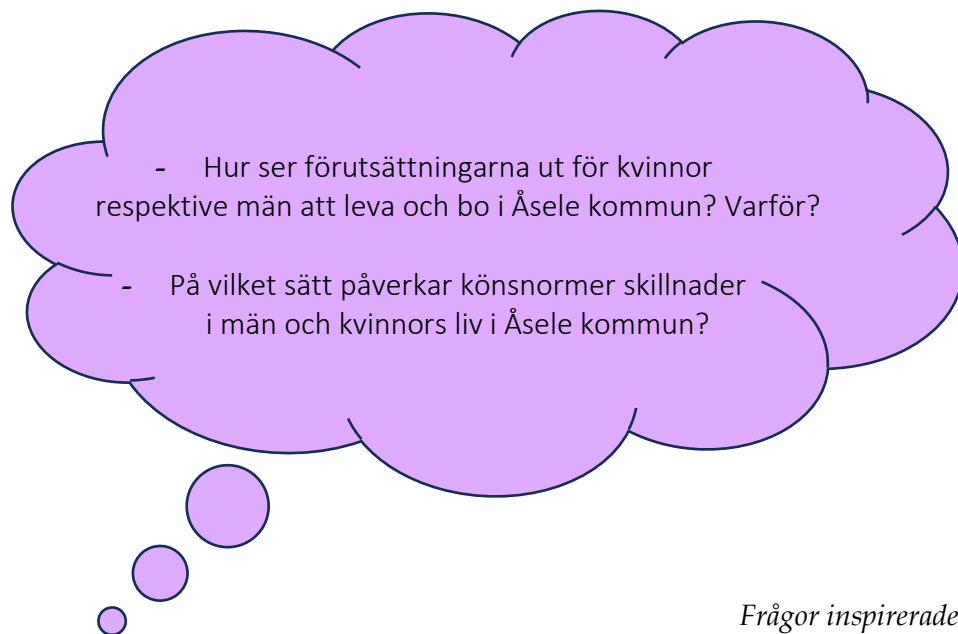
³ Det intersektionella perspektivet synliggör hur olika maktordningar påverkar och ibland förstärker varandra. Se bland annat Jämställdhetsmyndigheten (2022).

Myten om vinnare och förlorare i jämställdhet

En vanlig feluppfattning är att det enbart är kvinnor som vinner på jämställdhet, men så är inte fallet. En uppsjö av studier och praktiska erfarenheter visar på att alla vinner på ett mer jämställt samhälle, även männen - men vinsterna kan bestå i olika saker. Medan kvinnor exempelvis kan vinna mer inflytande i samhället, högre lön och bättre balans mellan betalt och obetalt arbete, kan män till exempel vinna närmare relationer med sina barn och vänner samt komma närmare sina känslor och utveckla förmågan att hantera dem. Se bland annat Regeringskansliets slutrapport för projektet Män och jämställdhet.⁴

Därtill kan det faktum att män är överrepresenterade i självmordsstatistiken tilläggas, där två tredjedelar av de som avled i suicid år 2021 var män.⁵ Självmord bland män har visat sig ha starka kopplingar till rådande könsnormer där män inte förväntas, och i vissa fall inte tillåts, vara sårbara och öppna med att de mår dåligt. Stigmat kring att söka hjälp för sin psykiska ohälsa är mycket stort bland män.⁶ Därför kan ett jämställdhetsarbete som förändrar begränsande och skadliga normer kring maskulinitet ge stora vinster för både kvinnor och män.

Att fundera på...



*Frågor inspirerade från
"På tal om kvinnor och män i Västerbotten".⁷*

⁴ Wetterberg, T. (2002). *Vill man ha jämställdhet? Slutrapport för projekt Män och jämställdhet.* [Regeringskansliet.](#)

⁵ Folkhälsomyndigheten. (2022). [Statistik om suicid.](#)

⁶ SKL (2018). [Maskulinitet och psykisk hälsa.](#)

⁷ Region Västerbotten och Länsstyrelsen i Västerbotten (2023). [På tal om kvinnor och män i Västerbotten – regional könsuppdelad statistik.](#)

Ramverk och styrdokument

Folkhälsoarbetet ska genomsyra alla verksamheter i Åsele kommuns organisation. Programmet tar avstamp från globala, nationella, regionala och lokala mål för att bidra till att gemensamma mål för folkhälsa och hållbar samhällsutveckling ska kunna uppnås.



Figur 1. Västerbottens län.
Illustratör: Matilda Hall.

Den nationella folkhälsopolitikens mål i Sverige är "att skapa *samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation*". Till det övergripande målet finns 8 målområden med stor betydelse för arbetet med att främja en god och jämlik hälsa. Målområdena lyder enligt följande⁸:

1. Det tidiga livets villkor
2. **Kunskaper, kompetenser och utbildning**
3. **Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö**
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. **Levnadsvanor**
7. **Kontroll, inflytande och delaktighet**
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Av dessa målområden har mål 2, 3, 6 och 7 valts ut som särskilt intressanta och aktuella för Åsele kommun under avsedd tidsperiod för det första folkhälsopolitiska programmet. Dessa fyra mål kommer att presenteras mer i detalj längre fram i programmet.

