



Ulricehamns kommun - Verksamhetsplan för lokalt folkhälsöarbete 2024

Verksamhetsplan för lokalt folkhälsoarbete

Delregionala nämnden södra (DRNS) har tagit över de samverkansavtal som södra hälso- och sjukvårdsnämnden (HSNS) tecknade med varje kommun inom sitt geografiska område. Samverkansavtal avseende lokalt folkhälsoarbete är det avtal som gäller det lokala folkhälsoarbetet. Det innebär lokala systematiska och målinriktade insatser för att förbättra befolkningens hälsa och att utjämna skillnader i hälsa. Samverkansavtal avseende folkhälsotjänst är det avtal som gäller tjänsten som driver det lokala folkhälsoarbetet. Avsikten med avtalen är att underlätta det tvärsaktoriella samarbetet för att få ett bättre resursutnyttjande och större genomslagskraft.

En verksamhetsplan för det lokala folkhälsoarbetet tas fram årligen enligt överenskommen mall. Verksamhetsplanen, med budget och planerade insatser, sammanställs av kommunens folkhälsostrateg i dialog med ansvarig kontaktpersonen på koncernkontoret, Västra Götalandsregionen. Folkhälsostrategen ansvarar för att planen skickas via e-post till delregional.namnd.sodra@vgregion.se med kopia till lars.paulsson@vgregion.se, senast den 31 oktober. Planen blir giltig först när både kommunens ansvariga styrelse/nämnd och DRNS beslutat om planen.

Styrning och ledning

Ulricehamns kommun är organiserad i en nämnd och en förvaltning. I Ulricehamns kommun har kommunstyrelsen allt verksamhetsansvar och är en övergripande ledningsfunktion för förvaltningen. Förvaltningen leds av kommunchefen. Kommunstyrelsen har utsett politiker med olika ansvar där fyra politiker är mer insatta i folkhälsopolitiken och arbetet genom regelbunden kontakt med folkhälsostrategen. Det är även dessa politiker som för dialog med delregionala nämnden södra.

Folkhälsostrategstjänsten är centralt placerad i kommunledningsstaben under utvecklingsfunktionen. Där ingår tjänstepersoner som arbetar som krisberedskapssamordnare, säkerhetssamordnare och särskild utredare samt enheten för strategi- och utvecklingsfrågor där strategerna i Ulricehamns kommun är placerade. Strategi- och utvecklingsenheten består av en enhetschef, miljöstrateg, planeringsstrateg, utvecklingsstrateg och folkhälsostrateg samt utredare i syfte att skapa positiva synergieffekter mellan dessa. Placeringen möjliggör arbete med hela kommunen och närhet till förvaltningsledning samt politiska forum.

De politiska forum som behandlar folkhälsofrågorna är kommunstyrelsen framförallt genom de politiker som arbetar mer med folkhälsopolitik vilka har samlats i ett folkhälsostrategiskt råd, men även genom kommunfullmäktige. Rådet är ett rådgivande och icke-beslutande organ vars uppgift är överläggningar, samråd och ömsesidigt informationsutbyte mellan politiska företrädare och förvaltningens företrädare. Rådet träffas regelbundet under året och består utöver politiker av

folkhälsostateg och strategi- och utvecklingschef. Folkhälsostategen har också tillgång till förvaltningsledning och respektive sektors ledningsgrupp när det är relevant. I arbetet med Ulricehamns kommuns flera temaveckor, där ett flertal syftar till att stärka folkhälsan, har en styrgrupp tillsats bestående av samtliga sektorschefer och leds av kommunikationschef där bland annat folkhälsostategen är föredragshållare. Vidare deltar också folkhälsostateg i lokal närvårdssamverkan, i det lokala brottsförebyggande rådet och ett flertal andra lokala arbetsgrupper. Målen och insatserna i verksamhetsplanen läggs in i Ulricehamns kommuns system för verksamhetsplanering och uppföljning, Stratsys. Där fördelas ansvaret till respektive sektor, verksamhet och enhet där dessa sedan rapporterar och analyserar hur de arbetat med de mål och insatser de ansvarar för. Genom detta arbete kommer målen och insatserna in i respektive ansvarig chefs verksamhetsplan som sedan förankrar och arbetar med insatserna tillsammans med sina medarbetare. Alla medarbetare i kommunen kan via intranätet se sin enhets verksamhetsplan i Stratsys, där de relevanta insatserna och målen från verksamhetsplanen återfinns. Som underlag till budgetprocessen gör Ulricehamns kommun en omvärldsanalys där folkhälsostateg bidrar med en del som tillsammans med andra kommunövergripande områden utgör ett stöd till sektorernas och verksamheternas omvärldsanalyser. De prioriterade grupperna kommer ges möjlighet till inflytande och delaktighet genom att utformningen av insatserna görs i samverkan med representanter från grupperna, samt evidensbaserade metoder och aktiviteter. Detta genomförs regelbundet i dialog med deltagare, kommunala råd och civilsamhälle.

