



Handlingsplan för folkhälsoarbetet i Karlshamns kommun år 2007-2010



Antaget av Kommunstyrelsen
2007-06-19 § 195

Innehållsförteckning

INLEDNING	2
FOLKHÄLSA.....	2
NATIONELLA FOLKHÄLSOMÅL	2
FOLKHÄLSOARBETE I KARLSHAMN	3
FOLKHÄLSOPOLITISKT PROGRAM 2005-2010	3
UPPFÖLJNING	3
ORGANISATION	3
FOLKHÄLSORÅD	3
LEDNINGSGRUPP	4
ARBETSGRUPP	4
HANDLINGSPLAN 2007-2010	5
UNDERLAG	5
PÅGÅENDE ARBETE	5
GENOMFÖRANDE.....	5
LÖPANDE STRATEGISKT FOLKHÄLSOARBETE	7
DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE I SAMHÄLLET	9
DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE I SAMHÄLLET	10
TRYGGA OCH GODA UPPVÄXTVILLKOR	11
HÄLSA I ARBETSLIVET	12
HÄLSA I ARBETSLIVET	13
LEVNADSVANOR.....	14

Inledning

Folkhälsa

Folkhälsa avser det allmänna hälsotillståndet i hela eller delar av befolkningen samt dess fördelning bland olika grupper eller geografiska områden. Arv, kön, ålder, livsvillkor, miljöer, produkter samt levnadsvanor är exempel på faktorer som påverkar människors hälsa. Flertalet av dessa faktorer går att påverka genom politiska beslut och ett systematiskt och målinriktat hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande arbete. Ansvaret för detta arbete delas mellan staten, kommuner, landsting/regioner, frivilligorganisationer och andra aktörer.

Nationella folkhälsomål

År 2003 antog Sveriges riksdag en ny nationell folkhälsopolitik för att förbättra folkhälsan och minska skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen. Det övergripande målet för den nationella folkhälsopolitiken är att *skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa för hela befolkningen*. För att uppnå det övergripande målet har elva målområden identifierats.

De nationella målområdena är:

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomiska och social trygghet
3. Trygga och goda uppväxtvillkor
4. Ökad hälsa i arbetslivet
5. Sunda och säkra miljöer och produkter
6. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård
7. Gott skydd mot smittspridning
8. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa
9. Ökad fysisk aktivitet
10. Goda matvanor och säkra livsmedel
11. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande.

Den nationella folkhälsopolitiken utgår från hälsans bestämningsfaktorer, d.v.s. de faktorer i samhällsorganisationen och människors levnadsförhållanden som bidrar till hälsa eller ohälsa. En stor del av folkhälsoarbetet hamnar därmed utanför sjukvårdens ansvar och kan på så sätt påverkas av politiska beslut och olika typer av samhällsinsatser. Arbetet med att förbättra folkhälsan bedrivs ofta utifrån två skilda synsätt; hälsofrämjande eller sjukdoms- och skadeförebyggande. Ett hälsofrämjande synsätt innebär att man försöker stödja eller utveckla faktorer som leder till ökad hälsa genom interventioner som är riktade till hela befolkningen. Ett sjukdoms- eller skadeförebyggande synsätt innebär istället att man identifierar och undanröjer risker för ohälsa för en specifik riskgrupp. Det främjande och det förebyggande synsättet och arbetet kompletterar varandra och är viktiga för att försöka utjämna skillnader i hälsa mellan olika grupper.

Folkhälsoarbete i Karlshamn

Folkhälsopolitiskt program 2005-2010

Det långsiktiga folkhälsopolitiska programmet för Karlshamns kommun antogs av Kommunfullmäktige i mars 2005 och gäller till och med 2010. Det folkhälsopolitiska programmet ska ge stöd och vägledning för ökad samverkan på vägen mot kommunens vision 2017, i vilken ingår en god jämlik och jämställd hälsa i Karlshamn. Programmets uppgift och viktiga funktion är att över alla tänkbara nämnds- och verksamhetsgränser, lägga ett fokus på folkhälsa som ger förutsättningar för ett effektivt och målinriktat genomförandearbete. Programmet ligger till grund för folkhälsorådets handlingsplaner. Fyra strategiska folkhälsoområden står i fokus för kommunens insatser under 2005-2010:

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Trygga och goda uppväxtvillkor
3. Hälsa i arbetslivet
4. Levnadsvanor

Uppföljning

Kommunens folkhälsoarbete ska årligen följas upp och resultatet ska utvärderas genom en verksamhetsberättelse som är kopplad till den inriktning och handlingsplan som gäller. Folkhälsoläget i kommunen kommer att följas i den folkhälsoprofil som upprättas och utgöra ett underlag för långsiktig planering.