Att aktivt arbeta mot diskriminering och för likabehandling och jämlika villkor är dessutom grundläggande uppdrag för alla kommunala verksamheter och anges i Kommunallagens (2017:725) 2 kapitel, 3 §, samt förtydligas i Diskrimineringslagen (2008:567). Härtill kan även barnkonventionen nämnas, vilken är lag i Sverige sedan år 2020.

⁸ Folkhälsomyndigheten. (2022). *Nationella folkhälsomål och målområden*.

Agenda 2030 och de globala målen

Det nationella folkhälsopolitiska ramverket överlappar också med delar av de globala målen för hållbar utveckling i världen, Agenda 2030. Åtgärder för att minska ojämlikheter inom folkhälsopolitikens målområden bidrar alltså även till måluppfyllelsen av mål och delmål i Agenda 2030, främst inom den sociala dimensionen. Möjligheten att uppnå flertalet av agendans mål påverkas på så vis av en god hälsoutveckling, samtidigt som de övriga målen också påverkar hälsoutfallet.



Figur 2. Ett urval av de globala målen.
Källa: United Nations Development Programme

GLOBALA MÅLEN för hållbar utveckling

Lokala mål och riktlinjer för Åsele kommun

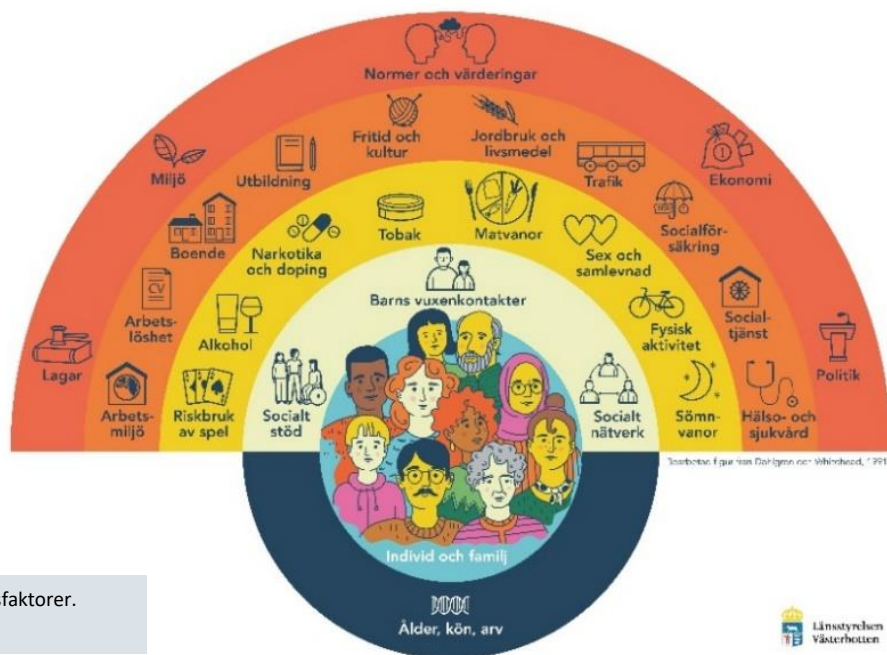
Kommunerna i Västerbotten har tillsammans med Region Västerbotten och Länsstyrelsen Västerbotten och andra viktiga aktörer utformat en gemensam avsiktsförklaring för det fortsatta arbetet med en god, jämlik och jämställd hälsa. Syftet med avsiktsförklaringen är att ge ett konkret stöd för Västerbottens folkhälsoaktörer att skapa en långsiktig och kunskapsbaserad samverkan⁹.

Som grund för detta folkhälsopolitiska program finns också ett strategiunderlag som har analyserat befolkningens hälsa. Underlaget Folkhälsorapport – Kartläggning av folkhälsan i Åsele kommun¹⁰ ser till befolkningen från 16 år och uppåt. Rapporten belyste hälsoläget med utgångspunkt i Folkhälsomyndighetens uttalade kärnindikatorer för att ge en god förståelse för hälsan och dess utveckling i kommunen. Kartläggningen presenterade även en modell över hälsans bestämningsfaktorer, något som även det folkhälsopolitiska programmet vill beröra eftersom denna modell är central i folkhälsoarbetet och dessutom belyser hur folkhälsa är något som berör alla delar av kommunens arbete.

⁹ Länsstyrelsen Västerbotten. (2020). *Avsiktsförklaring för en god, jämlik och jämställd hälsa i Västerbotten*.

¹⁰ Åsele kommun. (2022). *Folkhälsorapport: kartläggning av folkhälsan i Åsele kommun*.

Hälsans bestämningsfaktorer



Figur 3. Hälsans bestämningsfaktorer.
Illustratör: Matilda Hall.

