LILLA EDETS KOMMUN

Kallelse Folkhälsoutskottet

Tid: onsdag 8 november 2023 kl. 14:00

Plats: Västra Roten, kommunhuset, Lilla Edet

Ärenden			Föredragande
Formalia			
1	Upprop		
2	Val av justerare samt fastställande av tid för justering		
3	Godkännande av dagordning		
Beslut			
4	Uppföljning av insatsen "Landningsbanan"	2023/388	Sofia Enström, folkhälsoutvecklare
5	Arbetsordning Folkhälsoråd	2023/387	Sofia Enström, folkhälsoutvecklare
6	En vecka fri från våld, 2023	2023/386	Sofia Enström, folkhälsoutvecklare
7	Folkhälsan bland åldersgruppen 65+ i Lilla Edets kommun	2022/95	Sofia Enström, folkhälsoutvecklare
8	Verksamhetsplan folkhälsa 2024	2023/389	Sofia Enström, folkhälsoutvecklare
9	Sammanträdesdagar för Folkhälsorådet 2024	2023/414	
10	Information från DKNV		

Julia Färjhage (C)
Ordförande

Uppföljning av insatsen "Landningsbanan"

Dnr KS 2023/388

Sammanfattning

2020–04–07 beviljades Tingbergsskolan folkhälsomedel (250 000kr) för att förebygga psykisk ohälsa och utanförskap bland elever som är i riskzonen för att bli långvariga hemmasittare.

På folkhälsoutskottets 2020-12-16 delrapporterades insatsen av folkhälsoutvecklare Fanny Wester. Folkhälsoutskottet beslutar att godkänna delrapporeringen från Tingbergsskolan. Slutredovisning av projektet ska ske efter vårterminen 2021 där resultat och hur man avser implementera projektet i ordinarie verksamhet framgår. Folkhälsoutskottet uppmanar Tingbergskolan att bredda målgruppen såsom ansökan ursprungligen angav.

I slutredovisningen rapporteras att fler (13) elever erbjudits studietid i Studioteket (före detta Landningsbanan) än vad som angavs i delrapporteringen. Vid delrapporteringen hade lokalerna precis färdigställts. En elev hade, och två skulle få, insats och studietid i lokalen.

Enligt slutredovisningen har merparten av de elever som haft skoltid i Studioteket uppvisat positiv utveckling med bland annat ökad skolnärvaro, nådda kunskapsmål, tillgodogjort sig lunchmåltiden och bidragit till ökad trivsel i skolan. För två elever har Studioteket inte haft en önskad effekt och andra åtgärder har fått vidtagas.

I övrigt har lokalerna när de varit lediga, använts av kommunens ungdomscoacher som arbetat med en mindre grupp pojkar från åk 6. De genomförde olika aktiviteter för att stävja en oroväckande machokultur.

Under samtal med elevhälsan på Tingbergsskolan den 20 oktober 2023 meddelas att arbetet implementerats på skolan och att Studioteket finns kvar i sitt ursprung riktad till elever som riskerar bli eller är hemmasittare. Lokalen används även till mindre undervisningsgrupper med speciallärare under de tider då lokalen ej används till dess ursprungliga syfte.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2023-10-17
Bilaga: Ansökan för Landningsbanan
Bilaga: Komplettering ansökan för Landningsbanan

Bilaga: Studioteket fd landningsbana delrapportering utvecklingsmedel folkhälsoinsatser
Bilaga: Studioteket redovisning februari 2022

Ekonomiska konsekvenser

Beviljade summan (250 000kr) är överförd till Tingbergsskolan och användes under ansökansperioden höstterminen 2020 – vårterminen 2021.

Sociala konsekvenser

Utöver familjen, är förskola och skola samhällets viktigaste institutioner när det gäller att påverka barns och ungas hälsa och minska sociala hälsoskillnader. Detta eftersom dessa arenor i stort sett når alla barn och unga. Förskolan och skolan har möjlighet att främja barns och ungas hälsa dels genom utbildningen i sig men även genom att ge kunskap om hälsosamma levnadsvanor, erbjuda en hälsofrämjande miljö och främja hälsosamma levnadsvanor.

En skola som kan ge alla elever stöd och motivation i skolarbetet, så att de går ut skolan med godkända betyg, är en av de bästa investeringar ett samhälle kan göra för att skapa god hälsa för barnet – nu och i vuxenlivet. Forskningen visar nämligen att förebyggande insatser tidigt för barn och unga kan ge stor effekt som ackumuleras under hela livet.

Utbildning spelar en central roll för hur socioekonomiska förhållanden ärvs över generationer. Till exempel är barns prestationer i skolan kopplade till föräldrars utbildning. Det innebär att utbildning kan bidra till att upprätthålla sociala ojämlikheter. Å andra sidan innebär det också att utbildningssystemet kan bidra till att bryta det sociala arvet och öka den sociala rörligheten.

Förslag till beslut

Folkhälsoutskottet godkänner slutrapporteringen av insatsen Studioteket före detta landningsbanan.

Sofia Enström
Folkhälsoutvecklare
sofia.enstrom@lillaedet.se

Ansökan om utvecklingsmedel från Folkhälsoutskottet.

Syftet med vår ansökan är att i ett tidigt skede kunna fånga elever i riskzonen att bli så kallade långvariga hemmasittare. Genom insatsen vill vi förebygga psykisk ohälsa och utanförskap.

Vi vill härigenom värna om barnets rätt till utbildning, till likvärdighet, till att befinna sig i ett sammanhang och att på sikt få ett fullvärdigt liv.

Vi har på skolan ett antal elever som av olika skäl inte förmår komma till skolan, vara i skolan och stanna i skolan. Vi ser också att vi har ett mindre antal elever med en ökad frånvaro av oroväckande karaktär. Vi ser att dessa barn Inte sällan har förälder/föräldrar med egen bekymmersam skolbakgrund samt ofta eget skört mående, vilket i sin tur påverkar förälders förmåga och resurser att stötta och stärka det egna barnet.
Vi behöver därför extra förutsättningar i vårt kompensatoriska uppdrag. Skolan gör i de flesta fall orosanmälningar till socialtjänsten, men upplever att de, av olika skäl, inte har förutsättningar att lyckas med uppdraget att få barnet tillbaka till skolan.

Gemensamt för dessa elever är att de bland annat är mycket kravkänsliga, vilket innebär att de inte har förmåga att ta sig an skolans olika utmaningar. De har bristande självkänsla, vilket innebär att de, av rädsla för att misslyckas, väljer bort och uppvisar flyktbeteende. De uttrycker att de känner sig otrygga i ordinarie skolmiljö, vilket innebär att de är mycket känsliga för det mesta av det som uppstår när många elever och vuxna ska interagera dagligen på relativt liten yta.

För dessa elever önskar vi få inreda en ”landningsbana” där vi i elevens egen takt kan slussa in eleven i den ordinarie skolmiljön.

Landningsbanan ska vara en tillrättalagd miljö där eleven kan tillbringa hela sin skoldag med möjlighet till att till exempel äta lunch.

Miljön behöver vara av mer hemmaliknande karaktär. Här ska skolarbete, men även andra aktiviteter som är mer lustfyllda kunna bedrivas. Möjligheten till att kunna ta vilopauser kommer att vara mycket viktig.

Vi ser goda förutsättningar att på sikt kunna implementera denna verksamhet i vår ordinarie organisation, men skulle i inledningsfasen behöva en projektledare som kan ta ett större ansvar för det hela. Vi tänker oss att denna uppgift skulle vara lämplig för exempelvis en socialpedagog på motsvarande ungefär 50%.

Inventarier: möbler, tavlor, gardiner, kylskåp, projektor, material så som spel och pussel etc: 50 000 kronor.

Projektledare: 250 000 kr.

Vänligen
Barbro Petersen
Rektor
Tingbergsskolan
barbro.petersen@lillaedet.se
0520 659990

Ansökan om utvecklingsmedel – Tillägg

Forskning

Vad gäller forskning kring arbetet med elever med långvarig frånvaro så kan man i första hand titta på två faktorer. Det handlar om det främjande och förebyggande arbetet det vill säga arbetet som kan bedrivas innan en elev hamnar i långvarig frånvaro samt metoder att använda där eleven befinner sig i ett så kallat hemmasittande.

Det främjande och förebyggande arbetet behandlas bland annat i Skolverkets skrift ”Främja närvaro och förebygga frånvaro” (2020). Här får man samlade rekommendationer framför allt kring vad skolor kan vidta för åtgärder för att eleven inte ska hamna i frånvaro. (Se länk nedan).

Vad gäller metoder för att få elever tillbaka till skolan kan man ta del av det arbete som Magelungen bedriver. Det handlar till stor del om behandlingar som KBT, men även om att möte eleven i hemmet. Här beskrivs hur skolans personal behöver befinna sig på den arena där eleven är så att eleven ändå får undervisning samt bygga alternativt bibehålla relationer till skolans personal. (Se länk nedan).

Vad gäller samtliga erfarenheter som jag har tagit del av under åren är man dock överens om en sak och det är att det finns för lite forskning samt att det är ett komplicerat problem. Det finns många olika skäl till att eleven hamnar i denna svårighet och därför behöver också metoderna varieras och utvecklas. En sak är dock alla överens om och det är att utanförskapet får enorma konsekvenser för den enskilda individen samt för samhället i stort.

Vi vill kunna möta eleverna utifrån det vi under åren har sett är gemensamt för dem. Stort fokus för oss är då elevernas känsla av otrygghet, bristande självkänsla samt starka drift till att fly undan det svåra. Vi vill kunna erbjuda dem trygghet samtidigt som vi arbetar med att bygga deras självkänsla. Vi vill också vara tydliga med att inte, om det inte är absolut nödvändigt, möta dem i hemmet. Vi vill att de ska komma till skolan oavsett hur lite. Vi menar att de måste känna att vi vill att de ska vara hos oss och att de är saknade varje dag de inte är här.

Vi har vid flera tillfällen erfarit att vi har bättre förutsättningar att lyckas när vi kan erbjuda skolgång i andra mer enskilda lokaler och inte sällan vid andra tider. Emellertid är vår möjlighet att göra detta starkt begränsad. Därav vår ansökan.

Antal Elever

Vi tänker oss att det kan handla om 5-6 elever, men vi vet att detta är ett växande problem sett till erfarenheter från hela landet.

Delfinansiering

Den största summan vi ansöker om handlar om att kunna ge någon huvudansvaret för att starta igång samt implementera vår satsning. Vi tänker oss att denna person kommer att arbeta med detta på 50%. Skulle vi inte få det ansökta beloppet är det här vi behöver skära. Naturligtvis kommer även andra i befintlig personal att arbeta med detta. Speciallärare, specialpedagog och kurator kommer att vara viktiga personer och de ingår inte i ansökan utan är vår så kallade delfinansiering.

https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/framja-narvaro-och-forebygga-franvaro

https://magelungen.com/behandlingar/oppenvardsprogram/hsp-hemmasittarprogram/

M v h
Barbro Petersen

Delrapportering av utvecklingsmedel för folkhälsoinsatser

Uppföljning och ekonomisk redovisning av insatsen ska lämnas till folkhälsoutvecklare **senast 23 november 2020.**

Namn på insats/projekt	Studiotek (tidigare Landningsbana)
Sökande organisation/verksamhet *Ange samtliga om flera är aktuella*	Tingbergsskolan
Ansökansperiod *Ange tidsperioden som insatsen har delfinansierats med utvecklingsmedel*	Läsåret 20/21
Kontaktperson *Namn och yrkestitel*	Ulrika Alesjö, kurator
Kontaktuppgifter till kontaktperson *Telefon och mailadress*	Ulrika.alesjo@lillaedet.se 0706872979

Uppföljning av insatsen

Beskriv kortfattat vad utvecklingsmedel har använts till samt vilka mål och resultat som uppnåtts hittills.

Medel har använts till att inreda en lokal som en hemmaliknande miljö. I lokalen kan eleven tillbringa hela sin skoldag. Här finns möjlighet till vila, att äta både frukost och lunch samt studier. Det har varit viktigt att miljön ska vara så hemmalik som möjligt då den ska trygga upp för mycket känsliga elever.

Vi är mycket nöjda med hur vi har lyckats med inredningen även om detta var nog så utmanande med tanke på upphandlingsmöjligheter/krav. Därför tog också detta längre tid än vi förväntade oss. Lokalen stod helt klar för bruk vecka 44.

Vi har sedan start i första hand arbetat med en elev i studioteket. Eleven har varit där i stort sett hela sin skoldag och har tack vare detta kunna ta igen mycket missat skolarbete. Denna elev har stora problem med för mycket stimuli och fungerar därför dåligt i den traditionella skolmiljön och vi har därför bedömt att risk för att hamna i ett utanförskap varit stor. Kommande veckor kommer vi att arbeta med att eleven ska återgå så mycket som möjligt till ordinarie klassverksamhet.

Vi börjar nu arbetet med ytterligare två elever i studioteket. En elev har hög frånvaro på grund av oro och ångest. Den andra är mer i skolan, men inte aktiv och delaktig. Båda eleverna är i riskgrupp för att hamna i långvarig skolfrånvaro.

Fortsatt arbete med insatsen

Beskriv hur arbetet med insatsen ska fortlöpa under perioden som den delfinansieras med utvecklingsmedel från folkhälsutskottet.

Vi tänker oss att kunna arbeta med max fyra elever samtidigt i verksamheten och lokalen är inredd därefter. Skulle större behov uppstå kan vi lägga schema på ett sådant sätt att man delar upp verksamheten i förmiddagar och eftermiddagar vilket skulle möjliggöra för dubbla antalet.
Hela tanken med insatsen är att elever ska kunna ha hela skoldagen i studioteket, men att aktivt arbeta med att slussa ut i ordinarie verksamhet så till vida att eleven deltar i de lektioner tillsammans med klasskamrater som bedöms fungera.
Det är alltid klassföreståndare som ansvarar för att eleven arbetar med rätt uppgifter så att eleven så långt det är möjligt är i fas med klasskamraterna. Vi bygger nu upp en struktur för att den/de pedagoger som arbetar i studioteket har ett nära samarbete med elevernas ordinarie lärare.

Ekonomisk redovisning

Redovisa insatsens kostnader och vad beviljade utvecklingsmedel bekostat.

Erhållet utvecklingsmedel, totalsumma	**250 000 kr**
Kostnader:	
Inredning så som möbler, digital utrustning, kylskåp etc (fond)	35 000 kr
Lönekostnader projektledare f o m 1 november brutto	13 500 kr
Pedagogkostnad för undervisning f o m 1 november brutto	13 500 kr
Pedagogkostnad för undervisning f o m 1 november brutto (delf)	12 000 kr
Inredning golvskärmar och bänkskärmar (delf)	10 000 kr
Totalsumma	**84 000 kr**
Varav utvecklingsmedel bekostat	**62 000 kr**

Budgetplan för resterande utvecklingsmedel

Redovisa planerade insatser och kostnader för resterande utvecklingsmedel och under återstående ansökansperiod

Summa erhållet utvecklingsmedel	250 000 kr
Summa ekonomisk redovisning, halvtid	62 000kr
Resterande utvecklingsmedel	**188 000kr**
Planerade insatser och kostnader:	
Lönekostnad projektledare	81 000kr
Lönekostnad pedagog	81 000kr
Pedagogiska hjälpmedel / material	20 000kr
Komplettering av inredning	6 000kr
Totalsumma	**188 000 kr**

Slutrapportering av utvecklingsmedel för folkhälsoinsatser

2022-02-15

Namn på insats/projekt	Studiotek (tidigare Landningsbana)
Sökande organisation/verksamhet *Ange samtliga om flera är aktuella*	Tingbergsskolan
Ansökansperiod *Ange tidsperioden som insatsen har delfinansierats med utvecklingsmedel*	Läsåret 20/21
Kontaktperson *Namn och yrkestitel*	Ulrika Alesjö, kurator
Kontaktuppgifter till kontaktperson *Telefon och mailadress*	Ulrika.alesjo@lillaedet.se 0706-872979

Uppföljning av insatsen

Sedan januari 2021 har totalt 13elever från åk 5 och 6 varit i Studioteket. Sex elever under vårterminen 2021 och fem under höstterminen 2021.

Någon har haft hela sin skoldag inklusive lunch i Studioteket. Några elever har haft delar av sin skoldag eller enbart lunch där. Orsakerna har varit hög frånvaro, koncentrationssvårigheter, brist på kunskapsinhämtning, ätstörning eller att orsakat otrygghet för övriga elever på skolan.

Samtliga elever har varit i Studioteket på schemalagd tid. Individuella scheman har gjorts av projektansvarig tillsammans med personal från berörd årskurs. En personal har varit med i Studioteket.

Merparten av de elever som haft skoltid i Studioteket har uppvisat positiv utveckling med bland annat ökad skolnärvaro, nådda kunskapsmål, tillgodogjort sig lunchmåltiden och bidragit till ökad trivsel i skolan. För två elever har Studioteket inte haft en önskad effekt och andra åtgärder har fått vidtagas.

Under mars-maj 2021 användes även Studioteket en dag i veckan av kommunens ungdomscoacher som arbetade med en mindre grupp pojkar från åk 6. De genomförde olika aktiviteter för att stävja en oroväckande machokultur.

Under vårterminen 2021 erbjöds en elev i åk 6 med obefintlig närvaro undervisning i Studioteket, vilket eleven provade ett par gånger utan att genomföra några skoluppgifter för att snart återgå till skolvägran.

Sedan v. 47 2021, har fem elever från åk 5 skoltid i Studioteket. Orsaken till att de har tid i Studioteket är att de inte klarar tillgodogöra sig ordinarie skolsituation.

Under vårterminen 2022 har Studioteket presenterats för en elev i åk 4 och dennes vårdnadshavare på grund av mycket hög frånvaro. Dock har eleven inte schemalagts utan har valt att försöka återkomma till undervisningen i klassen i stället.

Fortsatt arbete med insatsen

Avsikten är att fyra elever är i Studioteket samtidigt tillsammans med en lärare utifrån lokalens inredning. Dock kan fler elever än fyra få möjlighet att arbeta i Studioteket genom att schemalägga olika arbetspass för eleverna. Syftet med Studioteket är att elever ska kunna ha delar av eller hela sin skoldag där, men att aktivt arbeta med att slussa ut i ordinarie verksamhet så att eleven deltar i de lektioner som bedöms fungera tillsammans med sin klass.

Beslut om studieplats i Studioteket fattas alltid av elevhälsan. Det är dock alltid klasslärare som ansvarar för att eleven arbetar med rätt uppgifter så att eleven så långt det är möjligt är i fas med klasskamraterna.

Om budgeten tillåter är planen att heltidsbemanna Studioteket med personal som har speciallärarutbildning.

Ekonomisk redovisning

Redovisa insatsens kostnader och vad beviljade utvecklingsmedel bekostat.

Summa erhållet utvecklingsmedel	250 000 kr
Summa ekonomisk redovisning, halvtid	62 000kr
Resterande utvecklingsmedel som använts VT 2021	**188 000kr**
Lönekostnad projektledare	81 000kr
Lönekostnad pedagog	81 000kr
Pedagogiska hjälpmedel / material	20 000kr
Komplettering av inredning	6 000kr
Totalsumma	**188 000 kr**

Exempel på pedagogiskt hjälpmedel som köpts är tyngdväst, gummiband, sittdynor, hörselkåpor.

Tingbergsskolan lägger i nuläget del av ordinarie budget för personalresurser i Studioteket.

LILLA EDETS KOMMUN

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum 2023-10-17

Dnr KS 2023/387

Arbetsordning Folkhälsoråd

Dnr KS 2023/387

Sammanfattning

Kommunstyrelsen beslutade 2023-09-05 att uppdra åt förvaltningen att efter samråd med regionen ta fram förslag på arbetsordning till folkhälsoråd där syfte och arbetsformer för rådet regleras. Dialog har under arbetets gång förts med folkhälsoutskottet.

Samråd har skett med presidiet i delregional nämnd västra (DRNV) angående omorganisation av folkhälsoarbetet i Lilla Edet.
DRNV meddelar att i avtalet står det att omorganisation får ske under avtalstiden i samråd med VGR. Eftersom den politiska dialogen utifrån folkhälsoavtalen sker på den gemensamma kommundialogen i några andra kommuner i nämndområdet har inte presidiet några invändningar på detta. Däremot anser de att det blir en dubbel hantering om representanter från DRNV också bjuds in till folkhälsorådet i den nya organisationen vilket de inte önskar.

Folkhälsoarbetet regleras i ett samverkansavtal mellan Lilla Edets kommun och Västra Götalandsregionen (VGR) delregional nämnd västra om gemensamma folkhälsoinsatser. Enligt detta avtal ska det finnas en arbetsordning för folkhälsorådet.

Till ärendet finns ett förslag på arbetsordning bifogat, detta presenteras också under folkhälsoutskottets sammanträde i november.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2023-10-17
Bilaga; arbetsordning folkhälsoråd

Ekonomiska konsekvenser

Inga ekonomiska konsekvenser för beslutet.

Sociala konsekvenser

Inga sociala konsekvenser för beslutet.

Förslag till beslut

Folkhälsoutskottet ställer sig positiv till arbetsordning och föreslår Kommunstyrelsen att bifalla förslag till arbetsordning.

Sofia Enström
Folkhälsoutvecklare
sofia.enstrom@lillaedet.se

Beslut expedieras till
Caroline Oskarsson, regionutvecklare, Västra Götalandsregionen
Fanny Wester, controller, sektor kommunledning, Lilla Edets kommun

Arbetsordning Folkhälsoråd

Framtagen av: Sofia Enström, folkhälsoutvecklare, sektor kommunledning

Datum: 2023-10-19

Version: 1.0

LILLA EDETS KOMMUN

Folkhälsorådets uppdrag

Folkhälsorådet har en ledande och samordnande funktion för folkhälsofrågor i Lilla Edets kommun. Folkhälsorådets uppgift är att bedriva arbetet så att ett folkhälsoinriktat synsätt blir en del av samtliga sektorers ordinarie arbete. Folkhälsorådet ska arbeta för att folkhälsofrågor integreras i kommunens övergripande strategiska arbete och är en naturlig del av ordinarie verksamheter. Vidare ska folkhälsorådet ta initiativ till och aktivt verka för förändringar i verksamheter som minskar ojämlikheten i hälsa mellan olika grupper i samhället.

Arbetsformer för Folkhälsorådet

Folkhälsorådet består av ordförande och vice ordförande i kommunstyrelsen, bildningsnämnden, samhällsnämnden och socialnämnden. Kommunstyrelsens ordförande är tillika ordförande i folkhälsorådet.

I folkhälsorådet deltar även kommunchefen, sektorcheferna och folkhälsoutvecklaren. Beroende på dagordningens punkter kan andra tjänstepersoner adjungeras vid behov. Sektorcheferna ska utse ställföreträdare vid förhinder. För att samverka med lokala aktörer inom olika områden kan representanter från externa verksamheter bjudas in, exempelvis vårdcentral, Försäkringskassan med flera.

Sammanträden

Folkhälsorådet sammanträder minst två gånger/år på dag och tid som rådet bestämmer. Om det föreligger särskilda skäl får ordföranden ställa in ett sammanträde eller ändra dagen eller tiden för sammanträdet. Ordförande ska se till att deltagare i rådet meddelas beslutet.

Kallelse och anteckningar

Ordförande ansvarar för dagordning och kallelse. Kallelsen ska skickas ut senast sju dagar innan folkhälsorådets sammanträde. Anteckningar ska föras vid folkhälsorådets sammanträden.

Arvode

Sammanträdesarvoden och eventuella övriga ersättningar till ledamöterna i folkhälsorådet betalas av kommunstyrelsen. Om ledamöter i folkhälsorådet deltar i kurs/konferens krävs, i förhand, godkännande från folkhälsorådets ordförande. Kommunstyrelsen bekostar kurs/konferenskostnad.

Ansvar och rollfördelning

Förtroendevalda

Förtroendevalda som deltar på folkhälsorådets sammanträden ansvarar för att informera om folkhälsorådets arbete till respektive nämnd eller styrelse. De ansvarar även för att, till folkhälsorådet, återkoppla respektive nämnds eller styrelses arbete som är relevant ur folkhälsosynpunkt.

Förtroendevalda i folkhälsorådet ansvar för att bevaka och lyfta fram folkhälsoaspekten i olika forum och inför beslut där det är relevant.

Tjänstepersoner

Tjänstepersoner som deltar på folkhälsorådets sammanträden ansvarar för att informera om folkhälsorådets arbete i sin verksamhet och arbeta för att integrera folkhälsoperspektivet i sin respektive sektor. De ansvarar även att till folkhälsorådet återkoppla respektive sektors arbete som är relevant ur folkhälsosynpunkt.

Folkhälsoutvecklare

Folkhälsoutvecklare är ansvarig tjänsteperson för folkhälsorådet och ska fungera som initiativtagare och stöd i det främjande och förebyggande folkhälsoarbetet i kommunen till exempel när det gäller att bistå med utbildning och relevanta metoder inom folkhälsans områden. I uppdraget ingår att arbeta på uppdrag av rådet.

Folkhälsoutvecklaren ansvarar för att anteckningar förs under folkhälsoutskottets sammanträden och undertecknas av folkhälsorådets ordförande. Anteckningarna delges folkhälsorådets ledamöter samt sektorchefer senast 14 dagar efter sammanträdet. Anteckningarna förvaras i kommunens arkiv.

Folkhälsoutvecklaren bereder ärenden till folkhälsorådet. Folkhälsoutvecklaren ansvarar för att ta fram förslag på utvecklingsområden för folkhälsorådet, ekonomisk redovisning samt under året följa upp de insatser som bedrivs genom folkhälsomedel.

Dialog med del regional nämnd västra (DRNV)

Den politiska dialogen utifrån folkhälsoavtalet sker på de gemensamma kommundialogerna mellan DRNV och kommunen. DRNV har möjlighet att delta på sammanträde för Folkhälsoråd.

LILLA EDETS KOMMUN

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum 2023-10-17

Dnr KS 2023/386

En vecka fri från våld, 2023

Dnr KS 2023/386

Sammanfattning

Under vecka 47, 20–24 november, deltar Lilla Edets kommun i det nationella initiativet ”En vecka fri från våld”, som belyser det förebyggande arbetet mot våld i nära relationer.
Under kampanjveckan arrangeras en mängd olika aktiviteter som du är välkommen att delta i. Det bjuds in till gratis bio, föreläsningar och ljusmanifestation mot våld i nära relationer.

Se den bifogade bilagan med program för veckan.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2023-10-17
Bilaga, program en vecka fri från våld 2023

Ekonomiska konsekvenser

Insatserna under veckan finansieras av budgeterade folkhälsomedel inom det prioriterade området ”våldsprevention”, enligt verksamhetsplan folkhälsa 2023.

Sociala konsekvenser

Våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor är ett stort och allvarligt samhälls-, jämställdhets- och folkhälsoproblem, där de våldsutsattas mänskliga rättigheter upprepat kränks. Under den nationella uppmärksamhetsveckan kommunicerar och belyser Lilla Edets kommun vårt prioriterade område en kommun fri från våld. Det genomförs också fler insatser för kommuninvånarna för att belysa hur våld kan förebyggas och hur vi enskilt och tillsammans kan bidra till en förändring för att förebygga och bekämpa våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor.

Förslag till beslut

Folkhälsoutskottet noterar informationen.