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 DRNS, utgör grunden för prioriteringar och insatser inom samverkansavtalet.

Internationella och nationella styrande dokument som anger riktningen för folkhälsoarbetet

- Det övergripande nationella folkhälsomålet ”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”.
- FN:s Agenda 2030 med 17 Globala målen för en ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbar utveckling och agendans grundläggande princip om att alla ska inkluderas och ingen lämnas utanför.

Exempel på regionala/lokala styrande dokument och uppdrag som ligger till grund för prioriteringar och insatser

Regionala dokument

- Regionfullmäktiges budget
- Regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021-2030.

Av särskild relevans är den långsiktiga prioriteringen ökad inkludering och kraftsamling fullföljda studier.

Kommunala dokument

- Vision 2040 – Tillsammans mot framtiden
- Översiktsplan för Ulricehamns kommun.
- Ulricehamns kommuns verksamhetsplan.
- Handlingsplan för ANDTS-förebyggande arbete 2022-2025
- Grundskolans handlingsplan för ökad måluppfyllelse i matematik 2020-2024

Ökad jämlikhet i hälsa en förutsättning för hållbar utveckling

En ökad jämlikhet i hälsa är en förutsättning för att uppnå ett hållbart samhälle. FN:s Agenda 2030 med 17 globala mål har en direkt koppling till en jämlik hälsa och en socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar samhällsutveckling. Främjande och förebyggande insatser för en god och jämlik folkhälsa är integrerade i målens alla delar. Målen förenar även ett stort antal etablerade principer och perspektiv centrala för folkhälsoarbetet, så som mänskliga rättigheter, jämställdhet, specifika gruppers villkor eller rättigheter och enskilda sakfrågor.

I det längre perspektivet har folkhälsoarbete som mål att sluta de påverkbara hälsoskillnaderna inom en generation. Det är i linje med Agenda 2030 och utgångspunkterna för att öka jämlikheten inom och mellan länder samt säkerställa att ingen lämnas utanför.

Bestämningsfaktorer för hälsa

För att uppnå en god och jämlik hälsa krävs att människor ges likvärdiga villkor och förutsättningar. Dessa villkor och förutsättningar benämns ofta som hälsans bestämningsfaktorer.

Hälsans bestämningsfaktorer består av både livsvillkor och levnadsvanor. I modellen nedan markerar gul färg de samhälleliga förutsättningar som är avgörande för de individuella (grå) bestämningsfaktorerna för hälsa. Sambanden mellan hälsans bestämningsfaktorer och hälsan är komplexa. Politiska beslut påverkar invånarnas livsvillkor som i sin tur påverkar invånarnas möjlighet till hälsosamma levnadsvanor. Ojämlikhet i hälsa skapas när olika grupper systematiskt har olika livsvillkor och levnadsvanor, vilket resulterar i ojämlika möjligheter till ett gott liv.