I formen av en regnbåge består modellen av en rad olika lager och dimensioner, vilka tillsammans täcker in de flesta områden som kommunen verkar inom - allt från miljö och byggnadsfrågor till utbildning och äldreomsorg. Man kan alltså säga att varje kommunal verksamhet på ett eller annat sätt arbetar med frågor som rör folkhälsa. Vanligtvis delas hälsans bestämningsfaktorer upp i strukturella faktorer kontra individuella levnadsvanor och livsstilar. Exempel på levnadsvanor och livsstilsfaktorer är bland annat tobakskonsumtion, dryckesvanor, träningsvanor. Dessa kan i hög utsträckning påverkas av individens egna val. Med strukturella faktorer menas livsmiljö, livsvillkor och levnadsförhållanden, såsom exempelvis socioekonomiska faktorer. De strukturella faktorerna är svårare för individen själv att styra över, men kan däremot vara påverkbara genom politiska beslut. Till exempel så kan sättet den offentliga miljön utformas och tillgången till mötesplatser ha stor påverkan på folkhälsan.

Risk- och skyddsfaktorer

Inom folkhälsan finns det ett antal risk- och skyddsfaktorer som kan påverka hälsoutfallet för en individ eller samhällsgrupp. Riskfaktorer är egenskaper och förhållanden som indikerar en ökad sårbarhet samt risk att drabbas av sjukdom och ohälsa. Riskfaktorer kan exempelvis vara ärftliga sjukdomar, brist på socialt stöd, riskbruk av tobak, alkohol och droger, brist på sömn och motion samt brist på goda matvanor, men även att diskrimineras eller bryta mot det som anses vara normen, alltså samhällsidealet.

Skyddsfaktorer är faktorer som främjar hälsa och förebygger sårbarhet och ohälsa. Det kan till exempel handla om goda levnadsvanor, trivsel i skola och på arbetsplats, förutsättningar till en god utbildning och ekonomi, närvaron av socialt stöd/ett socialt skyddsnät, tillgång till en god och jämlik hälso- och sjukvård samt tillgång till kollektivtrafik. På samma sätt som diskriminering och normer kan vara riskfaktorer för ohälsa, kan ett inkluderande och normkritiskt samhälle med mångfald, verka som en skyddsfaktor.

Här är det samtidigt viktigt att betrakta att människans många olika identitetsmarkörer såsom exempelvis ålder, kön, funktionsförmåga, etnicitet och sexuell läggning har en inverkan på benägenheten att drabbas av sjukdom och ohälsa. Detta eftersom trenderna ofta skiljer sig åt mellan olika kön, åldersgrupper samt mellan inrikes och utrikes födda, något som tidigare kartläggning av folkhälsan i Åsele visar exempel på. Slutligen, så är det inte en enskild faktor som leder till ohälsa, utan samspelet mellan olika faktorer vid en given tidpunkt i en viss kontext. Det är därför viktigt att betrakta hur en individ eller samhällsgrupps olika tillhörigheter och förutsättningar påverkar varandra.

Lokala enkäter och undersökningar kring folkhälsa

En undersökning av alkohol, narkotika, doping och tobak [ANDT]-vanor och den sociala situationen utförs årligen bland elever i grundskolans årskurs 9 i Åsele. Detta för att motverka förekomsten av ANDT samt skapa en bild om niondeklassarnas sociala situation. Under 2022 utfördes även Ungdomsenkäten för lokal uppföljning av ungdomspolitiken [LUPP] i syfte att kartlägga hur ungas livssituation ser ut och bidra till förändring av den lokala ungdomspolitiken. Undersökningen berör frågor om fritid, skola, familjen, hälsa, trygghet, samhälle och demokrati, arbete och framtid. Resultaten från undersökningen sammanställdes i en rapport, vilken blev klar i mars 2023¹¹. Därtill kan Åsele kommuns medborgarlöften¹² nämnas, vilka bland annat har resultatet från den årliga trygghetsenkäten som underlag. Medborgarlöftena delger hur kommunen och Polisen ska samverka för att öka tryggheten och minska brottsligheten i Åsele. Under 2023–2024 är det ungdomar, bedrägerier, inbrott, våld i nära relation och trafik som står i fokus.

Åsele som samisk förvaltningskommun

Åsele kommun är ett gammalt samisk kyrk- och marknadsområde. Den samiska kopplingen är idag synlig både i Åseles kommunvapen och logotyp. Sedan 2018 är Åsele även en samisk förvaltningskommun. Detta ställer det särskilda krav på att främja och synliggöra det samiska. Till exempel har samer i Åsele kommun rätt till förskoleverksamhet och äldreomsorg på samiska, vilket i förlängningen främjar hälsan i den samiska befolkningen. Det är viktigt att det samiska perspektivet betraktas i det ordinarie arbetet med folkhälsa, och inte blir något som ligger vid sidan av. Oberoende av sin status som samisk förvaltningskommun så har Åsele kommun även, precis som resten av Sverige, en grundläggande skyldighet att följa minoritetslagen vilken omfattar alla Sveriges fem nationella minoriteter¹³.