Organisation

Folkhälsoråd

Folkhälsorådet bildades 2006 och har till uppgift att vara ett rådgivande organ för folkhälsofrågor. Folkhälsorådets uppgift är att stimulera och följa upp folkhälsoarbetet i kommunen samt att utarbeta förslag till konkreta handlingsplaner. Förslagen ska utgöra underlag för budgetering och verksamhetsplanering inom till exempel nämndernas ansvarsområden. Folkhälsorådet består av förtroendevalda från Karlshamns kommun och Landstinget Blekinge. Ordförande är kommunstyrelsens vice ordförande. Ledamöter från landstinget ingår även i landstingets organ för folkhälsofrågor, folkhälsoutsnittet. Folkhälsorådet ska etablera kontakter med representanter för myndigheter, föreningar, ideella organisationer och näringslivet. Folkhälsosamordnaren står till folkhälsorådets förfogande som handläggare och sekreterare.

Folkhälsorådet består av:

Suzanne Svensson (s)	ordförande
Anneli Berg (fp)	ledamot
Britt Kilsäter (m)	ledamot
Kerstin Gustafson (s)	ledamot
Roland Ohlsson (s)	ledamot
Carl-Gunnar Madestam (kd)	ledamot
Mats Lindstén (s)	ersättare
Kennet Aronsson (c)	ersättare
Birgitta Jönsson (s)	ersättare
Lennart Malm (fp)	ersättare

Ledningsgrupp

Under folkhälsorådet finns en tjänstemannagrupp, folkhälsorådets ledningsgrupp.

Ledningsgruppen ska verkställa besluten och föra dem vidare i respektive förvaltning. Det är endast det som rör den kommunala organisationen som besluten kan gälla. I ledningsgruppen ges medlemmarna möjlighet till att delge varandra kunskaper och erfarenheter om respektive verksamhet och det stärker i sin tur samverkan mellan kommun och landsting.

Ledningsgruppen har ett viktigt ansvar att inspirera, entusiasmera och stötta medarbetarna i folkhälsoarbetet.

Ledningsgruppens medlemmar:

Bengt Mattsson	Kommundirektör
Ulf Ohlsson	Förvaltningschef Samhällsbyggnad
Christel Jönsson	Förvaltningschef Omsorg
Jörgen Funestad	Förvaltningschef Utbildning
Thomas Andersson	Personalchef
Lotta Mårtensson	Verksamhetschef Primärvården Karlshamn 2
Barbara Sedvallson	Verksamhetschef Vuxenpsykiatriska kliniken
Jens Boäng	Verksamhetschef Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken
Jan Bläckberg	Klinikchef Tandvården
Thomas Gustafson	Folkhälsostateg Landstinget Blekinge
Jeanette Heilmann	Folkhälsosamordnare i Karlshamn

Arbetsgrupp

Utöver folkhälsorådet och ledningsgruppen finns dessutom en arbetsgrupp som består av personer som i sitt ordinarie uppdrag har en central funktion i förvaltningsledningen.

Arbetsgruppen utgör ett stöd till folkhälsosamordnaren i implementeringsarbetet av det folkhälsopolitiska programmet.