Sofia Enström
Folkhälsoutvecklare
sofia.enstrom@lillaedet.se

Program ”en vecka fri från våld”

- 20/11 Måndag: Ljusmanifestation, musik med Rebecca Haak, Biovisning ”De ostyriga”
- 21/11 Tisdag: digital live-föreläsning med Maria Ahlin, föräldraföreläsning om utsatthet online/offline, Hur prata porr, sex & attityder med barn/unga
- 22/11 Onsdag: Författarbesök av Frida Walter på biblioteket med föreläsningen "Varför går hon inte?”
- 23/11 Torsdag: Barnahuskonferensen 2023, heldagskonferens med tema våldsutsatta barn och rättsprocessen, plats Högskolan Väst alternativt digitalt
- 24/11 Fredag: Dialog med invånare, representanter från kommunen och polisen finns på plats vid Systembolaget för att uppmärksamma våldsförebyggande arbete och hur polisen arbetar inom området våld i nära relationer

LILLA EDETS KOMMUN

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum	Dnr
2023-10-19	KS 2022/95

Folkhälsan bland 65+ i Lilla Edets kommun

Dnr KS 2022/95

Sammanfattning

Folkhälsoutskottet återremitterar ärendet 2023-09-11, till sektor kommunledning för att komplettera och förtydliga rapporten och återkomma med ärendet till folkhälsoutskottets sammanträde den 2023-11-08.

Rapporten med kompletteringar finns i bilagan samt redovisas under sammanträdet.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2023-10-19
Bilaga; Folkhälsan bland 65+ i Lilla Edets kommun

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet föranleder ej ekonomiska konsekvenser.

Sociala konsekvenser

Resultatet belyser äldres hälsa och ger en bild över hälsoläget och de behov som invånarna har.

Förslag till beslut

Folkhälsoutskottet godkänner rapporten och uppdrar åt folkhälsoutvecklaren att arbeta efter slutsatserna.

Sofia Enström
Folkhälsoutvecklare
sofia.enstrom@lillaedet.se

Folkhälsan i åldersgrupp 65+ i Lilla Edets kommun

Framtagen av: Sofia Enström, Folkhälsoutvecklare sektor kommunledning

Datum: 2023-10-19

Version: 1.1

LILLA EDETS KOMMUN

Inledning

Efter den sociala kartläggningen beslutade folkhälsoutskottet om ett uppdrag, äldres hälsa, i verksamhetsplanen för folkhälsa. Uppdraget lyder: Öka kunskap om gruppen äldre genom att sammanställa befintliga data och bilda en fokusgrupp. Målet med insatsen är att rikta insatser till den äldre befolkningen som grundas på kunskap om målgruppen för att främja målgruppens hälsa och livsvillkor. Äldre invånare som är i risk för psykisk och/eller fysisk ohälsa är prioriterade. Redovisningen utgår ifrån bestämningsfaktorerna för hälsa, den svenska folkhälsopolitiken och Agenda 2030. Den lokala statistiken och fokusgruppsintervjuerna ger en samlad bild av livsvillkor, levnadsvanor och hälsan för målgruppen. Genom analysen är målet att rapporten kan vara ett beslutsunderlag för tjänstepersoner och politiker vid prioriteringar av insatser för målgruppen.

När det kommer till statistik kring äldres hälsa och välmående så finns inte lika många undersökningar att tillgå som det gör för ungdomar, speciellt inte nedbruten på kommunnivå. Den vanligaste statistiken om äldre är ofta brukarundersökningar från kommunens äldreomsorg, eller från regionens sjukvård, där fokus ofta utgår ifrån vårdbehov och service. Det medför att vi missar en grupp, den grupp som inte är i behov av stöd eller vård från kommunen. I den här rapporten lyfts även denna grupp och en stor del av statistiken är hämtad från Statistiska centralbyrån (SCB) men också Folkhälsomyndighetens (FHM) nationella folkhälsoenkät. I dessa undersökningar delas statistiken oftast upp på kön och kommun och ibland även i åldersgrupper per kommun. När det varit möjligt så har statistiken brutits ner i åldersgrupper för kommunen.

När rapporten skrivs har vi lämnat en pandemi, det är krig i Europa, vi har hög inflation och är troligen på väg in i en lågkonjunktur och det finns anledning att tro att också dessa utmaningar kommer att påverka folkhälsan för målgruppen i flera år framöver.

För att öka kunskap om gruppen äldre, deras behov och deras hälsa så behövs också kunskap om hälsa, folkhälsa och hur folkhälsan påverkar samhället och välfärden. För att uppnå målet med uppdraget ”att rikta insatser till den äldre befolkningen som grundas på kunskap om målgruppen för att främja målgruppens hälsa och livsvillkor” så behöver vi också förstå hälsans bestämningsfaktorer, den sociala gradienten och vilka utmaningar som finns i den svenska välfärden. I rapporten följer avsnittet introduktion till folkhälsa, med förförståelsen om bland annat hälsans bestämningsfaktorer, är det lättare att analysera statistiken och resultatet från fokusgrupper och ta beslut om insatser. Med introduktion till folkhälsa går det också att läsa rapporten utan att ha läst den sociala kartläggningen, även om det är en stor fördel att ta del av den sociala kartläggningen för att få en helhetsbild av folkhälsan i kommunen.

Introduktion till folkhälsa

Hälsan i befolkningen ska vara både god och jämlik. Det innebär att alla ska ha samma möjligheter till en god hälsa. Folkhälsoarbete syftar till att främja hälsan och förebygga sjukdomar i hela befolkningen men också i riskgrupper.

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd. Det handlar alltså om både hälsa och ohälsa. Begreppet gäller både nivån, exempelvis medellivslängden i befolkningen, och fördelningen av hälsa, exempelvis medellivslängden i olika grupper i befolkningen. En god folkhälsa innebär att hälsan är så god och så jämlikt fördelad som möjligt bland olika grupper i samhället, enligt WHO.

Hälsan i befolkningen formas genom ett samspel av faktorer som individen själv bär på, som arv, men även livsvillkor, levnadsförhållanden och levnadsvanor. Folkhälsan påverkas också av politiska beslut, samhällets organisation och resurser, och individers förutsättningar att fatta beslut som gynnar hälsan och åldersstrukturen i befolkningen.

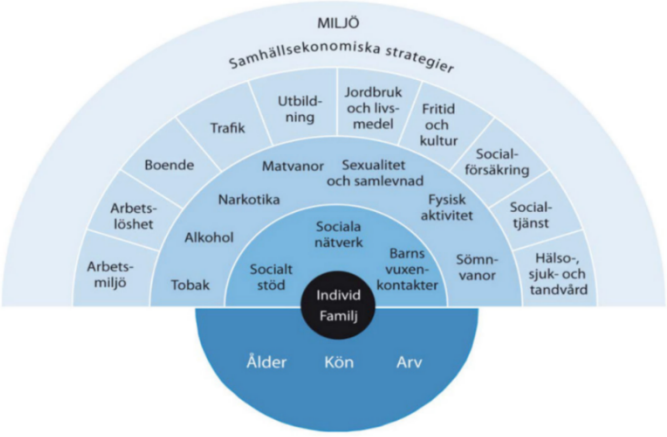
Hälsans bestämningsfaktorer

Hälsan i en befolkning beror på många olika faktorer och kan ses som resultatet av ett samspel mellan individ och samhälle. Dessa faktorer kallas ofta för hälsans bestämningsfaktorer eller förutsättningar för hälsa. För att uppnå en god och jämlik hälsa behöver alla ha samma möjligheter till en god hälsa.

Förutsättningarna för hälsa kan grupperas på olika sätt. Dahlgren och Whitehead har tagit fram en modell som visar på bredden av faktorer som påverkar vår hälsa, se bild nedan. Den illustrerar hälsans bestämningsfaktorer som olika lager, från faktorer som individen själv bär på som ålder, kön och arv, till samhälleliga, strukturella faktorer som socioekonomiska, kulturella och miljömässiga förhållanden.

En individs hälsa påverkas av genetiska, sociala och ekonomiska faktorer liksom av faktorer som är relaterade till individuella karaktäristika och beteenden. Vissa av dessa faktorer påverkas av individen själv, andra av samhället och omgivningen och kanske de flesta av ett komplicerat samspel mellan individuella och samhällsrelaterade faktorer, det kallas för hälsans bestämningsfaktorer.

Riskfaktorer är egenskaper, händelser, förhållanden eller processer som ökar risken för ohälsa eller problem hos individer. Medan skyddsfaktorer är egenskaper, händelser, förhållanden eller processer som skyddar individen och minskar risken för ohälsa eller problem.



Viktiga skyddsfaktorer för 65+

Forskningen lyfter fram några skyddsfaktorer för ett gott åldrande så som social gemenskap, delaktighet/meningsfullhet, känslan av att känna sig behövd, fysisk aktivitet och bra matvanor är av särskild vikt för att äldre ska må bra.

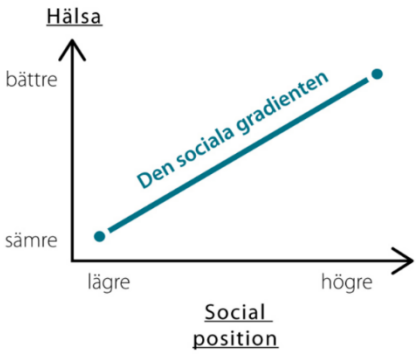
Effektiva insatser

Effektiva generella insatser bygger på kunskap om risk- och skyddsfaktorer och bör ligga till grund för samtliga insatser. Om insatserna syftar till att sänka/minska en riskfaktor kallas den ofta förebyggande. Om den i stället bidrar till att öka tillgången till en skyddsfaktor kallas den hälsofrämjande.

Den sociala gradienten

Generellt råder ojämlikhet i hälsa när det finns systematiska hälsoskillnader mellan olika samhällsgrupper med olika social position. Dessa skillnader visar sig både som en gradient i hälsa och som en ansamling av hälsoproblem i vissa grupper som är särskilt utsatta socialt och ekonomiskt, jämfört med övriga befolkningen. Det är därför viktigt att belysa den sociala gradienten i hälsa, utan att tappa fokus på grupper som kan betraktas som särskilt utsatta. Den sociala gradienten i hälsa innebär att varje steg i den sociala hierarkin i en befolkning, till exempel nivå på utbildning, inkomst eller yrke, medför förändrad hälsa.

Att hälsoproblem dessutom kan ansamlas i vissa utsatta grupper förklaras bland annat av att skillnader i resurser inte bara leder till skillnader i risk för ohälsa mellan olika sociala grupper, utan också till skillnader i mottaglighet och motståndskraft. En enskild bestämningsfaktor, som ekonomisk utsatthet eller rökning, kan öka risken för ohälsa, men hur stark effekten är beror på om en person också är exponerad för andra faktorer som kan vara skadliga för hälsan. Personer med lägre social position utsätts oftare för många olika faktorer som kan inverka negativt på hälsan – såväl sociala och fysiska livsvillkor som levnadsvanor – vilket gör att effekten av ytterligare en faktor ofta blir starkare.



Hälsolitteracitet

Hälsolitteracitet kan definieras som en individs förmåga att hitta, förstå, bedöma och använda sig av information i syfte att bibehålla och främja hälsa. Det omfattar såväl den egna hälsan som att stödja andra i deras hälsorelaterade beslut. Hälsolitteracitet är således inte begränsat till enbart förmågan att kunna ta till sig och värdera information, utan också att praktiskt kunna använda informationen i hälsofrämjande syfte. En individs hälsolitteracitet kan förändras under en livstid och påverkas av en rad faktorer, såsom utbildning, migration, sjukdom och tidigare erfarenheter av vården.

Statistik för målgruppen 65+

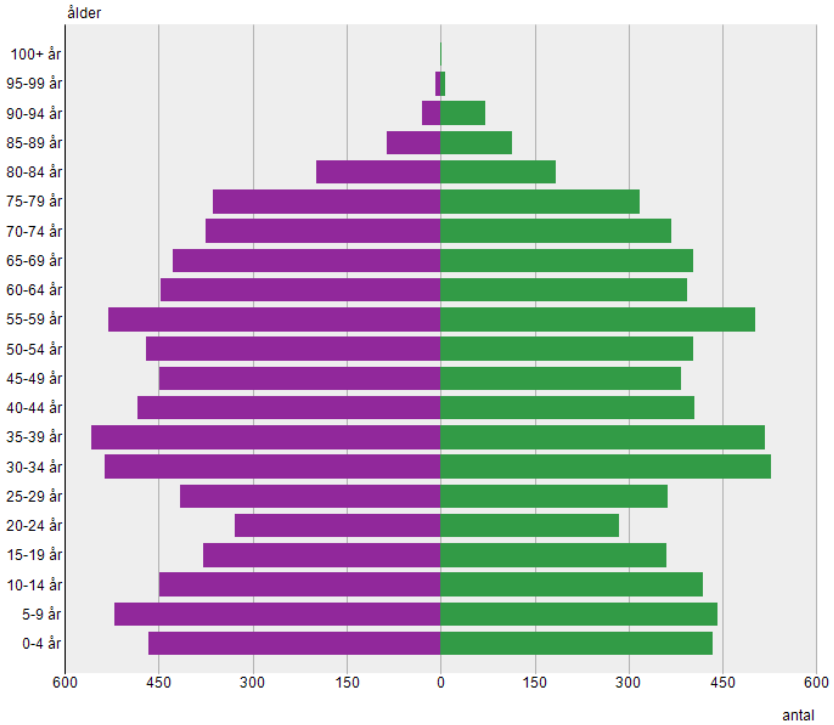
Fler blir äldre

År 2020 fanns det mer än 2,6 miljoner i Sverige som var 60 år och äldre. Det är en åldersgrupp som, procentuellt sett, har ökat mer än befolkningen som helhet. De senaste 50 åren har antalet 60 år och äldre ökat med 65 procent. Det kan jämföras med ökningen för hela folkmängden som varit knappt 30 procent. Den grupp som har ökat allra mest procentuellt sett är de som är 90 år och äldre. De är mer än dubbelt så många idag som de var för 50 år sedan. Det här är en utveckling som beräknas fortsätta i framtiden och det är en liknande utveckling i många andra länder.

Lilla Edets kommun har liksom riket en åldrande befolkning. Ökad medellivslängd och minskat barnafödande är faktorer som leder till att den genomsnittliga åldern i befolkningen ökar. Att antalet och andelen äldre i befolkningen ökar får effekter på folkhälsan i stort. Åldersrelaterad sårbarhet ökar vid bland annat en pandemin och ohälsa samt sjukdom blir vanligare med åldern. Den här utveckling innebär att andelen av befolkningen som är i behov av kommunal verksamhet och resurser kommer att öka mer än den del som genererar skatteintäkter.

I slutet av 2022, fanns 14 428 invånare i Lilla Edets kommun, 2955 personer var 65år eller äldre. Befolkningspyramiden visar antal invånare fördelat efter åldersgrupper och kön i Lilla Edets kommun, de lila staplarna är män och de gröna staplarna är kvinnor.

Befolkningspyramid Lilla Edet, 2022



Hög och ökande medellivslängd, men sociala skillnader

Den återstående medellivslängden från 60 års ålder har stadigt ökat sedan 1970, men med en tillfällig minskning av medellivslängden år 2020 på grund av många dödsfall bland äldre i covid-19.

Medellivslängden för män i Sverige är drygt 81 år. För kvinnor är den nästan 85 år, alltså nästan fyra år högre. I Lilla Edets kommun är medellivslängden lägre, för män 80,4 år och för kvinnor 83,3 år.

Tabellen från SCB visar återstående medellivslängd vid födseln beräknat som ett genomsnitt för 5-årsperioden. (Beakta att med liten befolkning och få döda kan ett fåtal dödsfall i unga åldrar medföra stora skillnader mellan olika perioder). Tabellen visar hur medellivslängden sakta ökar (i Lilla Edet och några av grannkommunerna) med åren men med ett avbrott under pandemin och därefter ses en fortsatt ökning av medellivslängden.

Återstående medellivslängd vid födseln beräknat som ett genomsnitt för 5-årsperioden

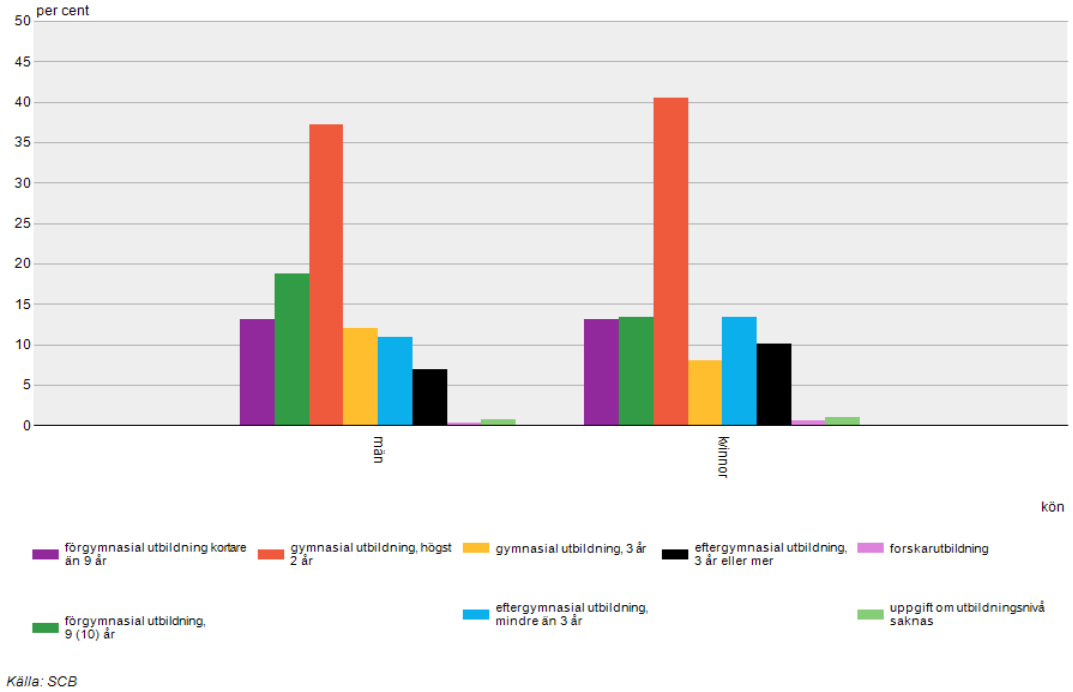
	Kvinnor				Män			
	2015-2019	2016-2020	2017-2021	2018-2022	2015-2019	2016-2020	2017-2021	2018-2022
1440 Ale	83,4	83,7	83,6	84,0	80,8	80,6	80,8	81,5
1462 Lilla Edet	83,2	82,9	83,1	83,3	78,9	79,6	80,0	80,4
1480 Göteborg	83,9	83,9	84,1	84,3	80,3	80,3	80,4	80,6
1485 Uddevalla	83,7	83,8	83,9	84,2	80,7	81,2	81,2	81,5
1487 Vänersborg	83,7	83,5	83,7	83,7	80,1	80,4	80,5	80,5
1488 Trollhättan	83,4	83,5	83,6	84,0	80,3	80,2	80,4	80,3

Det finns tydliga sociala skillnader i medellivslängd. I vissa fall är de sociala skillnaderna större än skillnaden i medellivslängd mellan könen. Det är sociala skillnader så som civilstånd, hushållsställning och utbildningsnivå. Skillnaden i medellivslängd mellan födda i Sverige och utrikes födda är mycket liten.

Utbildningsnivå bland äldre

I diagrammet nedan från statistiska centralbyrån (SCB) visas andelen invånare i Lilla Edets kommun i åldern 65 – 74 år (år 2022), efter kön och utbildningsnivå i procent. Tabellen visar att i Lilla Edet i åldersgruppen 65 – 74 år så är det vanligast med en gymnasial utbildning på högst 2 år, oavsett kön. Därefter är förgymnasial utbildning vanligast bland båda könen.

Andelen invånare i Lilla Edets kommun i åldern 65 – 74 år, efter kön och utbildningsnivå i procent



Statistik från SCB visar vidare att för invånare 75 år och äldre sjunker utbildningsnivån. Ser vi till invånare under 65 år så är utbildningsnivån högre även om den är lägre än snittet både regionalt och nationellt.

Många bor med en partner och i småhus

I Sverige (oavsett ålder) är 45,6 procent sammanboende med eller utan barn och 48,1 procent ensamstående med eller utan barn. 6,3 procent bor i annan typ av boende exempelvis hushåll med tregenerationsboenden, inneboende, kompisboende och kollektiv.

I Lilla Edets kommun är det vanligare att vara sammanboende (oavsett ålder), här bor 51,2 procent tillsammans med en annan vuxen. 42,7 procent är ensamstående med eller utan barn och 6,2 procent bor i annan typ av boende.

För personer i Sverige som är 60 år eller äldre är det vanligast att bo tillsammans med en partner, det gör 60 procent. Nästan 35 procent bor ensamma och drygt 5 procent bor i annan typ av boende. Bland personer 60 år och äldre i Lilla Edets kommun är det 76 procent som bor tillsammans med en partner, det är en skillnad på 16 procent jämfört med riket. 23 procent bor ensamma och 1 procent bor i annan typ av boende (SCB).

I Sverige bor över hälften av de som är 60 år och äldre i ett småhus. I Lilla Edets kommun är det betydligt fler som bor i ett småhus, hela 75,4 procent i åldern 60 år och äldre. Det är vanligare bland män än bland kvinnor. Det är också vanligare i åldersgruppen 60–79 år än bland de som är 80 år och

äldre. För män är småhus den vanligaste boendeformen i alla åldrar. För kvinnor är småhus den vanligaste boendeformen upp till 90 års ålder. I åldrar över 90 år är specialbostad för äldre eller funktionshindrade den vanligaste bostadsformen för kvinnor.

Forskningen visar att från 65 års ålder ökar medellivslängden mest för sammanboende med eftergymnasial utbildning och minst för ensamstående med förgymnasial utbildning. Medellivslängdens ökning är mer olika efter utbildningsnivå bland ensamstående än bland sammanboende. Bland män har medellivslängden ökat mer bland sammanboende med förgymnasial utbildning, från 19,2 till 19,9 år, än bland ensamstående med eftergymnasial utbildning, från 18,0 till 18,5 år (SCB).

Förvärvsarbete bland äldre

Det är många som fortsätter att förvärvsarbeta efter 65-årsdagen. Det är vanligare att personer med eftergymnasial utbildning fortsätter att förvärvsarbeta efter pensionsåldern. Ur SCBs statistik kan utläsas att andelen sysselsatta mellan 65 – 74 år i riket är 22 procent, jämfört med Lilla Edet där 20 procent fortsätter att förvärvsarbeta efter pensionen. I Riket fördelat på kön är det 19 procent av kvinnor respektive 25 procent av männen som fortsätter att förvärvsarbeta i åldersgrupp 65 – 74 år. I Lilla Edets kommun är det 17 procent av kvinnorna och 24 procent av männen.

Skillnader i inkomster

Inkomstnivån bland äldre varierar mellan kvinnor och män, olika åldersgrupper, födda i Sverige och födda utomlands, olika civilstånd och utbildningsgrupper. Medianinkomsten för kvinnor är lägre än den för män i samtliga åldersgrupper. Andelen som tillhör den fjärdedel som har de högsta inkomsterna är störst där många fortfarande förvärvsarbetar, i åldern 60–69 år. I alla äldre åldrar är det en högre andel med hög inkomst bland dem med eftergymnasial utbildning jämfört med dem som har gymnasial eller förgymnasial utbildning. Gifta män har högre inkomster än män som inte är gifta, medan skillnader i inkomst efter civilstånd är små bland kvinnor. Andelen med låg inkomst är högre bland utrikes födda än födda i Sverige.

Lågt valdeltagande bland de äldsta kvinnorna

Andelen som röstar är lägre bland de ”äldre äldre” än de ”yngre äldre”. I åldern 60–69 år är det ett högre valdeltagande bland kvinnorna än bland männen men i de äldre åldersklasserna är det tvärtom. Störst skillnad är det i den äldsta åldersgruppen, 90 år och äldre, där 59 procent av kvinnorna och 72 procent av männen röstade. Äldre kvinnor och män som bor med en partner röstar i högre utsträckning än de som inte bor med en partner.

Statistiken från SCB visar att valdeltagandet bland Lilla Edets invånare i åldern 65+ under valen 2018 och 2022 varit 84 procent, här syns ingen skillnad mellan män och kvinnor. I alla de andra åldersgrupperna (18 – 29år, 30 – 49år, 50 – 64år) har valdeltagandet minskat med några procent

mellan 2018 och 2022 och det syns också en liten skillnad i valdeltagandet mellan kvinnor och män, då fler kvinnor röstar.

Inte alla typer av ohälsa ökar med stigande ålder

Målgruppen äldre, 65+ är en stor grupp som precis som andra grupper skulle kunna delas in i fler åldersspann. Tre av fyra i åldern 60–69 år har bra allmänt hälsotillstånd. Andelen med bra allmän hälsa sjunker med ökad ålder och bland dem som är 80 år och äldre är det knappt hälften som har bra allmänt hälsotillstånd. Än tydligare försämras hälsan med ökad ålder när det gäller nedsatt aktivitetsförmåga, men det är först från och med 80 års ålder som försämringen blir tydlig. För viss annan ohälsa finns inte den här tydliga försämringen med ökad ålder. När det gäller värk i axlar, skuldror och nacke respektive besvär av ängslan, oro eller ångest är andelen med besvär inte högre i åldern 80 år och äldre jämfört med yngre äldre.

Precis som det finns sociala skillnader i medellivslängd finns skillnader i hälsa mellan olika grupper. Generellt har personer med eftergymnasial utbildning bättre hälsa än personer med förgymnasial utbildning och gifta eller sammanboende personer har bättre hälsa än ensamstående.

Ensamhet bland äldre

Det finns ett starkt samband mellan depression och ensamhet bland äldre, men det är inte alltid möjligt att avgöra sambandets riktning. Förhållandena tycks förekomma samtidigt och tenderar att förstärka varandra. Ensamhet har stor betydelse för enskilda personers livskvalitet. Ensamhet ökar risken för såväl fysisk som psykisk ohälsa och kan bidra till en ökad risk för dödlighet. En person som upplever oönskad ensamhet har nästan 30 procent större risk att dö i förtid jämfört med en person som inte upplever ensamhet, vilket är jämförbart med andra mera etablerade riskfaktorer för dödlighet såsom fetma, fysisk inaktivitet och missbruk. Med stigande ålder är det många som förlorar sin livspartner samt nära vänner och bekanta. Detta bidrar till uppkomsten av social isolering och bristande socialt stöd på ett sätt som är unikt för den äldre befolkningen. Även hälsan försämras med åldern, och risken ökar för både ofrivillig ensamhet och psykisk ohälsa.

Ökad psykisk ohälsa och isolering bland äldre

Ökad psykisk ohälsa, besvär av ensamhet och isolering har uppmärksammats av kommuner och i flera rapporter som publicerats om pandemins konsekvenser. Besvären riskerar att leda till en ökad belastning på den kommunala hälso- och sjukvården samt på socialtjänsten. Användningen av olika digitala hjälpmedel och innovationer för att stärka den psykiska hälsan i den äldre befolkningen är ett växande område. Det finns inte så mycket forskning på området, men den som finns antyder att även äldre åldersgrupper gynnas av digitala lösningar och internetinterventioner vad gäller psykosociala utfall såsom ökad livstillfredsställelse och upplevt socialt stöd, samt minskade depressiva symtom. Kommunerna uttrycker särskilt stark oro för isolering bland äldre som inte bor på äldreboenden, och då specifikt de som bor på landsbygden. Minskad kontakt med biståndshandläggare inom

äldreomsorgen leder till att äldres vård- och omsorgsbehov ökar innan de får hjälp. Primärvården har märkt en tendens av ökade kontakter från äldre på grund av ensamhet.