¹¹ [LUPP 2022 Åsele, Enkätfabriken](#)

¹² [Nytt medborgarlöfte i Åsele kommun | Polismyndigheten \(polisen.se\)](#)

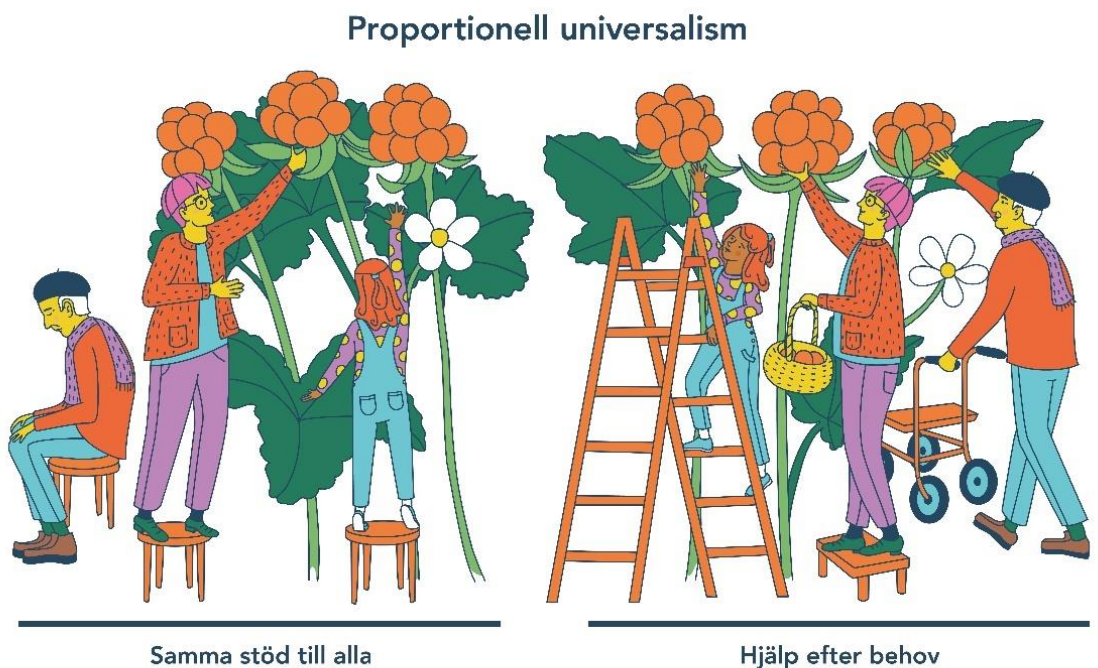
¹³ Sveriges nationella minoriteter är samer, tornedalingar, judar, romer och sverigefinnar. Samerna är dessutom erkända som urfolk.

Prioriterade folkhälsopolitiska viljeriktningar

Med en frisk befolkning ökar chanserna till välstånd och ökad tillväxt. Människor som mår bra har lägre sjukfrånvaro, högre sysselsättningsgrad och mindre behov av vård och omsorg. Vår organisation har ett gemensamt ansvar för att prioritera och underlätta för god folkhälsa samt att verka för jämlika förutsättningar. Det ansvaret bör vägleda vårt arbete både inom och mellan våra verksamheter.

När vi planerar och genomför insatser ska vi alltid utgå ifrån att ge Åseleborna förutsättningar för god hälsa på lika villkor (figur 4). Dessa villkor ska gälla oavsett kön, könsöverskrivande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Viljeinriktningarna ska alltså ses utifrån mångfalden bland våra invånare och inkludera ett funktionshinders-, tillgänglighets-, jämställdhets-, äldre- och barnperspektiv.

Programmets viljeinriktningar har tagits fram genom samverkan med kommunens styrgrupp för folkhälsa och social hållbarhet under perioden 2021–2022.



S-M-A-R-T MÅL

Att mäta resultat inom folkhälsoområdet kan ibland vara utmanande. Ofta ser man inte resultaten av en insats först förrän längre fram i tiden. Detta innebär dock inte att mål och mätning inte är viktigt inom folkhälsa, tvärtom. Ett hjälpmedel för att arbeta mer systematiskt med målsättningar modellen S-M-A-R-T mål. Genom att utgå från denna modell ökar sannolikheten att kunna uppnå tillsatta mål i Åsele kommun. Modellen kan dessutom bidra med motivation i arbetet.



Åsele kommuns prioriterade målområden

De prioriterade målen och tillhörande indikatorer har tagits fram med hjälp av tidigare nämnda strategiunderlag som analyserar folkhälsodata med tydlig association till folkhälsopolitikens åtta målområden. Statistiken visar exempelvis vikten av fortsatt arbete för en god social hälsa, en trygg skola, en meningsfull fritid och sysselsättning och mötesplatser för alla åldrar i samhället.

