



Den tillfälliga beredningen om folkhälsa i Östra Göinge kommun

Slutrapport

Antagen av kommunfullmäktige 2025-11-20



ÖSTRA
GÖINGE

Innehållsförteckning

| | |
|--|----|
| Den tillfälliga beredningen om folkhälsa i Östra Göinge kommun | 1 |
| 1 Ordförandes inledning | 3 |
| 2 Inledning | 5 |
| 2.1 Arbetssätt | 5 |
| 2.1.1 År 2024 | 5 |
| 2.1.2 År 2025 | 5 |
| 2.2 Datainsamling och samverkan med intressenter | 6 |
| 3 Aktörer och genomförda aktiviteter | 7 |
| 3.1 Ledamöter och ersättare | 7 |
| 3.2 Genomföra aktiviteter | 7 |
| 3.3 Medborgardialog | 9 |
| 3.4 Elevdialog | 10 |
| 4 Beredningens konstateranden | 12 |
| 4.1 Vad innebär folkhälsa? | 12 |
| 4.2 Barn och ungas uppväxtvillkor | 12 |
| 4.3 Psykisk hälsa och social gemenskap | 14 |
| 4.4 Fysisk aktivitet och levnadsvanor | 17 |
| 4.5 Ekonomiska och utbildningsmässiga förutsättningar | 18 |
| 4.6 Äldres hälsa och livskvalitet | 19 |
| 5 Beredningens inspiration till fortsatt arbete | 22 |
| 5.1 Rekommendationer | 22 |
| 6 Folkhälsomätare | 27 |
| 6.1 Indikatorer för barn och unga | 27 |
| 6.2 Indikatorer för vuxna | 28 |
| 6.3 Folkhälsokvoten (2025) | 29 |
| 6.3.1 Barn och unga | 29 |
| 6.3.2 Vuxna | 30 |
| 7 Slutord | 31 |

1 Ordförandes inledning

Efter skolberedningen och äldreberedningen blev det tydligt att Östra Göinge har en folkhälsoproblematik att hantera. Vi kunde konstatera att målet om ett gott åldrande i Östra Göinge kommun endast skulle kunna uppnås om pusselbitarna som länkar ihop äldres mående sätts samman. Det kan handla om sociala relationer, ensamhet, kost och motion liksom meningsfullhet. På samma sätt kunde vi i skolberedningen konstatera att barnens skolresultat även länkades samman med hur barnen har det i sina familjer, vilket klimat de möter på nätet och hur väl de sover på natten, för att nämna några exempel. Erfarenheterna från äldreberedningen och skolberedningen ledde fram till att fullmäktige valde att inrätta en tillfällig beredning om folkhälsa.

Det har visat sig vara ett tämligen komplext område som spänner över ett brett spektrum. Därför har det varit bra att beredningens uppdrag kunnat sträcka sig över två år. Detta har möjliggjort för beredningen att dela upp sitt arbete i två delar; en del med bred kunskapsinhämtning och en del med mer fokuserat kunskapsinhämtande och analys.

Under beredningens arbete har det varit viktigt att inte endast rikta strålkastarljuset mot kommunens interna uppdrag och ansvar inom området. Det har varit lika viktigt att få ta del av olika aktörers arbete kopplat till våra kommuninvånarens folkhälsa. Vi konstaterar nämligen att hela samhällsapparaten på olika vis har ett ansvar för vår gemensamma folkhälsa. Inte minst individen själv har ett stort egenansvar. Som vuxen, som förälder och som medmänniska vilar det ett extra stort ansvar att agera som förebild och ta hand om sin egen hälsa. Detta visar sig dock lättare sagt än gjort. En av de saker vi har fått till oss gällande folkhälsa är nämligen att kunskapsläget generellt sett är ganska gott. Människor vet i teorin vad det innebär med bra kost och goda sömnvanor, liksom vikten av fysisk aktivitet. Likväl uppvisar vi, precis som övriga riket och stora delar av världen, delvis ganska stora folkhälsobrister. Det tragiska i detta är att barnen drabbas extra hårt. Barnen vet ännu inte till fullo vad som är bra för dem utan är i behov av vuxenvärldens stöttning och ledning. Här behöver alla vuxna steppa upp, framförallt finns det behov av ett bättre föräldraskap hos många.

Det är viktigt att komma ihåg hur begränsade en kommuns möjligheter är att aktivt styra enskilda individers agerande. Det är rent av inte önskvärt med ett uppifrånperspektiv utan människan själv och dennes egenansvar bör alltid vara utgångspunkten. Med det sagt finns det vägar framåt och det är dessa beredningen presenterar i sina slutsatser.

I korthet kan beredningen konstatera att kommunen som strategisk spelare behöver fokusera sitt folkhälsoarbete för att nå framgång, att försöka sig på att greppa över samtliga bristande folkhälsoaspekter blir ett för stort uppdrag. Olika aktörer behöver fortsätta att utveckla samarbeten sinsemellan; det handlar om alltifrån skola och socialtjänst till Region Skåne, kvinnojourer och föreningsliv för att nämna några. Antalet aktörer som på olika sätt främjar hälsa är många och deras samarbetsytor behöver ständigt uppdateras och utvecklas för att gemensamma krafter ska komma till sin rätt på bästa sätt. Vidare behöver skolresan fortsätta att utvecklas och komma alla våra barn till del, skolan är nämligen en av de starkaste skyddsfaktorerna som finns för en bättre folkhälsa. Skolan är dessutom ett område som vi har rådighet över till skillnad från mycket annat.

Kommunen har sedermera flertalet etablerade ytor där information om hälsa kan intensifieras. I huvudsak behöver detta handla om vikten av bra mat, tillräcklig rörelse och tillräcklig sömn. Basala faktorer som är välkända, men vars betydelse inte kan påtalas nog så ofta. Inte minst av förtroendeingivande auktoriteter såsom elevhälsa, socialtjänst, hemtjänst, lärare och andra aktörer som våra medborgare i alla åldrar kommer i kontakt med.

Utöver ett antal rekommendationer på fortsatt arbete kommer beredningen att lämna ifrån sig ett sätt att mäta och följa kommunens folkhälsa. En folkhälsokvot kommer med beredningens hjälp numera kunna inkluderas i kommande årsredovisningar och annan redovisning. Genom att följa folkhälsokvotens förändring över tid kan kommunen få bättre klarhet i huruvida det gemensamma arbetet ger önskad effekt eller inte. Utan spaning ingen aning; genom folkhälsoberedningens arbete har vi fått bättre koll på läget och lagt en grund för det gemensamma och fortsatta arbetet för ökad hälsa i Östra Göinge kommun.

Daniel Lyckestam (M)
Folkhälsoberedningens ordförande

2 Inledning

2.1 Arbetssätt

2.1.1 År 2024

Folkhälsoberedningen har arbetat utifrån ett livscykelperspektiv och inledde sitt första år med en omfattande kartläggning av folkhälsoläget. I detta arbete ingick möten med olika samhällsaktörer, där varje möte hade ett särskilt fokus på en åldersgrupp och dess specifika folkhälsobehov. De månatliga föreläsningarna och diskussionerna har gett en fördjupad inblick i folkhälsoperspektivet över olika åldersgrupper och områden, och har bidragit till en kunskapsbas som kommunens beredning har använt till att utpeka prioriterade områden för år 2025.

Varje föreläsare utgick från samma grundfrågeställning för att dela sina tankar om folkhälsa och sitt eget bidrag till folkhälsoarbetet:

- Vad innebär folkhälsa för dig, i ditt arbete?
- Hur bidrar ditt arbete till att förbättra folkhälsan i Östra Göinge kommun?

Syftet med frågorna var att få en bred och djup förståelse för hur olika professioner uppfattar och arbetar med folkhälsofrämjande insatser i kommunen, samt att identifiera specifika insatser som kan stärka invånarnas välbefinnande och hälsa.

2.1.2 År 2025

Under 2025 gick folkhälsoberedningens arbete in i en ny fas. Med utgångspunkt i den kunskapsbas som byggts upp under det första året – genom möten, statistik, forskning och dialoger – fördjupade beredningen sig i de områden som identifierats som särskilt angelägna.

Beredningen fokuserade särskilt på tre huvudspår:

Psykisk hälsa som en gemensam folkhälsofråga

Psykisk ohälsa påverkar människor i alla åldrar och får konsekvenser både för individers livskvalitet och för samhället i stort. Under året fördjupade sig beredningen i frågor som rörde hur psykisk ohälsa uppstår, vad som förebygger den, och hur kommunen – i samverkan med andra aktörer – kunde bidra till att skapa hållbara strukturer för psykisk hälsa. Arbetet genomstrukturerades av ett förebyggande perspektiv, med särskild uppmärksamhet på barn och ungas livsvillkor, skolmiljöer, sociala nätverk och digitala vanor.

Vuxnas livsvillkor och ekonomisk hälsa

För vuxna i åldersgruppen 25–50 år innebar vardagen ofta en balansgång mellan arbete, familj, ekonomi och återhämtning. Beredningen samlade in kunskap från såväl kommunala verksamheter som externa aktörer, såsom Kronofogden, ekonomiskt bistånd och konsumentvägledning. Syftet var att få en nyanserad bild av gruppens livssituation. Fokus låg på hushållens ekonomiska förutsättningar, stress, försörjningsstabilitet och möjligheten att leva ett hälsosamt liv trots begränsade

resurser. Arbetet syftade till att identifiera insatser som minskar sårbarheten och ökar vardagstryggheten.