För målgruppen äldre visar resultat från brukarundersökningen för 2022 en ökning i trygghet bland äldre inom äldreomsorgen i Lilla Edets kommun, det är också färre som besväras av ensamhet samt att det är färre äldre som uppger svåra besvär av ängslan (Kolada).

Livskvalitet, lycka och syn på framtiden

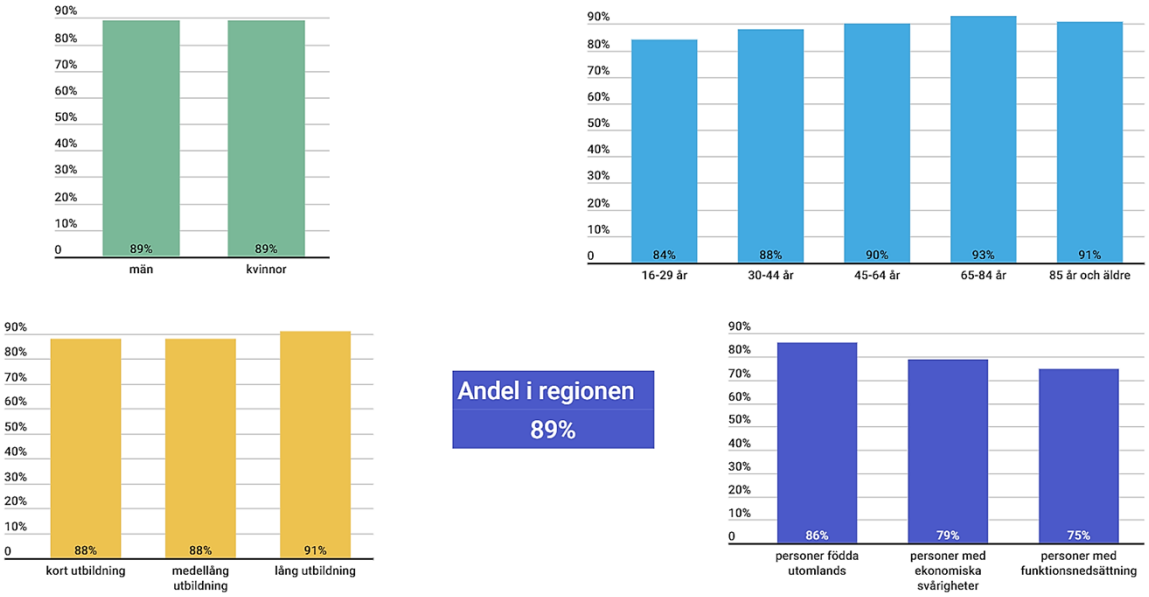
Enligt WHO handlar livskvalitet om en personlig uppfattning av sin livssituation i relation till rådande kultur och normer, och, i förhållande till sina egna mål, förväntningar, värderingar och intressen. För att mäta livskvalitet används frågor om livstillfredsställelse. I den nationella folkhälsoenkäten har Västra Götalandsregionen valt några tilläggsfrågor utifrån WHOs förklaring, nedan följer tre diagram med resultat från folkhälsoenkäten.

Diagrammet visar andel som svarat ”mycket nöjd eller ganska nöjd” på frågan ”Hur nöjd är du på det hela taget med det liv du lever?”. Fördelat på åldersgrupper, kön, utbildningsnivå, samt tre grupper som generellt är i högre risk för ohälsa; personer födda utomlands, personer med ekonomiska svårigheter samt personer med funktionsnedsättning.

För Lilla Edets kommun går det ej att bryta ner statistiken på de olika grupperna. Det resultatet vi kan få ut är att 89 procent svarat att de är ”mycket nöjd eller ganska nöjd” på det hela taget med det liv som de lever, samma andel som för regionen, se blå ruta i mitten.

Diagrammet för regionen visar att 89 procent oavsett kön är mycket eller ganska nöjd. Det går också att utläsa att andelen som är ”mycket eller ganska nöjd” ökar med åldern upptill 84 år. Staplarna visar också att personer med längre utbildning i högre grad svarar att de är ”mycket eller ganska nöjda”. Vad gäller de tre grupper som generellt har högre risk för ohälsa, så kan vi se att personer med funktionsnedsättning i lägre grad är ”mycket nöjd eller ganska nöjd”.

Andel i regionen som svarat ”mycket nöjd eller ganska nöjd” på frågan ”Hur nöjd är du på det hela taget med det liv du lever?”



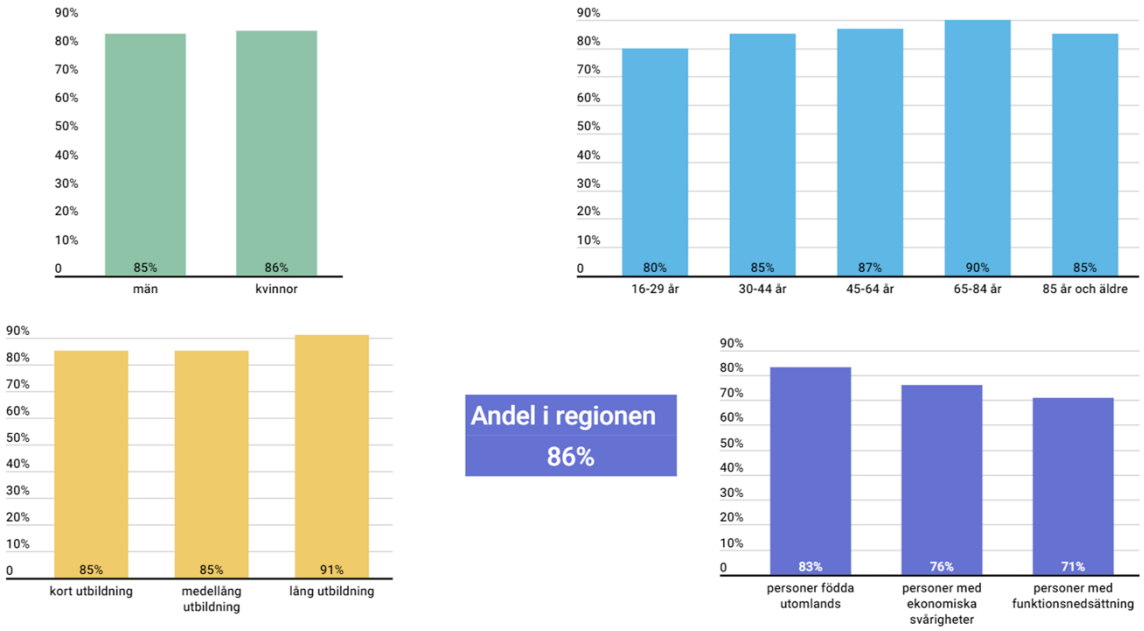
Gröna staplar visar statistik uppdelat på kön, ljusblå staplar visar statistik uppdelat på ålder, gula staplar visar statistik uppdelat på utbildningsnivå, mörkblå staplar visar statistik uppdelat på samt tre grupper som generellt är i högre risk för ohälsa; personer födda utomlands, personer med ekonomiska svårigheter samt personer med funktionsnedsättning. Mörkblå ruta visar andelen i regionen som svarat mycket nöjd eller ganska nöjd.

Diagrammet nedan visar andel som svarat ”mycket lycklig eller ganska lycklig” på frågan ”På det hela taget, hur lycklig skulle du säga att du är?” De olika staplarna visar åldersgrupper, kön, utbildningsnivå, samt tre grupper som generellt är i högre risk för ohälsa; personer födda utomlands, personer med ekonomiska svårigheter samt personer med funktionsnedsättning.

För Lilla Edets kommun går det ej att bryta ner statistiken på de olika grupperna. Det resultatet vi kan få ut är att 85 procent svarat att de är ”mycket lycklig eller ganska lycklig” på frågan ”på det hela taget, hur lycklig skulle du säga att du är?” och här har vi något lägre resultat än regionen, där 86 procent är ”mycket lycklig eller ganska lycklig”, se blå ruta i mitten.

Diagrammet för regionen visar att skillnaden beroende på kön är marginell, 86 procent av kvinnorna och 85 procent av männen svarar att de är ”mycket eller ganska lycklig”. Det går också att utläsa att andelen som är ”mycket eller ganska lycklig” ökar med åldern upptill 84 år, precis som föregående diagram. Staplarna visar även att personer med längre utbildning i högre grad svarar att de är ”mycket eller ganska lycklig”. Vad gäller de tre grupper som generellt har högre risk för ohälsa, så kan vi se att personer med funktionsnedsättning i lägre grad är ”mycket lycklig eller ganska lycklig”.

Andel i regionen som svarat ”mycket lycklig eller ganska lycklig” på frågan ”På det hela taget, hur lycklig skulle du säga att du är?”



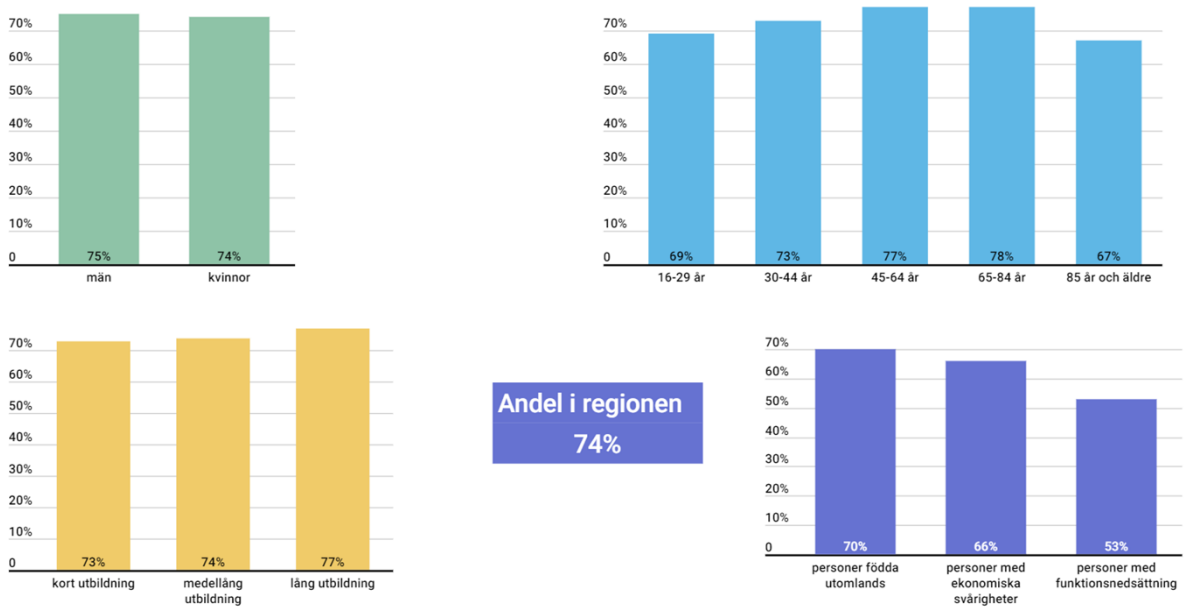
Gröna staplar visar statistik uppdelat på kön, ljusblå staplar visar statistik uppdelat på ålder, gula staplar visar statistik uppdelat på utbildningsnivå, mörkblå staplar visar statistik uppdelat på samt tre grupper som generellt är i högre risk för ohälsa; personer födda utomlands, personer med ekonomiska svårigheter samt personer med funktionsnedsättning. Mörkblå ruta visar andelen i regionen som svarat mycket lycklig eller ganska lycklig.

Diagrammet nedanför redovisar andel som svarat ”alltid eller oftast” på frågan "under de senaste två veckorna har jag haft en positiv syn på framtiden". ”De olika staplarna i diagrammet visar åldersgrupper, kön, utbildningsnivå, samt tre grupper som generellt är i högre risk för ohälsa; personer födda utomlands, personer med ekonomiska svårigheter samt personer med funktionsnedsättning.

För Lilla Edets kommun går det ej att bryta ner statistiken på de olika grupperna. Det resultatet vi kan få ut är att 76 procent svarat ”alltid eller oftast” på frågan ”under de senaste två veckorna har jag haft en positiv syn på framtiden”. Lilla Edets resultat är något högre än regionen, som har ett resultat på 74 procent, se blå ruta i mitten.

Diagrammet för regionen visar att skillnaden beroende på kön är marginell, 74 procent av kvinnorna och 75 procent av männen svarar ”alltid eller oftast” på frågan ”under de senaste två veckorna har jag haft en positiv syn på framtiden”. Det går också att utläsa att gruppen 65 – 84 år i högre grad svarat att de ”alltid eller oftast” (78 procent) på samma fråga. Staplarna visar även att personer med längre utbildning i högre grad svarar ”alltid eller oftast”. Vad gäller de tre grupper som generellt har högre risk för ohälsa, så kan vi se att personer med funktionsnedsättning i lägre grad svarar ”alltid eller oftast" på frågan.

Andel i regionen som svarat ”alltid eller oftast” på frågan "under de senaste två veckorna har jag haft en positiv syn på framtiden"



Gröna staplar visar statistik uppdelat på kön, ljusblå staplar visar statistik uppdelat på ålder, gula staplar visar statistik uppdelat på utbildningsnivå, mörkblå staplar visar statistik uppdelat på samt tre grupper som generellt är i högre risk för ohälsa; personer födda utomlands, personer med ekonomiska svårigheter samt personer med funktionsnedsättning. Mörkblå ruta visar andelen i regionen som svarat alltid eller oftast.

Fysisk aktivitet och matvanor

Bra matvanor och fysisk aktivitet är avgörande för att stödja kroppens processer och funktioner genom hela livet. I barndomen främst för att utveckling och uppbyggnad av kroppen ska fungera tillfredställande och som vuxen främst för att förebygga sjukdomar kopplat till levnadsvanor. I och med att åldern blir hög kommer det förebyggande perspektivet att minska i betydelse. Matens betydelse kommer i stället att mer handla om att ge förutsättning för att orka leva aktivt just nu samt bibehålla bra fysisk funktion långt upp i åren. Mest fördelaktigt är att ha hälsosamma levnadsvanor genom hela livet eftersom påverkan sker ur ett långsiktigt perspektiv då vardagsmaten och de kontinuerliga matvanorna är avgörande. Men att förbättra sina matvanor kan få stor positiv betydelse för hälsan oavsett ålder. Även vid mycket hög ålder kan hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet ha stora positiva effekter på hälsa och välbefinnande.

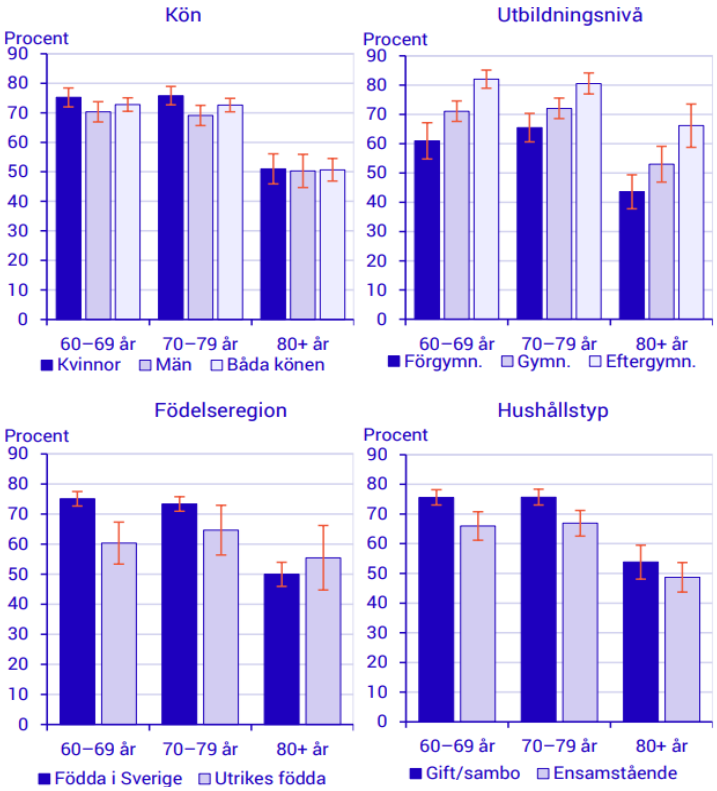
Hälsosamma matvanor är viktigt för alla. De svenska kostråden handlar om hur man äter hälsosamt och samtidigt tar hänsyn till miljön. Vad som är nyttigt är ungefär det samma för alla åldrar. Med åldern blir dock ett tillräckligt intag av protein och D-vitamin speciellt viktigt, tillsammans med energi. Eftersom aptit och hunger ofta minskar i hög ålder är det även viktigt att förändra sitt sätt att äta. Hur man fördelar måltiderna över dagen är också avgörande. Därmed påverkas också risken för fallolyckor.

Förändring av kosten rekommenderas för personer över 65 år, även om det egentliga åldrandet börjar långt senare. Anledningarna är flera, exempelvis är rekommendationen för protein enligt de nordiska näringsrekommendationerna något högre från 65 år. Det är även vanligt att gå i pension vid 65 år. Pensioneringen kan påverka vanor och rutiner och därmed ha en indirekt påverkan på mat och måltider. Att förebygga fallolyckor kräver ett relativt långsiktigt tänkande och agerande. Att stärka muskler och benstomme med hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet tar tid. Det finns därför rekommendationer att se pensioneringen som ett tillfälle att förbättra sina matvanor och börja röra på sig mer. Det kan möjligen minska risken för viktnedgång och nutritionsrelaterad ohälsa längre fram.

I SCBs undersökning av levnadsförhållanden (ULF) uppger nästan tre av fyra i åldern 60–69 år och 70–79 år att de motionerat minst en gång i veckan. I den äldsta gruppen är det ungefär hälften som gör det. En orsak till den lägre andelen i den äldsta gruppen är troligen nedsatt aktivitetsförmåga, något som 44 procent uppger i den åldern. Det tyder på att många som kan fortsätter att motionera i äldre åldrar.

Diagrammet till höger visar statistik på nationell nivå gällande ”andel som motionerat minst en gång i veckan i olika åldersgrupper efter kön, utbildningsnivå, födelseregion och hushållstyp mellan 2018 – 2019” (finns ingen senare statistik). (Felstaplarna anger den 95-procentiga konfidensintervallet).

Andel som motionerat minst en gång i veckan i olika åldersgrupper efter kön, utbildningsnivå, födelseregion och hushållstyp



Diagrammet visar statistik på nationell nivå. Diagram ”kön” visar åldersgrupper fördelat på män och kvinnor, diagram ”utbildningsnivå” visar åldersgrupper fördelat på förgymnasial-, gymnasial- och eftergymnasial utbildning. Diagram ”födelseregion” visar åldersgrupper fördelat på födda i Sverige eller utrikes födda. det tredje diagrammet visar åldersgrupper fördelat på födelseregion. Diagram ”hushållstyp” visar åldersgrupper fördelat på gift/sambo eller ensamstående.

Diagrammet redovisar en något högre andel kvinnor än män som motionerar varje vecka i åldern 60–69 år och 70–79 år. Däremot är det ingen skillnad mellan könen i gruppen över 80 år.

Staplarna visar också att andelen som motionerar varje vecka ökar med högre utbildningsnivå, oavsett åldersgrupp.

Det är en högre andel som motionerar varje vecka bland personer födda i Sverige i åldersgrupperna 60–69 år och 70–79 år. I åldersgruppen 80 år och äldre är det fler som motionerar varje vecka bland de utrikes födda.

De sista staplarna visar att personer som är gifta eller sammanboende i åldern 60–69 år och 70–79 år har en högre andel som uppger att man motionerat varje vecka jämfört med personer som är ensamstående. Skillnaden är som störst i den yngsta åldersgruppen, 10 procentenheter, och minst i den äldsta gruppen, 5 procentenheter.

Hälsotillstånd kopplat till kost och fysisk aktivitet

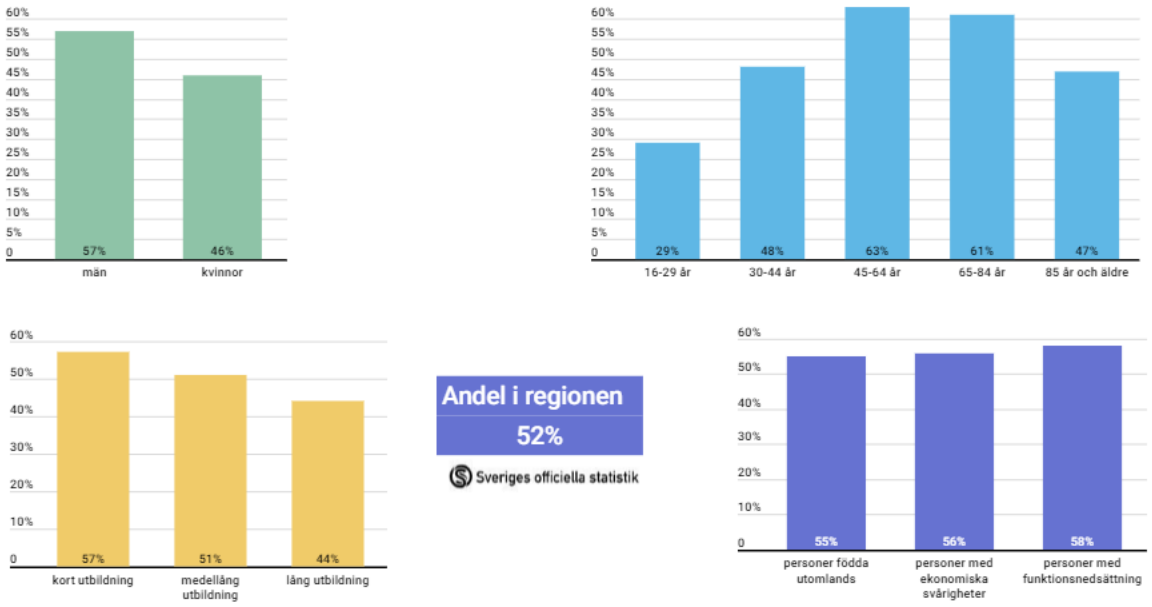
Övervikt och fetma

Övervikt och fetma ökar i Sverige, detta gäller även i övre medelåldern samt bland äldre. Vid fetma ökar risken för sjukdomar som till exempel högt blodtryck, diabetes typ 2 och belastningsskador i skelett, lederna och fötter. Enligt World Cancer Research Fund international (WCRF) är hälsosam vikt samt att inte gå upp för mycket i vikt i vuxen ålder en av de främsta cancerförebyggande åtgärderna. Normalvikt är således att föredra även för äldre, men att sträva efter viktnedgång i hög ålder är ytterst sällan rekommenderat och bör ske med hjälp av hälso- och sjukvården. Det är här även viktigt att uppmärksamma att undernäring kan förekomma hos personer med övervikt och fetma.

I Västra Götaland har mer än hälften av männen övervikt eller fetma. Övervikt och fetma är ett växande folkhälsoproblem. Den relativa ökningen är störst bland unga (16-29 år) med en fördubbling av andelen unga med fetma sedan år 2004. Resultatet från den nationella folkhälsoenkäten indikerar på att övervikt och fetma i Lilla Edets kommun minskat något de senaste åren, men trots att övervikt och fetma minskat något visar resultatet från den senaste mätningen år 2022 att 57,2 % har övervikt eller fetma, varav 21% fetma i Lilla Edet. En marginell skillnad mellan könen, kvinnor 56,9% och män 57,5%. Statistiken finns ej tillgänglig på åldersgrupper för Lilla Edets kommun.

Tabellen nedan visar fördelning av övervikt och fetma i västra Götalandsregionen baserat på kön, åldersgrupper, utbildningsnivå samt tre grupper som generellt är i högre risk för ohälsa; personer födda utomlands, personer med ekonomiska svårigheter samt personer med funktionsnedsättning.

Andel med övervikt och fetma i Västra Götalandsregionen



Gröna staplar visar statistik uppdelat på kön, ljusblå staplar visar statistik uppdelat på ålder, gula staplar visar statistik uppdelat på utbildningsnivå, mörkblå staplar visar statistik uppdelat på samt tre grupper som generellt är i högre risk för ohälsa; personer födda utomlands, personer med ekonomiska svårigheter samt personer med funktionsnedsättning. Mörkblå ruta visar andelen i regionen som har övervikt och fetma.

Resultaten visar att övervikt och fetma är vanligare bland män, att övervikt och fetma är högst i åldersgruppen 45 – 64 år tätt följt av åldersgrupp 65 – 84 år. Övervikt och fetma är vanligare bland personer med kort utbildning samt bland personer med funktionsnedsättning, personer med ekonomiska svårigheter och personer födda utomlands jämfört med andel i regionen 52 procent, se blå ruta.

BMI - För att identifiera övervikt och fetma eller undervikt används måttet Body Mass Index (BMI), som uttrycker en relation mellan längd och vikt. Har man som vuxen ett BMI under 18,5 anses man vara underviktig, mellan 18,5 och 25 är man normalviktig, och ligger det mellan 25 och 30 är man överviktig. Vid BMI över 30 lider man av fetma. Denna beräkning gäller på gruppnivå. Idrottspersoner med stor muskelmassa kan ha ett högt BMI utan att vara överviktiga.

Undernäring

Undernäring kan vara sjukdomsrelaterad eller icke-sjukdomsrelaterad. Det finns flera orsaker till icke sjukdomsrelaterad undernäring, exempelvis normala förändringar i kroppens ämnesomsättning vid stigande ålder samt olika funktionsnedsättningar. Vanligt förekommande är även minskad hunger och nedsatt aptit. Det finns många orsaker till minskad aptit exempelvis fysiologiska förändringar i smak, lukt och syn samt förändrade mättnadsupplevelse delvis på grund av magsäckens minskande förmåga att tänjas ut efter måltid. Smakförnimmelser förändras och många har problem med tänder, tuggning och sväljning. Utöver detta kan även trötthet samt känslomässiga orsaker som ensamhet och depression påverka aptit och leda till för lågt intag av energi och viktiga näringsämnen. Dålig aptit kan utvecklas till viktnedgång, kognitiv påverkan och öka risken för undernäring.

Undernäring är en stor utmaning inom äldreomsorgen och mycket tyder på att viktminskningen börjar redan i hemmet innan de äldre kommer i kontakt med omsorgen. En svensk studie från 2016 visar att 35,5 procent av alla personer över 65 år som skrevs in på sjukhus var välnärda, 9 procent var undernärda och 55 procent i riskzonen för undernäring. Det är både svårt och tidskrävande att återställa näringsbalansen hos en person som blivit undernärd det är därför viktigt att så långt som möjligt sträva efter att förebygga undernäring.

I Kolada följs nyckeltalet ”BMI lägre än 22, i särskilt boende” för att se andel personer i riskzon för eller med undernäring. Det baseras på antal personer i punktprevalensmätning i särskilt boende med ett BMI lägre än 22, hösten år T dividerat med antal personer i punktprevalensmätning i särskilt boende, hösten år T och avser samtlig regi.