Följande målområden har valts ut för särskild prioritering:

Målområde 2	• Kunskap, kompetens och utbildning
Målområde 3	• Arbete, arbetsförhållande och arbetsmiljö
Målområde 6	• Levnadsvanor
Målområde 7	• Kontroll, inflytande och delaktighet

Kommentar om statistiken

Könsuppdelad statistik redogörs i tabellerna där så är möjligt. Då enligt följande förkortningar: Kvinnor (K) och Män (M), respektive Tjejer (T) och Killar (K) beroende på vilken åldersgrupp som avses. Det är dock viktigt att ha i åtanke att det finns personer som varken identifierar sig som man eller kvinna. Till varje indikator anges även exempel på olika aktiviteter som kan kopplas till att målvärdet uppfylls. Aktiviteterna är en blandning av redan införda/beprövade aktiviteter internt samt goda exempel från andra kommuner och syftar till att bryta ner och konkretisera målen. Det är Folkhälso- och trygghetsrådets uppgift att vara drivande i att ta fram fler förslag på aktiviteter framöver. Rådet kan även utöka tabellerna med ytterligare en kolumn för till exempel "Ansvar".



Målområde 2 – Kunskap, kompetens och utbildning

Det finns ett starkt samband mellan utbildningsnivå och hälsa. Att utveckla människors kompetenser och kunskaper genom lärande och utbildning är därför centralt för att uppnå jämlik hälsa. Utbildning har indirekta hälsoeffekter då den ofta är en grundförutsättning för att kunna etablera sig på arbetsmarknaden och påverkar därmed vilka arbeten, arbetsvillkor och inkomst som individen kan få.

Goda vanor grundläggs till stor del under barndomen, och många delar ansvaret för att ge barn och unga en bra uppväxt. Barn med en trygg uppväxt är mer benägna att göra goda val senare i livet. Arbetet med tidiga insatser innebär att tidigt bryta negativa mönster och att ge stöd till barn, familjer och vuxna. Ett tidigt hälsofrämjande arbetet avser också att utveckla samverkan mellan parter som träffas runt individen. Att se till att alla elever går ut skolan med godkända betyg är även viktigt utifrån ett suicidpreventivt perspektiv¹⁴.

Övergripande mål:

Stärka och stödja en inkluderande och likvärdig utbildning av god kvalitet och främja livslångt lärande för alla.

Området mäts genom indikatorerna:

Indikator	Mätinstrument	Uppföljning 2022	Målvärde 2027	Exempel på aktiviteter
Andel anställda heltidstjänster med förskolläraryrket	Skolverkets uppföljningssystem	37 %	49 %	Åtgärder inom kompetensförsörjning
Andel barn som aktualiserats i HLT med samtycke i Åsele kommun	Hälsa Lärande Trygghet [HLT] ¹⁵	33 %	80 %	Informera på föräldramöten
Andel elever som blivit mobbad, trakasserad eller utfryst i skolan	Ungdomsenkäten LUPP ¹⁶	Tjejer: 67 % Killar: 90 %	Tjejer: 33 % Killar: 45 %	Fritidsledare besöker skolor. Hälsofrämjande arbete med värdegrund och tolerans
Högstadielära känsla av trygghet på fritidsgården	Ungdomsenkäten LUPP	Tjejer: 81 % Killar: 64 %	Tjejer: 90 % Killar: 85 %	- Införande av trivselregler - Våldsförebyggande arbete ex) MVP Fritid
Inflytande att bestämma över skolmaten (andel)	Ungdomsenkäten LUPP	Tjejer: 9 % Killar: 17 %	Tjejer: 20 % Killar: 20 %	Dialog med centralskolans kök
Andel kursdeltagare i A & B kurs på SFI ¹⁷	Kolada/Skolverket	42 %	52 %	

¹⁴ Suicide Zero's kommunbarometer (2023, s.6).

¹⁵ Modell för hur hälso- och sjukvård, förskola, skola och socialtjänst i Västerbotten tillsammans kan ge stöd till barn och familjer när det behövs.

¹⁶ Enkätundersökning utförd via Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor [MUCF].

¹⁷ Förkortning: Svenska för invandrare

Målområde 3 – Arbete, arbetsförhållande och arbetsmiljö

Människor som arbetar har i regel bättre hälsa än de som saknar ett arbete eller sysselsättning. Personer med låg utbildning, personer med funktionsnedsättning och utrikesfödda har markant lägre chans att få ett arbete. Gynnsamma arbetsförhållanden stärker personlig utveckling, hälsa och välbefinnande, medan ogynnsamma arbetsförhållanden ökar risken för ohälsa. Sambandet mellan ekonomiska svårigheter, arbetslöshet, ökat bidragsberoende och psykisk ohälsa samt självmord är välkänt¹⁸. Andelen unga som varken arbetar eller studerar är högre i Åsele än övriga Västerbotten och Sverige¹⁹.

Övergripande mål:

Verka för varaktig, inkluderande och hållbar ekonomisk tillväxt samt full och produktiv sysselsättning med anständiga arbetsvillkor för alla.