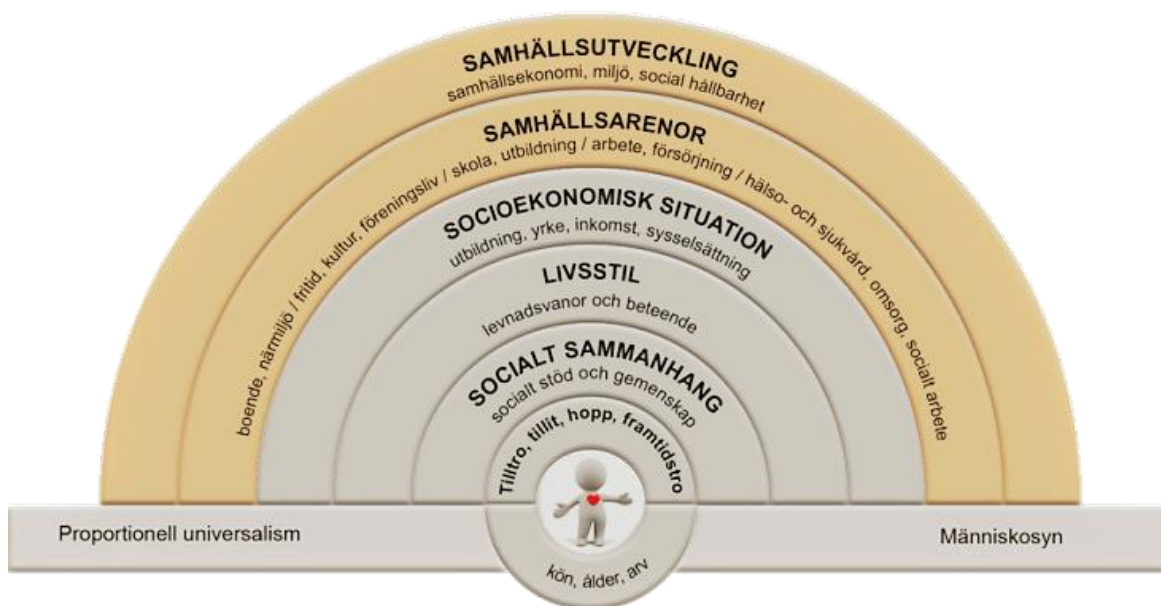


Bild 2. "Östgötamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle". Framtagen av Jolanda van Vliet och Margareta Kristenson, 2014, baserad på hälsans bestämningsfaktorer av Dahlgren och Whitehead, 1991.

Hälsoläget

Hälsoläget syftar till att ge ett underlag som övergripande beskriver vilka kommunens utmaningar inom folkhälsoområdet är. Beskrivningen ger stöd i dialoger och vid val av prioriterade områden, insatser, målgrupper för att främja utvecklingen av en mer jämlik hälsa.

Kommunala bakgrundsfakta

I Ulricehamns bor det ca 25 108 invånare. 49 % är juridiska kvinnor och 51 % är juridiska män. Medelåldern är i snitt 43,6 år, motsvarande hos juridiska kvinnor är 44,5 år och hos juridiska män 42,7 år. Av Ulricehamns invånare är 86,3 % födda i Sverige och 13,7 % är födda utomlands. 31,1 % av invånarna bor på landsbygd jämfört med i hela Sverige där 12,4 % bor utanför tätort. I kommunen har 84,9 % av invånarna mellan 20–64 år ett arbete jämfört med hela landet där 79,6 % arbetar, fler män än kvinnor arbetar, och den genomsnittliga inkomsten är lägre än snittet i riket. Valdeltagandet i senaste valet till riksdagen var 86,1 % vilket är högre än rikssnittet, men en minskning med 2,2 % sedan valet innan (SCB, kommunen i siffror).

När det gäller utbildningsnivån har 19 % av kvinnorna och 26 % av männen förgymnasial utbildning, 45 % av kvinnorna och 50 % av männen har gymnasial utbildning, samt 35 % av kvinnorna och 22 % av männen har eftergymnasial utbildning. Utbildningsnivå utifrån härkomst visar att bland inrikesfödda med en eller två inrikesfödda föräldrar har 23 % förgymnasial utbildning, 49 % gymnasial utbildning och 28 % eftergymnasial utbildning. Vidare ses att bland inrikesfödda med två utrikesfödda föräldrar har 16 % förgymnasial utbildning, 58 % gymnasial utbildning och 25 % eftergymnasial utbildning. Bland utrikesfödda har 22 % förgymnasial utbildning, 38 % gymnasial utbildning och 32 % eftergymnasial utbildning. I Ulricehamns kommun är det alltså flest inrikesfödda med en eller två inrikesfödda föräldrar som har förgymnasial utbildning, inrikesfödda med två utrikesfödda föräldrar som har gymnasial utbildning samt att utrikesfödda har flest med eftergymnasial utbildning (SCB). Över tid ses en uppåtgående trend vad gäller andelen av befolkningen, 25–64 år, som har eftergymnasial utbildning. 2022 var andelen 33,9 %, dock återfinns stora könsskillnader, där andelen kvinnor ligger på 43,6 % och män på 24,9 %. Vid mätningen år 2000 låg män på 17,3 % och kvinnor på 23,3 %, gapet ökar utifrån kön. 83,6% av flickorna och 77,8 % av pojkarna är behöriga till gymnasiets yrkesprogram (Kolada). Unga invånare 16-20 år som ingår i det Kommunala aktivitetsansvaret (KAA) uppgår till 18,6 % medan unga som varken arbetar eller studera 16-24 år landar på 6,3 % med små könsskillnader (något högre för män).