Tabellen nedan redovisar BMI lägre än 22, i särskilt boende, i procent för år 2022, fördelat på kommun. Lilla Edets kommun och Göteborgs stad ligger på 32 procent, högst ligger Härryda kommun med 60 procent i riskzon för eller med undernäring.

Kommun	**BMI lägre än 22, i särskilt boende, andel i procent år 2022**
Lilla Edet	32
Ale	24,3
Uddevalla	24
Vänersborg	27,8
Trollhättan	26,4
Göteborg	32
Härryda	60

I Riket hade 28,3 procent BMI lägre än 22, i särskilt boende vid senaste mätningen 2022. I Lilla Edets kommun har antalet med BMI lägre än22, i särskilt boende ökat de senaste två åren, se tabell till höger.

År	Andel %
2017	23,5
2018	25
2019	18,8
2020	18,2
2021	27,5
2022	32,0

Tandhälsa bland äldre

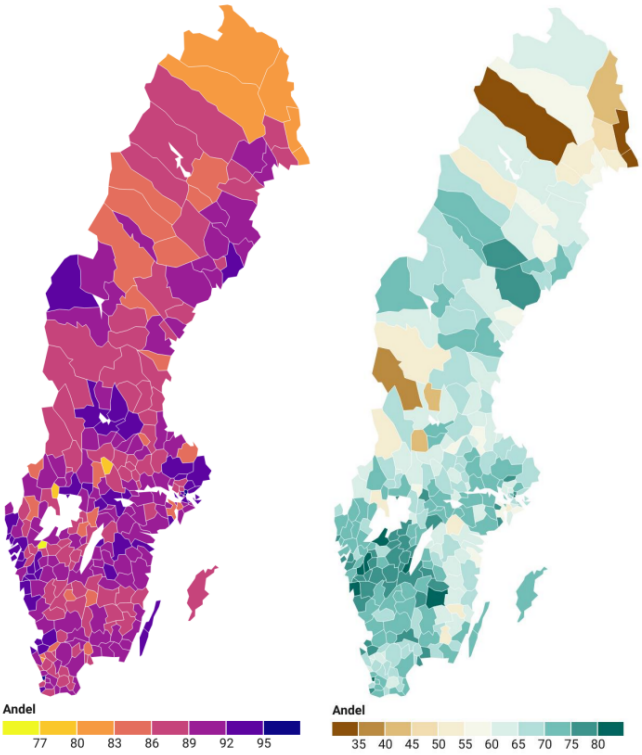
En god munhälsa har stor betydelse för livskvaliteten, självkänslan och det sociala livet. Det gäller i alla åldrar vilket innebär att munhälsa behöver finnas med som en del av folkhälsoarbetet. I takt med att fler blir allt äldre och behöver hjälp och stöd med sin dagliga omvårdnad ökar även behovet av stöd vid munvård för en tillfredsställande munhälsa. Statistik från vårdhandboken visar att sextio procent av personer i åldern 80–89 år har 20 eller fler egna tänder. Munhälsa mätt i antal kvarvarande och intakta tänder har förbättrats över tid men det finns stora skillnader i munhälsa beroende på utbildningsnivå men också vart i landet du bor. Generellt kan sägas att andelen personer i åldern 65-74 år med 20 eller fler kvarvarande tänder är lägst i norra delen av landet och i mindre tätbefolkade kommuner (Socialstyrelsen).

De två Sverigekartorna till höger visar skillnader mellan kommuner och visar andel i procent.

I den orange/lila Sverigekartan med kommuner till visas andelen personer i åldern 65 – 74 år med 20 eller fler kvarvarande tänder som har besökt tandvården 2019 – 2021.

Här kan vi se att Lilla Edets kommun ligger i spannet 86 – 89 procent.

I Sverigekartan längst till höger som är brun/grön visas andelen 55 – 64 åringar som genomfört minst ett besök för basundersökning 2019 – 2021. Här kan vi se att Lilla Edets kommun ligger i spannet 60 – 65 procent. Ytterligare statistik från Socialstyrelsen visar att andel 65 – 74 åringar som genomfört minst en basundersökning 2019 – 2021 låg i spannet 70 – 75 procent.



Det är viktigt att främja munhygien

De som nu närmar sig ålderdomen tillhör en generation som under sitt liv har fått tillgång till bra tandvård. Många har därför tandtekniska material och tandersättningar i form av lagningar, kronor, broar och implantat. Alla dessa konstruktioner kräver omfattande daglig munvård samt regelbundna kontroller hos tandvården.

Äldre personer har en förhöjd risk att drabbas av karies och tandköttsinflammation (gingivit). Detta beror till stor del på muntorrhet på grund av läkemedelsanvändning och svårigheter att själv sköta sin munhygien. Ett annat hot mot tandhälsan hos äldre är om man förlorar kontakten med tandvården. Det är lätt hänt att tandvårdsbesöket prioriteras bort för den som har ett ökat vårdbehov och får använda en stor del av vardagen till att förbereda och genomföra besök hos olika vårdgivare. Det är av stor betydelse om munhälsan uppmärksammas i samband med övriga hälso- och sjukvårdskontakter för att påminna om vikten av en bibehållen tandvårdskontakt.

Fokusgrupper på träffpunkten Hägern

En del i uppdraget var att genom fokusgrupper öka kunskapen om gruppen äldre för att rikta insatser till den äldre befolkningen i kommunen. Insatserna ska grundas på kunskap om målgruppen för att främja målgruppens hälsa och livsvillkor. Särskilt prioriterad målgrupp är äldre invånare som är i risk för psykisk och/eller fysisk ohälsa.

Analys av fokusgrupper

Syfte med fokusgruppsintervjuerna var att identifiera behov och få kunskap om invånarnas mående. För att lyckas med detta har målgruppsanalysen inriktat sig på fokusgrupper där en öppen diskussion med deltagarna har varit målsättningen. I fokusgrupperna har intervjuaren inte haft för avsikt att styra samtalet utan att genom öppna frågor få ta del av målgruppens åsikter och uppfattningar.

Urval

Fokusgruppsintervjuerna har genomförts med besökare på Träffpunkten Hägern. Totalt har 19 personer deltagit, tre män och 16 kvinnor. Åldersspannet på deltagarna var från 72 – 93 år, medelåldern var 83 år. Samtliga deltagare talade svenska. De flesta deltagarna var boende i Lilla Edets tätort, varav några i samma hus som träffpunkten.

Resultat av fokusgrupper

Hur skulle du beskriva din vardag och livssituation idag?

De allra flesta deltagarna berättar att de har fullt upp med att hinna med sin vardag. Flera är ofta med i aktiviteter som anordnas genom Träffpunkten och PRO. Någon arbetar deltid, andra avlastar barnen med hushållssysslor och barnbarn. Det sociala umgänget spelar en viktig roll i livet och pandemin har varit jobbig för några deltagare som känt sig isolerade.

Här följer några kommentarer om vardagslivet:

- ”Jag arbetar en dag i veckan”, ”Umgås med barn och barnbarn”, ”umgås med vänner”, ”jag har fullt upp som pensionär”, ”tar det lugnt på morgonen, äter en god frukost och läser tidningen”, ”promenerar med hunden”, ”skönt att få lugn och ro på morgonen och slippa stressa”, ”fixar hemma med det vardagliga”, ”försöka hinna med aktiviteter på Hägern mellan mina andra aktiviteter där jag hjälper barnen”, ”jag lagar mat och bakar för att bjuda familj och vänner”, ”hälsar på min särbo” ”gympar någon gång i veckan”, ”tar en tur till Göteborg eller Överby”, ”jag har precis börjat ta mig ut, pandemin gjorde mig ensam och deprimerad”, ”Jag blev ensam och isolerad från min familj, de vågade inte träffas”, ”att komma till Hägern och träffa Sanna är mitt andrum i vardagen medan jag vårdar min man”.

Hur skulle du beskriva din hälsa?

Många av deltagarna uppskattar sin hälsa som god, trots att flera av de som säger det också beskriver att de har mycket värk i rörelseorganen som också påverkar sömnen. Några har också problem att ta sig så långt gående och det påverkar det sociala, speciellt om de bor ensamma. De allra flesta har en positiv inställning till sin hälsa och glada trots sjukdomar och värk - ” det finns mycket att leva för”.

Värk och sjukdomar som nämns är: Starr, höftproblem, högt blodtryck, värk i öron och hals, astma, andningsuppehåll, sömnproblem av värken. Några av deltagarna tar flera olika mediciner för olika sjukdomar som de tror också kan påverka sömnen.

En deltagare som fyller 90, är pigg och glad, beskriver att hon haft cancer som flyttar sig i kroppen. Hon har behandlats för cancer i omgångar sedan 2005 men nu är behandlingarna färdiga. ”Det är jag glad för, mest för att slippa resa långt för olika behandlingar”. ”Trots detta är jag inte bitter, det blir inte bättre av att vara bitter och dessutom mår man inte bra av att vara bitter”.

En annan deltagare berättar om flera sjukdomar och värk men att hon vårdar sin man dagligen vilket också leder till att andra sysslor får stå tillbaka. Har inte tid att laga mat utan köper färdiga rätter. ”jag är trött på min situation”.

Vad får dig att må bra?

I kör brister flera av deltagarna ut ”Träffpunkten!” en deltagare brister ut ”Det är en sån bra mötesplats”. Deltagarna pratar om det sociala och att det handlar om en inställning till livet och att fortsätta vara social. ”Det sociala är viktigast!” och en annan deltagare säger ”det sociala och att njuta av det man tycker om, ett glas vin eller öl ibland”. De menar också att det finns många aktiviteter för pensionärer ”Om man vill och orkar så finns massor att göra”.

Är det något som du skulle vilja ha mer av?

”Fler sammankomster för att vara social och mer aktiviteter för hela kommunen, inte bara för äldre, utan större åldersblandning”. ”Kanske för oss som fortfarande är pigga pensionärer och vill träffa folk som är yngre”.

”Kunna gå på vattengympa och simning”

”I Lilla Edet finns inte mycket handel kvar, det är tråkigt. Det hade varit roligt med klädaffärer, skoaffär eller smink”.

Är det något som du saknar i ditt liv just nu? Finns det något som skulle underlätta för att du skulle kunna göra det/få det?

De allra flesta var nöjda med sin tillvaro men några deltagare diskuterade busskorten ”Jättebra att vi fick busskort men vi vill inte åka till Kungälv och Stenungsund”. ”Vi vill åka till Trollhättan och Göteborg och göra stan”.

En annan deltagare tog upp sjukvården och stressen över att inte få den hjälp som efterfrågades. ”Bättre sjukvård, tidigare och mer tid för patienten hos allmänläkaren så att man hinner ta upp alla problem”.

Även hemtjänsten nämndes av en deltagare ”Lugnare tempo hos hemtjänsten”. ”Det blir inte bra för den de vårdar när de stressar och inte håller tider”.

Deltar du i någon social aktivitet?

Flera av deltagarna nämner familj, vänner, grannar och aktiviteter på ”Hägern”. En deltagare säger ”Allt jag hinner med”. Några nämner bridge, anhöriggruppen och Svenska kyrkan.

Hur ser dina matvanor ut? Hur fysiskt aktiv är du?

”Lagar mat till mig och barna för att underlätta för dom”, ”eftersom jag är ensam så blir det oftast ingen tillagad kvällsmat”, ”Ofta yoghurt eller macka”, ”Äter inte så mycket på kvällen”, ”lagar egen mat, ”Köper färdiga enportionsrätter och grönsaker”, ”mest husmanskost”. ”Flyttade till Hägern för att de skulle servera mat här, men det slutade dom med. Ångrar därför att jag flyttade till huset ibland”.

En deltagare berättar om sin rutin ”Äter en stadig frukost med gröt, macka, te och kaffe, yoghurt. Äter oftast husmanskost. Möjligen för lite grönsaker, inget godis, alltid 11-kaffe med bulle, äter middag klockan 13 och då är det, det tyngsta målet. Kvällsmat senast klockan 18 och då ofta sallad eller gröt”.

Deltagarna pratade inte mycket om fysisk aktivitet men nämner främst gymnastik som anordnas av Hägern. En deltagare berättar om sin hund och att det blir många hundpromenader, en deltagare berättar att hon tidigare gick på dans ofta men har nu för mycket värk. Två deltagare nämner också att de använder gymmet på hägern ibland när de hinner.

Känner du till några av de sociala aktiviteter som kommunen anordnar?

De flesta deltagare känner till kommunens sociala aktiviteter och även Svenska kyrkans men flera önskar att vi sätter upp affischer på äldres mötesplatser så som Hägern och att de får information hem i brevlådan. ”Inte alla hänger med online och på facebook” ”det finns dom som inte vill vara på nätet”.

Några nämnder den digitala fixaren ”Jättebra att vi får hjälp med att lära oss det digitala, det har underlättat” ”Bra med digital fixare”.

Busskorten kom också på tal ”Resa med busskort blir jättebra men hellre till Trollhättan/Överby”, ”eller till Göteborg”.

Annat som ni vill skicka med?

”Jag har genom livet bott i några andra städer och jag måste säga att det tyvärr är väldigt smutsigt och skräpigt i kommunen”.

”Det finns också obehagliga typer vid bankomaten, vågar inte ta ut kontanter. Många utslagna människor som hänger där. Man blir rädd för att bli utsatt för brott”.

”Tandvården borde ingå i den vanliga sjukvården. Det finns så många äldre med dåliga tänder och det gör att man inte vill prata med andra, för man vill inte visa tänderna. De blir deprimerade”.

och

”Det som är jobbigt med att bli gammal är att anhöriga dör ifrån en, man blir mer och mer ensam”.

Analys

Målgruppen äldre eller 65+

Målgruppen äldre klumpas ofta ihop som 65 år och äldre, möjligen är det för att det setts som den vanligaste åldern att bli pensionär. Många statistiska undersökningar har heller inte med de allra äldsta i befolkningen vilket gjort det svårt att få fram relevant statistik. Vid fokusgruppsintervjuerna blev det också tydligt att åldern inte är den största markören för hälsa, utan snarare hälsolitteracitet, levnadsvanor, relationer och social gemenskap.

Sociala skillnader i medellivslängd

Från 65 års ålder ökar medellivslängden mest för personer som är sammanboende med eftergymnasial utbildning och minst för ensamstående med förgymnasial utbildning.
Det finns ett tydligt samband mellan utbildningsnivå, hälsolitteracitet och levnadsvanor. Precis som i den sociala kartläggningen blir det tydligt i statistiken att människor med högre utbildning har möjlighet att ta till sig mer information om hälsa och göra bättre val gällande exempelvis kost och fysisk aktivitet.

I Lilla Edets kommun är det vanligare än det nationella snittet att vara sammanboende med någon. Förutsatt att relationen är god har det också en positiv inverkan på hälsan och delaktigheten i samhället, så som valdeltagande.

En utmaning för välfärden

Vi blir fler äldre i befolkningen och behöver främja ett aktivt åldrande i ett tryggt samhälle som tar vara på den äldres resurser. Generellt håller sig fler friska allt högre upp i åldrarna men det är fler som lever med sjukdom och funktionsnedsättningar i en åldrande befolkning. Det innebär bland annat att fler personer lever med Psykisk ohälsa som demens och andra kroniska sjukdomar som är vanliga bland äldre. Risken för svårare och mer komplexa sjukdomstillstånd ökar också. Dessutom kan en äldre befolkning innebära en högre sårbarhet vid vissa hälsokriser, både för individen och samhället, som till exempel under pandemin.

Kommunens stora yta ställer stora och olika krav på lösningar för att vården och omsorgen ska vara likvärdig i kommunen men också jämlik i förhållande till andra kommuner i Sverige. Samtidigt som den svenska välfärden står inför stora utmaningar med fler äldre kombinerat med en relativt sett lägre ökning av de som är i arbetsför ålder, leder till att verksamheterna inom välfärdens områden inte kommer att kunna anställa personal i den utsträckning som det demografiska behovet medför.

Främjande och förebyggande arbete

För att möta framtidens hälsoutmaningar och vårdbehov behöver fokus skifta till ett mer hälsofrämjande och förebyggande perspektiv snarare än endast ett åtgärdande, behandlande perspektiv. Att fler behöver välfärdstjänster samtidigt som den arbetsföra befolkningen och därmed skatteinsatserna minskar, ställer krav på en bättre folkhälsa.

Ett hälsofrämjande förhållningssätt kännetecknas av ambitionen att identifiera och stärka individens egna resurser och att öka delaktighet och tilltro till den egna förmågan. Det kan handla om insatser på befolknings- och gruppnivå, men även om att stödja den enskilda individen att ta eget ansvar för sin hälsa. I det hälsofrämjande arbetet är det viktigt att se samspelet mellan individ och samhälle. Alla har ett ansvar för sin egen hälsa inom ramen för det beslutsutrymme som samhället erbjuder.

Förebyggande arbete handlar om att med olika insatser undvika att något händer som påverkar hälsan negativt, det vill säga kan leda till olyckor eller sjukdom. För att undvika detta krävs kunskap om hur de viktigaste riskfaktorerna kan begränsas eller elimineras.

Hälsolitterat organisation

En hälsolitterat organisation avser att göra det enkelt för individer att navigera, förstå och använda sig av information och tjänster för att kunna ta hand om sin hälsa. Avsändaren har ett tydligt ansvar för att information och tjänster utformas och anpassas i enlighet med mottagarens förmågor och behov. Patientlagen (2014:821) fastlår bland annat att ”Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar” och att ”Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen”. En särskild utmaning för hälso- och sjukvården är att hantera individuella skillnader i hälsolitteracitet och säkerställa att insatser fördelas jämlikt utifrån behov.

Samverkande hälso- och sjukvård

Välfärdens resurser ska räcka till mycket, vår demografiska situation visar på fler äldre och färre i arbetsför ålder de kommande åren. Idag samverkar kommunen med ett flertal hälso- och sjukvårdsverksamheter men främst när sjukdom finns och behöver åtgärdas. För att effektivisera arbetet behöver samtliga parter prioritera mer tid och resurser på samordning och samverkan. Det skapar i sin tur också en högre kvalitet för den som är i behov av vård. Arbetet måste vara långsiktigt och främjande och förebyggande i samverkan med fler hälso- och sjukvårdsverksamheter, att åtgärda ohälsa i ett tidigt skedde kostar mindre för samhället.

Förslag till åtgärder

Närsjukvård	- Ökad samverkan inom närsjukvården och arbeta mer främjande och förebyggande tillsammans och se över utbud av insatser från hälso- och sjukvårdsverksamheter, föreningar och organisationer i kommunen.
Hälsosam vikt	Se över nyckeltal kopplat till hälsosamt åldrande tillsammans med verksamhet äldreomsorg och med särskilt fokus nyckeltalet ”BMI lägre än 22, i särskilt boende” för att se andel personer i riskzon för eller med undernäring samt analysera resultaten.
Tandhälsa	Öka samverkan med tandvården för att tillsammans försöka öka antalet besök hos tandvården.
Kommunikation	- Öka kunskapen om hälsans bestämningsfaktorer och öka informationen om hälsosamma vanor för samtliga invånare. - Bredda kommunikationsvägar för åldersgruppen, affischeringar och brev per post, enligt önskemål från målgruppen. - Ta fram en broschyr/box med information om insatser för målgruppen, kunskap om hälsosamma vanor, mötesplatser, föreningar etc. Finns goda exempel från andra kommuner i Västra götalandsregionen.
Delaktighet, inflytande och social gemenskap	- Använd kommunens mötesplatser för dialog med målgruppen om de insatser och beslut som handlar om målgruppen. - Flera deltagare ser träffpunkten Hägern som arena för social gemenskap men de flesta som var på träffpunkten vid fokusgruppstillfällena var boende i Lilla Edets tätort. Ett förslag är därför att se över möjligheter till mötesplatser på andra orter i befintliga lokaler alternativt att se över möjligheterna för målgruppen att ta sig till och från aktiviteter på träffpunkten från andra orter i kommunen.

LILLA EDETS KOMMUN

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum 2023-10-17

Dnr KS 2023/389

Verksamhetsplan folkhälsa 2024

Dnr KS 2023/389

Sammanfattning

Folkhälsoutvecklaren har i uppdrag att inför varje år ta fram ett förslag till verksamhetsplan och budget.

Verksamhetsplanen ska utgå från kommunens långsiktiga folkhälsoarbete och styrande dokument så som kommunens mål- och resursplan 2024, kommunens långsiktiga folkhälsoprogram samt delregional nämnd västras ”folkhälsa i regionala styrdokument 2024”. Verksamhetsplanen innehåller en beskrivning av prioriteringar kring vilken/vilka målgrupper som i kommunen är i störst behov av insatser.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2023-10-17
Verksamhetsplan folkhälsa 2024
Långsiktigt folkhälsoprogram 2021 – 2026
Lilla Edets kommuns Mål- och resursplan 2024
Folkhälsa i regionala styrdokument 2024

Ekonomiska konsekvenser

Fördelningsprincipen för finansieringen är hälften vardera för DRNV och kommunen. DRNV och kommunen ersätter för perioden 2021–2026, vardera 1 050 000 kronor per år.

Sociala konsekvenser

Folkhälsoarbetet ska bedrivas strategiskt, systematiskt och målinriktat i syfte att förbättra befolkningens levnadsvillkor och hälsa samt utjämna skillnader i hälsa. Arbetet ska omfatta hälsofrämjande och förebyggande samt generella och riktade insatser. Arbetet ska bygga på långsiktighet och utgå från befolkningens behov.

Förslag till beslut

Folkhälsoutskottet bifaller verksamhetsplan folkhälsa 2024.

Sofia Enström
Folkhälsoutvecklare
sofia.enstrom@lillaedet.se

Beslut expedieras till
Regionutvecklare, Caroline Oskarsson, Västra götalandsregionen

Verksamhetsplan och budget för folkhälsa

Lilla Edets kommun 2024

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

LILLA EDETS KOMMUN

Verksamhetsplan och budget för folkhälsa i Lilla Edets kommun

Delregional nämnd västra (DRNV) tidigare Västra hälso- och sjukvårdsnämnd västra och Lilla Edets kommun har, för perioden 2021–2026, tecknat samverkansavtal avseende samverkan och samfinansiering av gemensamma insatser i det lokala folkhälsoarbetet och arbetet för social hållbarhet i Lilla Edets kommun. Avsikten med avtalet är att underlätta det tvärsektoriella samarbetet för att få bättre resursutnyttjande och större genomslagskraft.

Folkhälsoarbetet ska bedrivas strategiskt, systematiskt och målinriktat i syfte att förbättra befolkningens levnadsvillkor och hälsa samt utjämna skillnader i hälsa. Arbetet ska omfatta hälsofrämjande och förebyggande samt generella och riktade insatser. Arbetet ska bygga på långsiktighet och utgå från befolkningens behov. I kommunens Mål– och resursplan 2024 anges att folkhälsoarbetet ska riktas mot kommunfullmäktiges målområde *ökad hälsa och välbefinnande*. Fokus under 2024 ska fortsatt vara att prioritera åtgärder utifrån de identifierade behovsbilder och fokusområden som framkommit utifrån den sociala kartläggningen *Hälsa och livsvillkor i Lilla Edets kommun.*

Verksamhetsplan med tillhörande budget ska tas fram årligen av kommunens folkhälsoutvecklare. Verksamhetsplanen ska utgå från den långsiktiga plan som gäller för folkhälsoarbetet i kommunen, (*Lilla Edet kommuns folkhälsoprogram 2021–2026*), och ska innehålla planerade insatser utifrån prioriterade fokusområden. Efter fastställande i folkhälsoutskottet i november 2023, skickas verksamhetsplanen med tillhörande budget till kommunstyrelsen för kännedom. Verksamhetsplanen ska skickas till regionutvecklare tillika kontaktperson för Västra Götalandsregionen senast 1/12.

Utgångspunkter för samverkansavtal och verksamhetsplan

Internationella och nationella styrande dokument anger riktningen för folkhälsoarbetet medan regionala och lokala styrande dokument, tillsammans med dialoger mellan kommunen och DRNV, utgör grunden för prioriteringar och insatser inom samverkansavtalet.

- FN:s Agenda 2030 med 17 globala mål för en ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbar utveckling och agendans grundläggande princip om att alla ska inkluderas och ingen lämnas utanför.
- Det övergripande nationella folkhälsomålet för den svenska folkhälsopolitiken ”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”.
- Regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021 – 2030
- Västra Götalandsregionens budget
- Folkhälsa i regionala styrdokument 2024
- Lilla Edet kommuns mål– och resursplan 2024
- Lilla Edet kommuns folkhälsoprogram 2021–2026

Hälsoläget i Lilla Edets kommun

Rapporten Hälsa och livsvillkor i Lilla Edets kommun, som genomfördes 2020 visar att den generella sociala positionen i kommunen är låg och att befolkningen generellt sett uppvisar relativt negativa/låga siffror på flera av de hälsofaktorer som kartlagts. Statistiken gällande befolkningens levnadsvanor skiljer sig i många fall negativt från genomsnittet i Västra Götaland.

Sedan rapporten togs fram har nyare statistik kommit gällande befolkningens hälsa och livsvillkor. I vissa fall verkar hälsoläget i kommunen förbättras och i andra fall verkar ohälsan ha ökat.

Statistik från den senaste nationella folkhälsoenkäten (2022) visar att en större andel av invånarna i kommunen skattar sitt hälsotillstånd som bra och vi närmar oss rikets resultat (73,4%). I Lilla Edets kommun skattade 67,1% sin hälsa som bra under 2022, vilket är en uppgång med 7,4 procentenheter sedan år 2020. Delas resultatet upp på män och kvinnor ser vi att hälsan ökar i båda grupperna men att män fortsatt skattar sin hälsa högre, något som är generellt för hela riket. Vidare finns indikationer på att kvinnor har ökat sin fysiska aktivitet medan män har minskat densamma. Fetma minskar något både bland kvinnor och män. Nedsatt psykiskt välbefinnande ökar något både bland män och kvinnor, liksom besvär av ängslan, oro och ångest.

Det har även kommit nyare resultat från CAN-undersökningen som mäter ungas erfarenheter av och attityder till alkohol, narkotika, doping, tobak och spel om pengar. Resultatet visar att alkoholkonsumtionen bland ungdomar fortsätter att minska och att vårdnadshavare är restriktiva till att bjuda på alkohol, vilket är en viktig skyddsfaktor. Samma undersökning visar att användandet av nikotinprodukter, främst e-cigaretter ökar. Fler ungdomar i kommunen har nu även erfarenhet av att ha använt lustgas som berusningsmedel än tidigare. Här sticker statistiken för Lilla Edets kommun dessutom ut i jämförelse med grannkommunerna.

Gällande narkotika har användningen minskat något bland elever i åk 9 men ökat bland elever i gymnasiets åk 2 sett mellan de två senaste undersökningarna. Sett över längre tid är förhållandena det motsatta – användningen har ökat bland elever i åk 9 och minskat bland elever i gymnasiets åk 2. Oroväckande är elevers attityder till narkotika då fler elever upplever att ”det är ingen eller liten risk” att man skadar sig själv om man provar marijuana 1–2 gånger. Samma trend ses i risken att använda heroin.