Området mäts genom indikatorerna:

Indikator	Mätinstrument	Uppföljning 2022	Målvärde 2027	Exempel på aktiviteter
Andel arbetslöshet (registerbaserad) 20–64 år	Kolada	Kvinnor: 6,6% Män: 8 %	K: 5 % M: 6,5 %	En väg vidare projektet
Andel ungdomar som är etablerade på arbetsmarknaden eller studerar 2 år efter fullföljd gymnasieutbildning	Kolada	Tjejer: 75 % Killar: 73,3 % *Avser 2021	T: 85 % K: 85 %	Kampanj kring sommarjobb och praktik
Andel unga som varken arbetar eller studerar, 16–24 år.	Kolada	Tjejer: 9,2 % Killar: 9,9 % *Avser 2021	T: 5,1 % K: 5,8 %	Kampanj kring sommarjobb och praktik
Andel sjukfrånvaro bland kommunanställda under 1 år	Kolada	K: 10,4% M: 9,2%	K: 8 % M: 8%	Friskvårdstimme
Suicidal ²⁰	Folkhälso-myndigheten	Kvinnor: 17,3 Män: 15,8 *Avser 2017–2021	K: 0 M: 0	Slutföra påbörjad aktivitetsplan

¹⁸ Suicide Zeros kommunbarometer (2023, s.21).

¹⁹ Åsele kommun. (2022). *Folkhälsorapport: kartläggning av folkhälsan i Åsele kommun.*

²⁰ Ett suicidal definierar antal suicid per 100 000 invånare. Värdena avser personer över 15 år.

Målområde 6 – Levnadsvanor

Levnadsvanor är ett centralt område för att uppnå god hälsa genom hela livet. Individens levnadsvanor skiljer sig åt beroende på ålder, kön, ekonomiska förutsättningar, utbildningsnivå och sociala miljö. Fetma är vanligare bland både kvinnor och män i Åsele jämfört med övriga länet och Sverige.²¹ Däremot ligger andelen män som är fysiskt aktiva minst 150 minuter per vecka i nivå med riket, medan kvinnorna halkar efter, detta diskuteras närmare på sida 15. Jämlig hälsa kan uppnås inom området genom främjande av individers handlingsutrymme och möjligheter till hälsosamma levnadsvanor och val. Osunda levnadsvanor är kopplade till några av de främsta orsakerna till sjukdom och förlorade friska levnadsår i Sverige. Vi har aldrig varit så stillasittande som vi är idag, detta är ett stort hot mot folkhälsan. Regeringskansliets kommitté för främjande av ökad fysisk aktivitet betonar vardagsrörelsens betydelse för hälsan i boken "Varje rörelse räknas".²²

Övergripande mål

1. Säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla åldrar.
2. Antalet barn och unga som börjar använda ANDT ska successivt minska.

Området mäts genom indikatorerna:

Indikator	Mätinstrument	Uppföljning 2022	Målvärde 2027	Exempel på aktiviteter
Andel invånare med bra självskattat hälsotillstånd	Folkhälsomyndigheten och Region VB ²³	K: 71 % M: 63 %	K: 75 % M: 75 %	
Andel fysiskt aktiva minst 150 min/vecka, 16–84 år	(se ovan)	K: 55 % M: 67 %	K: 70 % M: 70 %	- Rörelsekampanjer - tillhandahålla utrustning
Grönsaks- och rotfruktsintag minst 2 ggr/dag	(se ovan)	K: 31 % M: 15 %	K: 45 % M: 30 %	-Fröbibliotek, odlingsgrupp - Pallkrage Kulturhuset
Deltagartillfällen i idrottsföreningar, antal/inv. 7–20 år	Kolada	12,9 tillfällen ²⁴	30 tillfällen	Samverkan med RF-SISU & föreningar
Risikkonsumtion alkohol (16+ år)	Folkhälsomyndigheten och Region VB ²⁴	K: 7 % M: 16 %	K: 5 % M: 14 %	
Andel som 1. röker eller 2. snusar dagligen (16+ år)	HLV extraurval	1: (K) 5%, (M) 7 % 2: (K) 7%, (M) 23 %	3% / 5 % 5 % / 18 %	
Andel som brukat alkohol (A), narkotika (N) eller tobak (T) vid 14 års ålder	Åsele kommuns ANDT-undersökning i Åk 9	A: 22,2 % / N: 3,7 % Rökning 14,8 % Snus 11,1 %	A/N 0 % Rökning/ Snus 0 %	Anti-langkampanjer, Tobaksfri-Duo

²¹ Åsele kommun. (2022). *Folkhälsorapport: kartläggning av folkhälsan i Åsele kommun.*

²² Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet, Regeringskansliet. (2022). *Varje rörelse räknas.*

²³ Bygger på Region Västerbottens extraurval ur enkäten "Hälsa på lika villkor" där 391 st från Åsele svarade.

²⁴ Siffror tagna från år 2019, innan covid-19 pandemin inträffade. Motsvarande siffror för 2020 var 9,9 deltagartillfällen i idrottsföreningar (antal/inv.).

Diskussionsexempel

Den 14 september 2023 genomfördes en dialog om folkhälsan i Åsele kommun. Medverkade gjorde Länsstyrelsen i Västerbotten, Region Västerbotten och ett antal chefer och tjänstepersoner i Åsele kommun. Även föreningslivet bjöds även in som representanter för civilsamhället. Region Västerbotten presenterade statistik från extraurvalet ur hälsoundersökningen 'Hälsa på lika villkor', där 391 personer från Åsele kommun svarade. Statistiken över fysisk aktivitet var något som generade en diskussion. Bland annat väcktes funderingen om faktumet att många män arbetspendlar kan vara en faktor som påverkar kvinnors möjlighet att hinna med fysisk aktivitet, då de kvinnor som har barn och bor tillsammans med män ensamma sköter barn och hushåll under de dagar då männen arbetar och bor på annan ort.

