



Folkhälsainstitutet reflekterar över Folkhälsorapport 2009

Sarah Wamala, Statens folkhälsainstitut

24 april 2009

Bakgrund

- **2003:** Antogs de svenska nationella folkhälsomålen av riksdagen och det uppdrogs åt Folkhälsoinstitutet att följa upp dem.
- **2005:** utvärderades måluppfyllelsen i den första folkhälsopolitiska rapporten.
- **Juni 2008:** lade regeringen fram en förnyad folkhälsopolitik med fokus på två viktiga målgrupper: Barn och ungdom samt äldre, en kraftsamling på ANDT – området och satsning på ökad fysiskaktivitet (2007/08:110)
- Folkhälsorapporten utgör en viktig kontrollstation när det gäller att bedöma hur väl den svenska folkhälsopolitiken lyckats med sin måluppfyllelse



- FHR 2009 stöder i mycket hög grad den problembild som lyftes fram i den Folkhälsopolitiska rapporten 2005
- FHR 2009 ger ett mycket klart stöd till **regeringens prioriteringen** för folkhälsoarbetet när det gäller **barn, ungdomar och äldre**, samt främjande av **hälsosamma levnadsvanor**.
- Folkhälsorapporten ger en bra grund för en fortsatt mer åtgärdsinriktad analys av framgångar och kvarstående utmaningar i svenskt folkhälsoarbete.



Reflektioner

1. Sociala skillnader
2. Levnadsvanor
3. Barn och ungdomars hälsa
4. Äldres hälsa



Utmaningar när det gäller sociala skillnader i hälsa

- Genomarbetad analys av effektiva folkhälsoåtgärder på olika nivåer som påverkar sociala skillnader i hälsa
- Genomarbetad analys av hur folkhälsoarbetet utformas och genomförs. Har dessa ett jämlikhetsperspektiv?
- Att bryta socialprogrammering av sociala skillnader i hälsa
- Genomarbetad analys av utvecklingen av sociala skillnader i hälsa och överlevnad under de senaste 20-30 åren med hänsyn till flera mått på social utsatthet och betydelse av strukturella faktorer, samt gedigen analysmetoder, som underlättar en god internationell jämförbarhet



Institutets arbete med sociala skillnader i hälsa

- **Regeringsuppdrag:** Att analysera vilka lärdomar Sverige kan dra av WHO:s Marmotkommission för hälsans sociala bestämningfaktorer i samverkan med Socialstyrelsen
- **Regeringsuppdrag:** Hälsosituationen bland nationella minoriteter
- **Jämlikhetsverktyg** i genomförandet av folkhälsoarbete
- **Statistik** - den Nationella folkhälsoenkäten, sedan 2004



Barn- och ungdomars hälsa

- Bland **unga män** ökar dödligheten, till stor del beroende på alkohol- och narkotikarelaterade dödsorsaker, skador och självmord.
- Bland **unga kvinnor** har skett en ökning av andelen som rapporterar ångest, oro och ängslan från ca 10% 1990 till 30% 2005.
- Ca 10% av alla **barn** har upplevt våld i hemmet
- En liten andel av Svenska **skolbarn** är fysisk aktiva
- Kan **föräldrars hälsa** påverka deras barns hälsa?
 - I yrkesverksam ålder har besvären ökat mer bland de yngre än bland de äldre. Kvinnor har genomgående mer besvär än män. Ständig trötthet är vanligast i åldern 25 – 44 år bland både kvinnor och män, en ålder då många har små barn



Folkhälsoinstitutets arbete med barn och ungdomars hälsa

- **Regeringsuppdrag:** Barn och ungdomars psykiska hälsa - försökskommuner
- Regeringsuppdrag: Nationell strategi för **föräldrastöd** för alla föräldrar med barn upp till 18 år
- Regeringsuppdrag: Förebyggande arbete med **barn och ungdomar i olika risksituationer**
- Regerings uppdrag: ”**Skolan förebygger**” - mer hälsosam och hälsofrämjande skola



Äldres hälsa

- Utvecklingen av äldres hälsa i FHR inger både hopp och oro.
- Många äldre har en alldeles utmärkt hälsa, dricker mindre än yngre, andel män som röker har minskat, samt andelen som ägnar sig åt fysisk aktivitet har ökat.
- Å andra sidan ger rapporten larmsignaler när det gäller dålig psykisk hälsa, hög andel av självmord och en hög medicinering med antidepressiva, lugnande tabletter och sömnmediciner i de äldsta åldersgrupperna.
- En stor andel äldre är ofrivilligt underviktiga.



Strategier för att främja äldres hälsa

- Ett effektivt folkhälsoarbete bland äldre som inkluderar möjligheterna till social och fysisk aktivitet och kontroll av övermedicinering är en central uppgift
- Folkhälsoarbete som stärker äldres egenmakt för ett hälsosamt åldrande.
- Äldres plats och status i samhället bör höjas på alla nivåer – en förutsättning för att öka äldres egenmakt
- Möjligheterna att bryta en negativ hälsoutveckling bland de allra äldsta har avgörande betydelse för möjligheterna att klara framtidens äldreomsorg och de stora sjukvårdskostnaderna



Institutets arbete med äldres hälsa

- **Regeringsuppdrag: Äldres hälsa - sociala mötesplatser** för goda matvanor och fysisk aktivitet
 - Sprida kunskaper och erfarenheter om stödjande miljöer och metoder för goda matvanor och fysisk aktivitet.
 - Stärka ett stödjande förhållningssätt bland olika yrkeskategorier och frivilliga i bemötandet av äldre med syfte att skapa förutsättningar för socialt deltagande och hälsosamma mat- och motionsvanor.