Genom CAN-undersökningen visas även att andelen ungdomar som är nöjda eller mycket nöjda med sin hälsa i åk 9 minskat (från 63 procent år 2016 till 58 procent år 2022). Utvecklingen bland elever i gymnasiets åk 2 är mer stabil. 66 procent angav 2016 att de är nöjda eller mycket nöjda med sig hälsa och 65 procent angav detsamma under 2022. Det finns stora skillnader i upplevd god hälsa mellan flickor (49 procent åk 9) (59 procent år 2 gymn.) och pojkar (68 procent åk 9) (73 procent år 2 gymn.) i kommunen. Dock följer vi trenden i regionen men resultatet är sämre i båda åldersgrupperna, speciellt i åk 9. Vi ser också en negativ trend i måendet bland pojkar mellan 2019 och 2022.

Rapporten *Hälsa och livsvillkor i Lilla Edets kommun* visar att det finns tecken på ökad upplevd otrygghet utomhus i kommunen, framförallt bland kvinnor. Nästan hälften av kvinnorna i åldern 16–84 år i Lilla Edets kommun känner sig otrygga utomhus. Rapporten visar även att det finns tecken på ett minskat socialt kapital, alltså mellanmänsklig tillit. Jämfört med referenskommunerna och regionen är andelen med lågt socialt kapital högst i Lilla Edets kommun, där männen särskilt sticker ut. Brist på trygghet och tillit påverkar hälsan negativt.

Förutom trygghetsaspekten utomhus är det också viktigt att beakta trygghetsaspekten i hemmen. Genom rapporten visas att mäns våld mot kvinnor i nära relation är utbrett i Lilla Edets kommun, även om de anmälda misshandelsbrotten mot kvinna i nära relation till förövaren har minskat under de senaste fem åren. Sett till ungas hemmiljö visade statistiken 2019 att ungefär en femtedel av eleverna i årskurs 9 och årskurs 2 i gymnasieskolan upplevt hot om våld eller våld i hemmet en eller flera

gånger. Från den senaste CAN-undersökningen (2022) syns en minskad utsatthet för våld i hemmet bland ungdomar, även om 10 % fortfarande uppger att de upplevt hot om våld eller våld i hemmet en eller flera gånger.

Sett till elevers skolresultat kan en tydlig skillnad ses mellan olika årskurser och mellan elever i Lilla Edets kommun och riket samt referenskommunerna. Elever i årskurs 6 i Lilla Edets kommun visar goda skolresultat medan elever i årskurs 9 har väsentligt sämre skolresultat än genomsnittet i regionen. Betygsskillnader mellan elevgrupper utifrån socioekonomiska bakgrundsfaktorer så som föräldrars utbildningsnivå är tydliga inom kommunen. Det indikerar att det finns en segregation mellan elevgrupper. Dessutom har tjejernas skolresultat sjunkit kraftigt de senaste åren vilket är en förändring som inte ses bland killarna. Även andelen elever som efter tre år på gymnasiet har en examen och grundläggande behörighet till högskolan är lägre bland Lilla Edets kommuns ungdomar jämfört med referenskommunerna och riket. Skolfrånvaro 20% eller mer ökar tydligt under högstadieåren. Störst andel med oroande skolfrånvaro, nästan en fjärdedel av eleverna, går i årskurs 9.

Gällande elevernas uppfattning om skolan är andelen elever i åk 9 som är nöjda med skolan i sin helhet betydligt lägre i Lilla Edets kommun än i övriga kommuner inom Göteborgsregionen. Nöjdheten bland elever i Lilla Edet tycks sjunka med ökande ålder.

Utifrån det aktuella hälsoläget i kommunen, styrande dokument, aktuellt långsiktigt folkhälsoprogram och genomdialog mellan kommunen och DRNV prioriteras följande fokusområden för folkhälsoarbetet under 2024:

- Barns och ungas hälsa och livsvillkor
- Förskola och skola som hälsofrämjande arenor
- Våldsprevention

Styrning och ledning

Det lokala arbetet med folkhälsa och social hållbarhet styrs politiskt genom folkhälsoutskottet till och med 2023. Därefter (2024) ersätts folkhälsoutskottet med ett folkhälsoråd. Folkhälsorådet består av ordförande och vice ordförande i kommunstyrelsen, bildningsnämnden, samhällsnämnden och socialnämnden. Kommunstyrelsens ordförande är tillika ordförande i folkhälsorådet.

I folkhälsorådet deltar även kommunchefen, sektorcheferna och folkhälsoutvecklaren. Beroende på dagordningens punkter kan andra tjänstepersoner adjungeras vid behov. Sektorcheferna ska utse ställföreträdare vid förhinder. För att samverka med lokala aktörer inom olika områden kan representanter från externa verksamheter bjudas in, exempelvis vårdcentral, Försäkringskassan med flera.

Folkhälsorådet sammanträder minst två gånger/år på dag och tid som rådet bestämmer. Om det föreligger särskilda skäl får ordföranden ställa in ett sammanträde eller ändra dagen eller tiden för sammanträdet. Ordförande ska se till att deltagare i rådet meddelas beslutet.

Folkhälsorådet för dialog angående kommunens folkhälsoarbete i kommunens verksamheter. Beslut som rör folkhälsoinsatser tas i ordinarie politiska sammanhang som kommunstyrelsens arbetsutskott, kommunstyrelsen och emellanåt kommunfullmäktige.

Folkhälsoutvecklare är ansvarig tjänsteperson för folkhälsorådet och ska fungera som initiativtagare och stöd i det främjande och förebyggande folkhälsoarbetet i kommunen till exempel när det gäller att bistå med utbildning och relevanta metoder inom folkhälsans områden. I uppdraget ingår att arbeta på uppdrag av rådet. Tjänsten är placerad i kommunledningsförvaltningen, vilket är en strategiskt övergripande placering som möjliggör för ett nära samarbete med politiken och över sektorsgränserna vilket i sin tur möjliggör för ett långsiktigt systematiskt arbete.
Vidare ansvarar folkhälsoutvecklaren för att;

- verka för att arbetet med folkhälsa och social hållbarhet bedrivs strategiskt och i samverkan med andra relevanta aktörer
- arbetet bedrivs utifrån regionala och kommunala styrdokument
- ta fram verksamhetsplan, verksamhetsuppföljning och ekonomisk redovisning
- analysera och tillgängliggöra aktuell statistik över hälsoläget i kommunen
- samverka kring delregional verksamhet i syfte att förstärka det lokala arbetet

Dialog med del regional nämnd västra (DRNV)

Den politiska dialogen utifrån folkhälsoavtalet sker på de gemensamma kommundialogerna mellan DRNV och kommunen. DRNV har möjlighet att delta på sammanträde för Folkhälsoråd.

Gemensam budget för lokalt folkhälsoarbete

I enlighet med samverkansavtalet finansierar DRNV och kommunen det lokala folkhälsoarbetet i Lilla Edets kommun. Det avser insatser utifrån årlig plan samt lön och omkostnader för en heltidsanställd folkhälsoutvecklare.

Fördelningsprincipen för finansieringen är hälften vardera för DRNV och kommunen. DRNV och kommunen ersätter för perioden 2021–2026, vardera 1 050 000 kronor per år. Insatser som genomförs inom avtalet och finansieras med gemensamma medel redovisas nedan.

Prioriteringar och mål för folkhälsa och social hållbarhet 2024

Fokusområde: barns och ungas hälsa och livsvillkor		
Insats	**Mål med insats**	**Vilken målgrupp är i störst behov av insatsen?**
Rapportera resultat från ungdomsenkäten Lupp samt föreslå åtgärder utifrån resultatet. Genomföra fokusgrupper med unga för att ställa följdfrågor.	Öka ungdomars delaktighet och inflytande i kommunen. Öka kunskap om ungdomars livsvillkor och livssituation	Ungdomar för en ökad delaktighet i frågor som rör dom och inflytande i samhället
Öka förebyggande insatser inom ANDTS (alkohol, narkotika, doping, tobak- och nikotinprodukter samt spel) genom systematiskt förebyggande arbete utefter ANDTS-program	Belysa utvecklingen av ungdomars drogvanor och annan hälsorelaterad problematik, exempelvis våld. Visa på konsumtionsmönster, samband mellan droganvändning och risk- samt skyddsfaktorer	Unga med bruk av ANDTS eller som utsätts för många riskfaktorer

	Ta fram en handlingsplan utefter kommunens ANDTS-program	
Fortsätta arbeta med psykisk hälsa utefter handlingsplan psykisk hälsa och suicidprevention. Utbildning MHFA	Arbeta förebyggande med barns psykiska ohälsa Öka kompetensen bland anställda för att möta invånare med psykisk ohälsa	Barn (och föräldrar) som saknar verktyg för att hantera stress och andra psykiska påfrestningar Invånare med psykisk ohälsa

Fokusområde: förskolan och skolan som hälsofrämjande arenor		
Insats	**Mål med insats**	**Vilken målgrupp är i störst behov av insatsen?**
I samråd med sektor bildning genomföra insatser som kan implementeras för att stärka det hälsofrämjande och trygghetsskapande arbetet i förskolan och skolan	Kortsiktigt: öka andelen barn och elever som upplever förskolan/skolan som trygg och hälsofrämjande Långsiktigt: öka andelen elever med gymnasiebehörighet	Elever som riskerar att inte få behörighet till gymnasiet Föräldrar som ska vara ett stöd för sina barn, både trygghet och motivation
Lilla Edet-modellen	Tidigt förebyggande insatser med samlat stöd för barn och unga genom samverkan mellan sektor bildning och socialtjänst	Barn och unga med ohälsa eller med risk att inte fullfölja studier.
Utvärdera hur vi fortsatt kan arbeta utifrån pilotprojekt med Generation pep som avslutades 2023	Att vi fortsätter att arbeta och motivera med barns och ungas fysiska aktivitet, rörelseglädje och matmiljö.	Barn och unga som är eller riskerar att bli fysiskt inaktiva eller riskerar att inte tillgodogöra sig det dagliga näringsbehovet eller med risk för vitaminbrist.

Fokusområde: våldsprevention		
Insats	**Mål med insats**	**Vilken målgrupp är i störst behov av insatsen?**
Kommunikativa insatser (internt och externt) inom visionen ”Lilla Edet – en kommun fri från våld”	Öka kunskap och medvetenhet både internt och externt för att förebygga och motverka våld, i synnerhet våld i nära relationer	Invånare som är utsatta eller utövare
Omtag i kommunikation om medarbetarsamtal där frågan om våld i hemmiljön ska ställas under medarbetarsamtalen. Marknadsför chefsutbildning inom våld i nära relationer, rutin under medarbetarsamtal, att fråga om våld	Öka kunskap om våld i nära relationer, signaler som tyder på förekomst av våld samt hur chef kan stötta en medarbetare som lever med våld i nära relation. Som kommun vara en förebild som samhällsaktör, öka friskfaktorer för medarbetare (invånare) och verka för en kommun fri från våld	Invånare (tillika anställd av kommun) som får ökad kunskap och stöd eller som är utsatta eller utsätter kan få hjälp och stöd
Fortsatt arbete utifrån handlingsplan en kommun fri från våld	Skapa ett systematiskt arbete kring våldsprevention med fokus på våld i nära relationer Ökad kompetens bland anställda för att ha en god kvalité i bemötande av invånare	Invånare som är i behov av stöd, är i riskgrupp eller utsätts för flera riskfaktorer Invånare som riskerar att utsättas/utsätta andra för våld samt invånare som är utsatta/utsätter andra för våld

	som är i risk för utsatthet, utsatt och i behov av stöd	
Kampanj: vecka fri från våld (nationellt)	Öka kunskap om våldsprevention och uppmärksamma mäns våld mot kvinnor	Invånare som är utsatta för våld i nära relation och invånare som misstänker att någon utsätts för våld

Övrigt		
Insats	**Mål med insats**	**Vilken målgrupp är i störst behov av insatsen?**
Öka kunskapen kring folkhälsa och social hållbarhet	Öka kunskap och kännedom samt delaktighet och inflytande i utformningen av insatser	Invånare med risk för ohälsa
Hälsosamt åldrande	Rikta insatser till äldre invånare som grundas på kunskap om målgruppen för att främja målgruppens hälsa och livsvillkor	Äldre invånare som är i risk för psykisk och/eller fysisk ohälsa
Bidra med folkhälsoperspektiv och främjande och förebyggande insatser i närområdessamverkan och i omställningsarbetet god och nära vård	Ökad samverkan och tidigare insatser. Hälsofrämjande och förebyggande insatser från såväl samhällets som individens sida kan förbättra livskvalitén och bidra till minskade samhällskostnader för vård och omsorg.	Invånare med ohälsa eller risk för ohälsa.
I samråd med hälso- och sjukvårdsnämnd väst fortsätta samverkan som förstärker det gemensamma arbetet för en förbättrad folkhälsa utifrån den sociala kartläggningen och nyare statistik om folkhälsan i kommunen.	Att gemensamt arbeta för en förbättrad folkhälsa i Lilla Edet utifrån kommunens och regionens uppdrag.	Alla invånare som möts av kommunens och regionens verksamheter

	HSNV	**Lilla Edets kommun**	**Totalt**
Folkhälsotjänst (lön inkl. lönebikostnader)	380 000	380 000	**760 000**
Omkostnader (administrativa kostnader, resor, kurser, osv)	15 000	15 000	**30 000**
Målområde: barns och ungas hälsa och livsvillkor	**220 000**	**220 000**	**440 000**
Psykisk hälsa			
Förebyggande ANDT–arbete			
Arbete utifrån LUPP-enkäten			
Målområde: förskolan och skolan som hälsofrämjande arenor	**215 000**	**215 000**	**430 000**
Trygghetsskapande och hälsofrämjande insatser			
Generation pep			
Målområde: våldsprevention	**145 000**	**145 000**	**290 000**
Kommunikativa insatser internt/externt			
En kommun fri från våld			
Vecka fri från våld			
Övrigt	**75 000**	**75 000**	**150 000**

Generella förebyggande insatser för att förbättra levnadsvanor kopplat till närområdessamverkan och god och nära vård			
Hållbarutveckling, social hållbarhet och Agenda 2030			
Folkhälsoinsatser mot andra målgrupper än fokusområdenas bl.a. 65+			
Totalt	**1 050 000**	**1 050 000**	**2 100 000**

Folkhälsoprogram 2021–2026

LILLA EDETS KOMMUN

Innehåll

Inledning 1
Folkhälsoarbete och social hållbarhet 2
Politiska ramverk 3
Lokal styrning 4
Nulägesbild 5
Prioriterade områden för folkhälsoarbetet 6
Principer för folkhälsoarbetet 9
Ansvar och uppföljning 10

Inledning

Detta program anger inriktningar och långsiktiga mål för att utveckla arbetet med folkhälsa och social hållbarhet i Lilla Edets kommun under perioden 2021–2026. Programmet anger även de ramverk och styrdokument samt tillvägagångssätt och förhållningssätt som ligger till grund för arbetet.

Arbetet med social hållbarhet och folkhälsa leds och samordnas av kommunstyrelsens folkhälsoutskott. Arbetet berör dock många förvaltningars sakområden och programmet avser därför att även vägleda och stimulera nämnder och förvaltningar i arbetet för en förbättrad folkhälsa i kommunen. Genom god horisontell samverkan kan vi tillsammans skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Under 2020 gjordes en social kartläggning som belyste befolkningens hälsa och livsvillkor (Hälsa och livsvillkor i Lilla Edets kommun, dnr: KS 2020.3771). Rapporten belyste folkhälsan genom en bred uppsättning indikatorer för att ge en god förståelse för folkhälsan och dess utveckling i kommunen. Rapporten visade dels på det nuvarande hälsoläget, dels de utvecklingstrender som finns inom kommunen. Utifrån resultatet av kartläggningen kan det konstateras att det finns en utbredd ohälsa bland befolkningen i Lilla Edets kommun. Ohälsan behöver förebyggas och motverkas vilket kan göras genom att bland annat skapa samhälleliga förutsättningar för goda hälsovanor och jämlika livsvillkor.

De prioriteringsområden som pekas ut i detta dokument utgår till stor del från resultatet och de förslag som tagits fram i kartläggningen, men även utifrån dialog med nämnder, tjänstepersoner och västra hälso–sjukvårdsnämnden i regionen.

Den årliga verksamhetsplanen ska under perioden 2021–2026 utgå från de prioriteringsområden som anges i detta dokument för att på sikt få en förbättrad folkhälsa i kommunen.

Folkhälsoarbete och social hållbarhet

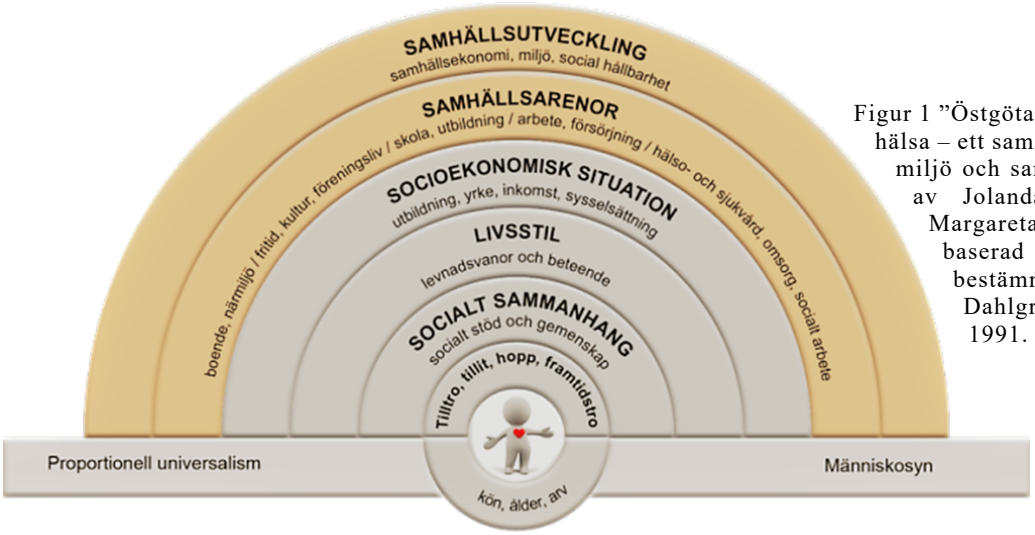
Folkhälsoarbete handlar om att påverka hälsan i delar av eller hela befolkningen med målet att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa för hela befolkningen. Arbetet grundas på kunskap om befolkningens hälsa och om sambanden mellan samhällets utformning och befolkningens hälsoutveckling. Det är ett långsiktigt arbete som kräver samarbete över organisations– och förvaltningsgränser. I praktiken handlar det om strategiskt arbete, tvärsektoriell samverkan, utbildning, information och marknadsföring samt om att bedriva hälsofrämjande och förebyggande insatser.

De senaste åren har folkhälsoarbetet, nationellt sett, integrerats allt mer med arbetet för social hållbarhet. Ur ett samhällsperspektiv beskrivs social hållbarhet som ett jämställt och jämlikt samhälle, där människor lever ett gott liv med god hälsa och där människors lika värde står i centrum. Det förutsätter att människor känner tillit och förtroende till varandra och är delaktiga i samhällsutvecklingen. Folkhälsoarbetet och arbetet med social hållbarhet har många gemensamma arbetsområden och syftar till att skapa förutsättningar för att människor ska ges möjlighet till bra hälsa, vilket även är en av de mänskliga rättigheterna.

Hälsans bestämningsfaktorer och skillnader i hälsa

För att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa behövs kunskap om vad som påverkar hälsan och dess utveckling. Modellen nedan brukar användas för att symbolisera de faktorer som har betydelse för hälsan och visar sambanden mellan individ, livsvillkor och samhälleliga förutsättningar (fig.1). Folkhälsan och dess bestämningsfaktorer är i stor utsträckning påverkbara och handlar om allt från olika politiska beslut till enskilda individers val. Hälsan påverkas i hög utsträckning av hur samhället i stort är utformat. Den individuella hälsan är på så vis ett resultat av samspelet mellan samhälle, miljö och individ.

Det finns skillnader i hälsa och hälsoutveckling mellan samhällsgrupper med olika social position. Dessa skillnader beror på att olika samhällsgrupper systematiskt har olika livsvillkor och levnadsvanor. För att uppnå en god och jämlik hälsa i befolkningen behövs ett långsiktigt arbete med att förbättra förutsättningarna för samtliga samhällsgrupper, i kombination med kortsiktiga insatser för att påverka konsekvenserna som de ojämlika livsvillkoren har på hälsan idag.



Figur 1 ”Östgötamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle”. Framtagen av Jolanda van Vliet och Margareta Kristenson, 2014, baserad på hälsans bestämningsfaktorer av Dahlgren och Whitehead, 1991.

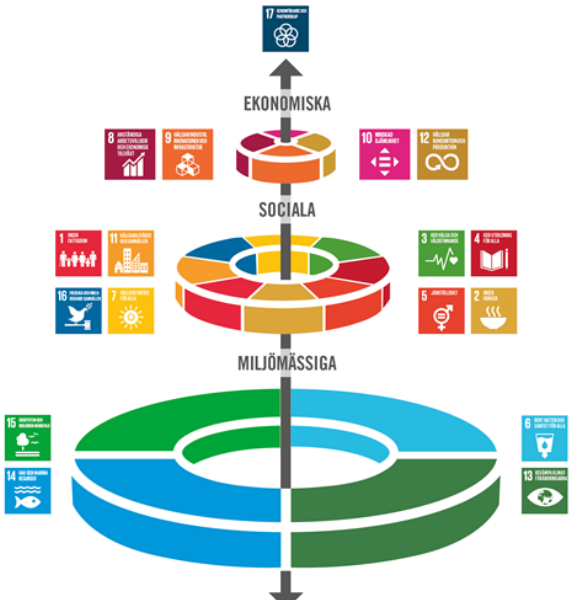
Politiska ramverk

Lilla Edets kommuns folkhälsoarbete utgår från globala och nationella ramverk för att bidra till att gemensamma mål för folkhälsa och hållbar samhällsutveckling uppnås.

Agenda 2030

Agenda 2030 är en agenda för hållbar utveckling som antogs globalt 2015. Agenda 2030 består av 17 mål som ska bidra till en socialt, ekonomiskt och miljömässigt hållbar samhällsutveckling och ska vara uppnådda till år 2030 i världens alla länder. Figuren bredvid illustrerar de globala målen och vilka mål som ligger under respektive dimension (fig.2).

En god och jämlik hälsa är en integrerad del i Agenda 2030 och en förutsättning för, och ett nödvändigt utfall av, en hållbar samhällsutveckling. God hälsa har inte bara ett värde i sig utan är en förutsättning för ekonomisk tillväxt, som i sin tur lägger grunden för en god hälsa. 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 Globala målen för hållbar utveckling uppdelat på respektive dimension, Agenda 2030 (FN).

Nationell folkhälsopolitik

Det övergripande målet för Sveriges nationella folkhälsopolitik är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta påverkbara hälsoklyftor inom en generation. Till det övergripande målet hör 8 målområden som utgör områden med stor betydelse för en god och jämlik hälsa och som visar inriktningen för arbete som främjar god och jämlik hälsa. De 8 målområdena är följande:

- Det tidiga livets villkor
- Kunskaper, kompetenser och utbildning
- Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
- Inkomster och försörjningsmöjligheter
- Boende och närmiljö
- Levnadsvanor
- Kontroll, inflytande och delaktighet
- En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Det nationella folkhälsopolitiska ramverket överlappar delar av Agenda 2030. Åtgärder för att minska ojämlikheter inom folkhälsopolitikens målområden bidrar även till måluppfyllelsen av mål och delmål i Agenda 2030, främst inom agendans sociala dimension. Både Agenda 2030 och Sveriges folkhälsopolitiska mål uppmärksammar att hälsoskillnader är en utmaning för samhället som helhet, utifrån perspektivet hållbar utveckling och utifrån ett effektivt utnyttjande av allmänna resurser.

Regional folkhälsopolitik

I Västra Götalandsregionen delas ansvaret för folkhälsoarbetet mellan regionstyrelsens beredning för folkhälsa och social hållbarhet och regionens fem hälso- och sjukvårdsnämnder. Hälso- och sjukvårdsnämnderna verkar för en förbättring av folkhälsan i samverkan med bland annat kommuner. Samtliga kommuner i Västra Götaland har tecknat folkhälsoavtal med sin geografiskt tillhörande hälso- och sjukvårdsnämnd. Folkhälsoarbetet i kommunerna bygger på långsiktighet och utgår från kommunspecifika prioriteringar som grundar sig i befolkningens behov.

Lokal styrning

Samverkansavtal västra hälso– sjukvårdsnämnden

Lokalt sker det strategiska arbetet för social hållbarhet och en god och jämlik folkhälsa i Lilla Edets kommun i samverkan med Västra Götalandsregionen. Lilla Edets kommun har tecknat ett samverkansavtal med Västra Götalandsregionens västra hälso- och sjukvårdsnämnd (HSNV) som avser samverkan och samfinansiering av gemensamma folkhälsoinsatser i Lilla Edets kommun under perioden 2021–2026. I avtalet specificeras vilka styrdokument som ligger till grund för det lokala folkhälsoarbetet.

Parterna svarar gemensamt för finansieringen av lön och omkostnader för en heltidsanställd folkhälsoutvecklare samt insatser utifrån årlig plan utifrån fördelningsprincipen hälften var för HSNV och kommunen.

I samverkansavtalet anges att arbetet med folkhälsa och social hållbarhet ska bedrivas strategiskt, systematiskt och målinriktat i syfte att förbättra befolkningens levnadsvillkor och hälsa samt utjämna skillnader i hälsa. Arbetet ska omfatta hälsofrämjande och förebyggande samt generella och riktade insatser. Arbetet ska bygga på långsiktighet och utgå från befolkningens behov.

Styrning, ledning och uppdrag

Det lokala arbetet med folkhälsa och social hållbarhet styrs politiskt genom ett folkhälsoutskott. Folkhälsoutskottet lyder direkt under kommunstyrelsen i Lilla Edets kommun och utgörs av förtroendevalda i kommunen och HSNV samt folkhälsoutvecklare och dess närmsta chef. För prioritering och beslut i det lokala arbetet med folkhälsa och social hållbarhet behöver politisk samsyn finnas mellan båda parter i utskottet.

Folkhälsoarbetet bereds av folkhälsoutvecklaren som är tjänsteperson för HSNV:s och kommunens ledamöter i folkhälsoutskottet. Folkhälsoutvecklarens tjänst är placerad i kommunledningsförvaltningen, vilket innebär en strategiskt övergripande placering som möjliggör för ett nära samarbete med politiken och över förvaltningsgränserna vilket i sin tur möjliggör för ett långsiktigt systematiskt arbete.

Folkhälsoutvecklaren ansvarar för att samordna, planera och utveckla det lokala folkhälsoarbetet i Lilla Edets kommun samt vara en stödjande funktion för ett hälsofrämjande och förebyggande arbete i hela den kommunala organisationen. Vidare ansvarar folkhälsoutvecklaren för att:

- verka för att arbetet med folkhälsa och social hållbarhet bedrivs strategiskt och i samverkan med andra relevanta aktörer
- arbetet bedrivs utifrån regionala och kommunala styrdokument

- ta fram verksamhetsplan, verksamhetsuppföljning och ekonomisk redovisning
- analysera och tillgängliggöra aktuell statistik över hälsoläget i kommunen
- samverka kring delregional verksamhet i syfte att förstärka det lokala arbetet

Folkhälsoutvecklaren har även i uppdrag att rikta folkhälsoarbetet mot kommunfullmäktiges målområde *ökad hälsa och välbefinnande*. I målområdet anges att inriktningen på arbetet ska vara förebyggande och ha barn, unga och deras familjer i fokus. Inom målområdet pekas det på att samverkan och samordning av resurser inom hela organisationen är viktigt för att förbättra hälsoläget i kommunen. Att skolresultat och hälsoutveckling har ett tydligt samband framgår också i målområdet och det poängteras att en trygg och bra skolgång tillsammans med en meningsfull fritid är viktigt för barns hälsoutveckling.