I augusti 2023 var 4,3 % arbetslösa (Arbetsförmedlingens statistik). 9 % saknar kontantmarginal, vilket innebär att inte kan betala en oväntad utgift på 12 000 kronor utan att låna eller be om hjälp (HLV, 2022). År 2021 var det 5,5 % av invånarna mellan 0-19 år som lever i ekonomiskt utsatta hushåll (Kolada).

Hälsodata

Upplevd hälsa (Andel med bra eller mycket bra hälsa 16 år och äldre, HLV 2022)	71 % Män: 72 % Kvinnor: 70%	VGR: 70 % VGR Män: 73 % VGR Kvinnor: 67 %
Psykisk hälsa (Andel som besväras av ångslan, oro eller ångest 16 år och äldre, HLV 2022)	38 % Män: 21 % Kvinnor: 43 %	VGR: 44 %
(Andel som allvarligt övervägt att ta sitt liv senaste 12 månaderna 16 år och äldre, HLV 2022)	1 % Män: 2 %	VGR: 4 % VGR Män: 3 %

	Kvinnor: 1 %	VGR Kvinnor: 4 %
Sociala relationer (ofrivillig ensamhet) (Andel som upplever lätta eller svåra besvär av ensamhet och isolering 16 år och äldre, HLV 2022)	19 %	VGR: 26 % VGR Män: 25 % VGR Kvinnor: 28 %
Fetma (övervikt) (Andel som har fetma, BMI >30, och övervikt, BMI 25-30, 16 år och äldre, HLV 2022)	20 % (37%), totalt 57 % har övervikt och fetma Män: 20 % (41 %) Kvinnor: 20 % (34 %)	VGR: 17% (35 %), totalt 52 % har övervikt och fetma VGR Män: 16 % (41 %) VGR Kvinnor: 17 % (29 %)
Levnadsvanor (16 år och äldre, HLV 2022) Daglig rökning Daglig snusning Riskkonsumtion alkohol Använt narkotika någon gång Fysisk aktivitet Matvanor	6 % 13 % 12 % Män: 11 %, kvinnor 2 % 66 % är aktiva minst 150 min/vecka 20 % äter frukt och grönt minst 3 gånger/dag	VGR: 6 % VGR: 11 % VGR: 14 % VGR: Män 19 %, kvinnor 10 % VGR: 65 % är aktiva minst 150 min/vecka VGR: 20 % äter frukt och grönt minst 3 gånger/dag
Trygghet, tillit (kränkningar, våld)	99 % känner sig trygg i sin kommun 13 % har blivit utsatt för kränkande behandling eller bemötande	VGR: 98 % känner sig trygg i sin kommun VGR: 18 % har blivit utsatt för kränkande behandling eller bemötande VGR: 4 % har blivit utsatt för hot om våld,

	3 % har blivit utsatt för hot om våld, 1 % har blivit utsatt för fysiskt våld	2 % har blivit utsatt för fysiskt våld
Delaktighet och inflytande	14 % har deltagit i föreningsmöten senaste året (HLV 2022)	VGR: 12 % har deltagit i föreningsmöten senaste året (HLV 2022)
Upplevd hälsa (Andel med bra eller mycket bra hälsa 16 år och äldre, HLV 2022)	71 % Män: 72 % Kvinnor: 70%	VGR: 70 % VGR Män: 73 % VGR Kvinnor: 67 %
Psykisk hälsa (Andel som besväras av ängslan, oro eller ångest 16 år och äldre, HLV 2022)	38 % Män: 21 % Kvinnor: 43 %	VGR: 44 %
(Andel som allvarligt övervägt att ta sitt liv senaste 12 månaderna 16 år och äldre, HLV 2022)	1 % Män: 2 % Kvinnor: 1 %	VGR: 4 % VGR Män: 3 % VGR Kvinnor: 4 %