Andel fysiskt aktiva minst 150 min/vecka, 16-84 år	K: 55% M: 67%
--	--------------------------------

Det är lätt att tänka att det är alla individers egna ansvar att ta beslut som är bra för deras hälsa. Men som *Hälsans bestämningsfaktorer* illustrerar (s. 6) har alla människor olika förutsättningar och utifrån det även olika möjligheter att påverka sin hälsa. Ett annat lokalt exempel är att statistiken visar att fetma är vanligare i Åsele kommun än i både Västerbotten och riket, för kvinnor såväl som och män.²⁵ Att enbart förklara detta som något dessa individer själva har valt osynliggör till exempel faktumet att hälsosam mat ofta är dyrare än mindre hälsosam mat. Prisökningstakten är också högre på mer hälsosamma livsmedel än på mindre hälsosamma livsmedel. Detta innebär att priset på olika typer av mat och livsmedel ihop med konsumenternas ekonomiska möjligheter har stor betydelse för de val som görs.²⁶ I vissa fall är det bristen på kunskap och inte ekonomiska medel som försvårar människors möjligheter att göra sunda val, i dessa fall behövs kunskapshöjande insatser inom området. Folkhälsoarbetet bör ta fasta på att skapa jämlika förutsättningar för kommunens invånare, så att alla individer ges samma möjligheter att göra goda val och ta ansvar för sin hälsa.

Att fundera på: *Hur når vi ut till och hur prioriterar vi mellan olika sårbara grupper som behöver stöd, råd och information kring att ändra sina levnadsvanor?*

35 personer deltog på folkhälsodagen, här ses några av mötesdeltagarna utanför Kulturhuset.



²⁵ Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor. Resultat för Åsele (2023).

²⁶ Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket (2024). [En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion](#). (s.28).

Målområde 7 – Kontroll, inflytande och delaktighet

Kartläggningen av folkhälsan i Åsele kommun fastslog att valdeltagandet i allmänna val är lägre i Åsele jämfört med övriga Västerbotten och Sverige. Vidare uppger mellan 16–26 % av Åseles ungdomar att det en eller flera gånger hänt att de inte kunnat göra eller köpa något som andra i deras ålder gör eller köper, för att familjen inte haft råd²⁷. Individer med lägre socioekonomisk position upplever generellt en lägre grad av kontroll och inflytande över sina egna livsvillkor och utvecklingen av samhället i stort. Detta gäller även graden av gemenskap och delaktighet, där önskad ensamhet är ett växande folkhälsoproblem. Ojämliga förutsättningar kan skapa en känsla av utanförskap och maktlöshet. Vad som sker på fritiden, i skolan och på jobbet har stor betydelse för vår hälsa. Att ha, och träffa vänner, vara aktiv i föreningsliv och andra aktiviteter är berikande, utvecklande och stärkande på många sätt. Till exempel så visar forskning att kulturupplevelser i allt ifrån hockey till teater och musik förbättrar människors välbefinnande och hälsa.²⁸

Övergripande mål

Förebygga önskad ensamhet och utanförskap genom att främja alla individers möjligheter till kontroll, inflytande och delaktighet i samhället samt i det dagliga livet.

Området mäts genom indikatorerna

Indikator	Mätinstrument	Uppföljning 2022	Målvärde 2027	Exempel på aktiviteter
Andel unga som är ganska/mycket intresserade av politik	Ungdomsenkäten LUPP	Tjejer: 16% Killar: 17%	T: 33% K: 33%	Främja relation & förtroende via ex) aktiviteter på Fenix
Valdeltagande (kommun- respektive riksdagsval)	Valmyndighetens uppföljningssystem	75,8 % ²⁹ 75,3 % ³⁰	82 % 85 %	
Öppet på Fritidsgården resp. Berättarkafé och Språkcafé	Intern uppföljning	28 ggr/år 11 ggr/år Värde saknas	44 ggr/år 25 ggr/år 25 ggr/år	Tillhandahålla mötesplatser
Andel som är medlem i en förening/organisation *TH = Tjejer, högstadiet KH: Killar, högstadiet UV: Unga vuxna (19–25 år) V: Vuxna / P: Pensionär	Unga: ANDT-undersökning i ÅK 9 samt LUPP'en. V & P: Mätinstrument måste införas	TH: 61 % KH: 45 % UV: 47 % V/P: Tidigare mått ej tillgängligt.	TH: 70 % KH: 54 % UV: 56 % V: 60 % P: 60 %	Öppna och kostnadsfria aktiviteter i samverkan med föreningar och Studieförbund
Andel i Åk 9 som utsatts för fysiskt våld en eller flera ggr senaste 12 mån	Åsele kommuns ANDT-undersökning i Åk 9	25,9 % ³¹	15 %	MVP Fritid (MÄN)
Litar på de flesta, 16–84 år (andel)	Folkhälsomyndigheten, HLV	K: 71 % M: 72 %	K: 82 % M: 80 %	

²⁷ Ungdomsenkäten LUPP

²⁸ Region Stockholm (2023). [Kultur och hälsa](#).