Arbetsgruppen består av:

Jörgen Funestad	Förvaltningschef Utbildning
Ingrid Stoltz	Utvecklingssamordnare Utbildning
Bernt Ibertsson	Förvaltningsamordnare Samhällsbyggnad
Marita Gill	Utredningssekreterare Omsorgen

Handlingsplan 2007-2010

Underlag

Underlaget för förslagen till mål, delmål och genomförande bygger huvudsakligen på det folkhälsopolitiska programmet samt på resultatet av seminariedagen "Kraftsamling för folkhälsan" som arrangerades av folkhälsorådet den 19 oktober 2006. Syftet med dagen var att sprida ansvarstagandet och engagemanget för genomförandet av programmet till många aktörer och att ge folkhälsorådet underlag till inriktning för de kommande årens folkhälsoarbete. En skrivelse med tillhörande remissvar om Ungdomshälsa i Karlshamn, dnr: 2006/469, finns också med i underlaget. Landstinget Blekinges Handlingsplan 2006-2008 och undersökning "Hälsa på lika villkor", SOU-rapporter och övriga forskningsrapporter har beaktats i underlaget.

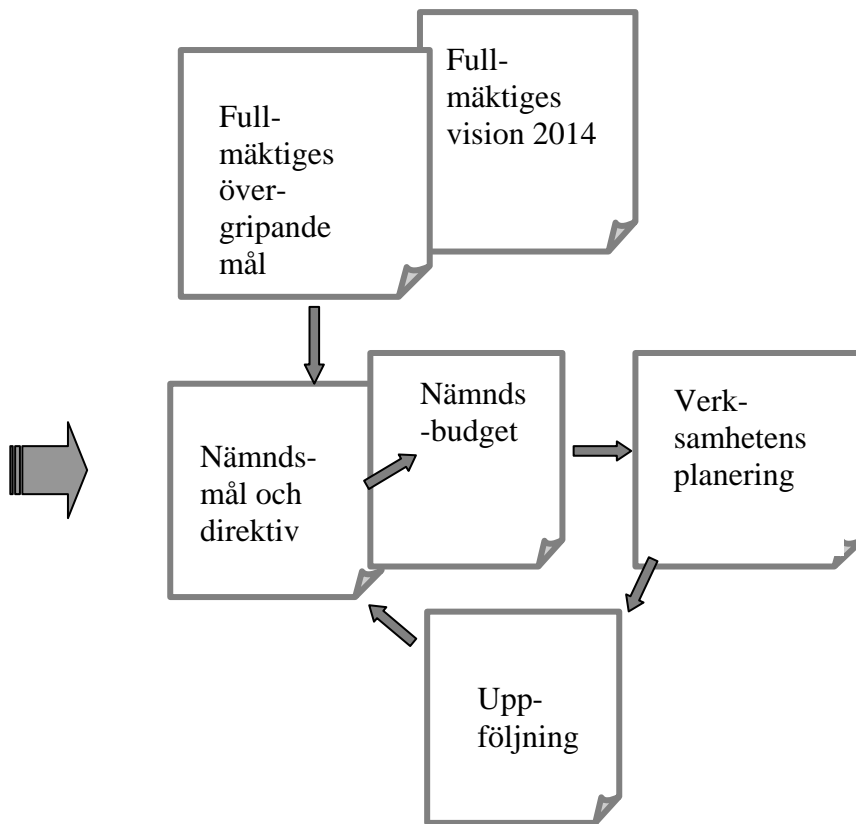
Pågående arbete

I handlingsplan 2007-2010 har hänsyn tagits till nämnders och verksamheters pågående arbete som berör det folkhälsopolitiska programmets områden. I slutrapporten "Hälsofrämjande och förebyggande insatser för barn och ungdomar" som antogs av kommunfullmäktige 2006-11-06 § 18, finns flera insatser som ligger väl i linje med de förslag som framkom under seminariedagen. Insatserna handlar till stor del om samverkan mellan föreningslivet, Blekinge Idrottsförbund, studieförbund och kommunen kring att stärka barn och ungdomars möjlighet till goda fritidsvanor. Föreningar med barn- och ungdomsverksamhet som arbetar med hälsofrämjande och förebyggande insatser kan söka stimulansbidrag från kommunen. En annan av kommunfullmäktige beslutad insats, är att samtliga nämnder som ansvarar för barn och ungdomar ska samverka i att skapa ett mer sammanhållet förhållningssätt i den kommunala beslutshandlingen av barn och ungas villkor. För att verkställa besluten i slutrapporten är Teknik- och fritidsnämnden, BUS- nämnden, Socialnämnden, Gymnasienämnden och Kulturnämnden ansvariga i olika delar.