Skolans roll och rörelse som skyddsfaktor

Skolan identifierades som en central arena för jämlik hälsa, för många barn påverkar begränsade resurser en saknad tillgång till organiserade fritidsaktiviteter, vilket gör skolan till en särskilt viktig plats för att erbjuda daglig rörelse och hälsofrämjande insatser. Beredningen fördjupade sig också i hur skolresultat och välbefinnande hängde samman, och hur skolans kompensatoriska roll kunde förstärkas. Det handlade också om att uppmärksamma skolans förutsättningar att bedriva hälsofrämjande arbete, såväl i det dagliga mötet med elever som i det systematiska kvalitetsarbetet.

Slutrapporten markerar därmed inte slutet på processen, utan utgör en plattform för ett fortsatt politiskt och organisatoriskt engagemang i folkhälsofrågor. Målet är att skapa gemensam riktning, stärkt samverkan och tydligare prioriteringar i arbetet med att främja jämlik och hållbar hälsa i Östra Göinge kommun.

2.2 Datainsamling och samverkan med intressenter

Statistiska underlag har inhämtats från nationella och regionala aktörer såsom Folkhälsomyndigheten, Region Skåne, Länsstyrelsen Skåne samt från kommunens egna verksamhetssystem.

Parallellt med datainsamlingen har beredningen genomfört en omfattande dialog med ett brett spektrum av intressenter. Inom ramen för beredningens möten har samverkan skett med kommunens verksamheter, Region Skåne, Polismyndigheten, idéburna organisationer, föreningsliv, näringsliv samt olika civilsamhällesaktörer. Genom dessa möten har beredningen inhämtat fördjupad kunskap om såväl verksamheternas erfarenheter som om invånarnas perspektiv och behov.

Som ett led i dialogarbetet har särskilda medborgardialoger och elevdialoger genomförts för att stärka invånar- och barnperspektivet. Dessa har möjliggjort att göingarnas egna erfarenheter, synpunkter och förslag inom folkhälsoområdet har kunnat belysas och integreras i beredningens analys.

Genom denna kombination av datainsamling, kunskapsinhämtning, aktörsdialog och medborgarinvolvering har beredningen tillförsäkrat sig ett brett, sektorsövergripande och fördjupat kunskapsunderlag. Detta ligger till grund för den fortsatta analysen, identifieringen av prioriterade utvecklingsområden samt framtagandet av strategiska rekommendationer för ett långsiktigt och hållbart folkhälsoarbete i kommunen.

3 Aktörer och genomförda aktiviteter

3.1 Ledamöter och ersättare

Sju ordinarie ledamöter och sju ersättare har ingått i beredningen. Alla ledamöter har deltagit vid i stort sett samtliga mötestillfällen. Under beredningens mandatperiod har tre ersättare ersatts.

Ledamöter

Daniel Lyckestam (M), ordförande

Göte Färm (SD), vice ordförande

Camilla Dahlström (M)

Therese Svensson Collin (C)

Marie-Louise Fredin (KD)

Lena Svensson (S)

Roland Nilsson (V)

Ersättare

Linn Alexandersson (M)

Inger Mattsson (M)

Emine Hamza (M)

Ytte Hjert (C)

Andreas Pedersen (S)

Ann-Sofie Lod Stolpe (SD)

Göran Svensson (SD)

Ersättare som avgått under beredningens mandatperiod

Linnea Borgstag (M)

Olof Lindqvist (C)

Joakim Vendel (S)

3.2 Genomförda aktiviteter

Beredningens arbete startade i början av 2024 och avslutades genom antagande av denna slutrapport i oktober 2025. Under perioden har folkhälsoberedningen tagit del av och diskuterat 31 föredrag. Nedan listas en kort sammanställning av beredningens sammanträden.

Februari (2024)

Genomgång av uppdragsbeskrivningen

Cassandra Winther, Högskolan i Kristianstad (Vad är folkhälsa?)

Länsstyrelsen (Kommunens folkhälsa och kommunens uppväxtvillkor)

Mars (2024)

Barnavårdscentralen (BVC) Knislinge och Broby

Mödrahälsovården (RiksensStänder)

Lena Nilsson och Kerstin Löndahl (Öppna förskolan, familjestödare och familjecentralen)

Maarit Johnson (Barns utveckling: Små barn, självkänsla och välbefinnande)

April (2024)

Kajsa Järholm, Lunds universitet (Övervikt, obesitas och psykisk hälsa)

Region Skåne (Folkhälsoenkäten 2022)

Daniel Albin och Malin Winther (Förskolans verksamhet och arbetet med folkhälsofrågor)

Jessica Dalum (Skolidrottsförbund)

Maj (2024)

Sofie Bladh (Elevhälsan)

Marie Holmström (Socialtjänsten)

Lisbeth Olausson (Barn- och ungdomspsykiatri)

Charlotte Pålsson (RF SISU-Skåne)

Juni (2024)

Region Skåne (Sätt Skåne i rörelse)

Öppenvården (Kommunens verksamhet och det förebyggande arbetet)

Veronika Gustafsson (Polisens trygghetsskapande arbete)

September (2024)

Diskussion och presentation av årets (2024) arbete

Medborgardialog på restaurang Gröna hjärtat i Broby

Oktober (2024)

Therese Oleskog och Maria Görnebrand (Psykisk hälsa och ofrivillig ensamhet bland äldre)

Malena Thiman (Sexuell hälsa och livskvalitet bland äldre)

November (2024)

Region Skåne (Folkhälsoenkäten 2024)

Lena Göstasson och Ulrika Dahl (Företagshälsovården)

Malin Sundström och Helena Larsson, Högskolan i Kristianstad (Existentiell ensamhet och existentiell hälsa bland äldre)

Diskussion om folkhälsoberedningens delrapport

Februari (2025)

Peter Kogler (Vad är kyrkans bidrag till att motverka psykisk ohälsa?)

Tide Granow, Högskolan i Kristianstad (Existentiell ensamhet – ungdomars erfarenheter och behov)

Mars (2025)

Helena Lave och Ola Lundgren (Ekonomiskt bistånd och arbetsmarknadsenheten)
Anna-Karin Danielsson (Budget- och skuldrådgivaren)
Davor Vuleta (Kronofogden)

April (2025)

Gita Hedin (Ungdomar, sömn, hälsa och skärmbruk)

Maj (2025)

Lisa Hallberg och Orsolya Fabian (Barn- och ungdomsmottagningen)
Elevdialoger

Juni (2025)

Linnea Jönsson (Frida Kvinnojour)
Presentation och diskussion (Folkhälsoberedningens slutrapport)

September (2025)

Diskussion (Folkhälsoberedningens slutrapport)

Oktober (2025)

Antagande av folkhälsoberedningens slutrapport

3.3 Medborgardialog

En medborgardialog genomfördes på restaurangen Gröna Hjärtat i syfte att samla in kommuninvånarnas perspektiv i frågor som rör folkhälsa. Inbjudan riktades till allmänheten, lokala aktörer, skolan, polisen, föreningar samt till folkhälsoberedningens ledamöter och ersättare. Dialogen marknadsfördes via kommunens kommunikationskanaler.

Mötet inleddes av beredningens ordförande med en översikt av det pågående arbetet. Därefter hölls en presentation av Cassandra Winther, som belyste olika aspekter av folkhälsa, kompletterat med statistik och en genomgång av aktuella utmaningar. Efter presentationen följde gruppdiskussioner där deltagarna samtalade om teman såsom trygghet, fysisk aktivitet, kost och psykisk hälsa. Dialogen avslutades med en gemensam reflektion där inspel och synpunkter dokumenterades.

Gruppdiskussion

I samtalen lyftes särskilt frågor kring psykisk ohälsa, där skärmanvändning och problematisk användning av sociala medier ansågs vara bidragande faktorer. Samtidigt framhölls att barn och unga i allt mindre utsträckning har tillgång till positiva förebilder i sin omgivning. Flera deltagare noterade att den ökade uppmärksamheten på psykisk ohälsa samtidigt kan ha bidragit till ökad självdiagnostisering bland unga.

Betydelsen av fysisk aktivitet betonades också. Här lyftes planerad idrottsverksamhet och tillgången till mötesplatser fram som viktiga faktorer för främjandet av folkhälsa. Senior Sport School framhölls som ett gott exempel på en lyckad satsning. Samtidigt

uttrycktes oro över brist på lekplatser för de yngre samt att cyklandet till skola och fritidsaktiviteter har minskat, vilket anses påverka barn och ungas fysiska aktivitet negativt.

I diskussionen framfördes även att barn och unga i högre grad bör ges möjlighet att delta i beslutsprocesser genom att deras synpunkter aktivt efterfrågas och beaktas.