Nulägesbild

Kartläggningen *Hälsa och livsvillkor i Lilla Edets kommun,* som belyser befolkningens hälsa och livsvillkor utifrån en bred uppsättning indikatorer, visar att den generella sociala positionen i kommunen är låg och att befolkningen generellt sett uppvisar relativt negativa/låga siffror på flera av de hälsoindikatorer som kartlagts.

Statistiken gällande befolkningens levnadsvanor skiljer sig i många fall negativt från genomsnittet i Västra Götaland. Rapporten visar att en ganska liten andel av befolkningen uppfyller rekommendationerna för kost och motion. Övervikt och fetma, vilket till stor del är en konsekvens av för lite fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor, ökar bland både barn och vuxna i kommunen. Andelarna i Lilla Edets kommun är betydligt högre än genomsnittet i Västra Götaland.

Levnadsvanor kopplat till alkohol- tobak- och narkotikabruk kartlades för både den vuxna befolkningen och skolelever i årskurs 9 och gymnasieskolans årskurs 2. I den vuxna befolkningen har andelen med riskabel alkoholkonsumtion ökat de senaste åren medan den generella alkoholkonsumtionen bland ungdomar har minskat. Dock är andelarna högre för både vuxna och ungdomar i Lilla Edets kommun än snittet i Västra Götaland. Tobaksrökningen ligger på ungefär samma nivå som i Västra Götaland och har dessutom minskat bland både vuxna och ungdomar de senaste åren. Det kan dock konstateras att det i Lilla Edets kommun är procentuellt betydligt fler gravida som röker och att det är procentuellt fler spädbarn som utsätts för tobaksrök i hemmet under sitt första levnadsår jämfört med regionsnittet och referenskommunerna.

Rapporten visar även att det finns tecken på ökad upplevd otrygghet utomhus i kommunen, framförallt bland kvinnor. Nästan hälften av kvinnorna i åldern 16–84 år i Lilla Edets kommun känner sig otrygga utomhus. Rapporten visar även att det finns tecken på ett minskat socialt kapital, alltså mellanmänsklig tillit. 2018 uppgav 33% av medborgarna i Lilla Edets kommun att de hade lågt socialt kapital. Jämfört med referenskommunerna och regionen är andelen med lågt socialt kapital högst i Lilla Edets kommun, där männen särskilt sticker ut. Brist på trygghet och tillit påverkar hälsan negativt.

Förutom trygghetsaspekten utomhus är det också viktigt att beakta trygghetsaspekten i hemmen. Genom rapporten visas att mäns våld mot kvinnor i nära relation är utbrett i Lilla Edets kommun, även om de anmälda misshandelsbrotten mot kvinna i nära relation till förövaren har minskat under de senaste fem åren. Dock är mörkertalet stort och Socialförvaltningen i kommunen vittnar om ett högt

antal orosanmälningar inom området. Sett till ungas hemmiljö kan man utläsa att drygt en femtedel av eleverna i årskurs 9 och årskurs 2 i gymnasieskolan uppgett att de upplevt hot om våld eller våld i hemmet en eller flera gånger. Detta är en betydligt högre andel än genomsnittet för regionen och referenskommunerna.

Gällande elevernas uppfattning om skolan i Lilla Edets kommun förändras denna negativt med stigande ålder. Andelen elever som är nöjda med skolan i sin helhet är betydligt lägre i årskurs 9 jämfört med årskurs 5 och årskurs 2. Detta kan till viss del bero på att elever i årskurs 9 är mer reflekterande och jämförande än elever i lägre årskurser men även vid jämförelse med elever i årskurs 9 i övriga kommuner inom Göteborgsregionen är andelen elever som är nöjda med skolan i sin helhet betydligt lägre i Lilla Edets kommun. Rapporten visar även att skolfrånvaro 20% eller mer i Lilla Edets kommunala skolor ökar tydligt under högstadieåren och att störst andel med oroande skolfrånvaro, nästan en fjärdedel av eleverna, går i årskurs 9.

I rapporten har skillnader i hälsa och livsvillkor inom Lilla Edets kommun och mellan kommunen och referenskommunerna och genomsnittet för regionen och riket upptäckts. Det finns ett tydligt behov av att förbättra förutsättningarna för en god och jämlik hälsa för befolkningen i Lilla Edets kommun. För en god folkhälsa ska alla ha möjlighet att uppnå god hälsa, oavsett individuella förutsättningar. Därför är det viktigt att prioritera insatser som förbättrar strukturella faktorer som påverkar livsvillkor och livsmiljöer, samt fördela dem resurser likvärdigt mellan olika grupper. För en god folkhälsa är det också viktigt att främja goda livsvillkor tidigt i barns liv och på så sätt öka förutsättningar för invånarna att tidigt tillgodose sig resurser och därav främja en god folkhälsoutveckling på sikt i kommunen.

Prioriterade områden för folkhälsoarbetet

Utifrån ovannämnda nationella ramverk och lokala styrdokument, den lokala nulägesbilden samt forskning om hälsans bestämningsfaktorer ska Lilla Edets kommuns folkhälsoarbete under perioden 2021–2026 ha ett särskilt fokus på följande områden:

- Barns och ungas hälsa och livsvillkor
- Förskolan och skolan som hälsofrämjande arenor
- Våldsprevention – en kommun fri från våld

Att utse prioriterade fokusområden innebär att folkhälsoarbetet i Lilla Edets kommun ska ha ett särskilt fokus riktat till de områdena. Det innebär dock inte att folkhälsoarbetet *endast* ska arbeta inom de områdena och för de målgrupperna. Folkhälsoarbete handlar om att påverka och skapa förutsättningar för god hälsa för hela befolkningen. I och med en nationellt växande äldre befolkning samt rådande pandemiutbrott av Covid–19, som har satt äldre i en särskilt svår livssituation, behövs även ett riktat folkhälsoarbete för dessa. Under 2021 ges folkhälsoutvecklaren i uppdrag att granska och sammanställa kvalitativa och kvantitativa data för den äldre befolkningens hälsa och livsvillkor i Lilla Edets kommun.

Nedan följer en närmare presentation av de tre fokusområdena:

Barns och ungas hälsa och livsvillkor

Att alla barn får en bra start i livet med goda uppväxtvillkor som stimulerar deras utveckling, inlärning och hälsa är avgörande för att uppnå jämlik hälsa både som barn och som vuxen. Barn som vuxit upp under goda förhållanden får en mer stabil grund att stå på och i förlängningen bättre hälsa.

Det är många som delar ansvaret för att ge barn och unga en bra uppväxt. Föräldrarna och familjen har en given roll. Men även vad som sker på fritiden och i skolan har stor betydelse för barns och ungas hälsa. Att ha, och träffa vänner, vara aktiv i föreningsliv och andra organiserade aktiviteter är berikande, utvecklande och stärker på många sätt barns och ungas självkänsla och självbild.

Skillnader i livsvillkor mellan olika familjer bidrar till att barn har olika förutsättningar att utvecklas och skapa goda levnadsvanor under barndomen. Insatser bör således inriktas på att stötta och stärka en god start i livet så att alla barn får grundläggande och jämlika förutsättningar att utveckla sina kognitiva, emotionella, sociala och fysiska förmågor.

Långsiktigt mål: öka andelen barn och unga med god hälsa och goda levnadsvanor och minska andelen barn och unga som växer upp under utsatta förhållanden.

Området mäts genom indikatorerna:

4-åringar med övervikt/fetma (VGR, Hälsoläget (BHV))	14/1% (2018)
0–19-åringar i ekonomiskt utsatta hushåll (SCB)	8,6% (2018)
Elever som är nöjda med sin hälsa (CAN skolelevers drogvanor)	71% (2019)

Förskolan och skolan som hälsofrämjande arenor

Utöver familjen, är förskola och skola samhällets viktigaste institutioner när det gäller att påverka barns och ungas hälsa och minska sociala hälsoskillnader. Detta eftersom dessa arenor i stort sett når alla barn och unga. Förskolan och skolan har möjlighet att främja barns och ungas hälsa dels genom utbildningen i sig men även genom att ge kunskap om hälsosamma levnadsvanor, erbjuda en hälsofrämjande miljö och främja hälsosamma levnadsvanor.

En skola som kan ge alla elever stöd och motivation i skolarbetet, så att de går ut skolan med godkända betyg, är en av de bästa investeringar ett samhälle kan göra för att skapa god hälsa för barnet – nu och i vuxenlivet. Hälsofrämjande insatser i förskola och skola bör syfta till att främja fysisk och psykisk hälsa för eleverna och bör även kombineras med insatser i skolmiljön eftersom insatser på flera plan ökar chanserna för bestående hälsoeffekter. Dessutom är arbetet för en hälsosam skolmiljö en insats som gynnar alla elever lika mycket, oavsett bakgrund, och kan därför påverka jämlikheten i hälsa.

Långsiktigt mål: öka andelen elever med behörighet till gymnasiet genom att stödja och stötta förskolor och skolor i deras hälsofrämjande arbete.

Området mäts genom indikatorerna:

Elever som är nöjda med skolan i helhet, åk 2/5/9 (GR regiongemensam elevenkät)	85/78/49% (2020)
Elever som är trygga i skolan, åk 2/5/9 (GR regiongemensam elevenkät)	93/85/76% (2020)
Elever med behörighet till gymnasiet, åk 9 (Skolverket)	72% (2019)

Våldspreventivt arbete – En kommun fri från våld

Våld är ett av de största samhällsproblemen i Sverige och orsakar ett enormt lidande, både fysiskt och psykiskt. Våldet innebär också stora kostnader för samhället. Då våld förutom mänskligt lidande även skapar hinder för jämlikhet samt är en kränkning av de mänskliga rättigheterna är det viktigt att ett förebyggande arbete bedrivs i kommunen.

Våldsprevention innebär att göra insatser innan våldet har uppstått så att ingen ska bli utsatt och drabbad. Nationellt sett har det våldsförebyggande arbetet hittills framför allt bestått av insatser som riktats till riskgrupper eller redan drabbade. För att motverka och förebygga våld behöver fokus flyttas till universella insatser som riktas till hela befolkningen, innan skadan är skedd.

Långsiktigt mål: förebygga och motverka våld i alla dess former men med ett speciellt fokus på våld i nära relationer.

Området mäts genom indikatorerna:

Elever som upplevt våld eller hot om våld i familjen (CAN, skolelevers drogvanor)	21% (2019)
Aktualiseringar hos Socialtjänsten i Lilla Edets kommun gällande våld i nära relation (VINR)och våld inom familjen (VIF)	VINR 23st VIF 111st (2019)

Övrigt

Jämställdhetsperspektiv

En förutsättning för ett framgångsrikt folkhälsoarbete är att arbeta utifrån ett jämställdhetsperspektiv som utgår från att alla människor har lika värde och att alla människor har rätt till ett liv med bästa möjliga hälsa. I Lilla Edets kommun arbetas det utifrån jämställdhetsintegrering som innebär att samtliga områden och arbetssätt ska genomsyras av ett jämställdhetsperspektiv. För detta behöver förslag och beslut kring insatser i folkhälsoarbetet analyseras utifrån vad för konsekvenser insatserna får för kvinnor respektive män samt genom att belysa de skillnader i hälsa och hälsoutveckling som finns mellan män och kvinnor.

Medborgardelaktighet

Att människor har kontroll över sina egna liv, känner tillit till andra och har möjlighet till inflytande och delaktighet i samhället är ett annat centralt område för god och jämlik folkhälsa. Genom att främja alla individers möjligheter till kontroll, inflytande och delaktighet i samhället och i det dagliga livet kan en god och jämlik folkhälsa uppnås. Insatser inom folkhälsoarbetet bör därför, i den mån det går, utformas i samråd med medborgarna. Individer och grupper som i lägre utsträckning än andra har

möjlighet till kontroll, inflytande och delaktighet bör särskilt prioriteras i arbetet liksom medborgare som står som främsta målgrupp för insatsen.

Principer för folkhälsoarbetet

För att uppnå ett framgångsrikt folkhälsoarbete och samtidigt ha en god ekonomisk hushållning och använda de ekonomiska resurserna effektivt utgår folkhälsoarbetet i Lilla Edets kommun utifrån följande principer:

Långsiktigt, systematiskt och dynamiskt

Lilla Edets kommun ska arbeta långsiktigt, systematiskt och med hänsyn till att samhället är i ständig förändring i det lokala arbetet för att främja och förbättra folkhälsan. För det krävs tålamod och ansvar i alla förvaltningar för folkhälsoarbetet.

Samverkan, samarbete

Med stöd i den nationella folkhälsopolitiken och forskning krävs god samverkan mellan förvaltningar, civilsamhälle och regionen för ett lyckat folkhälsoarbete. Lilla Edets kommun har goda chanser för samverkan då Lilla Edet som en relativt liten kommun kan dra fördel av korta beslutsvägar. Det skapar goda förutsättningar för samverkan och samarbeten som mynnar ut i konkreta åtgärder.

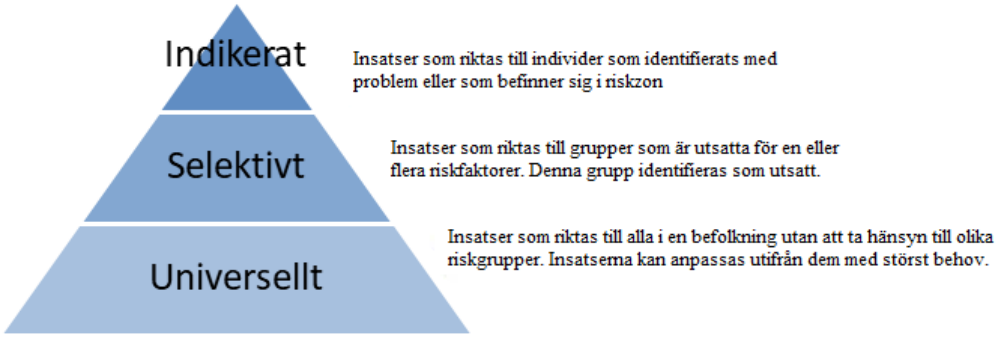
Kunskap, evidens och utvärdering

De satsningar som görs inom folkhälsoarbetet ska utgå från befolkningens behov och vara evidensbaserade i största mån för att säkerställa kvaliteten i arbetet. Hänsyn måste dock tas till kontext och implementeringsmöjligheter. Att utvärdera satsningar är viktigt för att veta att vi arbetar på rätt sätt och för att kunna förbättra och vidareutveckla arbetet.

Vidare mäts och följs hälsoutvecklingen i befolkningen genom att medborgarna erbjuds att delta i olika enkätundersökningar så som Hälsa på lika villkor (Folkhälsomyndigheten), skolelevers drogvanor (CAN), medborgarundersökningen (SCB) och Lupp (MUCF).

Förebyggande på rätt nivå samt fokus på främjande

Ur ett folkhälsoperspektiv uppnås den största effekten på folkhälsan genom övergripande åtgärder som påverkar breda befolkningsgrupper. Det vill säga genom att satsa större delen av resurserna i de två nedersta delarna i preventionstriangeln (fig.3). För att minska skillnaderna i hälsa behöver man även utgå utifrån principen om proportionell universalism, vilket innebär att alla ska kunna nås av insatserna men i olika form och intensitet utifrån sina behov. Folkhälsoarbetet i Lilla Edets kommun ska även utgå från ett främjande arbete där stärkandet av skyddsfaktorer för hälsan ska prioriteras.



Figur 3 Preventionstriangeln. Strategier för insatser för en förbättrad folkhälsa.

Ansvar och uppföljning

Ansvar

Folkhälsoutskottet och folkhälsoutvecklaren ansvarar för det strategiska folkhälsoarbetet i Lilla Edets kommun.

Varje förvaltning ansvarar för de insatser med folkhälsoinriktning som de genomför.

Uppföljning

Folkhälsoutvecklare ansvarar för att regelbundet göra en översyn av dokumentet och vid behov göra förändringar som lyfts i folkhälsoutskottet för godtagande.

2023-08-16

Folkhälsa i regionala styrdokument 2024

Västra Götalandsregionens (VGR) budget 2024

VGR:s budget är regionens styrande dokument. Budgeten anger förutom de ekonomiska ramarna även regiongemensamma mål och uppdrag. I budgeten presenteras ett antal mål och fokusområden.

Fokusområde: Utveckla arbetet med folkhälsa och förebyggande arbete

Utbildningsnivå, inkomst, bostadsort och arbete är faktorer som påverkar vilka förutsättningar vi har att leva hälsosamma liv. Ojämlik hälsa är inte bara negativt för individers hälsa utan påverkar hela samhället. Ojämlikhet inom hälsa skiljer sig mellan städer och landsbygder men också inom städer. Detta måste beaktas i alla våra åtgärder för att kunna överbygga denna hälsoklyfta. Ojämlikheten i befolkningen på grund av socioekonomiska förhållanden och ungas och äldres psykiska hälsa ska minska genom ökat fokus på det förebyggande arbetet och samarbete med olika aktörer. Västra Götalandsregionen behöver fortsatt utveckla arbetet med fullföljda studier, psykisk hälsa, ofrivillig ensamhet och suicidprevention.

Det finns ett starkt samband mellan livsstil och hälsa. Ett hälsofrämjande arbete behöver bedrivas för att stödja hälsosamma levnadsvanor kopplat till kost, fysisk aktivitet, alkohol och tobak. Det finns en stor potential att växla upp ett sådant arbetet genom att utveckla och erbjuda digitala stöd för egenvård och coachning online. Som huvudman för både sjukvård och kulturverksamhet ska även samverkan mellan hälso- och sjukvården och våra kulturverksamheter öka i syfte att förebygga psykisk ohälsa.

Fokusområde: Fullföljda studier

Barn och unga i Västra Götaland ska ha de bästa förutsättningarna för en bra start i livet och för god hälsa, utbildning och framtidstro. Många barn och unga lämnar grundskolan och gymnasiet utan godkända betyg. Forskningen

visar att de barn och unga som klarar sina studier har en bättre chans att få en god hälsa och ett bättre liv. Att fullfölja sina studier möjliggör jobb och fortsatt utbildning. För att ge de bästa förutsättningarna för barnen i Västra Götaland krävs det tidiga insatser och ett mer inkluderande samhälle. Västra Götalandsregionen ska fortsätta prioritera kraftsamlingen fullföljda studier och ska tillsammans med kommunerna, barn- och ungdomspsykiatrin och ett flertal aktörer verka för att fler barn och unga når godkända betyg. Goda exempel på effektivare arbetssätt för hälsofrämjande och förebyggande insatser för att främja barn och ungas framtida utveckling och hälsa ska spridas.

Insatser inom området måste inledas tidigt i livet och fortsätta under hela uppväxten där de som inte lyckas ska få ytterligare chans att finna vägar till utbildning och arbete.

Budget VGR 2024 RGL web.pdf (vgregion.se)

Regionala utvecklingsstrategin 2021-2030

Den regionala utvecklingsstrategin (RUS) för Västra Götaland 2021-2030 anger riktningen för det gemsamma regionala utvecklingsarbetet och innehåller långsiktiga prioriteringar och kraftsamlingar för länets utveckling.

Den prioritering som är särskilt viktig för folkhälsa och social hållbarhet är ”Ökad inkluderingen – för tillit och sammanhållning”. I den lyfts följande insatsområden:

- Ge fler möjlighet till utbildning och egen försörjning
- Skapa förutsättningar för större samhörighet och tillit mellan människor och till samhället
- Stärka barn och ungas möjligheter till en bra start i livet

Den regionala utvecklingsstrategin innehåller också fyra kraftsamlingar. En kraftsamling innebär att extra fokus läggs på det specifika området under fyra år. En kraftsamling som är särskilt aktuellt för folkhälsa och social hållbarhet är Kraftsamling fullföljda studier som handlar om att ge alla barn och unga i Västra Götaland förutsättningar för en bra start i livet och för god hälsa, utbildning och framtidstro.

Regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021–2030.pdf (vgregion.se)

Reglementet för de delregionala nämnderna (DRN)

Enligt reglemente som beslutades av regionfullmäktige den 29 november 2022 ska nämnderna verka för att realisera Västra Götalandsregionens måldokument och strategiska planer inom hälso- och sjukvård och folkhälsa i sitt geografiska område. Inom områdena hälso- och sjukvård och folkhälsa ansvarar nämnden för dialog med kommuner, intresseorganisationer och civila samhället. Nämnden ska besluta om och följa upp folkhälsoavtal med kommunerna.

I nämndens folkhälsouppdrag ingår att:

- uppmärksamma och ta initiativ till förändringar i strategier och uppdrag med utgångspunkt i lokala förhållanden
- verka för en förbättring av befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i samverkan med bland annat kommuner och civila samhället.
- ha särskilt fokus på barn och ungdomars psykiska hälsa

Reglemente för delregional nämnd västra.pdf (vgregion.se)

DRNs inriktning 2024 utifrån budget och reglemente.

DRN ska verka för en förbättring av befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i samverkan med bland annat kommuner och civila samhället. Särskilt fokus ska riktas på barn och ungdomars psykiska hälsa. Ojämlikheten i befolkningen på grund av socioekonomiska förhållanden och ungas och äldres psykiska hälsa ska minska genom ökat fokus på det förebyggande arbetet och samarbete med olika aktörer. Fortsatt utveckling av arbetet med fullföljda studier, psykisk hälsa, ofrivillig ensamhet och suicidprevention. Ett hälsofrämjande arbete behöver bedrivas för att stödja hälsosamma levnadsvanor kopplat till kost, fysisk aktivitet, alkohol och tobak.

LILLA EDETS
KOMMUN

Mål- och Resursplan 2024
samt flerårsplan för 2025–2026

Lilla Edets kommun

Datum: 2023-06-02

Dnr: KS 2023/124

LILLA EDETS KOMMUN

Innehåll

Inledning **3**
Styrmodell 3
Nuläge 4
Vision 5
Kommunfullmäktiges målområden och uppdrag **6**
Inledning 6
Målområden 7
Uppdrag 2024 9
Finansiella mål och ekonomiska direktiv **10**
Finansiella mål för god ekonomisk hushållning 10
Ekonomiska direktiv 11
Ekonomi **11**
Ekonomi Lilla Edets kommun 11
Budgetförutsättningar 2024–2026 13
Skatteintäkter och statsbidrag 14
Disponering av resultatutjämningsreserven 14
Resultatbudget, Balansbudget och Finansbudget för 2024–2026 ..... **15**
Resultatbudget 16
Balansbudget 16
Finansieringsbudget 17
Ekonomiska resurser per nämnd och styrelse år 2024 ..... **17**
Driftbudget 2024 18
Driftbudget med flerårsplan 2024–2026 18
Investerings- och exploateringsverksamheten **19**
Investeringsbudget 19
Exploateringsbudget 21
Lokaluppdrag **21**

LILLA EDETS KOMMUN

Inledning

Styrmodell

För att säkerställa att en god ekonomisk hushållning uppnås ska, enligt kommunallagen, mål och riktlinjer för verksamheten samt finansiella mål anges.

Mål- och resursplanen är det övergripande styrdokumentet för styrning av utvecklingen i kommunen och dess bolag. Mål- och resursplanen omfattar vision, styrmodell, resurstilldelning, finansiella mål och ekonomiska direktiv, målområden, ekonomi och budgetförutsättningar.

Utgångspunkten i arbetet med styrmodellen är att kommunen huvudsakligen har två olika uppdrag att styra och leda utifrån:

- Styra och leda demokratin och samhällsutvecklingen
- Styra och leda utförandet av välfärdstjänster och service

Kommunfullmäktige ska i första hand formulera målområden och inriktningar för demokratin och samhällsutvecklingen och nämnderna/styrelsen ska utifrån sina respektive ansvarsområden formulera mål och inriktningar utifrån de välfärdstjänster och service som ingår i grunduppdraget.

Kommunfullmäktiges samhällsutvecklingsfrågor blir taktiska och operativa genom att kommunstyrelsen leder och samordnar samhällsutvecklingsarbetet genom en verksamhetsplan som beslutas av kommunstyrelsen. Kommunchefens ledningsgrupp arbetar strategiskt utifrån kommunstyrelsens uppdrag att leda och samordna vision och målområden. Istället för att bryta ner målområden i nämnderna så leder och samordnar ledningsgruppen arbetet genom projektstyrning.

Nämndernas/styrelsens mål och inriktning kring välfärds- och serviceuppdraget blir taktiska och operativa genom beslut av verksamhetsplan som sedan verkställs av förvaltningen.

Alla verksamheter ska beskriva sitt grunduppdrag genom att göra en verksamhetsbeskrivning samt arbeta fram relevanta kvalitetsindikatorer med relevanta mätmetoder.

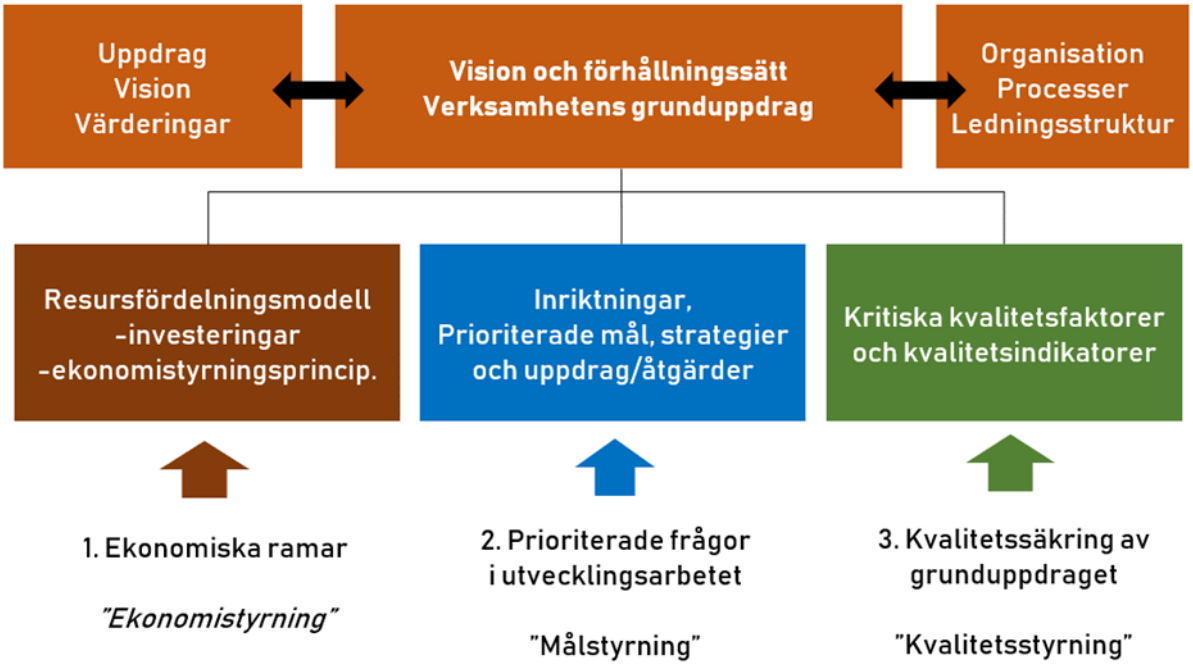
Styrmodellen blir således applicerbar på samtliga organisatoriska nivåer utifrån respektive grunduppdrag och inriktning. Uppföljning och rapportering sker enligt målstyrningsguiden.