Genomförande

För att uppnå goda resultat i folkhälsoarbetet krävs implementering av det folkhälsopolitiska programmet och dess avsikter. Efter att information om programmet och dess avsikter har gjorts, är nästa steg i ett strategiskt utformat genomförandearbete att stimulera samverkan mellan olika parter. Genom att mötas i tvärssektoriella grupper och gemensamt belysa det pågående arbetet för olika målgrupper, tydliggörs resurser, arbetssätt och samverkansformer. Därmed blir resultaten av det utförda arbetet uppmärksammat och förslag på eventuella förändringar kan göras. Samverkan stärks redan i detta läget mellan parterna och kan leda till att kontakt tas i anslutning till mötet. Denna så kallade inventering ligger sedan till underlag för beslut om inriktning för det fortsatta arbetet. De positiva effekter som följer av detta tillvägagångssätt, är att samtliga parter har varit delaktiga från början i detta arbete och fått möjlighet att påverka inriktningen för det fortsatta folkhälsoarbetet i kommunen.

AN-ÅSK-O-F 3023A:9+A



Löpande strategiskt folkhälsoarbete

För att arbetet med det folkhälsopolitiska programmet ska bli framgångsrikt måste en konsekvent och uthållig inriktning när det gäller att förverkliga programmets innehåll kombineras med ett väl avvägt och strategiskt utformat genomförandearbete (Folkhälsopolitiskt program, 2005).

Prioriterat mål för åren 2007-2010:

- Att verka för att nå kommunens vision om en god jämlik och jämställd hälsa i Karlshamn

Delmål	Genomförande	Samverkan	Ansvariga	Uppföljning
<ul style="list-style-type: none"> • Att det folkhälsopolitiska programmet ska konkretiseras och genomföras i kommunens nämnder och bolag samt i samverkan mellan dessa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Varje nämnd är unik att genomföra programmet på det konkreta sätt den finner lämpligt med hänsyn till verksamhetens karaktär. 	Samverkansparter är: Landstinget Näringsliv Föreningsliv Myndigheter Organisationer Medborgare	Kommunstyrelsen Nämnderna Bolagen Kommundirektören Ledningsgrupp Folkhälsoråd	Har det folkhälsopolitiska programmet konkretiserats och genomförts? Har samverkan kommit till stånd?
<ul style="list-style-type: none"> • Att Folkhälsorådet stimulerar och följer upp folkhälsoarbetet i kommunen samt utarbetar förslag till konkreta handlingsplaner. 	<ul style="list-style-type: none"> • Att utarbeta förslag till handlingsplan för åren 2007-2010. • Att en verksamhetsberättelse upprättas årligen och som syftar till att följa upp folkhälsoarbetet och utvärdera resultatet. 	Samverkan ska ske med: Kommunstyrelsen Nämnderna Förvaltningarna Bolagen Ledningsgruppen för folkhälsoarbetet Myndigheter Föreningsliv Organisationer Medborgare	Folkhälsorådet	Har handlingsplan upprättats? Hur många gånger under året har Folkhälsorådet sammanträtt? Har en verksamhetsberättelse upprättats?

Delmål	Genomförande	Samverkan	Ansvariga	Uppföljning
<ul style="list-style-type: none"> Att informera och sprida kunskaper kring folkhälsoarbetet i Karlshamns kommun samt om vad som inverkar på folkhälsan. 	<ul style="list-style-type: none"> Att presentera folkhälsoarbetet till företrädare för verksamheter, till nämnder och till övriga berörda av folkhälsoarbetet. Att arrangera temamöten i olika former. Att upprätta en folkhälsoprofil som underlag för långsiktig planering och för att kunna prioritera resurser. Att via kommunens officiella hemsida presentera folkhälsoarbetet 	Kommunen Landsting Föreningsliv Näringsliv Organisationer Medborgare	Folkhälsorådet	Har folkhälsoarbetet presenterats till olika grupper? Har temamöten arrangerats? Har en folkhälsoprofil upprättats? Finns folkhälsoarbetet presenterat på hemsidan?

Uppföljning av genomförandet redovisas i samband med kommunens bokslut.