3.4 Elevdialog

Under träffar med elevrepresentanter från Göingeskolan (åk 7–9) och Snapphaneskolan (åk 4–6) har synpunkter och erfarenheter från eleverna samlats in kring hälsa, välmående, skärmanvändning, rörelsevanor och sömn. Vid elevdialogerna närvarande beredningens ordförande och dess sekreterare.

Psykisk ohälsa och ökningen av kontakter med Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Flera elever menar att ökningen av kontakter med barn- och ungdomspsykiatri (BUP) delvis kan förklaras av ökad kännedom om BUP:s verksamhet. Samtidigt beskrivs sociala medier som en betydande negativ faktor för det psykiska välbefinnandet, bl.a. genom hat och kränkningar online samt genom att bidra till orealistiska kroppsideal. Det framkommer även att både flickor och pojkar påverkas, men att pojkar i lägre grad pratar om sina problem.

Några elever menar att ökad offentlig uppmärksamhet på psykisk ohälsa även kan leda till att fler uppmärksammar och uttrycker sitt eget mående.

Skärmanvändning

Eleverna beskriver hur omfattande användning av mobiltelefoner och datorer påverkar fysisk aktivitet och social interaktion negativt. Vissa ser dock fördelar i att mobilanvändning kan förhindra att man "hittar på dumheter" under raster, särskilt om det saknas organiserade aktiviteter.

Mobilförbud i skolan har i flera fall upplevts positivt, då det främjat mer fysisk aktivitet. Samtidigt uttrycks en oro för att skärmtid kan bytas ut mot andra riskbeteenden, såsom vaping eller rökning.

Rörelse och fritidsaktiviteter

Rörelse ses som viktigt både för fysiskt och psykiskt välmående, och organiserade fritidsaktiviteter lyfts fram som värdefulla för både hälsa och gemenskap. Samtidigt framkommer att tröskeln för att börja med idrott upplevs som hög i högstadieåldern, och att logistiska och ekonomiska faktorer kan utgöra hinder för deltagande.

Eleverna ser ett behov av att kommuner och föreningar underlättar för barn och unga att engagera sig i fritidsaktiviteter, exempelvis genom att sänka instegströsklarna och stärka föreningslivets tillgänglighet och kvalitet. Flera uttrycker att det i högstadieåldern ofta upplevs som för sent att börja med organiserad idrott, eftersom många jämnåriga redan har tränat i flera år och nått en hög nivå. Den känslan av att "tåget redan har gått" gör att vissa avstår från att börja, trots intresse. För att fler ska våga prova nya aktiviteter även i äldre åldrar behövs insatser som främjar

nybörjarverksamhet, breddidrott och inkluderande miljöer där det är möjligt att delta oavsett tidigare erfarenhet.

Sömnvanor

Många elever beskriver medvetenhet kring sömnens betydelse och anger regelbundna läggtider mellan cirka 20:00–22:00. Flera använder funktioner som sömnläge och blåljusfilter. Samtidigt finns exempel på att skärmanvändning sent på kvällen påverkar sömnen negativt, både direkt och indirekt via föräldrars sena vanor.

Frukost- och kostvanor

Majoriteten av eleverna äter frukost regelbundet, antingen hemma eller i skolan. Några hoppar dock över frukosten, särskilt på grund av illamående på morgonen. Diskussionerna visar en viss medvetenhet om kostens betydelse för hälsa, bl.a. vad gäller sockerintag, vikt, diabetes och tandhälsa. Generellt förekommer godiskonsumtion främst under helgerna bland de deltagande.

Förslag och önskemål

Eleverna ser positivt på skolans temadagar och informationsinsatser som involverar skolsköterska, fältare och polis. De anser att sådana insatser bidrar till ökad kunskap om hälsa och riskbeteenden. Vidare framförs förslag om att t.ex. Skol-IF kan ha en roll i att stärka dessa insatser.

Sammanfattningsvis visar samtalen en god medvetenhet hos eleverna om hälsans olika aspekter, samtidigt som det framkommer konkreta utmaningar inom områden som sociala medier, rörelse, föreningslivets tillgänglighet samt sömn och skärmanvändning.

4 Beredningens konstateranden

Nedan redovisas beredningens sammanfattning av den inhämtade informationen. Utifrån det omfattande kunskapsunderlaget har beredningen försökt ge ett helhetsgrepp kring folkhälsotemat, där olika aspekter av hälsa, livsvillkor och samhällsförutsättningar vävts samman i en samlad bild av folkhälsoläget och arbetet.

4.1 Vad innebär folkhälsa?

Folkhälsa handlar om befolkningens samlade hälsa och de faktorer som påverkar hälsoläget i samhället. Begreppet omfattar såväl fysisk och psykisk hälsa som socialt välbefinnande, och rör både hälsans nivå och hur hälsan är fördelad mellan olika grupper i befolkningen. Ett övergripande mål för folkhälsoarbetet är att skapa goda och jämlika livsvillkor, där skillnader i hälsa som beror på sociala, ekonomiska eller strukturella faktorer minskar.

Utöver de traditionella dimensionerna av hälsa har begreppet existentiell hälsa fått en alltmer framträdande plats i folkhälsoarbetet. Existentiell hälsa rör individens upplevelse av mening, sammanhang, hopp, inre frid och livsinnehåll. Dessa faktorer kan vara särskilt viktiga i perioder av livsförändringar, förluster eller påfrestningar, och har stor betydelse för både psykiskt välbefinnande och livskvalitet i olika åldrar.

Folkhälsoarbetet i kommunen bedrivs därför tvärsektoriellt och långsiktigt, där flera olika aktörer – såsom hälso- och sjukvård, skola, socialtjänst, föreningsliv och samhällsplanering – samverkar för att stärka förutsättningarna för hälsa genom hela livsloppet.

4.2 Barn och ungas uppväxtvillkor

Barn och ungas uppväxtvillkor utgör en central dimension i kommunens långsiktiga folkhälsoarbete. Uppväxtåren präglas av flera faktorer som gemensamt formar barnets fysiska, psykiska och sociala hälsa — faktorer som samtidigt påverkas av föräldrars resurser, samhällets stödinsatser och de miljöer barnet vistas i.

Trygg anknytning och tidig utveckling

Forskning visar att barnets tidiga år är avgörande för utvecklingen av trygghet, självkänsla och anpassningsförmåga. Trygg anknytning till föräldrar och stabil, kärleksfull omsorg utgör grundläggande skyddsfaktorer som kan motverka stress, psykisk ohälsa och sociala svårigheter senare i livet. Barnvårdscentralen, öppenvården och den kommunala/regionala familjecentralen erbjuder i detta sammanhang tidiga insatser såsom hembesök (Växa Tryggt), föräldrastöd och öppna förskoleaktiviteter, där även föräldrar med särskilda behov av stöd nås i ett tidigt skede. Dessa insatser fyller en viktig kompenserande roll.

Föräldraskapet och dess avgörande betydelse

Föräldraskapet är en av de mest avgörande skyddsfaktorerna för barns hälsa, utveckling och livschanser. I hemmiljön formas många av de grundläggande levnadsvanorna – från rutiner för sömn, måltider och rörelse till förhållningssätt kring skärmtid, sociala relationer och ansvar. Ett närvarande föräldraskap som präglas av både omsorg och gränssättning ger barnet trygghet, förutsägbarhet och förmåga att navigera sin vardag.

Att sätta rimliga gränser, till exempel kring läggtider, skärmanvändning och fritidens innehåll, är avgörande för att främja återhämtning, koncentration och fysisk aktivitet. Lika viktigt är tillgången till regelbundna måltider – särskilt frukost – som utgör en viktig grund för barnets ork, skolresultat och välbefinnande. Föräldrarnas engagemang i barnets fritid, i att möjliggöra deltagande i meningsfulla aktiviteter och i att främja rörelse i vardagen, spelar en central roll i att etablera goda vanor och social tillhörighet.

Vid flera av de föredrag som beredningen tagit del av – särskilt från barnhälsovården – har det framkommit oroande signaler om svagt eller otydligt föräldraskap. Det gäller bland annat bristande gränssättning, otydliga rutiner och svårigheter att etablera en vardagsstruktur som stödjer barnets behov. Samtidigt rapporterar BVC att en betydande andel barn i kommunen växer upp i hushåll där minst en vårdnadshavare röker, vilket kan få negativa konsekvenser för både fysisk hälsa och normbildning kring levnadsvanor.

I detta sammanhang blir kommunens förebyggande arbete – inte minst genom BVC, familjecentral, förskola och socialtjänst – avgörande för att stärka föräldrar i deras uppdrag. Insatser som föräldrastödsprogram, hembesök, samtalsgrupper och samordnat stöd vid oro kan bidra till att öka tryggheten, kunskapen och handlingsförmågan hos vårdnadshavare, särskilt i familjer som saknar stabila nätverk eller där vardagsutmaningarna är många.

Socioekonomiska skillnader och riskfaktorer

Uppväxtvillkoren präglas även av ojämlika livsvillkor. Faktorer som låg inkomst, arbetslöshet, dålig boendemiljö, trångboddhet, och begränsad utbildningsnivå är överrepresenterade riskfaktorer som ökar sårbarheten för barn och unga. Den sociala gradienten är tydlig: barn som växer upp med flera riskfaktorer riskerar negativa konsekvenser för både hälsa och skolresultat, medan skyddsfaktorer såsom fritidsaktiviteter, stabila vuxenrelationer och skolframgång stärker utvecklingen.