Utmaningar och prioriteringar

Utmaningar kring livsvillkor

Psykisk hälsa bland unga är en utmaning i Ulricehamn och där skiljer sig vår kommun inte från hur det ser ut i andra städer. Dock ser vi att nästan var femte ungdom i vår kommun ingår i det så kallade Kommunala aktivitetsansvaret (KAA) och som av olika anledningar inte tar examen från gymnasiet. Vi vet från forskning att ta examen från gymnasiet är en stark markör för hälsa senare i livet samt livslängd och här behöver vi göra mer och tidigare för att barn ska få en god start och positiv relation till skolan. Det är viktigt att insatser som görs utgår från kunskap om unga och undersökningarna som görs just nu kommer ge oss en stabil kunskapsbaserad grund att stå på. Med tanke på att det är långt färre unga som varken arbetar eller studerar (6,3 %) än vad vi har i KAA (18,6 %) så är det indikation på att en större andel löser sin försörjning i någon utsträckning. Dock kan

det få negativa konsekvenser på längre sikt så som attraktivitet på arbetsmarknaden och otrygga anställningar som också riskerar påverka hälsan i negativ bemärkelse.

Nästan var femte person i ålder 16-84 år upplever lätta eller svåra besvär kopplat till ofrivillig ensamhet. Våra verksamheter i hemtjänsten har särskilt uppmärksammat detta bland sina brukare. Det görs en del insatser på olika håll både inom kommunens egna verksamheter och genom civilsamhället, men det är en utmaning att se till att informationen når de som är i behov av det. Dessutom ska personer ha möjlighet att till exempel ta sig till en aktivitet oavsett funktionsförmåga eller oberoende av ekonomiska förutsättningar. Därför satsar vi särskilt på aktiviteter som är förankrade i lokalsamhället och i bostadsområden där invånaren finns i vardagen och som med fördel genomförs tillsammans med civilsamhällesorganisationer och/eller näringslivet.

Utmaningar kring levnadsvanor

Andelen som kommer upp i 150 min/vecka i fysisk aktivitet ökar med några procent från förra året, dock är det enbart män som står för den ökningen, kvinnor har istället en svagt nedåtgående trend. 41 % av invånarna i Ulricehamns kommun är stillasittandet mer än 7h/dag och följer en svagt uppåtgående trend sedan 2018. Könsskillnaden är här inte lika stora och gapet ökar inte. Det är en utmaning att få genomslag för att öka den fysiska aktiviteten i den grupp som är minst aktiv, många gånger når vi de som redan är måttligt aktiva. De senaste åren har allt mer forskning pekat på riskerna med många timmars stillasittande som har en betydande effekt på flertalet sjukdomstillstånd, oavsett hur fysiskt aktiv du än är. För att försöka nå de som är i störst behov av våra aktiviteter eller kunskapshöjande insatser är det av största vikt att inkludera målgrupperna tidigt i processerna. Genom ökad delaktighet och större inflytande redan vid utformning av aktiviteter tror vi att vi har större möjligheter att nå de grupper som är i störst behov av dem.

Som en del av det preventiva arbetet har kommunen en handlingsplan för det förbyggande ANDTS-arbetet. Syftet med planen är ett samhälle fritt från narkotika och dopning med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och spel om pengar samt ett minskat bruk av tobaks- och nikotinprodukter. Vi fortsätter arbetet och riktar ytterligare insatser i verksamhetsplanen då vi vet att vi kan bättre om vi gör samordnade insatser.

Gemensamma prioriteringar utifrån hälsoläge och vårdialog

- Goda livsvillkor
- Goda levnadsvanor

för

- Barn och unga, oavsett funktionsförmåga
- Äldre, oavsett funktionsförmåga

Gemensam budget för lokalt folkhälsoarbete

Folkhälsoinsatserna är 50/50-finansierade och respektive part avsätter 14 kronor/invånare. Folkhälsotjänsten finansieras enligt separat avtal. Den gemensamma folkhälsobudgeten görs i en Excelmall och skickas in tillsammans med verksamhetsplanen.