Delaktighet och inflytande i samhället

Kommuninvånarnas möjligheter att delta och påverka den politiska processen och de beslut som kommunen fattar ska utvecklas. Kommunens nämnder, styrelser, bolag och förvaltningar ska verka för att medborgare ska kunna påverka insatser och säga sin mening genom till exempel brukarmedverkan i lokala styrelser och råd och i andra former som exempelvis dialogmöten, tematräffar m.m. (Folkhälsopolitiskt program, 2005).

Prioriterade mål för åren 2007-2010:

- Att öka de boendes möjligheter till inflytande över sitt boende.
- Att främja att möten kommer till stånd mellan olika grupper av boende.

Delmål	Genomförande	Samverkan	Ansvariga	Uppföljning
<ul style="list-style-type: none"> • Att Karlshamnsbostäder (KABO) fortsätter bedriva och utveckla arbetet med brukarinflytande och boendedemokrati med kulturen som medel. Arbetet bedrivs i projektform under namnet Mötesplats BoDe och i samverkan med Hyresgästföreningen. • Att sprida Mötesplats BoDe's arbetsmetoder till privata bostadsbolag. 	<ul style="list-style-type: none"> • Att arrangera ett temamöte med syfte att presentera arbetsmetoderna i projekt Mötesplats BoDe. Till temamötet bör privata hyresvärdar samt boende bjudas in. 	Temamötet sker i samverkan med: KABO Hyresgästföreningen Folkhälsorådet	KABO Folkhälsorådet	Har KABO fortsatt bedriva och utveckla Mötesplats BoDe? Har ett temamöte arrangerats?

Genomfört senast december **2007**. Uppföljning senast tre månader efter genomförandetid.

Delaktighet och inflytande i samhället

Delaktighet och inflytande i samhället är en av de mest grundläggande samhällsliga förutsättningarna för folkhälsan. En avgörande faktor för att skapa och upprätthålla hälsa är människors känsla av sammanhang och möjlighet att påverka sina liv. Ungdomar behöver ha inflytande över sin vardag för att främja ökad kunskap och personlig kompetens. "Vardagsmakt" är att kunna påverka sin situation i skolan, påverka planeringen av vårdinsatser eller att delta i utvecklingen på jobbet (Folkhälsopolitiskt program, 2005).

Prioriterade mål för åren 2007-2010:

- Att öka ungdomars förutsättningar att etablera sig på arbetsmarknaden.
- Att främja den psykiska hälsan och förebygga den psykiska ohälsan hos ungdomar.
- Att identifiera de ungdomar som riskerar att hamna i ett utanförskap.

Delmål	Genomförande	Samverkan	Ansvariga	Uppföljning
<ul style="list-style-type: none"> • Att få till stånd en fördjupad myndighetssamverkan kring målgruppen ungdomar 16-25 år. • Att få en nulägesbeskrivning kring pågående arbete för målgruppen. • Att få kunskap om vilka förutsättningar det finns för att starta en Ungdomshälsa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Att bilda en tvärssektoriell samverkansgrupp på beslutande tjänstemannanivå. • Att inventera nuläget kring tillgängliga resurser för målgruppen, samverkansformer och hälsofrämjande och förebyggande metoder kring målgruppen ungdomar 16-25 år. • Att utifrån inventeringen utarbeta förslag till verksamhet, samverkansformer och metoder. Dessa förslag ligger till underlag för beslut om inriktning för det fortsatta arbetet. 	Samverkansgruppen kan till exempel bestå av representanter från: Arbetsmarknadsenhet Utbildningsförvaltning Gymnasieskolan Vuxenutbildning Socialtjänst Handikapp/psykiatri samt Arbetsförmedlingen AF-Rehab Försäkringskassan Primärvården Ungdomsmottagningen Habiliteringen Barn- och ungdomspsykiatri Vuxenpsykiatri	Folkhälsorådet	Har en samverkansgrupp bildats? Har en inventering gjorts? Finns förutsättningar att starta en Ungdomshälsa? Har förslag utarbetats i linje med målsättningen?

Genomfört senast juni 2008. Uppföljning senast tre månader efter genomförandetid.