²⁹ Valresultat (kommun) för 2022, som visar en fortsatt nedåtgående trend mot föregående valperiod (-5,4%).

³⁰ Valresultat (riksdag) för 2022, som visar en fortsatt nedåtgående trend mot föregående valperiod (-10,1%).

³¹ Medelvärdet för alla kön från ANDT-undersökningen 2022.

Ansvar och uppföljning

Kommunikation och koncerntanke är ledord i såväl kommunens folkhälsoarbete som i det övriga arbetet. Alla verksamheter, nämnder, utskott, styrelser och kommunala bolag har ett ansvar för att leva upp till det folkhälsopolitiska programmets intentioner och mål. Därmed förväntas all kommunal verksamhet i Åsele bidra i arbetet.

Folkhälsoråd

I Åsele kommun har arbetet med ett folkhälsoråd pågått under många år. Därtill har kommunen under en lång tid bedrivit ett brottsförebyggande arbete. I fortsättningen kommer frågor om folkhälsa och brottsförebyggande arbete att behandlas tillsammans i Folkhälsorådet. En detaljerad redogörelse över vilka som ska finnas representerade i rådet presenteras i ett separat dokument avseende Folkhälsorådets reglemente.

En av rådets främsta uppgifter kommer bli att vara drivande i att ta fram förslag på aktiviteter utifrån fastställt folkhälsopolitiskt program, samt att följa upp processen. Till dess att Folkhälsorådet är etablerat och har kommit i gång, samt vid händelse av ett icke fungerande Folkhälsoråd, är det kommunstyrelsen som svarar för dess frågor.



Bilaga 1. Befintliga ramverk, styrdokument och lagar som kan kopplas till arbetet med folkhälsa

Folkhälsoarbetet kan också kopplas till och speglas i till exempel...

Nationell nivå:

- Folkhälsomyndigheten. (2022). *Nationella folkhälsomål och målområden*
- Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention – Det handlar om livet (2023)
- Folkhälsomyndigheten. (2023). *En guide för yrkesverksamma om vetenskapligt baserad ANDTS-prevention - en svensk version av European Prevention Curriculum (EUPC)*
- Lag (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk
- Barnkonventionen
- Lag (2023:196) om kommuners ansvar för brottsförebyggande arbete

Regional och kommunal nivå:

- Åseles kommunvision för 2030
- Åsele kommuns medborgarlöften 2023–2024
- Åsele kommun: Handlingsplan – Tillsammans för en kommun fri från våld. (2021) Dnr: KS-2018-494 14
- Åsele kommun: Handlingsplan Våld i nära relationer. (2020). Dnr: KS-2020-226
- Åsele kommun: Aktivitetsplan – Tillsammans för en kommun fri från våld. (2022). Dnr: KS-2022-452
- Åsele kommun: Riktlinjer Våld i nära relation – äldre och funktionshinderomsorg. (2023). Dnr: KS-2023-455
- Åsele kommuns Jämställdhetspolicy och mångfald. (2018). Dnr: KS-2017-588
- Åsele kommuns Kulturplan 2025 – 2028. (Förväntas antas under 2024).
- Åsele kommuns Biblioteksplan 2022 – 2025. (2021). Dnr: KS-2021-163
- Åsele kommun. Handlingsplan "Att förebygga suicid". (2021). Dnr: KS-2021-131
- Lokal samverkansöverenskommelse mellan Åsele kommun, Region Västerbotten och Polisen rörande suicidpreventivt arbete. Dnr: KS-2021-131
- Läns gemensam suicidpreventiv strategi i Västerbotten. (Förväntas antas under 2024).
- Kunskapsnätverket för samisk hälsa: Strategi för samisk hälsa: en hälso- och sjukvård som bidrar till en god och jämlik hälsa för samer 2020–2030. Dnr: KS-2019-346
- Mål och riktlinjer Åsele samiska förvaltningskommun. (2023). Dnr: KS-2022-463
- CEMR:s deklaration för jämställdhet på lokal och regional nivå. Dnr: KS-2009-272
- Ett jämställt Västerbotten, en regional strategi 2023 – 2030. Dnr: KS-2022-563-2
- Länsstyrelsen Västerbotten. (2020). *Avsiktsförklaring för en god, jämlik och jämställd hälsa i Västerbotten.*
- Region Västerbotten – Strategi för folkhälsa och funktionsrätt 2024 – 2028.
- Kommunal samverkan inom miljö- och hälsoskydd samt plan- och byggområdet mellan Vilhelmina, Dorotea och Åsele kommuner. (2013). Dnr: SB-2012-23
- Vägledande ansvarsfördelning i Västerbottens län. *Avseende insatser till barn och unga som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa [...].* (2012). Dnr: SN-2012-62