Även om arbetet ska genomsyras av varje verksamhets unika uppdrag och förutsättningar så ska dessa arbetas fram utifrån överliggande organisatoriska nivåers styrdokument. Det innebär till exempel att hela organisationen har i uppdrag att analysera hur fullmäktiges vision och målområden påverkar den egna verksamheten och hur man kan bidra till kommunens samlade måluppfyllelse.

Utifrån Lilla Edets modell för verksamhetsstyrning så ska uppföljning ske av följande delar:

1. Ekonomiska ramar/detaljbudget, *Ekonomistyrning*.
2. Prioriterade målområden för utvecklingsarbetet med tillhörande strategier och åtgärder, *Målstyrning*.
3. Verksamhetens kvalitet utifrån grunduppdraget genom kritiska kvalitetsfaktorer med tillhörande kvalitetsindikatorer *Kvalitetsstyrning*.

LILLA EDETS KOMMUN



Nuläge

Lilla Edet är en del av Göteborgsregionen, där Göteborg är den stora tillväxtmotorn. Lilla Edet är en utpendlingskommun, vilket innebär att det är fler som reser från kommunen till sitt arbete än vad det är som reser in till kommunen för att arbeta. Drygt 3 300 personer pendlar ut från kommunen och cirka 1 500 pendlar in. De flesta pendlingsrörelser sker söderut genom Götaälvdalen mot Göteborg och norrut till Trollhättan.

Lilla Edets kommun växer. Sedan 2012 har kommunen ökat i invånarantal med undantag för 2022 då invånarantalet minskade och invånarantalet var vid årets slut 14 428, en minskning på 0,56 procent. Sammantaget har befolkningen ökat med 14,7 procent mellan 2012–2022. Den största ökningen skedde mellan 2015–2016 Enligt den senast framtagna befolkningsprognosen pekar prognosen på att befolkningsmängden i Lilla Edets kommun kommer att överstiga 16 000 personer vid utgången av 2028. År 2031 beräknas 16 501 personer vara folkbokförda i Lilla Edets kommun. Antalet invånare påverkar kommunens intäkter via skatte- och utjämningssystem, likväl som att antalet arbetade timmar och lönenivåerna i riket gör det.

Lilla Edets geografiska läge ger många samverkansarenor i olika frågor, där kommunen samverkar med både förbund och kommuner. I Göteborgsregionens kommunalförbund (GR) med 13 medlemskommuner sker samverkan men även med Fyrbodals kommunalförbund avseende socialtjänst och sjukvård. Tillsammans med Kungälv, Stenungsund och till viss del Tjörn drivs SOLTAK, ett gemensamägt bolag med tjänster inom ekonomi, löner och IT. Kommunen samarbetar också med andra kommuner när det gäller säkerhet i det så kallade LOTS-samarbetet med Lilla Edet, Orust, Tjörn och Stenungsund. Från och med 2023 kommer Lilla Edet att ingå i Räddningstjänstförbundet Storgöteborg (RSG)

Lilla Edets kommun har sedan ett antal år tillbaka en svag soliditet; innebärande att de tillgångar som finns är till stor del finansierade med lån. Eftersom kommunen växer finns fortsatt stora

LILLA EDETS KOMMUN

investeringsbehov. För att kunna genomföra investeringarna behöver kommunen årligen ha goda ekonomiska resultat för att delvis kunna självfinansiera nytillkommande investeringar i högre omfattning och ta höjd för efterföljande kapitalkostnader och avskrivningar och därigenom förstärka soliditeten. Investeringsbehoven avser återinvesteringar i uttjänt utrustning, nyinvestering i nya exploateringsområden, skolor, IT-utrustning, gator, vägar och VA.

År 2021 och 2022 uppvisade kommunen goda ekonomiska resultat. 2021 uppvisade ett positivt resultat motsvarande 71,7 mnkr och för bokslutet 2022 redovisades ett överskott motsvarade 22,4 mnkr. Resultaten är till stor del hänförliga till pandemins effekter med ökade generella statliga bidrag. För att återställa de tidigare negativa resultaten och arbeta för en långsiktigt hållbar ekonomi har ett omfattande omställningsarbete initierats under 2020 samtidigt som kommunen har amorterat på låneskulden och pensionsskulden för att förbättra det finansiella utrymmet de kommande åren som väntas bli tuffa.

Arbetet kommer att fortsätta även de kommande åren i syfte att säkra kommunens förmåga att, med stabil ekonomi, växa och tillhandahålla service åt kommunens invånare. Räntenivåerna på befintligt upplånat kapital bedöms ligga på en förhållandevis låg stabil nivå ännu en tid tack vare långa räntebindningar. Däremot har räntorna stigit kraftigt den senaste tiden på grund av skenande inflation vilket fördyrar kommande lånebehov.

Omställningsarbetet har genomförts på nämndsnivå, då nämndernas samlade resultat har varit negativa de senaste åren. År 2020 och 2021 var et trendbrott och överskottet i den skattefinansierade nämndverksamheten uppgick till 11,3 mnkr respektive 19,7 mnkr. För 2022 blev det ett underskott motsvarande 10,7 mnkr. Sammantaget under den senaste treårsperioden uppvisar den skattefinansierade nämndverksamheten ett överskott motsvarande 20,3 mnkr

År 2022 låg den samlade skattesatsen för invånarna på 33,85 procent, vilket kan jämföras med Sverigemedel på 32,27 procent. Lilla Edets kommuns skattesats som är relativt hög, vilket innebär att kommunen fortsatt behöver arbeta för att begränsa kostnadsutvecklingen snarare än öka intäkterna genom att höja skatten.

Vision

Den 14 juni 2021 antog kommunfullmäktige en vision för Lilla Edets kommun. Den gemensamma ledstjärna som ska peka ut riktningen för utvecklingen av vårt samhälle.

Göta älvdalens pärla – vi gör det tillsammans!

Visionsberättelsen som sätter ord på det samhälle vi tillsammans ska jobba för att uppnå:

Ur älven har vi hämtat kraft och energi i alla tider. Med samma kraft och ett starkt engagemang skapar vi tillsammans ett gott liv och en hållbar framtid – både på ett personligt plan och för ett attraktivt samhälle. Ett liv och samhälle där alla känner sig välkomna, trivs, utvecklas och mår bra.

Här erbjuds god service och tillgänglighet för en väl fungerande vardag, så vi får tid för varandra och allt som ger oss livskvalité och glädje i livet. Genom inflytande och delaktighet har vi alla en möjlighet att påverka vårt samhälles utveckling i en positiv riktning.

LILLA EDETS KOMMUN

Vi njuter av vår vackra älvmiljö och rika natur som vi tar väl hand om, lever nära och i samklang med. Vi känner också stolthet för vår unika historia. En historia som vi tar vara på, minns, synliggör och delar med oss av. Lilla Edets kommun är Göta älvdalens pärla.

Vi ska tillsammans uppnå visionen genom:

Nytänkande
Vi är kreativa och tänker nytt. Med mod vågar vi prova nya idéer och lösningar. Vi är nyfikna och vill hela tiden utvecklas.

Medskapande
Vi har alla möjlighet att bidra och påverka och utgör alla en viktig del av vårt samhälle. Det finns en öppenhet och vi lyssnar till varandra. Med kraft, energi och engagemang går vi från ord till handling.

Hållbart
Vi arbetar för att skapa en långsiktigt hållbar samhällsutveckling som omfattar såväl människan, miljön och ekonomin. Vi eftersträvar att ligga steget före, arbeta förebyggande och stärka det som är positivt. Våra resurser använder vi på ett effektivt och hållbart sätt.

Kommunfullmäktiges målområden och uppdrag

Inledning

Lilla Edets kommun är en kommun med fantastiska möjligheter. Vi har en geografiskt attraktiv placering med närhet till Göteborg men även till flera mindre städer. Vi har vår vackra älv och fantastiska naturområden vilket gör kommunen attraktiv att leva och bo i. Vi har fördelen med korta beslutsvägar och möjligheten till samordning och samarbete.

Vi har också stora utmaningar. Vi har allt för låga resultat i våra skolor, vi har ett allt för högt ohälsotal bland våra invånare. Det finns ett missnöje och misstroende i kommunen som behöver vändas. Kommunen har en svag och sårbar ekonomi som behöver stärkas.

Vi behöver ta oss an våra stora utmaningar samtidigt som vi tar tillvara våra fantastiska möjligheter. Vi behöver fatta beslut som är långsiktigt hållbara och satsa mer av våra resurser på det förebyggande och främjande arbetet.

Vi vill att Lilla Edets kommun ska vara en kommun där medborgarna får komma till tals, där vi lyssnar på varandra. Där dialog och tillit står i fokus. Där civilsamhället och näringslivet är starkt. Vi uppskattar alla de initiativ och det arbete som görs i ideella föreningar, i småföretag, i familjen och av enskilda. Vi vill ta bättre vara på de initiativ som tas och det arbete som görs för att förbättra vår kommun. Tillsammans är vi starka och tillsammans kan vi göra skillnad.

Kommunen behöver vara en attraktiv arbetsgivare. För oss är medarbetarinflytande viktigt. Det finns så fantastiskt mycket kompetens i kommunorganisationen och idéerna om hur vi effektiviserar och förbättrar kommunens service finns många gånger ute i verksamheterna. Medarbetarna behöver känna att de får komma till tals och att deras idéer tas på allvar. Då blir vi en attraktiv arbetsgivare.

LILLA EDETS KOMMUN

I det kommunala arbetet vill vi att jämställdhet, jämlikhet och serviceanda ska prägla organisationen och arbetet. Det är viktigt att alla som jobbar i kommunen har en förståelse för att kommunen är en serviceorganisation till våra medborgare.

Målområden

Utgångspunkten i arbetet med styrmodellen är att kommunen huvudsakligen har två olika uppdrag att styra och leda utifrån:

- Styra och leda demokratin och samhällsutvecklingen
- Styra och leda utförandet av välfärdstjänster och service

Kommunfullmäktige ska i första hand formulera målområden och inriktningar för demokratin och samhällsutvecklingen och nämnderna/styrelsen ska utifrån sina respektive ansvarsområden formulera mål och inriktningar utifrån de välfärdstjänster och service som ingår i grunduppdraget. För mandatperioden formulerar kommunfullmäktige fyra målområden inom demokrati- och samhällsutvecklingsuppdraget vilka presenteras nedan.

Bra boende och livsmiljö

Kommunen befinner sig sedan ett antal år i en tillväxtfas som ställer krav på gemensamma processer och långsiktighet för att utveckla attraktiva livsmiljöer. Bostadsbyggande och infrastruktur planeras tillsammans med samhällsservice så att behoven av förskolor, skolor och omsorg tillgodoses.

Indikator:

- Förbättra resultatet i SCBs medborgarundersökning ”Kommunen är en bra plats att bo och leva på”
- Andelen invånare 16-84 år som avstår från att gå ut ensam ska minska
- Andelen invånare som anser att det finns bra tillgång till kommunal service utanför kommunens centralort ska öka
- Andelen invånare som anser att utbudet av gång och cykelvägar är bra ska öka
- Andelen invånare som anser att skötsel av allmänna platser fungerar bra ska öka
- Andelen invånare som anser att det finns bra möjlighet att nyttja kommunens idrotts- och motionsanläggningar ska öka
- Andelen invånare som anser att det lokala kultur- och nöjeslivet i kommunen är bra ska öka

Ökad hälsa och välbefinnande

Genom samsyn och samordning av resurser stärker och förbättrar vi hälsoläget i kommunen. Inriktningen på insatserna är förebyggande och har barn och unga och deras familjer i fokus. Barn och unga känner att de får stöd, får synas och får ta plats. Samhällets samlade insatser till barn och unga behöver anpassas till de behov barn och unga har, både när det gäller innehåll och form. Stödet skall utgå från barnens behov i alla lägen och inte begränsas av organisatoriska strukturer. En av de viktigaste faktorerna för god hälsa är att klara av skolan. En trygg och bra skolgång, meningsfull fritid, goda relationer mellan barn och föräldrar lägger grunden till god självkänsla, utveckling och inflytande över sin egen vardag. Vi behöver även trygga hemmiljöer. Våld i nära relation ska upphöra.

Indikator: Samtliga indikatorer ska brytas ner på resultat för flickor respektive pojkar

LILLA EDETS KOMMUN

- Andelen invånare med bra självskattat hälsotillstånd ska öka
- Andelen elever i åk 9 som är behöriga till yrkesprogram ska öka
- Andelen elever i åk 9 som uppger positiva svar på frågan ”Jag känner mig trygg i skolan” ska öka
- Antalet elever som deltar i hälsofrämjande aktiviteter kopplat till Generation Pep ska öka
- Andel elever som uppger att de utsatts för våld eller hotats om våld i hemmiljön ska minska (CAN)
- Andel Nöjd med relation till familjen ska öka (CAN)
- Andel som skattar sin hälsa som god ska öka (CAN)
- Andel som anger att de mår bra eller ganska bra ska öka (LUPP)

Hållbar miljö

Alla har ett gemensamt ansvar för att bygga ett hållbart samhälle. Lilla Edets kommun ska vara en kommun i framkant ur ett miljöperspektiv. Vårt miljöarbete bidrar till ett ökat miljöengagemang för att skapa ett mer hållbart levnadssätt i hela kommunen.

Indikator:

- Förbättrat resultat i mätningen ”Sveriges miljöbästa kommun”. Resultatet ska ses som en sammanvägd bedömning av placering i rankingen och poäng i relation till maximal poäng i enkäten.
- Utsläpp till luft av växthusgaser ska minska (ton CO2-ekv/inv)
- Andelen fossiloberoende fordon i kommunorganisationen ska öka
- Andelen livsmedel producerade i Sverige som används i kommunens måltidsverksamhet ska öka

Attraktivt företagsklimat

Fler och växande företag är avgörande för utveckling, tillväxt och en förbättrad välfärd. Ett attraktivt företagsklimat ger människor möjligheten att försörja sig genom eget arbete. Kommunen samverkar aktivt för en ökad service som underlättar och förenklar för företagare.

Indikator:

- Förbättra eller behålla resultatet i Insiktsmätningen
- Förbättrat resultat i rankningen Svenskt Näringslivs undersökning Företagsklimat
- Förbättrat resultat i sammanfattande omdömet i Svenskt Näringslivs undersökning Företagsklimat

LILLA EDETS KOMMUN

Uppdrag 2024

Öka digitaliseringen

Kommunen har en tydlig digitaliseringsstrategi. Detta är en övergripande strategi för hur kommunen ska använda digitalisering för att öka sin effektivitet och förbättra kommunikationen med invånarna.

Under 2024 ska digitaliseringsrådet utöka antalet av de mer avancerade e-tjänsterna samt utbilda och stödja sektorerna att själva skapa enklare e-tjänster. Ledord vid skapandet av e-tjänster ska vara effektivisering och automatisering. I arbetet ska vi använda oss av en försiktighetsprincip och samverka med andra för att inte ”uppfinna hjulet” på nytt.

En central del i digitaliseringsstrategin är att skydda kommunens information. Alla kommunens informationstillgångar och informationsflöden ska vid 2024 års slut vara kartlagda, dokumenterade och säkerhetsklassificerade. Den största utmaningen i att öka informationssäkerheten är den mänskliga faktorn, varför fortbildning av all personal ska genomföras.

Arbetet samordnas av digitaliseringsberedningen (KSAU).

Fortsätta heltidsresan

Genom heltidsresan fortsätta det kommunövergripande arbetet att tillsammans med de fackliga organisationerna öka andelen anställda i Lilla Edets kommun som arbetar heltid.

Det långsiktiga målet är att alla som vill jobba heltid ska ges möjlighet att göra det och under 2022 och 2023 har samtliga inom socialnämndens verksamheter erbjudits heltid.

Under 2024 ska alla inom kommunens resterande verksamheter, så som verksamheter inom bildningsnämnden, samhällsnämnden samt kommunstyrelsens, ges möjlighet till att arbeta heltid.

Höja Frisktalet bland kommunens anställda

Sjukfrånvaron har ökat på senare år och den vill vi sänka för våra medarbetare. Genom att tillsammans arbeta för att skapa en hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö och tidigt upptäcka när en medarbetare mår dåligt förbättras förutsättningarna för att minska sjukfrånvaron.

Under 2023 har extra fokus lagts på att höja frisktalet inom samtliga sektorer. Under 2024 ska frisktalen höjas ytterligare inom hela förvaltningen och samtliga sektorer med 2023 år som bas.

Utveckla stödfunktionerna

Lilla Edets kommun ska vara en attraktiv arbetsgivare i alla delar inom organisationen. En viktig del i att lyckas som attraktiv arbetsgivare är att verka för ett gott och välmående ledarskap. Omsättningen av chefer och ledare har under senare år varit relativt hög vilket kan komma att påverka hela organisationen. Stödfunktionerna är en viktig och avgörande del i chefernas vardag. Förvaltningen uppdras att under 2024 utreda, analysera och föreslå åtgärder för att säkerställa ändamålsenlig och effektiv samverkan mellan verksamheter och stödfunktioner.

LILLA EDETS KOMMUN

Finansiella mål och ekonomiska direktiv

Enligt kommunallagen skall det för den kommunala verksamheten finnas mål och riktlinjer som är av betydelse för god ekonomisk hushållning. Begreppet ”god ekonomisk hushållning” har både ett finansiellt perspektiv och ett verksamhetsperspektiv.

Enligt kommunfullmäktiges riktlinjer krävs för att under räkenskapsåret ha uppnått god ekonomisk hushållning att:

- samtliga finansiella mål har uppnåtts under räkenskapsåret
- en övervägande del av verksamhetsmålen har uppfyllts under året, eller kommer att uppfyllas under den tidsperiod som anges i målformuleringen.

Finansiella mål för god ekonomisk hushållning

En stabil ekonomisk utveckling är en förutsättning för kommunens framtida verksamhet samt för att nå de mål som anges i Mål- och Resursplanen. För att bygga upp en ekonomisk stabilitet, och därigenom bland annat minska riskerna för en allt för ryckig styrning samt minska behovet av att låna kapital till bland annat investeringar, krävs ett ekonomiskt överskott. Verksamhetens nettokostnad, i resultaträkningen, omfattar summan av samtliga intäkter och kostnader som genereras i verksamheten. Däri ingår alltså inte intäkter och ersättningar i det kommunala utjämningssystemet samt finansiella poster. Kommunens redovisade resultat omfattar kommunens samtliga intäkter och kostnader.

Finansiella mål finns också för att de framtida generationerna inte ska belastas med kostnader som förbrukas av dagens generation. God ekonomisk hushållning ur ett finansiellt perspektiv innebär bland annat att varje generation själv måste bära kostnaderna för den service som den konsumerar. Kommunen skall ange en tydlig ambitionsnivå för den egna finansiella utvecklingen och ställningen i form av mål.

Målformuleringarna bör utgå från vad som i normalfallet är att betrakta som god ekonomisk hushållning, anpassat till kommunens egna förhållanden och omständigheter.

Utifrån principen att varje generation själv skall bära sina kostnader och med hänsyn till kommunens finansiella ställning är de finansiella målen följande:

Redovisat resultat för innevarande år (2024) ska tillsammans med de fyra föregående årens resultat i genomsnitt uppgå till minst två procent av verksamhetens nettokostnad

Redovisat resultat för innevarande år (2024) ska tillsammans med de fyra föregående årens resultat i genomsnitt uppgå till minst två procent av verksamhetens nettokostnad. Om det genomsnittliga resultatet inte överstiger två procent av verksamhetens nettokostnad ska det enskilda årets resultat vara minst två procent av verksamhetens nettokostnader. Kommunen behöver stärka sina resultat på sikt. För att nå dit behöver vi arbeta strategiskt och långsiktigt med effektiviseringar av verksamheterna. Vi måste bromsa kostnadsökningarna för att lyckas. En utgångspunkt att arbeta utifrån är att nettokostnadsökningarna inte bör överstiga 2 procent varje enskilt år.

LILLA EDETS KOMMUN

Soliditeten ska öka varje år för att på sikt nå en soliditet inklusive samtliga pensionsförpliktelser i nivå med medelvärdet i Sveriges kommuner.
Soliditeten är ett mått på kommunens ekonomiska styrka på sikt. Den visar hur stor del av de totala tillgångarna som kommunen äger, d.v.s. det egna kapitalet i förhållande till totala tillgångar. De faktorer som påverkar soliditeten är resultatutvecklingen, tillgångarnas och skuldernas förändring. Strävan är att minska skuldbelastningen och därmed frigöra utrymme på driftsresultatet.

Ekonomiska direktiv

En absolut förutsättning är att de fördelade resurserna och de ekonomiska direktiven följs av hela organisationen. Därför är nedanstående direktiv oavvisliga krav på nämnder och förvaltningar:

Nämnden tilldelas ett kommunbidrag (budgetram) av kommunfullmäktige för verksamheten. Investeringsanslag fastställs av kommunfullmäktige för respektive verksamhetsområde. Nämndens uppgift under året är att inom kommunbidragets ram bedriva verksamhet enligt beslutade mål, strategier och verksamhetsplan. Kommunbidraget inkluderar även kapitalkostnader.

Ansvarig nämnd äger rätt att fritt omdisponera resurser inom tilldelad budgetram. Anslagsbindningsnivån blir därmed respektive nämnd. Tilldelat anslag utgör den yttersta restriktionen för verksamheten. Om resurserna inte räcker till den planerade/pågående verksamheten måste nämnden vidta åtgärder så att verksamheten ryms inom tilldelad ram.

Nämnden är skyldig att se till att inga beslut fattas som kräver ekonomiska resurser utan att finansieringen är klarlagd. Tilläggsanslag under löpande budgetår ges i princip endast då en nämnd eller styrelse får nya verksamhetsuppgifter.

I nämndernas verksamhetsplan och budget ska gender budgeting användas. Gender budgeting är en analysmetod som används för att tillämpa jämställdhetsintegrering i budgetförfarandet. Syftet är att uppnå en mer rättvis fördelning av resurser mellan könen.

Ekonomi

Ekonomi Lilla Edets kommun

Lilla Edets kommun uppvisade ett resultat på 22,4 mnkr för år 2022 (föregående år 71,7 mnkr) vilket är 6 mnkr bättre än budgeterat.

Nämndernas nettokostnader har ökat med 1,2 procent (föregående år minskning 1,3 procent) jämfört med föregående år. Kostnadsökningen beror till stor del på att kostnaderna inom socialnämnden har blivit högre samtidigt som bildningsnämnden och kommunstyrelsen har lägre kostnader än tidigare år.

I utfallet ingår överskott från exploateringsverksamheten med 1,6 mnkr.

Lilla Edets kommun står inför stora utmaningar de kommande åren. Det planeras stora investeringar inom framför allt VA-verksamheten samtidigt som nämndverksamheten har uppvisat en svag budgetföljsamhet för den skattefinansierade nämndverksamheten de senaste åren med undantag för 2020 och 2021. Kommunen har sedan ett antal år tillbaka en svag finansiell ställning. Dessa

LILLA EDETS KOMMUN

faktorer gör att det kommer att ställas stora krav på Lilla Edets kommun att bedriva verksamheten med god kvalitet och ett effektivt resursutnyttjande. Den demografiska utvecklingen i kommunen kräver en god planering och ekonomisk styrning.

Årets resultat, Mnkr	2022	2021	2020
Årets resultat	22,4	71,7	43,2
Årets resultat enligt balanskravet	21,3	71,7	43,2

Lilla Edets kommun redovisar en positiv resultatutveckling under 2020 till 2022. En viktig förklaring till det förbättrade resultatet under 2020 till 2022 var att kommunen erhöll generella och riktade statsbidrag för att hantera Covid-19. För att uppnå god ekonomisk hushållning enligt kommunallagens bestämmelser beslutade fullmäktige bland annat att Lilla Edets kommun under 2022 skulle uppvisa ett resultat på 2,0 procent av verksamhetens nettokostnader. Resultatet 2022 motsvarar 2,3 procent av verksamhetens nettokostnader. I resultatet för 2022 ingår engångsposter som påverkar resultatet i form av avsättning för pensioner (19,8 mnkr) och avsättning till Räddningstjänsten Storgöteborg (RSG) avseende infasningsavgift med 25,8 mnkr.

Soliditet procent	2022	2021	2020
Soliditet	15,7	31,7	22,3
Soliditet inkl. ansvarsförbindelsen	-1,3	1,9	-10,7

Soliditeten är ett mått på kommunens långsiktiga finansiella handlingsutrymme. Den visar hur stor del av kommunens tillgångar som finansierats med egna medel i form av eget kapital. Ett viktigt kriterium för god ekonomisk hushållning är att soliditeten över en längre period inte försvagas utan utvecklas i positiv riktning. Detta innebär då att kommunen blir mindre skuldsatt och ökar sitt finansiella handlingsutrymme inför framtiden. Soliditeten ligger på en relativt låg nivå jämfört med kringliggande kommuner och ser vi tillbaka de senaste 15 åren har soliditeten ökat från - 40 procent till dagens 15,7 procent. Om skulden räknas med som finns i ansvarsförbindelsen, det vill säga den del av pensionsförpliktelsen som redovisas utanför balansräkningen, så är soliditeten -1,3 procent vilket är minskning jämfört med tidigare år. Vilket till stor del beror på omklassificering av hyresavtal till finansiell leasing, avsättning till RSG och en extra avsättning till pensionerna.

Det är av största vikt att kommunen fortsätter att förstärka sitt finansiella utrymme, eftersom de närmaste åren förväntas bli tuffa på grund av att kommunerna står inför utmaningar som fortsatt ökade investeringar och ökade behov hänförliga till befolkningsförändringar. Detta innebär att kostnaden för kommunala tjänster kommer att öka betydligt snabbare än tidigare.

LILLA EDETS KOMMUN

Skatte- och nettokostnadsutveckling	2022	2021	2020
Skatteintäkter och generella statsbidrag	5,5 %	5,4 %	5,8 %
Nettokostnadsutveckling	10,8 %	1,5 %	-0,7 %

För en stabil ekonomisk utveckling kan inte verksamhetsresultatet (nettokostnaderna) tillåtas att öka i snabbare takt än skatter och utjämningar. Verksamhetens nettokostnad ökade med 10,8 procent under 2022, vilket är en relativ hög nettokostnadsutveckling. Skatteintäkter och generella statsbidrag ligger på en hög nivå och ökade med 5,5 procent under året, vilket är något högre än ökningen föregående år. Ökningen beror i huvudsak på att statliga medel har tillförts för att kompensera för lägre utfall av skatteintäkterna med anledning av coronapandemin. Skatteintäkterna för 2022 har ökat 5,7 procent jämfört med 2021, medan generella statsbidrag och utjämning har ökat med 4,7 procent. Sveriges kommuner och regioners (SKR:s) bedömning i den senaste skatteunderlagsprognosen som kom i april 2023 visar nu på en starkare utveckling jämfört med den senaste prognosen som kom i december 2022. I huvudsak beror det p en starkare utveckling av lönesumman i närtid. Nu när ekonomin fortsätter att bromsa in under 2023 minskar även ökningstakten av skatteunderlaget och blir lägre än genomsnittet de tio senaste åren. Den underliggande ökningen är i paritet med år 2019 innan pandemin samt åren 2013 och 2014. Åren 2024 och 2025 sker en återhämtning efter lågkonjunkturen och 2026 växer ekonomin mer trendmässigt. Sammantaget växer skatteunderlaget 2024-2026 i linje med det historiska genomsnittet.