Skolans och elevhälsans roll

Skolan och elevhälsans medicinska insats (EMI) har en central roll i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Genom hälsobesök, hälsoenkäter och återkommande samtal identifieras tidigt barn med behov av stöd, exempelvis vad gäller psykiskt mående, fysisk aktivitet, sömn och stress. Hälsosamtalen ger även viktiga underlag till skolans elevhälsoteam och till det systematiska kvalitetsarbetet.

Särskilt oroande är utvecklingen vad gäller ökade sömnproblem, minskad fysisk aktivitet, ökad skärmtid och psykisk ohälsa — särskilt bland flickor i högstadietåldern.

EMI:s hälsofrämjande undervisning kompletterar arbetet, bland annat genom insatser om kost, sömn, pubertet och stresshantering i olika årskurser.

Samverkan och helhetsperspektiv

Arbetet för goda uppväxtvillkor förutsätter samverkan mellan flera aktörer: skola, vård, socialtjänst, civilsamhälle och föreningsliv. Familjecentralens integrerade verksamhet och förskolans systematiska arbete är tydliga exempel där tidiga samordnade insatser kan sättas in för att möta familjer och barns samlade behov. Samverkan möjliggör tidig upptäckt, kontinuitet i insatser och minskar risken att barn och unga "faller mellan stolarna". En central del i detta samverkansarbete involverar också föräldrar. I kommunens kompensatoriska uppdrag ligger inte bara att stödja barnet i skolan och i sin hälsoutveckling, utan också att stärka föräldrar i deras roll som vägledare, trygghetsskapare och normbärare i vardagen.

4.3 Psykisk hälsa och social gemenskap

Psykisk hälsa och social gemenskap utgör viktiga skyddsfaktorer för barns och ungas utveckling och framtida välbefinnande. Kommunens arbete spänner över flera nivåer där både vård, skola, fritid och civilsamhälle samverkar för att främja barn och ungas psykiska hälsa och erbjuda meningsfulla sociala sammanhang. Samtidigt är psykisk hälsa och social gemenskap även avgörande för den vuxna befolkningens välbefinnande och livskvalitet, inte minst i relation till arbete, ekonomisk trygghet och social delaktighet.

Psykisk hälsa – ett komplext problem

Psykisk hälsa och existentiell hälsa utgör två nära sammanlänkade, men delvis skilda dimensioner av människans välbefinnande. Psykisk hälsa handlar om individens känslomässiga balans, förmåga att hantera stress, upprätthålla relationer och klara vardagens krav, medan existentiell hälsa mer berör frågor om mening, sammanhang, livsinnehåll och inre trygghet. I beredningens arbete framträder hur olika grupper påverkas på skilda sätt. Bland barn och unga märks en ökad förekomst av psykisk ohälsa i form av ångest, stress, sömnsvårigheter och kroppsmisshälsa, där faktorer som skärmtid, skolstress och sociala krav spelar in. Bland unga i övergången från barn till vuxen, där känslor av att inte passa in, inte bli förstådd eller bära på inre oro utan att kunna dela den med andra är vanligt förekommande. Den existentiella ensamheten kan vara svår att upptäcka men utgör en sårbarhet som är nära kopplad till psykiskt lidande som riskerar att förstärka isolering och nedstämdhet. Hos äldre förekommer också särskilda utmaningar kopplade till existentiell hälsa, där ensamhet, förluster, förändrade livsroller och minskade sociala nätverk kan påverka känslan av mening och sammanhang i livet. Att främja såväl psykisk som existentiell hälsa förutsätter därför insatser på flera nivåer — från tidiga förebyggande åtgärder hos barn och unga, genom skapandet av trygga vuxenkontakter, forum för samtal och stödjande gemenskaper till meningsskapande aktiviteter, samtal och social gemenskap för äldre.

Under de senaste åren har en oroande utveckling noterats kring barns och ungas psykiska hälsa. EMI i Östra Göinge rapporterar om ökad förekomst av sömnsvårigheter, skolstress, ångest och försämrat psykiskt mående bland elever, särskilt bland flickor i högstadietåldern. Hälsoenkäter och samtal visar även på en

oroande ökning av skärmtid samt negativa kroppsuppfattningar som uppträder i allt yngre åldrar. Parallellt med detta har även vårdkontakterna inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) ökat kraftigt; sedan 2005 har kontakten med BUP mer än tredubblats i Skåne. Idag har drygt 9 procent av barn och unga i Östra Göinge kontakt med BUP eller första linjen.

Sömnbriist har identifierats som en särskilt viktig riskfaktor för barns och ungas psykiska hälsa. Folkhälsoenkäten visar att nästan var femte barn- och ungdomar sover mindre än sex timmar per natt, vilket kan leda till koncentrationssvårigheter, minnesproblem, humörsvängningar och ökad risk för psykisk ohälsa. Sömnbriist samverkar dessutom med skolstress, skärmtid och prestationskrav, och bidrar på så sätt till en ond cirkel där återhämtningen försämras ytterligare.

Utifrån ett livsloppsperspektiv betonas vikten av tidiga förebyggande insatser; Elevhälsans tidiga kartläggningar och planerade hälsosamtal utgör ett viktigt verktyg för tidig upptäckt och anpassade stödinsatser för dessa barn. Som en del i detta led fungerar ungdomsmottagningarna som en viktig lågtröskelverksamhet där många unga kan få stöd för både psykisk och sexuell hälsa, och där kuratorer och barnmorskor fångar upp psykiska besvär tidigt och erbjuder samtalsstöd.

Obesitas och psykisk hälsa

Förekomsten av övervikt och obesitas bland barn och unga utgör ett växande folkhälsoproblem, som rymmer både fysiska och psykiska dimensioner. Studier visar att cirka 21 procent av skolbarnen i Östra Göinge lider av antingen övervikt eller obesitas, och tidiga insatser är avgörande för att bryta den negativa utvecklingen. Barn med obesitas löper en förhöjd risk att utveckla ångest, depression, låg självkänsla och kroppsmisshöje, där sambandet mellan viktproblematik och psykisk ohälsa är särskilt påtagligt bland flickor. Samtidigt finns ett omvänt samband där psykisk ohälsa kan bidra till viktökning, exempelvis genom stressrelaterat ätande eller biverkningar av läkemedelsbehandling. Denna komplexa växelverkan understryker vikten av tidig upptäckt, förebyggande arbete och integrerade behandlingsinsatser.

Även bland vuxna förekommer liknande samband där övervikt och psykisk ohälsa samverkar över tid, med risk för långvariga sjukskrivningar, arbetsförmågenedsättning och social isolering.

Sociala gemenskap som skyddsfaktor

Sociala relationer utgör en av de mest kraftfulla skyddsfaktorerna i barns liv, men är även viktiga skyddsfaktorer i vuxenlivet, inte minst för äldre, där ensamhet och isolering kan utgöra en betydande risk för psykisk ohälsa. Meningsfulla fritidsaktiviteter och föreningslivet har en avgörande betydelse för social utveckling och hälsa hos yngre; gemenskap med jämnåriga, trygga vuxna och meningsfulla fritidsaktiviteter stärker barns känsla av sammanhang och välbefinnande. På samma sätt bidrar meningsfulla aktiviteter, nätverk och delaktighet i civilsamhället till en positiv effekt på vuxnas och äldres välbefinnande. Här spelar föreningslivet och idrottsrörelsen en särskilt viktig roll. I Östra Göinge är 61 procent av barn och unga aktiva i en förening, klubb eller organisation.

Genom idrottens verksamhet ges barn och unga möjlighet att utveckla självkänsla, samarbetsförmåga och respekt för gemensamma normer. Idrotten främjar både fysisk och psykisk hälsa, bidrar till att motverka utanförskap och stärker demokratisk fostran. Idrottens samhällsnytta är således påtaglig, särskilt i socioekonomiskt utsatta grupper kan deltagande i idrott och föreningsliv fungera kompensatoriskt och förebygga riskbeteenden.

Samverkan för trygghet och inkludering

Kommunen bedriver ett aktivt samarbete med idrottsrörelsen, där bland annat RF-SISU Skånes och Skolidrottsförbundets satsningar på trygga idrottsmiljöer och inkluderande verksamheter syftar till att alla barn och unga ska kunna delta oavsett bakgrund. Genom utbildningar, föreningsbesök och värdegrundsarbete skapas trygga miljöer där barn skyddas från mobbning, kränkningar och diskriminering. Vikten av delaktighet, glädje, allsidighet och hälsa betonas i arbetet för att långsiktigt främja psykiskt välbefinnande hos unga.

Ett sammanhållet förebyggande arbete

Den samlade bilden visar att psykisk hälsa och social gemenskap är nära sammanflätade. Insatser på flera nivåer – från familjecentralens tidiga stöd till skolans systematiska elevhälsoarbete och föreningslivets inkluderande verksamheter – bidrar gemensamt till att stärka barn och ungas som vuxnas välbefinnande och utvecklingsmöjligheter i Östra Göinge.