Trygga och goda uppväxtvillkor

En avgörande betydelse för hälsa på jämlika villkor är att ge alla barn och ungdomar bästa möjliga förutsättningar för en god uppväxt. Barns hälsa påverkas starkt av förhållanden i hemmet, i förskola och skola och av hur fritidssituationen ser ut. Kommunens nämnder, styrelser, bolag och förvaltningar kan bidra till trygga och goda uppväxtvillkor genom att erbjuda ett aktivt föräldrastöd i syfte att stärka föräldrarollen och medvetandegöra föräldrarna om deras betydelse för barns och ungdomars levnadsvanor (Folkhälsopolitiskt program, 2005).

Följande mål och delmål bygger dels på Kommunfullmäktiges beslut, 2006-11-06 § 8, att verkställa förslagen i ”Slutrapport från arbetsgruppen – Hälsöfrämjande och förebyggande insatser för barn och ungdomar” och dels på förslag från seminariedagen 19 oktober 2006.

Prioriterat mål för åren 2007-2010:

- Att främja hälsan hos barnfamiljer och att förebygga att barn och ungdomar hamnar i riskzon för att utveckla en ogynnsam livsstil.

Delmål	Genomförande	Samverkan	Ansvariga	Uppföljning
<ul style="list-style-type: none"> ● Att få till stånd en fördjupad myndighetssamverkan kring målgruppen barnfamiljer. ● Att få en nulägesbeskrivning kring vilket hälsofrämjande och förebyggande arbetet samt tidigt stöd som bedrivs för blivande föräldrar, familjer under spädbarnstid och för barn i åldern 1-6 år och deras föräldrar. ● Att få kunskap om vilka förutsättningar det finns för att starta en familjecentral i Karlshamn. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Att bilda en tvärssektoriell samverkansgrupp på beslutande tjänstemannanivå. ● Att genomföra en inventering av vilket hälsofrämjande och förebyggande arbete samt tidigt stöd som finns för blivande föräldrar, familjer under spädbarnstid och för barn i åldern 1-6 år och deras föräldrar. Inventeringen ska även omfatta vilka samverkansformer och samverkansbehov som finns för nämnda målgrupper. 	Inventeringen genomförs tillsammans med: Socialnämnden BUS – nämnden Mödrahälsovård Barnhälsovård	Folkhälsorådet	Har en samverkansgrupp bildats? Har en inventering genomförts? Finns förutsättningar för att starta en familjecentral i Karlshamn?

Genomfört senast juni **2008**. Uppföljning senast tre månader efter genomförandetid.

Hälsa i arbetslivet

Ett hälsofrämjande arbetsliv som underlättar för människor att kombinera arbete och familjeliv ska utvecklas. Förutsättningarna för det goda arbetet och den goda arbetsplatsen ska sättas i fokus. Särskilt viktigt är att uppmärksamma kvinnors hälsa och arbetsvillkor. Kommunens nämnder, styrelser, bolag och förvaltningar ska förutom detta även arbeta aktivt förebyggande för att minska ohälsa och sjukfrånvaro samt att bedriva ett målinriktat rehabiliteringsarbete (Folkhälsopolitiskt program, 2005).

Prioriterade mål för åren 2007-2010:

- Att främja hälsa och förebygga ohälsa hos kvinnor i arbetslivet.
- Att stödja arbetsrelaterat sjukskrivna kvinnor.

Delmål	Genomförande	Samverkan	Ansvariga	Uppföljning
<ul style="list-style-type: none">• Att få en nulägesbeskrivning kring vilket hälsofrämjande och förebyggande arbete som finns för kvinnor i arbetslivet samt vilket stöd som finns för arbetsrelaterat sjukskrivna kvinnor. Inventeringen ska belysa resurser, samverkansformer och metoder. Inventeringen ligger till underlag för beslut om inriktningen för det fortsatta arbetet.	<ul style="list-style-type: none">• Att gemensamt med landstinget göra en översiktlig inventering av pågående arbete för målgruppen kvinnor i arbetslivet och arbetsrelaterat sjukskrivna kvinnor.	Samverkan bör ske mellan: Kommunen Landstinget Personalavdelning hos arbetsgivare Försäkringskassan Näringslivet	Folkhälsorådet	Har en inventering gjorts?

Genomfört senast december **2008**. Uppföljning senast tre månader efter genomförandetid.