Statens folkhälsoinstituts arbete med hälsosamma levnadsvanor (1)

Alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet bör understrykas

- Regeringens kraftsamling på ANTD-området och nationella handlingsplanen (2009-2010)
- Institutets fortsatta stöd och samordning för folkhälsoarbete kring ANTD-frågor i länsstyrelserna
- Institutets tillsynsarbete är viktigt för minskad tillgänglighet, särskilt för ungdomar
- Institutets fortsatta arbete med "Skolan förebygger"
- Institutets Riskbruksprojekt och dess hälsofrämjande arbete inom hälso- och sjukvård, universitetet och företagsvård



Hälsosamma levnadsvanor (2)

- Fortsatt förebyggande arbete med övervikt och fysisk aktivitet är viktigt.
 - Nationell utvärdering av receptföreskriven fysisk aktivitet (FaR)
 - Sprida skriften FYSS 2008
 - Insatser mot ökad fysisk aktivitet och begränsat intag av sötsaker i skolan är viktigt - tillgänglighet betonas
- Utbildnings/fortbildningspaket avseende metoden motiverande samtal (MI) och fysisk aktivitet på recept (FaR)





Sociala skillnader i
ohälsosamma levnadsvanor
är en utmaning som behöver
bredare insatser



Aktivt arbete kring betydelsen
av samhällsplaneringen och
byggda miljö för fysisk aktivitet
är viktigt

- Hälsoskillnaderna mellan olika samhällsgrupper är betydligt mindre i områden med bra tillgång till grönområden.
- Ojämlighet i dödlighet minskade med 26% för allmänna orsaker och med 30% för hjärt- och kärlsjukdomar.
- Grupper som är mest utsatta och de har sämst ekonomi är de som drar störst nytta av en samhällsplanering där människor har ökad tillgång till natur och grönska.

Ref. Mitchell R och Popham F: Effect of exposure to natural environment on health inequalities: Lancet, 2008



Statens folkhälsoinstituts arbete med byggd miljö och fysisk aktivitet

Utveckla manualer för att främja fysisk aktivitet i samhällsplaneringen

checklistor för hälsofrämjande bostads- och grönyteområden

Samordna arbetet med b.l.a. vägverket och Boverket

Byggda miljöns betydelse för fysisk aktivitet hos barn, vuxna och äldre

Betydelse för personer med funktionsnedsättning samt om den bebyggda miljöns betydelse i glesbygd.



Statens folkhälsainstitutets arbete med byggd miljö och fysisk aktivitet

- Utveckla manualer för att främja fysisk aktivitet i samhällsplaneringen
- sprida kunskaper och erfarenheter om den byggda miljöns betydelse för fysisk aktivitet hos barn, vuxna och äldre.
- Sprida planeringsverktyg som hälsokonsekvensbedömningar och checklistor för hälsofrämjande bostads- och grönyteområden.
- Stimulera fortsatt kunskapsutveckling på området (kunskapssammanställningar om den bebyggda miljöns betydelse för personer med funktionsnedsättning samt om den bebyggda miljöns betydelse i glesbygd.
- Etablera långsiktiga arbetssätt för spridning av kunskap och information
- Samordna arbetet med övrigt relevant arbete som b.l.a. Vägverket och Boverket



Sammanfattning

- Den svenska folkhälsan är god – arbetet återstår när det gäller sociala skillnader
- Det svenska folkhälsoarbetet och folkhälsopolitiken är unika och av hög kvalitet - globalt sett.
- Regeringens finansiella anslag för folkhälsopolitiska åtgärder är utmärkt och ger folkhälsofrågor en skjuts framåt, högre status och hög relevans i samhället.
- Regeringens uppdrag till Folkhälsoinstitutet för olika insatser på folkhälsoområdet ligger rätt i tiden vad gäller utvecklingen som redovisas i FHR.
- En utmaning är att engagera flera män i folkhälsoarbete särskilt när det gäller områden som Folkhälsoinstitutet reflekterar över i FHR 2009.



Vad händer sedan?

- **Höst 2009** Folkhälsoinstitutets livsstilsrapport – som redovisar den fortsatta utvecklingen i hälsorelaterade levnadsvanor och hur effektiva insatserna varit när det gäller alkohol, narkotika och tobak samt kost och fysisk aktivitet.
- **Hösten 2010** 2:a folkhälsopolitiska rapporten som ger en samlad bild av det svenska folkhälsoarbetet och folkhälsopolitiken.





**“För samhällsutvecklingen är
folkhälsa lika viktig som ekonomi
och folkhälsofrågor bör därför ges
den plats de förtjänar”**

Ett stort tack!

www.fhi.se