4.4 Fysisk aktivitet och levnadsvanor

Fysisk aktivitet och hälsosamma levnadsvanor är grundläggande förutsättningar för såväl barns, ungas som vuxnas och äldres fysiska och psykiska välbefinnande. Samtidigt är skillnaderna i aktivitetsnivå och levnadsvanor påtagliga och påverkas av både individuella och strukturella faktorer. I Östra Göinge bedrivs ett brett spektrum av insatser för att främja goda levnadsvanor redan från tidig ålder, men det hälsofrämjande arbetet är samtidigt relevant genom hela livsloppet. Med stigande ålder ökar sårbarheten för fysisk och psykisk ohälsa, där begränsad rörelseförmåga, social isolering och existentiell ensamhet kan få negativa konsekvenser för hälsan. Samtidigt finns goda möjligheter att stärka äldres välbefinnande genom meningsfulla aktiviteter, social samvaro och individanpassat stöd.

Även i arbetslivet spelar levnadsvanor och arbetsrelaterad hälsa en viktig roll för vuxnas välbefinnande. För att människor ska kunna orka och ha förutsättningar att arbeta genom hela yrkeslivet blir det viktigt att tidigt etablera och vidmakthålla hälsosamma levnadsvanor. Arbetslivet ställer krav på både fysisk och psykisk uthållighet, och en god hälsa är ofta en förutsättning för att kunna vara kvar i arbete högt upp i åldrarna. I de fall behov föreligger kan förebyggande insatser i arbetslivet därmed fungera som en skyddande faktor som stärker både fysisk och psykisk hälsa och samtidigt bidra till ett hållbart och längre arbetsliv.

Betydelse av rörelse och sunda vanor

Fysisk aktivitet bidrar till att minska risken för en rad hälsoproblem såsom övervikt, hjärt-kärlsjukdomar och psykisk ohälsa, samtidigt som den stärker skelett, muskler och kognitiva funktioner. Enligt riktlinjerna bör barn och unga vara fysiskt aktiva minst 60 minuter dagligen, inklusive pulshöjande aktiviteter flera gånger i veckan. Trots detta visar den självskattade datan från Folkhälsoenkäten (Barn- och unga Skåne 2024) att det bland kommunens barn- och ungdomar är 58 procent som rör sig mindre än 60 minuter per dag. Minskad fysisk aktivitet kombinerat med ökande skärmtid utgör en särskild utmaning, som noterats bland elever i kommunens hälsosamtal och i statistiken från Region Skåne. Motsvarande för vuxna upplever cirka 40 procent att de får otillräcklig fysisk aktivitet.

Parallellt med detta kvarstår även levnadsvanor som rör tobaks- och nikotinanvändning som viktiga riskfaktorer. Bland kommunens barn- och ungdomar uppges cirka 14 procent att de snusar dagligen eller ibland, och andelen som använder e-cigarett har ökat, i synnerhet bland flickor. Rökning av tobak blir allt ovanligare bland ungdomar men förekommer i högre utsträckning bland vuxna, däremot uppges 35 procent av kommunens ungdomar att de rökt e-cigarett. För vuxna i kommunen är det cirka 9 som röker dagligen och ytterligare en andel som använder snus. Den sammantagna bilden visar att både otillräcklig fysisk aktivitet, nikotinbruk, bristande sömn och ökad skärmanvändning fortsatt utgör viktiga områden i det hälsofrämjande arbetet.

Skolans hälsofrämjande arbete

Förskolan och skolan spelar en central roll i att etablera hälsosamma levnadsvanor tidigt i livet. I förskolan integreras fysisk aktivitet i det dagliga arbetet genom rörelselekar, utevistelse och skapande av inspirerande lärmiljöer. Genom anpassade

lärmiljöer får alla barn möjlighet att delta i aktiviteter utifrån sina förutsättningar, vilket även inkluderar barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

I skolan erbjuds undervisning om kost, sömn, pubertet och stresshantering, samtidigt som elevhälsans medicinska insats följer barnens utveckling genom hälsosamtal och medicinska kontroller. Här identifieras tidigt avvikelser i barns viktutveckling och levnadsvanor, vilket möjliggör tidiga förebyggande insatser och uppföljning.

Utmaningar och jämlikhet i levnadsvanor

Trots omfattande insatser finns skillnader i aktivitetsnivåer och levnadsvanor mellan olika grupper. Socioekonomiska faktorer, kön, funktionsnedsättningar och boendemiljö påverkar möjligheterna till fysisk aktivitet och tillgången till hälsofrämjande aktiviteter. En god samhällsplanering har därför en central betydelse för att skapa jämlika förutsättningar för rörelse i vardagen. Tillgång till säkra gång- och cykelvägar, närhet till grönområden, lekplatser och spontana idrottsytor kan möjliggöra fysisk aktivitet även för dem som inte deltar i organiserad föreningsverksamhet. Särskilt viktigt är detta för barn, unga och äldre, där tillgängliga och trygga miljöer i närområdet kan sänka tröskeln för daglig rörelse. Möjligheten att på ett enkelt och säkert sätt ta sig till och från skolor, fritidsaktiviteter och föreningsliv är också avgörande för att minska de skillnader som annars kan uppstå mellan olika grupper i samhället. På så sätt kan samhällsplaneringen långsiktigt bidra till att minska ojämlikheter i levnadsvanor och hälsa.

Ett samordnat hälsofrämjande arbete

Genom samverkan mellan förskola, skola, elevhälsa, idrottsrörelse och civilsamhälle skapas ett sammanhängande system av insatser som syftar till att tidigt etablera sunda levnadsvanor. Kombinationen av kunskap, tidiga insatser och social gemenskap utgör grunden för ett långsiktigt hälsofrämjande arbete i Östra Göinge. Samtidigt är det viktigt att betona att kommunen inte ensam kan bära ansvaret för hela det hälsofrämjande arbetet. Många faktorer som påverkar människors hälsa ligger utanför den kommunala rådighetens direkta inflytande. Kommunens uppgift blir därför att ta ett tydligt ansvar inom de områden där den har mandat och befogenheter, exempelvis inom skola, socialtjänst, samhällsplanering och fritidsverksamhet. Här krävs en gränsöverskridande samverkan mellan kommunens verksamhetsområden, men också med andra externa parter så som regionen, föreningslivet och näringslivet.

4.5 Ekonomiska och utbildningsmässiga förutsättningar

De ekonomiska och utbildningsmässiga förutsättningarna utgör grundläggande bestämningsfaktorer för befolkningens hälsa och möjligheter i alla åldrar. Både individers och familjers ekonomiska situation och utbildningsnivå påverkar möjligheten att tillgodogöra sig god hälsa, etablera sig på arbetsmarknaden samt upprätthålla social delaktighet och trygghet över livsloppet.

Ekonomisk utsatthet

En betydande andel barn i Östra Göinge lever i hushåll med ekonomiska utmaningar. Vid utgången av 2024 bedömdes omkring 213 barn i kommunen leva i hushåll som erhåller ekonomiskt bistånd, det motsvarar ungefär lika många barn som det totala antalet barn på Prästavångsskolan (F-3). Ekonomisk utsatthet under uppväxten kan

påverka barns psykiska hälsa, skolresultat och framtida etableringsmöjligheter negativt. Utöver de direkta materiella begränsningarna riskerar barnen även att påverkas av föräldrars psykiska ohälsa, arbetslöshet och sociala utanförskap. Den ekonomiska sårbarheten i unga år riskerar således att cementera en ogynnsam livssituation som påverkar utbildning, arbetsmarknadsdeltagande och psykisk hälsa långt upp i vuxenlivet.

Statistik från Kronofogden och kommunens budget- och skuldrådgivare visar en trend med växande andel unga vuxna i åldern 18–25 år som hamnar i skuldsättning, där både antalet skuldsatta och de samlade skuldbeloppen har ökat över tid. Vid årsskiftet 2024/2025 hade totalt 742 personer i Östra Göinge skulder hos Kronofogden, motsvarande 6,72 procent av den vuxna befolkningen. Detta kan kompletteras med att arbetslösheten i kommunen uppgår till 9,7 procent (juni 2025), samtidigt som 22 procent av den vuxna befolkningen uppger att de inte klarar av en oväntad utgift och 14 procent bedömer sig vara i ekonomisk kris. Tillsammans illustrerar dessa siffror en bredare ekonomisk sårbarhet i befolkningen, där en kombination av låga ekonomiska marginaler, skuldsättning och svag arbetsmarknadsförankring riskerar att förstärka den ekonomiska utsattheten, särskilt i yngre åldersgrupper.

Utbildningsnivå och etableringssvårigheter

Utbildningsnivån har ett starkt samband med både hälsa och arbetsmarknadsintegration. Data från Kronofogden visar att individer med skulder i högre grad har förgymnasial utbildning och är överrepresenterade bland icke förvärvsarbetande jämfört med befolkningen i stort. Samtidigt upplever arbetsmarknadsenheten i kommunen att en stor andel av dem som söker stöd har avbruten skolgång, avsaknad av arbetslivserfarenhet och ibland outredda kognitiva svårigheter, vilket försvårar etableringen på arbetsmarknaden.