Det är i första hand de insatser som genomförs inom avtalet, med gemensamma medel, som ska finnas med i verksamhetsplan och budget. Insatserna ska utgå från utgångspunkterna för samverkansavtalet och verksamhetsplanen, hälsoläget och de gemensamma prioriteringarna. Insatser som helt finansieras av kommunen, eller via medel från annan part, kan skrivas in i matrisen. Dessa insatser särskiljs genom att texten ”Insatsen görs utanför avtalet och finansieras av kommunens egna medel” (eller annan part). skrivs längst ner i rutan ”Genomförande”. I budget skrivs dessa medel in i kolumnen ”Övrigt”.

Folkhälsoinsatser

Här skrivs namnen på de områden kommunen kommer arbeta med, vilka insatserna blir och för vilka målgrupper. Skriv under genomförande vad som ska göras, vad som ska uppnås med insatsen, hur den ska genomföras och vilka parter/aktörer som deltar i genomförandet. Insatserna följs upp i avtalsuppföljningen och kommunen svarar på vad insatsen har lett till, om insatsen genomfördes enligt plan, en förklaring till eventuell avvikelse och hur insatsen genomfördes istället, och vad kommunen tar med sig i det fortsatta arbetet.

Område: Livsvillkor	
Insats/målgrupp	Genomförande
Lupp - analys Målgrupp: Förtroendevalda, medarbetare och invånare	I syfte att omhänderta och synliggöra ungas röster från Lupp-enkäten (Lokal uppföljning av ungdomspolitiken) används folkhälsomedel till att anlita en konsult för att leverera djupgående analys av materialet för att upptäcka skillnader i livsvillkor bland unga. Lupp genomförs för första gången (sedan 2011) i Ulricehamns kommun. Det är en större enkät som ställer frågor om bland annat ungas fritid, skola, delaktighet, hälsa, trygghet samt framtidstro. Analysen upphandlas för att vi ska få både bredd och djup av enkätsvaren med fokus psykisk hälsa. Analysen omhändertas sedan i handlingsplanen med aktiviteter för att öka ungas delaktighet kopplat till ett nytt Ungdomspolitiskt program. Genomförs av enheten strategi och utveckling i samarbete med tvärssektoriella arbetsgrupper samt civilsamhälle.
Lupp – aktiviteter Målgrupp: Unga 13-18 år	Utifrån vad analysen visar görs insatser som har bäring på ungas psykiska hälsa ur ett jämlikhetsperspektiv. Med stöd av folkhälsomedel göra både kortsiktiga samt långsiktiga insatser. Ansvar: Utvecklingsenheten samt tvärssektoriella arbetsgrupper så som samverkansgrupp för ungas hälsa (leds av sektor lärande)
Trygghetsskapande åtgärder Målgrupp: kommunövergripande	Utifrån resultatet av flertalet undersökningar (Trygghetsundersökningen, Lupp (se ovan) samt CAN) som genomförs hösten 2023 kommer kommunen göra flertalet riktade insatser för att öka tryggheten i kommunen. Framförallt omhändertas resultatet inom ramen för metoden EST och det lokala brottsförebyggande arbetet. Insatserna riktas mot olika geografiska områden och/eller arenor, så som skolor eller nätet, som upplevs mindre trygga av invånare i Ulricehamn. Ansvar: Effektiv samordning av trygghet (EST) och arbetsgrupp för ANDTS men även andra grupper av tvärssektoriell karaktär kan bli aktuella. Vi ser också positivt på samverkan med civilsamhället.
Folkhälsomånaden Målgrupp: kommunövergripande	Vision 2040 – tillsammans mot framtiden. Vilka ska med? Här tar vi grepp om det som rör folkhälsa både på bredden och på djupet och syftar till skruva i synen på folkhälsa, hälsa och samhällsutmaningar vi står inför idag och framåt. Under månaden kommer vi beröra dels livsvillkor och hur de relaterar