Budgetförutsättningar 2024–2026

Lilla Edets kommun har fortsatt ett stort behov av att styra sin verksamhet så att verksamhetens mål och skattemedel står i samklang med varandra. Befolkningsprognos, skatteberäkningar och verksamheternas volymförändringar ligger till grund för kommunstyrelsens förslag till budgetramar för 2024. (SKR:s skatteunderlagsprognos från april 2023). Den senaste skatteunderlagsprognosen från SKR innebär stora förändringar för kommunsektorn där den höga inflationen urholkar köpkraften samt innebär kraftigt ökade pensionskostnader. Pensionskostnadens ökning har två förklaringar. Det nya avtalet AKAP-KR är något dyrare än tidigare avtal, men till största del beror ökningen på en ny värdering av sektorns pensionsskuld. De förmånsbestämda avtalspensionerna är värdesäkrade med prisbasbeloppet, vilket betyder att pensionsskulden växer när prisbasbeloppet höjs.

Budgetförutsättningarna är följande:

- Beslutade mål för god ekonomisk hushållning dvs. att redovisat resultat för innevarande år (2024) ska tillsammans med de fyra föregående årens resultat i genomsnitt uppgå till minst två procent av verksamhetens nettokostnad. Om det genomsnittliga resultatet inte överstiger två procent av verksamhetens nettokostnad ska det enskilda årets resultat vara minst två procent av verksamhetens nettokostnader. samt att Soliditeten ska öka varje år för

LILLA EDETS KOMMUN

att på sikt nå en soliditet inklusive samtliga pensionsförpliktelser i nivå med medelvärdet i Sveriges kommuner
- Skattesatsen är oförändrad 2024 på 22:37 kr per skattekrona
- Uppräkning av löner 3,7 procent (beräknas enligt SKR ligga på 3,7 procent)
- Kompensation ges för prisindex 2,1 procent (beräknas enligt SKR ligga på 2,1procent)
- Ökningen av pensionskostnader och ökade personalomkostnadspålägg hanteras inom finansen.
- För 2024 beräknas invånarantalet uppgå till 14 539 för år 2025 öka till 14 614 samt 14 684 invånare år 2026
- Internräntan motsvarar SKR:s förväntningar av låneränteläget för kommunsverige. Vilket är i nivå med nuvarande internränta för Lilla Edets kommun

Lönekostnader

För 2024 kommer kostnaderna för löneökningarna att beräknas samt avsättas centralt. De kommer sedan att fördelas ut efter avslutade löneförhandlingar, dock med ett tak på 3,7 procent i löneökningar för varje nämnd. Vad som avses är resultatet av de förhandlingar mellan arbetsgivare och arbetstagarorganisationer som avser löneökningarna för befintlig personal.

Skattesats, taxor och avgifter

Skattesatsen lämnas oförändrad på 22,37 procent. Taxorna fastställs i samband med kommunfullmäktiges möte i juni.

Skatteintäkter och statsbidrag

I beräkningen av skatter och statsbidrag för åren 2024–2026 har övergripande antaganden varit utgångspunkten:

- Befolkningsprognosen för budgetåren 2024–2026 baseras på egna antagande om befolkningstillväxt
- Utdebiteringen är 22:37 för hela planperioden.
- Skatteunderlagsprognosen bygger på Sveriges kommuner och regioners bedömningar i cirkulär 23:20 daterad 2023-04-27
- I statsbidrag och generella utjämningen ingår även den kommunala fastighetsavgiften

Disponering av resultatutjämningsreserven

Enligt kommunallagen får medel från en resultatutjämningsreserv (RUR) användas för att utjämna intäkter över en konjunkturcykel. När detta får göras måste framgå av de egna riktlinjerna för RUR som beslutas av fullmäktige. Ett sätt att avgöra om RUR får disponeras är att jämföra utvecklingen av det årliga underliggande skatteunderlaget för riket med den genomsnittliga utvecklingen de senaste tio åren. Med en sådan tillämpning får reserven användas om det årliga värdet väntas understiga det tioåriga genomsnittet. Med SKR:s nuvarande prognos skulle det vara möjligt för 2023 och 2024 (tabell nedan). En annan förutsättning är att medlen från RUR används för att täcka ett negativt balanskravsresultat.

LILLA EDETS KOMMUN

Förändring i procent per år

RUR	2022	2023	2024	2025	2026
Snitt 10 år	4,1	4,3	4,4	4,4	4,5
Årlig ökning	5,9	4,2	4,0	4,8	4,7
Differens	1,7	-0,2	-0,4	0,3	0,2

Lokala riktlinjer för disponering av RUR

För Lilla Edets kommun tillämpas modellen att en prognos av det årliga underliggande skatteunderlaget för riket, jämfört med den genomsnittliga utvecklingen de senaste tio åren, används som riktvärde för när uttag ska få göras ur RUR. Om prognosen understiger genomsnittet får reserven användas. En disponering av RUR får budgeteras om prognosen under budgetarbetet understiger det tioåriga genomsnittet.

För Lilla Edets kommun gäller vidare att medlen från RUR ska täcka negativa resultat, det vill säga så mycket som krävs för att balanskravsresultatet ska komma upp till noll. Detta gäller såväl i budgeten som i årsredovisningen.

Två kriterier ska alltså vara uppfyllda:

1) förändringen av årets underliggande skatteunderlag ska understiga den genomsnittliga utvecklingen de senaste tio åren

2) balanskravsresultatet ska vara negativt och reserven får användas för att nå upp till ett nollresultat (eller så långt som reserven räcker).

Skatteprognos (tkr)	2024	2025	2026
Skatteintäkter	808 174	838 941	877 845
Statsbidrag och generella utjämningen	246 317	252 544	255 695
Antal invånare	14 539	14 614	14 684

Resultatbudget, Balansbudget och Finansbudget för 2024–2026

Nedan följer resultatbudget och balansbudget samt finansieringsbudget för budgetåret 2023 och planperioden 2024 och 2025 Resultatbudgeten bygger på SKR:s senaste skateunderlagsprognos om prognosticerade pris- och löneökningar för åren 2024–2026 Nedanstående tabeller redovisas i tusen kronor (tkr).

LILLA EDETS KOMMUN

Resultatbudget

Vi följer Lagen om Kommunal Bokföring och Redovisning (LKBR), i övrigt följer vi samma redovisningsprinciper i delårsrapporten som i årsredovisning 2022.

RESULTATBUDGET	Bokslut 2022	Budget 2023	Budget 2024	Plan 2024	Plan 2026
Verksamhetens intäkter	209 575	176 000	180 752	185 632	190 644
Verksamhetens kostnader	-1 100 125	-1 107 700	-1 166 823	-1 190 940	-1 237 312
Avskrivningar	-51 390	-57 300	-65 000	-65 000	-65 000
Verksamhetens nettokostnader	**-941 940**	**-989 000**	**-1 051 071**	**-1 070 308**	**-1 111 667**
Skatteintäkter	739 211	764 362	808 174	838 941	877 845
Statsbidrag och utjämning	235 734	236 234	246 317	252 544	255 695
Finansiella intäkter	4 900	3 000	11 050	11 050	11 050
Finansiella kostnader	-15 500	-21 736	-6 500	-8 900	-9 900
Årets resultat	**22 405**	**-7 140**	**7 970**	**23 327**	**23 023**
RUR		7 140	0	0	0
Årets Resultat efter RUR		0	7 970	23 327	23 023
Resultat i % av verksamhetens nettokostnad	2,38%	-0,72%	0,8%	2,2%	2,1%
Resultatmål			2,0%	2,0%	2,0%

Balansbudget

Balansbudget	Budget 2024	Plan 2025	Plan 2026
Tillgångar			
Anläggningstillgångar	1 155 000	1 380 000	1 494 500
Statlig infrastruktur	700	700	700
Omsättningstillgångar	77 900	64 600	58 000
Summa tillgångar	**1 233 600**	**1 445 300**	**1 553 200**
Eget kapital och skulder			
Eget kapital	175 000	198 300	221 300
Långfristiga skulder & avsättning för pension	798 200	1 002 000	1 081 900
Kortfristiga skulder	260 400	245 000	250 000
Summa eget kapital och skulder	**1 233 600**	**1 445 300**	**1 553 200**
Soliditet	**14,19%**	**13,72%**	**14,25%**

LILLA EDETS KOMMUN

Finansieringsbudget

Finansieringsbudget	Budget 2024	Plan 2025	Plan 2026
Tillförda medel			
Årets resultat	7 970	23 326	23 022
Justering för ej likvidpåverkande poster			
Avskrivningar som belastar resultatet	-65 000	-65 000	-65 000
Minskning anläggningstillgångar	0	0	0
Minskning av omsättningstillgångar	0	0	0
Ökning långfristiga skulder	180 000	178 000	100 000
Summa tillförda medel	**122 970**	**136 326**	**58 022**
Använda medel			
Nettoinvesteringar	-120 370	-138 450	-82 300
Ökning av omsättningstillgångar	-10 000	-10 000	-5 000
Minskning långfristiga skulder	0	0	0
Summa använda medel	**-130 370**	**-148 450**	**-87 300**
FÖRÄNDRING AV RÖRELSEKAPITAL	**-7 400**	**-12 124**	**-29 278**

Ekonomiska resurser per nämnd och styrelse år 2024

En fördelning av resurser till respektive nämnd görs endast för år 2024. Kommunfullmäktige beslutar om nedanstående kommunbidrag, alltså det nettokostnadsutrymme som respektive nämnd/styrelse har till sitt förfogande under året.

Det kommunbidrag som nämnd och styrelse tilldelats är det utrymme som den har att förhålla sig till. Kommer det ett läge där valet mellan nämndens måluppfyllelse och ekonomiskt utrymme ställs mot varandra, så är det ekonomiska utrymmet överordnat. Samtliga nämnder förutsätts att vidta åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans. Detta kan då leda till att nämnden måste besluta om förändrade målsättningar.

Nedanstående tabell visar den förändring som respektive nämnd erhåller 2024 gentemot budget 2023

LILLA EDETS KOMMUN

Driftbudget 2024

DRIFTBUDGET 2024

Driftbudget 2024	Budget 2024 Index	löneindex till lönepott	Äskande 2024	Effektiviseringar	Kommunakuten	BUDGET 2024
Kommunfullmäktige	26	-16		-34		896
Valnämnd	0		400	-14		386
Revision	20	-6	75	-33		884
Kommunstyrelsen	3 240	-1 280	3 500	-3 830	-550	100 727
Överförmyndarnämnden	59	-19	59	-65		1 734
Samhällsnämnd	2 814	-1 792	2 770	-3 248	-665	84 518
Socialnämnden	13 441	-10 066	4 950	-13 317	-750	345 783
Bildningsnämnden	14 553	-8 584	8 830	-15 348	-100	402 295
Kapitalkostnad 2023						1 131
Kapitalkostnad 2024						5 000
Kapitalkostnad 2025						
Kapitalkostnad 2026						
Kommunakuten						
Index 2022						
Index 2023						15 454
Index 2024						21 763
Index 2025						
Index 2026						
Summa Nämnder	**34 153**	**-21 763**	**20 584**	**-35 890**	**-2 065**	**-980 570**
Index						
Finans						**-70 500**
Skatteintäkter						808 174
Generella stb/ utjämningar & fastighetsavgift						246 317
Finansiella intäkter						11 050
Finansiella kostnader						-6 500
Finansnetto						**988 541**
RUR						
Budgeterat resultat						**7 971**
Utfall						**0,81%**
Resultatmål						**2,00%**

För att klara hanteringen av ökade kostnader för inflation kopplat till högre pensionskostnader samt lägre befolkningstillväxt än tidigare prognoser kommer det att krävas effektiviseringar på nämnderna under 2024. Effektiviseringarna motsvarar 3,6 % av föregående års ram samt nytt äskande. För 2024 ingår även effekten av åtgärder kopplade till kommunakuten. Den beräknade effekten av åtgärder kopplade till kommunakuten uppgår till 2 065 tkr.

Driftbudget med flerårsplan 2024–2026

Nedan tabell visar driftsbudget 2024 samt flerårsplan 2024–2025. Nämnderna kompenseras med löneökningar motsvarande 3,7 procent respektive kompensation för prisökningar motsvarande 2,1 procent 2024. För 2025 kompenseras nämnderna med löneökningar 3,4 procent och för prisindex 1,1 procent, motsvarande ökningar för 2026 uppgår till löner 3,3 procent och prisindex 1,9 procent. Effektiviseringar krävs 2024 och även i planen för2026. 2024 ligger effektiviseringen på 3,4 % och 2026 på 1%.

LILLA EDETS KOMMUN

Driftbudget 2024	Ny Ram ingång 2023	BUDGET 2024	Plan 2025	Plan 2026
Kommunfullmäktige	920	896	896	896
Valnämnd	0	386	386	386
Revision	828	884	884	884
Kommunstyrelsen	99 647	100 727	100 177	97 195
Överförmyndarnämnden	1 700	1 734	1 734	1 734
Samhällsnämnd	84 639	84 517	91 744	92 876
Socialnämnden	351 525	345 784	345 284	342 722
Bildningsnämnden	402 944	402 295	407 481	414 136
Kapitalkostnad 2023	1 131	1 131	1 131	1 131
Kapitalkostnad 2024		5 000	5 000	5 000
Kapitalkostnad 2025			6 000	6 000
Kapitalkostnad 2026				6 000
Kommunakuten				
Index 2022				
Index 2023	15 454	15 454	15 454	15 454
Index 2024		21 763	21 763	21 763
Index 2025			31 875	31 875
Index 2026				31 116
Summa Nämnder	**958 788**	**-980 571**	**-1 029 809**	**-1 069 168**
Index				
Finans	**-53 098**	**-70 500**	**-40 500**	**-42 500**
Skatteintäkter	764 362	808 174	838 941	877 845
Generella stb/ utjämningar & fastighetsavgift	236 234	246 317	252 544	255 695
Finansiella intäkter	11 050	11 050	11 050	11 050
Finansiella kostnader	-6 900	-6 500	-8 900	-9 900
Finansnetto	**951 648**	**988 541**	**1 053 135**	**1 092 190**
RUR	7 140			
Budgeterat resultat	**0**	**7 970**	**23 326**	**23 022**
Utfall		**0,81%**	**2,27%**	**2,15%**
Resultatmål		**2,00%**	**2,00%**	**2,00%**

Investerings- och exploateringsverksamheten

Investeringsbudget

Huvuddelen av investeringarna görs inom samhällsnämnden. Det är främst åtgärder inom vatten/avlopp samt gator och vägar. Inom kommunstyrelsen handlar det främst om ersättning av uttjänta IT-system och datorer. Övriga nämnders utrymme avser främst inventarier och reinvesteringar.

Nämnderna betalar ränta på investeringarna, internränta som erläggs till finansenheten, vilken för år 2024 fastställs till 2,4 procent.

LILLA EDETS KOMMUN

För 2024 fastställs investeringsutrymmet till 120 370 tkr, varav 37 620 tkr inom skattefinansierad verksamhet och 82 750tkr inom avgiftsfinansierad verksamhet. Exploateringsutgifterna fastställs till maximalt 17 500 tkr.

Samlade investeringsvolymer oavsett kollektiv /utförare 2024-2026	Summa budget och plan 2024-2026	Årsbudget 2024 Utgifter	Plan 2025 Utgifter	Plan 2026 Utgifter
Kommunstyrelsen	**20 050**	***6 850***	***6 600***	***6 600***
KS, Oförutsett	3 000	1 000	1 000	1 000
KS, Skoldatorer	7 500	2 500	2 500	2 500
KS, Admin-datorer	4 950	1 650	1 650	1 650
KS, Internetförbindelser	250	250		
KS, Digitalisering	3 000	1 000	1 000	1 000
KS, Laddstolpar elbilar	600	200	200	200
KS, Totalförsvar	750	250	250	250
Bildningsnämnden	**7 500**	**2 000**	**3 500**	**2 000**
Socialnämnden	**3 150**	**1 450**	**1 000**	**700**
Samhällsnämnden skatt	**77 370**	**27 320**	**24 550**	**25 500**
Ofördelat anslag	***4 500***	***500***	***2 000***	***2 000***
Kost	***370***	***320***	***50***	***0***
Centralkök	100	100		
Strömskolan	150	150		
Stallgärdet förskola	50		50	
Lindkullen äldreomsorg	70	70		
Stadsmiljö	***71 000***	***26 000***	***22 000***	***23 000***
Stadsmiljö, Planerat underhåll	19 500	6 500	6 500	6 500
Stadsmiljö, trafikåtgärder	15 000	4 000	5 000	6 000
Stadsmiljö, offentliga rum	27 000	9 500	9 000	8 500
Anläggningar, fritid	4 500	1 000	1 500	2 000
Bondevägen	5 000	5 000		
Lokaler	***1 500***	***500***	***500***	***500***
SUMMA SKATT	**108 070**	**37 620**	**35 650**	**34 800**
Samhällsnämnden, VA-kollektivet				
VA, Nyinvesteringar	3 000	1 000	1 000	1 000
VA, Förnyelse	106 500	35 500	35 500	35 500
VA, Utbyggnad nya VA system	107 200	45 000	59 800	2 400
VA, Exploateringsinvesteringar	8 600	500	6 500	1 600
SUMMA VA	**225 300**	**82 000**	**102 800**	**40 500**
Samhällsnämnden, Avfalls-kollektivet				
Avfall och återvinninmg	***7 750***	***750***	***0***	*7 000*
Förpackningsinsamling, övertagande av utrustning	750	750		
Fordon samt kärl, fastighetsnära insamling	7 000	0	0	7 000
SUMMA AVFALL	**7 750**	**750**	**0**	**7 000**
SUMMA SKATT	**108 070**	**37 620**	**35 650**	**34 800**
SUMMA AVGIFT	**233 050**	**82 750**	**102 800**	**47 500**
TOTALT	**341 120**	**120 370**	**138 450**	**82 300**

LILLA EDETS KOMMUN

Exploateringsbudget

tkr	Ackumulerat tom 202304		Budget 2024		Plan 2025		Plan 2026		Plan 2027 och framåt		Netto Totalt	Varav plankostnader	Netto genomförande
Exploateringsprojekt	Inkomst	Utgift	Inkomst	Utgift	Inkomst	Utgift	Inkomst	Utgift	Inkomst	Utgift			
Lödöse													
Norra Gossagården		-4 805	21 000	-5 500	41 000	-70 000	13 000				-5 305	5 305	0
del av Tingberg 14:1		-1 193		-1 000		-11 000	5 000	-8 000	19 200		3 007	2 193	5 200
Rådjursvägen				-1 000		-1 000		-8 000	8 000		-2 000	2 000	0
Planprogram Lödöse S. Gossagården				-1 000		-1 000					-2 000	2 000	0
Detaljplan etapp I Lödöse S. Gossagården								-1 000	60 000	-55 000	4 000	2 500	6 500
Detaljplan etapp II Lödöse S. Gossagården									63 000	-60 000	3 000	2 500	5 500
Högstadieskola och förskola Lödöse				-1 000		-1 000		-7 000	10 000		1 000	2 000	3 000
Verksamhetsplan I		-79		-1 000		-1 000		-4 000	10 000	-6 000	-2 079	2 079	0
Verksamhetsplan II								-1 000	30 000	-31 500	-2 500	2 500	0
Ström													
Stallgärdet	15 550	-12 987	1 400								3 963		3 963
Stallgärdet bostäder		-330		-1 000	4 000	-2 500					170	1 330	1 500
Södra Stallgärdets förskola	2 100	-1 165		-1 500							-565	1 165	600
Strömsparken o ev sluss				-300		-300					-600	600	0
Östra Berg 1 och 2				-1 000		-1 500		-1 000		-500	-4 000	4 000	0
Ellbo				-1 000		-1 000					-2 000	2 000	0
Vattenverk, gamla badhuset				-1 000		-1 000					-2 000	2 000	0
Lilla Edet													
Edet Stommen						-1 000		-1 000	10 000	-10 000	-2 000	2 000	0
Spånkajen						-1 000		-1 000	2 000	-2 000	-2 000	2 000	0
Nygård													
Förtätning				-200		-800		-1 000	6 000	-5 000	-1 000	2 000	1 000
Ospecificerat													
Bostadsändamål				-500		-500		-500			-1 500	1 500	0
Verksamhetsmark				-500		-500		-500			-1 500	1 500	0
Summa	**17 650**	**-20 559**	**22 400**	**-17 500**	**45 000**	**-95 100**	**18 000**	**-34 000**	**218 200**	**-170 000**	**-15 909**	**43 172**	**27 263**

Lokaluppdrag

Ny idrottshall vid Fuxernaskolan

Byggnation av ny idrottshall vid Fuxernaskolan planeras starta hösten 2023 och beräknas vara klar vid årsskiftet 2024/2025. Åtgärden kommer att belasta bildningsnämndens och samhällsnämndens driftkostnader från 2025.

AB EdetHus är fastighetsägare och genomför projektet. Bildningsnämnden är initierande nämnd och därmed huvudansvarig nämnd och beslut fattas i samråd med samhällsnämnden. Slutgiltigt beslut fattas av kommunstyrelsen.

Ny förskola på Ström

Byggnation av ny förskola på Ström startar snarast efter att detaljplanen har vunnit laga kraft. Förskolan kan tidigast stå klar årsskiftet 2024/2025. Investeringen görs av part utanför koncernen. Hyran belastar bildningsnämndens driftkostnad från 2025 med helårseffekt 2026.

Bildningsnämnden är ansvarig nämnd.

Ny brandstation

Ny brandstation beräknas stå klar vid årsskiftet 2025/2026. AB EdetHus är fastighetsägare och genomför projektet på uppdrag av RSG som sedan årsskiftet 2023 innehar hyreskontraktet direkt med AB EdetHus.

LILLA EDETS KOMMUN

Ekaråsen gruppboende

Projekteringen av ny gruppbostad samt servicebostad på Ekaråsen startade under 2023. Ombyggnationen påbörjas under 2024 och gruppbostaden färdigställs vid årsskiftet 2024/2025.

AB EdetHus är fastighetsägare och genomför projektet. Socialnämnden är ansvarig nämnd. Slutgiltigt beslut fattas av kommunstyrelsen.

Om och tillbyggnad Ryrsjöskolan

Förstudie för om- och tillbyggnation av Ryrsjöskolan pågår. Förstudien beräknas vara klar våren 2023 för ytterligare ställningstaganden. Åtgärderna är planerade att genomföras under 2024 och färdigställas till årsskiftet 2024/2025.

AB EdetHus är fastighetsägare och genomför projektet. Bildningsnämnden är ansvarig nämnd. Slutgiltigt beslut fattas av kommunstyrelsen.

Åtgärder Strömskolan

Strömskolans elevkapaciteten behöver ökas. Revidering av förstudien för om- och tillbyggnation av Strömskolan pågår och beräknas vara klar våren 2024 för ytterligare ställningstaganden. Tillfälliga lokaler iordningställs till dess att projektet genomförs

AB EdetHus är fastighetsägare och genomför projektet. Bildningsnämnden är ansvarig nämnd. Slutgiltigt beslut fattas av kommunstyrelsen.

Ny F-6 skola i Lödöse inklusive idrottshall

Ny F-6 skola ska byggas i Lödöse. Enligt tidplan i ”Kommunens lokalförsörjningsplan 2024” ska skolan vara klar hösten 2027 vilket innebär att projektering måste starta under hösten 2023.

Kommunen är fastighetsägare idag. AB EdetHus förvärvar fastigheten av kommunen efter att detaljplanen vunnit laga kraft och genomför projektet. Bildningsnämnden är ansvarig nämnd. Slutgiltigt beslut fattas av kommunstyrelsen.

Ny förskola i Lödöse

Ny förskola som ersätter Gossagårdens tillfälliga förskola planeras byggas i Lödöse. I den övergripande planen ”Kommunens lokalförsörjningsplan 2024” föreslås ny förskola genomföras under 2028 och kan färdigställas under 2029.

AB EdetHus är fastighetsägare och genomför projektet. Bildningsnämnden är ansvarig nämnd. Slutgiltigt beslut fattas av kommunstyrelsen.

LILLA EDETS KOMMUN

Ny ÅVC

Lokaliseringsutredning pågår för olika placeringar. Förstudie planeras färdigställas i början av 2024 för ytterligare ställningstagande. Ny ÅVC kan stå klar tidigast under 2025.

AB EdetHus är fastighetsägare för föreslagna placeringar. Samhällsnämnden är ansvarig nämnd. Slutgiltigt beslut fattas av kommunstyrelsen.

Personalbyggnader, hallar och förråd Ellbo

Medel för personalbyggnader, hallar och förråd finns upptaget i nuvarande MoR 2023 med en total investeringsvolym på ca 45 mkr mellan 2023-2025. Som första instans inom lokalförsörjningsprocessen tas en samlad behovsbeskrivning fram för samhällsnämndens verksamheter VA och stadsmiljö gällande personalbyggnader, hallar och förråd. Behovsbeskrivning samt lokaliseringsutredning inom fastigheten vid Ellbo tas fram under hösten 2023 för att inkluderas i Lokalförsörjningsplanen för 2025.

Lilla Edets kommun är fastighetsägare för gällande fastighet. Samhällsnämnden är ansvarig nämnd. Slutgiltigt beslut fattas av kommunstyrelsen.

LILLA EDETS KOMMUN

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum 2023-10-31

Dnr KS 2023/414

Sammanträdesdagar för Folkhälsorådet 2024

Dnr KS 2023/414

Sammanfattning

Folkhälsorådet har en ledande och samordnande funktion för folkhälsofrågor i Lilla Edets kommun. Folkhälsorådets uppgift är att bedriva arbetet så att ett folkhälsoinriktat synsätt blir en del av samtliga sektorers ordinarie arbete. Folkhälsorådet ska arbeta för att folkhälsofrågor integreras i kommunens övergripande strategiska arbete och är en naturlig del av ordinarie verksamheter. Vidare ska folkhälsorådet ta initiativ till och aktivt verka för förändringar i verksamheter som minskar ojämlikheten i hälsa mellan olika grupper i samhället.

Folkhälsorådet sammanträder minst två gånger/år på dag och tid som rådet bestämmer. Folkhälsorådet bildas från 1 januari 2024 och därför fattar folkhälsoutskottet beslut om folkhälsorådets sammanträdesdagar år 1

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2023-10-31

Ekonomiska konsekvenser

Folkhälsorådet kommer ha färre möten än tidigare folkhälsoutskott men fler förtroendevalda ingår i folkhälsorådet så summan av kostnaden för arvoden är ungefär densamma.

Sociala konsekvenser

Viktigt med en samordnande funktion för folkhälsofrågorna.

Förslag till beslut

Folkhälsoutskottet fastställer följande sammanträdesdagar för folkhälsorådet 2024; 19 januari och 23 augusti, kl 9-12

Maria Olegård
Administrativ chef
maria.olegard@lillaedet.se

Beslut expedieras till
Folkhälsoutvecklare Sofia Enström

Beslutet skickas för kännedom till
Folkhälsorådets ledamöter