Stöd och förebyggande insatser

I kommunen erbjuds flera stödinsatser för att motverka ekonomisk utsatthet och främja hållbar självförsörjning. Budget- och skuldrådgivningen arbetar aktivt med att bistå individer i att få kontroll över sin privatekonomi, genom både förebyggande rådgivning, stöd vid skuldsanering och samordning med andra myndigheter. Arbetsmarknadsenheten arbetar parallellt med att stegförflytta personer som står långt från arbetsmarknaden mot egen försörjning, ofta i nära samverkan mellan olika verksamheter.

Samtidigt påpekas behovet av förebyggande arbete tidigt i livet, där ökad kunskap om privatekonomi, utbildningens betydelse och stärkta sociala nätverk lyfts fram som viktiga skyddsfaktorer. Språkliga och kulturella barriärer utgör ytterligare utmaningar för vissa grupper, där anpassade informationsinsatser kan stärka den ekonomiska delaktigheten.

4.6 Äldres hälsa och livskvalitet

Äldres hälsa och livskvalitet påverkas av en samverkan av fysiska, psykiska, sociala och existentiella faktorer. I takt med att andelen äldre i befolkningen ökar blir det

hälsofrämjande och förebyggande arbetet i denna åldersgrupp alltmer betydelsefullt, både för individens välbefinnande och för samhällets långsiktiga hållbarhet.

Fysisk och psykisk hälsa hos äldre

Med stigande ålder ökar risken för olika sjukdomar, funktionsvariationer och begränsningar i den fysiska förmågan. Samtidigt är variationerna stora mellan olika individer och grupper. Regelbunden fysisk aktivitet, god kosthållning, social gemenskap och meningsfull sysselsättning bidrar till att upprätthålla hälsa och funktionsförmåga långt upp i åren. Förebyggande arbete inom äldreomsorg, rehabilitering och hälsofrämjande insatser kan därmed fördröja insjuknande, minska vårdbehov och bidra till ökad livskvalitet.

Även den psykiska hälsan utmanas med stigande ålder. Ensamhet, förluster av närstående, försämrad hälsa och minskade sociala nätverk kan bidra till nedstämdhet, oro och känslor av isolering. Detta kan förebyggas genom att främja goda sociala relationer, skapa möjligheter till delaktighet och erbjuda sammanhang som stärker känslan av mening, vilket bidrar till att den psykiska hälsan kan upprätthållas även hos äldre.

Existentiell hälsa som en del av välbefinnandet

Utöver fysisk och psykisk hälsa spelar den existentiella hälsan en särskild roll hos äldre. Existentiell hälsa handlar om upplevelsen av mening, hopp, livsinnehåll och inre ro, och kan påverkas av livshändelser, åldrandeprocessen och förändrade livsvillkor. För många äldre innebär förluster av hälsa, funktionsförmåga eller nära relationer att tidigare livsroller förändras, vilket kan väcka frågor kring identitet och mening.

Möjligheten till socialt deltagande är avgörande för äldres livskvalitet. Mötesplatser, dagverksamheter, föreningsliv och frivilliga insatser spelar en viktig roll i att motverka ensamhet och social isolering. I Östra Göinge erbjuder kommunen genom både egen verksamhet och i samverkan med civilsamhället meningsfulla aktiviteter, mötesplatser, samtalsgrupper, frivilliginnsatser och förebyggande hembesök som ger äldre möjlighet till samvaro, delaktighet och engagemang. Dessa insatser bidrar till att stärka både den sociala och existentiella hälsan hos äldre.

Förebyggande arbete i arbetslivet

Även i ett livsloppsperspektiv har förebyggande insatser i arbetslivet betydelse för äldres hälsa. Genom systematiskt arbetsmiljöarbete, företagshälsovård, stressprevention och stöd till chefer och anställda kan förutsättningar skapas för att människor ska kunna arbeta längre och med bibehållen hälsa. Att kunna stanna kvar i arbetslivet längre är inte bara viktigt för den fysiska och psykiska hälsan, utan bidrar även till att trygga individens ekonomiska situation inför pensioneringen och minska risken för ekonomisk utsatthet i högre ålder. Därmed läggs grunden för en bättre hälsa även inför pensioneringen och i den senare delen av livet.

Samverkan för hållbart åldrande

Främjandet av äldres hälsa och livskvalitet kräver samverkan mellan flera aktörer – äldreomsorg, hälso- och sjukvård, civilsamhälle, föreningsliv och närstående. Ett

gränsöverskridande samarbete möjliggör samlade och anpassade insatser som kan möta individens behov av både omsorg, trygghet, meningsfullhet och livskvalitet.

5 Beredningens inspiration till fortsatt arbete

Folkhälsoberedningens arbete har tydligt visat att folkhälsa är ett tvärsektoriellt och långsiktigt åtagande som berör alla delar av kommunens verksamhet och samhällsliv. Beredningens konstateranden pekar på flera områden där kommunen, tillsammans med civilsamhället och andra aktörer, kan vidareutveckla och fördjupa arbetet för en jämlik och hållbar hälsa.

Utgångspunkten i arbetet har varit att folkhälsa inte enbart handlar om att förebygga sjukdom, utan om att främja välbefinnande och goda livsvillkor genom hela livsloppet. Samtidigt konstaterar beredningen att många av de faktorer som påverkar människors hälsa ligger utanför den kommunala rådighetens direkta inflytande. Exempelvis formas individens hälsa i hög grad av faktorer som föräldraskap och hemmiljö, genetiska förutsättningar, individens egen livsstil, utbildningsbakgrund samt den privata ekonomiska situationen. Dessa omständigheter kan kommunen ofta bara indirekt påverka, exempelvis genom förebyggande arbete, stödjande insatser och kompensatoriska åtgärder.

Dessa insikter har vuxit fram genom den omfattande omvärldsbevakning samt de dialoger och möten som beredningen har genomfört under arbetets gång. Beredningen redogör i det följande för ett antal av de inspel som kommit fram. Samtidigt är det viktigt att understryka att beredningens roll inte är att lämna konkreta politiska beställningar. Inspelen och exemplen ska i stället ses som en möjlig verktygslåda som politik och förvaltning kan använda sig av i det fortsatta arbetet med att stärka folkhälsan i kommunen. De verkställande besluten om eventuella åtgärder ligger utanför beredningens uppdrag och fattas av ansvariga politiska organ.

5.1 Rekommendationer

Individ och samhället – grundläggande levnadsvanor och det egna ansvaret

Folkhälsa är ett gemensamt ansvar; kommunen kan skapa förutsättningar, erbjuda stöd och bygga miljöer som främjar hälsa, men i slutändan vilar mycket av det dagliga hälsoarbetet på individens egna vanor och val. Därför är det avgörande att hälsofrämjande arbete kombinerar strukturella insatser med att stärka individens kunskap, motivation och förmåga att ta ansvar för sin egen hälsa.

Tre grundläggande levnadsvanor utgör fundamentet för både fysisk och psykisk hälsa: sömn, kost och rörelse. Dessa faktorer påverkar människors energinivå, koncentrationsförmåga, välbefinnande och motståndskraft mot sjukdom. Samtidigt är det vanor som de allra flesta redan har en grundläggande medvetenhet om, vilket innebär att tröskeln för förändring ofta är lägre än inom andra områden. Det gör riktade informationsinsatser – exempelvis i skolmiljöer, på arbetsplatser eller i offentlig miljö – till effektiva verktyg för att främja små men viktiga beteendeförändringar.

Kommunen har redan idag flera befintliga arenor där denna typ av informationsarbete sker – bland annat genom elevhälsans hälsofrämjande undervisning, skolsköterskans hälsosamtal och öppenvårdens utbildningsinsatser. Även på arbetsplatser nås vuxna

genom företagshälsovård, hälsoenkäter och vid behov individuella insatser – exempelvis när arbetsgivaren eller medarbetaren själv identifierar ett behov av stöd kring levnadsvanor, stress eller arbetsmiljö. Hälsofrämjande information och samtal integreras i återkommande forum såsom arbetsplatsträffar (APT), där levnadsvanor lyfts som en del av ett hållbart arbetsliv. I föreningslivet skapas förutsättningar för daglig rörelse, gemenskap och meningsfull fritid – här sker också ett betydelsefullt informationsutbyte om hälsa mellan förening och individ.

Kommunens hälsofrämjande informationsarbete kan med fördel utvecklas inom de verksamheter där kommunen har direkt rådighet – såsom skolan, äldreomsorgen, socialtjänsten och fritidsverksamheten. Skolan utgör en särskilt viktig arena för att nå barn, unga och vårdnadshavare med tydliga och återkommande budskap om sömn, kost och rörelse. Inom äldreomsorgen finns goda möjligheter att väva in hälsofrämjande information i det dagliga mötet med brukare, exempelvis genom samtal, material på gemensamma ytor eller personalledd aktivitet. Därutöver kan hälsoinformation göras mer synlig i andra kommunala miljöer, såsom bibliotek, fritidsgårdar eller vid evenemang. Även kommunens digitala kanaler bör användas mer systematiskt för att nå olika målgrupper med lättillgänglig och relevant information om levnadsvanor. Det här förutsätter en samverkan mellan kommunens olika verksamheter.