	<p>till individers val/icke-val. Fokus delaktighet och invånarinflytande samt dialog mellan politiker/tjänstepersoner och invånare.</p> <p>Ansvar: Utvecklingsenheten tillsammans med arbetsgrupp för Folkhälsomånaden.</p>
Ofrivillig ensamhet – Målgrupp: äldre och befolkningen i lokalsamhället	<p>I syfte att bryta ofrivillig ensamhet i kransorterna ska baser av volontärer i lokalsamhället byggas upp. De ska stötta boendena med aktiviteter av olika slag vilka finansieras med folkhälsomedel och gärna i samverkan med lokala aktörer. Typ av aktivitet kommer variera från område till område utifrån de lokala förutsättningarna samt önskemål och behov från boendena.</p> <p>Ansvar: sektor välfärd i samverkan med lokala aktörer och civilsamhälle.</p>
Meningsfull fritid i kransorterna Målgrupp: daglediga i lokalsamhället	<p>Insatserna kring ofrivillig ensamhet riktar sig till gruppen äldre som bor på boendena men vi förväntar oss även effekter hos volontärerna som ställer upp med sin tid och engagemang. Volontärarbete är enligt forskning också en väg till välbefinnande och som bidrar till meningsfullhet och livskvalitet.</p> <p>Ansvar: sektor välfärd i samverkan med lokala aktörer och civilsamhälle.</p>
Volontärsamordnaren	<p>Del av tjänst: Ofrivillig ensamhet och meningsfull fritid är de två insatserna som volontärsamordnaren kommer att arbeta med inom ramen för verksamhetsplanen.</p> <p>Volontärsamordnaren på Oasen (mötesplats för äldre) ska göra ett arbete för att komma närmre målgruppen äldre som bor i kransorterna.</p> <p>Ansvar: sektor välfärd</p>
Jämställdhetsarbete Målgrupp: kommunövergripande	<p>I syfte att minska hälsoklyftorna utifrån kön ska Ulricehamns kommun arbeta systematiskt med jämställdhetsperspektivet. Nästa steg i arbetet är att antingen ta fram en ny handlingsplan för jämställdhet eller delta i SKRs Modellkoncept för jämställdhet, ett 2-årigt processtöd. SKRs modellkoncept innebär kortfattat att integrera ett jämställdhetsperspektiv i styr- och ledning vilket på sikt kommer gynna alla samhällsområden i kommunen. Folkhälsomedel används för att anlita en konsult för analys av jämställdhetsdata, detta för att identifiera våra utmaningar oavsett om det sedan mynnar ut i en handlingsplan eller deltagande i Modellkoncept för jämställdhet.</p> <p>Ansvar: Utvecklingsenheten i samarbete med övriga organisationen.</p>
Föräldrastödsutvecklaren (tjänst)	<p>Familjecentralen har en föräldrastödsutvecklare som samordnar, samverkar och utvecklar arbetet kring föräldrastöd. Tjänsten är etablerad och fasas ut för att gå över i ordinarie arbete full ut till 2025.</p> <p>Ansvar: Sektor lärande.</p>
Tidiga insatser för de yngsta	<p>I syfte att stärka förutsättningarna för en trygg start i livet prioriteras folkhälsomedel till familjecentralens arbete. Det är en viktig verksamhet som spänner över flera aktörer och</p>