Hälsa i arbetslivet

Ett hälsofrämjande arbetsliv som underlättar för människor att kombinera arbete och familjeliv ska utvecklas. Förutsättningarna för det goda arbetet och den goda arbetsplatsen ska sättas i fokus. Särskilt viktigt är att uppmärksamma kvinnors hälsa och arbetsvillkor. Kommunens nämnder, styrelser, bolag och förvaltningar ska förutom detta även arbeta aktivt förebyggande för att minska ohälsa och sjukfrånvaro samt att bedriva ett målinriktat rehabiliteringsarbete (Folkhälsopolitiskt program, 2005).

Prioriterat mål för åren 2007-2010:

- Att främja hälsa och förebygga ohälsa på kommunens arbetsplatser.

Delmål	Genomförande	Samverkan	Ansvariga	Uppföljning
<ul style="list-style-type: none">• Att utveckla kompetensen inom kommunens nämnder, styrelser, bolag och förvaltningar kring vad som påverkar hälsan i arbetslivet.• Att varje enhet lyfter upp hälsa på arbetsplatsen på dagordningen och för en dialog med medarbetarna.	<ul style="list-style-type: none">• Att kommunens alla förvaltningar genomgår arbetsmiljöprogram enligt "Sunt Liv" modellen.• Att ledarskapsutbildning innehåller moment som fokuserar på hälsa i arbetslivet.	Samverkan bör ske mellan: Nämnder Styrelser Bolag Förvaltningar Centrala samverkansgruppen	Personal- och organisationsutskottet	Har alla förvaltningar genomgått arbetsmiljöprogram? Innehåller ledarskapsutbildning moment med hälsa i arbetslivet?

Genomfört senast december **2008**. Uppföljning senast tre månader efter genomförandetid.

Levnadsvanor

Folkhälsoarbetet ska öka kunskapen om betydelsen av att välja en hälsofrämjande livsstil och stärka människors förutsättningar att påverka sin livssituation. Kommunens nämnder, styrelser, bolag och förvaltningar ska i verksamhetsplaneringen ta särskild hänsyn till de faktorer, behov och förutsättningar som har betydelse för skapandet och upprätthållandet av goda levnadsvanor. Detta får konsekvenser när det gäller inriktning, prioriteringar, resursstyrning etc. Kommunen ska etablera en fördjupad samverkan med landstinget när det gäller barns- och ungdomars levnadsvanor (Folkhälsopolitiskt program, 2005).

Prioriterade mål för åren 2007-2010:

- Att främja goda matvanor och ökad fysisk aktivitet för att på så sätt förebygga övervikt/fetma hos barn och ungdomar.
- Att stödja barn och ungdomar med övervikt/fetma problematik. Stödet ska även riktas till barnen och ungdomarnas föräldrar.

Delmål	Genomförande	Samverkan	Ansvariga	Uppföljning
<ul style="list-style-type: none"> • Att få till stånd en fördjupad samverkan mellan professioner som i sitt arbete kommer i kontakt med problematiken övervikt/fetma hos barn och ungdomar. Syftet är att delge varandra kunskaper, erfarenheter, idéer och att samverka i arbetet med att främja goda matvanor, främja ökad fysisk aktivitet, förebygga övervikt/fetma hos barn och ungdomar samt att stödja barn och ungdomar som har övervikt/fetma problematik. • Att utveckla en strategi för arbetet och att utforma ett gemensamt arbetssätt för att åtgärda problemen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Att bilda en nätverksgrupp mellan professioner som i sitt arbete kommer i kontakt med barn och ungdomar med övervikt/fetma problematik. • Att nätverksgruppen utarbetar ett åtgärdsprogram för att komma åt problematiken övervikt/fetma hos barn och ungdomar. 	<p>Samverkan bör ske mellan:</p> <p>Utbildningsförvaltning Kommunens kostenhet Barn- och ungdomskliniken, Blekingesjukhuset Tandvården Primärvård Handel</p>	Folkhälsorådet	<p>Har en nätverksgrupp bildats?</p> <p>Har ett åtgärdsprogram tagits fram?</p>

Genomfört senast december **2008**. Uppföljning senast tre månader efter genomförandetid.