Kommunens roll är således att skapa hälsofrämjande miljöer, sprida kunskap, tillgängliggöra stöd och sänka trösklar för goda val – men också att lyfta fram det personliga ansvaret som en naturlig del i folkhälsoarbetet. Här krävs ett tydligt men respektfullt tilltal: att det egna valet att sova tillräckligt, äta näringsriktigt och röra på sig inte bara påverkar individens egen hälsa, utan även samhällets långsiktiga hållbarhet.

Psykisk hälsa

Beredningens arbete har visat på det växande behovet av att uppmärksamma psykisk hälsa och social gemenskap som viktiga skyddsfaktorer genom hela livet. För unga vuxna handlar det om att hantera övergången mellan utbildning och arbetsliv, att bygga sociala nätverk och att förebygga stressrelaterad ohälsa. För vuxna i arbetsför ålder betonas vikten av ett existerande arbetsliv som erbjuder hållbara villkor och möjliggör både yrkesmässig utveckling och hälsa över tid.

I mötet med barn och ungas uppväxtvillkor har det samtidigt blivit tydligt att tidiga insatser inom föräldrastöd, familjecentralens verksamhet och elevhälsans arbete kan spela en avgörande roll för att ge barn en trygg start i livet. Skolan och elevhälsan fortsätter att vara centrala arenor för att tidigt fånga upp signaler om psykisk ohälsa, skolstress, sömnsvårigheter och brist på fysisk aktivitet. Därutöver behövs fortsatt samverkan med socialtjänst, hälso- och sjukvård samt föreningsliv för att skapa ett sammanhållet stöd för barn och familjer.

Rekommendation 1: Säkerställ att den sektorsövergripande samverkan mellan skola, förskola, elevhälsa, socialtjänst, hälso- och sjukvård samt civilsamhälle fortsätter att utvecklas, exempelvis genom gemensamma rutiner för tidig upptäckt, samordnade stödinsatser och gemensamma samverkansforum. Kommunen säkerställer även att den

fortsatt erbjuder kompensatoriska insatser som kan stödja de familjer där föräldrar av olika skäl har svårigheter att fullt ut tillgodose barnens behov av trygghet och stöd.

Fortsätt med skolresan

En av de mest verkningsfulla och långsiktiga insatserna kommunen kan göra för att förbättra invånarnas livsvillkor och minska ojämlikheter är att satsa på utbildning. Det är dessutom ett område där kommunen har en hög grad av rådighet, och genom sitt ansvar som huvudman har kommunen möjligheten att styra resurser, arbetsätt och prioriteringar.

Mot denna bakgrund har kommunen sedan tidigare identifierat behovet av en målmedveten satsning, vilket har resulterat i det långsiktiga utvecklingsarbetet Skolresan 230–2030, med målet att successivt höja skolresultaten och därigenom stärka ungas möjligheter till vidare studier, egen försörjning och ett självständigt liv.

Om arbetet med *Skolresan 230-2030* lyckas enligt intentionerna kan det på sikt leda till:

- Färre avhopp och högre genomströmning i grundskolan och gymnasiet, vilket minskar risken för framtida utanförskap.
- Förbättrade förutsättningar för arbetsmarknadsinträde, särskilt bland grupper som idag har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden till följd av låg utbildningsnivå.
- Minskad skuldsättning och ekonomisk utsatthet, då en stärkt utbildningsbakgrund bidrar till ökad livsinkomst och ekonomisk självständighet.
- Bättre folkhälsa, eftersom utbildning är en av de mest grundläggande skyddsfaktorerna för hälsa över livsloppet. En högre utbildningsnivå stärker också individens förmåga att ta till sig information om hälsa, livsstil och förebyggande insatser, vilket i sin tur underlättar med hälsosamma val i vardagen.
- Lägre kommunala kostnader för försörjningsstöd, arbetsmarknadsinsatser och andra insatser på längre sikt, genom det förebyggande arbetet i de tidiga åren.

Ekonomiska och utbildningsmässiga förutsättningar som hälsofaktor

De ekonomiska och utbildningsmässiga förutsättningarna fortsätter att vara centrala bestämningsfaktorer för hälsa och livschanser. Statistik visar att ekonomisk utsatthet och skuldsättning påverkar särskilt unga vuxna och att utbildningsnivån har starka samband med såväl hälsa som arbetsmarknadsinträder. Kommunens insatser inom budget- och skuldrådgivning, arbetsmarknadsstöd och utbildningsinsatser är därför fortsatt viktiga för att stärka invånarnas möjligheter till egen försörjning och ekonomisk trygghet.

Rekommendation 2: Skolresan behöver fortsätta för att höja skolresultaten och därmed ge fler unga bättre förutsättningar till arbete och egen försörjning. En starkare utbildningsbakgrund bidrar samtidigt till att öka individens möjligheter att förstå och påverka sin egen hälsa. Fortsatt arbete behövs även för att fler ska kunna etablera sig på arbetsmarknaden. Likaså finns ett tydligt behov av att arbeta med göingarnas skuldsatthet.

Våld i nära relationer – en jämställdhetsfråga

Våld i nära relationer är både ett allvarligt folkhälsoproblem och en jämställdhetsfråga. Det drabbar individens fysiska och psykiska hälsa, orsakar stort lidande och får långvariga konsekvenser för både barn och vuxna. Mäns våld mot kvinnor utgör den största andelen och speglar ojämlika maktförhållanden i samhället.

I Östra Göinge har kvinnofridsarbetet successivt stärkts, men fortsatt finns behov av ett breddat och fördjupat samarbete mellan kommunala verksamheter och frivilligsektorn. Folkhälsoberedningen vill särskilt lyfta vikten av samverkan med aktörer som arbetar med kvinnofridsfrågor.

För att arbetet ska få brett genomslag rekommenderar beredningen att kommunen utvecklar samverkan med relevanta aktörer inom kvinnofrid och frivilligsektor, särskilt inom den öppna verksamheten, äldreomsorgen och hälsofrämjande arenor.

Ett samhälle fritt från våld är en grundförutsättning för jämlik hälsa och livskvalitet. Genom förebyggande, tillgängliga och samordnade insatser – i samverkan mellan offentlig och idéburen sektor – kan kommunen bidra till att fler får leva ett liv i trygghet, värdighet och frihet.

Hälsofrämjande och förebyggande arbete för äldre

För de äldre lyfter beredningen fram vikten av att arbeta hälsofrämjande även långt upp i åldrarna. Genom förebyggande insatser, meningsfulla aktiviteter, sociala mötesplatser och samverkan mellan kommun, civilsamhälle och närstående kan äldre ges goda möjligheter till både fysisk, psykisk och existentiell hälsa. Möjligheten att delta i sociala sammanhang och upprätthålla meningsfullhet i vardagen är avgörande för att motverka ensamhet och isolering.

Rekommendation 3: Fortsätta arbetet med att utveckla och möjliggöra mötesplatser, samtalsgrupper och frivilliginsatser som bidrar till social gemenskap, meningsfullhet och delaktighet, inte minst för äldre. Samverkan mellan kommun, civilsamhälle och närstående är central för att motverka ensamhet och stärka såväl fysisk, psykisk som existentiell hälsa. Dessutom behövs även fokus på jämställdhet, framförallt i kvinnofridsarbetet.

Samverkan som en förutsättning för framgång och ett gemensamt ansvar i hela organisationen

Det tydliga fokus som rapporten lägger på samverkan är en naturlig följd av folkhälsans komplexitet. Kommunen kan inte ensam bära ansvaret för detta arbete. De faktorer som påverkar människors hälsa är många och sammanvävda, och ingen aktör kan ensam möta alla de behov och utmaningar som finns. Därför krävs gemensamma ansträngningar mellan olika kommunala verksamheter, regionen, föreningslivet, näringslivet och civilsamhället för att tillsammans skapa helhetslösningar som stärker invånarnas hälsa och livskvalitet. Samtidigt börjar allt i grunden med individen själv.

Sömn, kost och rörelse som tydliga och välkända friskfaktorer

Grunden för god hälsa bygger på enkla, men avgörande vanor i vardagen – att sova tillräckligt, att äta näringsriktigt och vara fysiskt aktiv. Dessa grundläggande

levnadsvanor utgör den första och mest direkta skyddsfaktorn för både fysisk och psykisk hälsa. Även om samhället kan erbjuda stöd, vägledning och förutsättningar, vilar mycket av det dagliga hälsoarbetet i människors egna val och vanor. Men samhället kan samtidigt bidra till att fler människor gör medvetna val om sin hälsa. God sömn, näringsrik kost och daglig rörelse är tre grundläggande byggstenar för fysisk och psykisk hälsa som är accepterade i befolkningen som viktiga vanor. När dessa vanor fungerar stärks såväl ork och koncentrationsförmåga som välbefinnande och långsiktig funktionsförmåga.

Det finns därför ett värde i att dessa tre områden lyfts fram mer samlat och konsekvent i de miljöer där barn, unga, vuxna och äldre möter samhällets stöd. Enkla och tydliga budskap om goda vanor – exempelvis regelbundna sovtider, skärmfri kvällsrutin, näringsrika måltider och daglig rörelse – kan bidra till att göra det lättare för människor att ta hand om sin egen hälsa.