<p>Målgrupp: de yngsta barnen och viktiga vuxna</p>	<p>möjliggör samordnade tidiga insatser. Insatser utformas tillsammans med besökarna (alltså barn och viktiga vuxna) i syfte att öka delaktigheten i verksamheten. Insatser till barn med funktionsnedsättning eller som upptäcks ha särskilda behov prioriteras samt de insatser som görs i samverkan med andra aktörer. Ansvar: sektor lärande</p>
<p>Kunskapen kring barns rättigheter ska öka Målgrupp: barn, viktiga vuxna samt beslutsfattare i kommunen</p>	<p>I syfte att stärka barn och ungas autonomi och integritet görs kunskapshöjande insatser om barns rättigheter, riktat till barn samt viktiga vuxna i deras närhet och på arenor där barn befinner sig. Ansvar: Utvecklingsenheten samt barnkonventionsgruppen</p>
<p>Utveckling av mötesplatser Målgrupp: Barn och unga, äldre, socioekonomi, landsbygd</p>	<p>I syfte att skapa mötesplatser som är tillgängliga för fler invånare ska mötesplatser för rekreation, fysisk aktivitet och främja sociala relationer uppmuntras och stödjas. Tanken är att meningsfulla fritidssysselsättningar ska komma närmre invånaren där de befinner sig i vardagen för att sänka trösklarna som ekonomi, möjlighet att ta sig ut samt hinder som ensamhet kan föra med sig. Medel kan sökas från kommunala verksamheter, civilsamhällesorganisationer och bygdegårdar. Vad för typ av aktiviteter varierar och utformas tillsammans med invånare som bor i det specifika området. Ansvar: Utvecklingsfunktionen och sektor välfärd i samarbete med civilsamhälle.</p>
<p>Inkludering för meningsfull fritid Målgrupp: Unga</p>	<p>Psykisk ohälsa bland unga är idag utbredd och från forskning vet vi att stereotypa föreställningar om hur en ska vara och toxisk maskulinitet är bidragande orsaker till detta. I syfte att minska psykiska ohälsa bland unga ska enheten Ungas fritid arbeta vidare med normmedvetenhet för att skapa en inkluderande miljö för unga i sin verksamhet. Insatserna ska bidra till ökad dialog med besökare och att utforma en verksamhet för unga tillsammans med unga som är öppen för alla unga oavsett bakgrund och funktionsförmåga Folkhälsomedel bidrar till aktiviteter som ökar inkludering och gemenskap i verksamheten. Ansvar: Utvecklingsfunktionen och enheten Ungas fritid</p>
<p>Grönplanera för hälsa Målgrupp: Kommunövergripande med särskilt fokus på barn, äldre och personer med funktionsnedsättning</p>	<p>I syfte att grönplanera staden för invånarnas hälsa och välbefinnande ska sektor MSB arbeta tillsammans med invånaren för framtidens Ulricehamn. Enligt forskning påverkas hälsan på flera olika sätt av gröna miljöer, så som stärka korttidsminnet och motverka demens eller stimulera barns lek och hälsa. Med särskilt fokus på barn, personer med funktionsnedsättning och äldre ska MSB med hjälp av folkhälsomedel testa nya invånardialoger för att säkerställa invånares tillgång till grönområden, idag och i framtiden. Folkhälsomedlen bidrar till att utforska nya inslag av invånardialoger såsom nya metoder för dialog, exempelvis hackathon eller att använda sig av digitala lösningar. Ansvar: Sektor miljö och samhällsbyggnad tillsammans med utvecklingsfunktionen.</p>

Område: Levnadsvanor	
Insats/målgrupp	Genomförande
Broddar – Målgrupp: äldre	Minska fallolyckor och öka den fysiska aktiviteten genom att möjliggöra för personer 68 år eller äldre att söka ersättning för inköp av broddar. Insatsen genomförs för tredje gången under vintersäsongen 23/24 för att sedan utvärderas utifrån efterfrågan och förväntat resultat på antal fallolyckor. Sker i samverkan med kommunala verksamheter, civilsamhälle, näringsliv och Västra Götalandsregionen.
Simkunnighet Målgrupp: Utlandsfödda med lågsimkunnighet.	Aktiv fritid och fysisk aktivitet som räddar liv. Särskilt riktat till utlandsfödda där simkunnigheten är lägre. Dessutom har det uppmärksammats att även personer med NPF-diagnos gynnas av upplägget och strukturen, då lärandet och möjligheten att ta till sig instruktioner skiljer sig något för personer med NPF-diagnos. Ansvar: Arbetsmarknadsenheten i samarbete med föreningsliv och kommunala simhallen.
ANDTS – etablera metod och arbetssätt	Syftet med planen är ett samhälle fritt från narkotika och dopning med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och spel om pengar samt ett minskat bruk av tobaks- och nikotinprodukter. Under 2024 är det prioriterat att göra insatser som riktar sig mot doping och dess skadeverkningar. Det finns en efterfrågan från lokala gym att utbilda sig kring frågan och i samverkan med Polisen ska Ulricehamns kommun etablera ett systematiskt arbetssätt kopplat till en metod, exempelvis 100 % ren hård träning. Ansvar: Utvecklingsfunktionen tillsammans med Lokala brottsförebyggande rådet och arbetsgrupp inom ANDTS.
Hållbara levnadsvanor Målgrupp: alla som bor, verkar och vistas i Ulricehamns kommun.	Folkhälsomånaden är ett ny-gammalt evenemang som ska fläta samman Ulricehamns tidigare temaveckor; Folkhälsoveckan och psykisk hälsa samt arrangementet fritid för alla. Segmentet ”Hållbara levnadsvanor” har ett invånarfokus; vad kan en själv göra som påverkar den egna hälsan på olika sätt. Vi berör bland annat sömn, mat, fysisk aktivitet, stillasittandet, natur och friluftslivets möjligheter och gaming och gambling. Genomförs i samverkan med civilsamhälle, näringsliv, studieförbund och hela kommunkoncernen.