Samtidigt är det viktigt att betona att ansvaret i grunden ligger hos individen själv. Det egna valet att sova tillräckligt, äta balanserat och röra på sig regelbundet är avgörande för hälsan – men förutsättningarna kan stärkas när dessa budskap återkommer i vardagen och bekräftas av skola, omsorg, arbetsliv och föreningsliv. Genom att på detta sätt förena det personliga ansvaret med samhällets stödjande strukturer skapas en gemensam grund som gör det möjligt för fler att etablera hållbara vanor och på sikt bidra till en bättre folkhälsa i Östra Göinge.

Rekommendation 4: God sömn, näringsrik kost och daglig rörelse är grundläggande för både fysisk och psykisk hälsa. Det egna ansvaret är centralt, inte minst föräldraansvaret, och detta kan stärkas när enkla och tydliga budskap om goda vanor återkommer i vardagen och bekräftas av skola, omsorg, arbetsliv och föreningsliv. Genom att förena individens ansvar med samhällets stödjande strukturer kan fler etablera hållbara vanor och bidra till en bättre folkhälsa i Östra Göinge.

Avslutande ord

Det är viktigt att betona att förslagen i rapporten inte handlar om att skapa nya, separata verksamheter eller merarbete för enskilda aktörer. Snarare handlar det om att utveckla en gemensam förståelse för att folkhälsoarbetet redan pågår i kommunens alla verksamheter — i skolan, inom socialtjänsten, i äldreomsorgen, inom samhällsutveckling och inom kultur- och fritidsområdet. Folkhälsa är inte ett avgränsat uppdrag för några få utan ett gemensamt ansvar som genomsyrar hela den kommunala verksamheten. Genom att förankra detta helhetsperspektiv kan kommunen långsiktigt stärka förutsättningarna för jämlik och jämställd hälsa och hållbar utveckling för alla invånare i Östra Göinge.

I nästa kapitel redovisas kommunens folkhälsokvot. Kvoten bygger på ett samlat index av flera olika variabler som tillsammans ger en övergripande bild av folkhälsoläget i kommunen. Genom att följa kvoten över tid skapas möjlighet att följa utvecklingen och identifiera förändringar i befolkningens hälsa, enligt de givna faktorerna.



6 Folkhälsomätare

Som en del av beredningens arbete har ett samlat folkhälsoindex, benämnt folkhälsomätaren, utvecklats i syfte att på ett systematiskt sätt följa och beskriva folkhälsans utveckling i Östra Göinge. Indexet bygger på ett urval indikatorer som speglar centrala determinanter för hälsa, inklusive fysisk och psykisk hälsa, levnadsvanor, sociala relationer samt ekonomiska och strukturella livsvillkor.

Det är samtidigt viktigt att betona att folkhälsa är ett komplext och dynamiskt fenomen, där många faktorer samverkar och där orsakssambanden inte alltid är enkla att fastställa i detalj. Folkhälsomätaren ska därför ses som beredningens försök att, utifrån det samlade kunskapsunderlag som tagits fram, närma sig en övergripande bedömning av folkhälsoläget i kommunen.

Genom att sammanställa dessa variabler i en gemensam kvot skapas en övergripande och jämförbar bild av folkhälsoläget, där förändringar kan följas över tid och där såväl riskområden som positiva utvecklingstendenser kan identifieras. Folkhälsomätaren utgör därmed ett verktyg för att komplettera övriga analyser och bedömningar i det lokala folkhälsoarbetet.

I detta kapitel redovisas de använda indikatorerna samt den sammanvägda folkhälsokvoten för barn, unga och vuxna.

6.1 Indikatorer för barn och unga

Folkhälsomätaren för barn och unga utgår från ett antal indikatorer som speglar olika dimensioner av hälsa, levnadsvanor och livsvillkor i uppväxten. Dessa indikatorer har valts ut av beredningen utifrån det samlade kunskapsunderlaget och bedöms vara centrala för barns och ungas långsiktiga utveckling, välbefinnande och framtida livschanser. De fångar både aktuell hälsosituation och de bakomliggande förutsättningar som påverkar hälsan genom hela livsloppet.

Följande variabler ingår i beräkningen av folkhälsokvoten för barn och unga:

- Andel som ser ljust på framtiden
- Andel med god självskattad hälsa
- Andel som inte är överviktiga eller har obesitas
- Andel med god psykisk hälsa
- Andel som är fysiskt aktiva enligt rekommendationerna
- Andel som är aktiva i föreningslivet
- Andel med tillfredsställande sömn (mer än 8 timmar)
- Andel med begränsad skärmtid (1–3 timmar)
- Andel som inte röker eller snusar
- Andel med social gemenskap som inte besväras av ensamhet
- Andel med gymnasiebehörighet (skolresultat)
- Andel som inte bor i hushåll med ekonomiskt bistånd
- Andel som är trygga på allmän plats
- **Andel med god tandhälsa (inkluderas inte i årets folkhälsokvot, men bör inkluderas i framtiden när lättillgängliga data finns att tillgå).**

Indikatorerna är hämtade från Region Skånes Folkhälsorapport (Barn och unga i Skåne 2024) samt från kommunens egna verksamhetsdata och statistik. Tillammans ger de en samlad bild av de faktorer som i olika kombinationer bidrar till barns och ungas hälsa i Östra Göinge.

6.2 Indikatorer för vuxna

Folkhälsomätaren för vuxna baseras på ett antal indikatorer som speglar centrala aspekter av hälsa, levnadsvanor, sociala förhållanden och ekonomiska förutsättningar i den vuxna befolkningen. Urvalet av variabler har gjorts av beredningen utifrån det samlade kunskapsunderlaget och bedöms vara särskilt relevanta för att fånga den vuxna befolkningens hälsa, livskvalitet och långsiktiga livsvillkor. Indikatorerna syftar både till att belysa den aktuella hälsosituationen och de bakomliggande faktorer som påverkar individens möjligheter till hälsa och välbefinnande genom arbetsliv, familjeliv och åldrande.

Följande indikatorer ingår i beräkningen av folkhälsokvoten för vuxna:

- Andel som ser ljust på framtiden
- Andel med god självskattad hälsa
- Andel som inte är överviktiga eller har obesitas
- Andel med god psykisk hälsa och ett gott välbefinnande
- Andel som är fysiskt aktiva enligt rekommendationerna
- Andel med tillfredsställande sömn
- Andel som inte röker eller snusar
- Andel utan riskkonsumtion av alkohol
- Andel med social gemenskap som inte besväras av ensamhet eller isolering
- Andel i sysselsättning
- Andel som klarar en oväntad utgift
- Andel som inte upplever sig vara i ekonomisk kris
- Andel som bedöms vara trygga (som ej avstår från att gå ut ensam pga. rädsla)
- **Andel med god tandhälsa (inkluderas inte i årets folkhälsokvot, men bör inkluderas i framtiden när lättillgängliga data finns att tillgå).**

Indikatorerna är hämtade från Region Skånes Folkhälsostatistik (Vuxna år 2022) samt från kommunens egna verksamhetsdata och statistik. Tillsammans ger dessa indikatorer en bred samlad bild av de faktorer som på olika sätt påverkar hälsan hos vuxna i Östra Göinge.

6.3 Folkhälsokvoten 2025

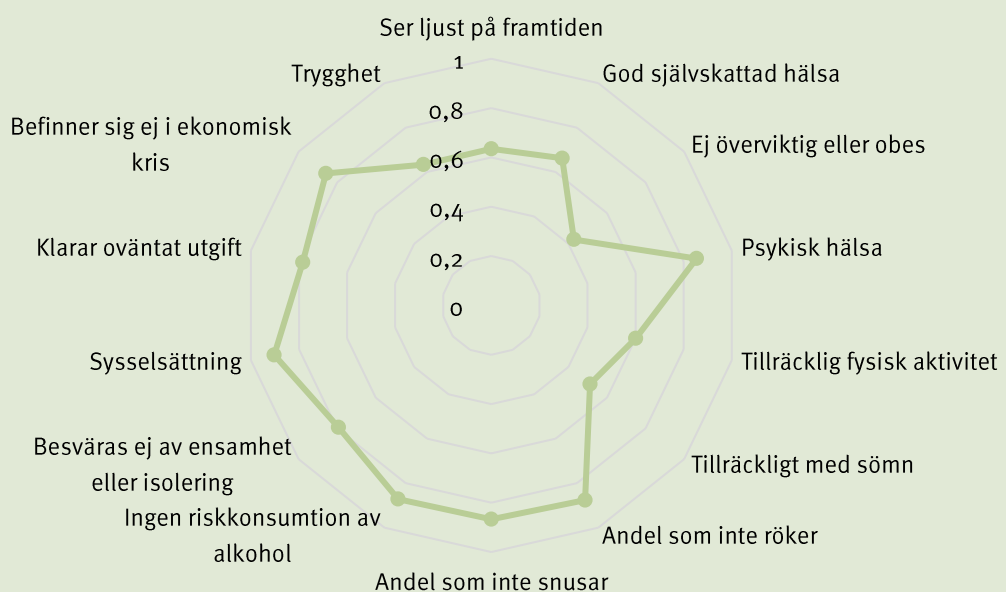
6.3.1 Barn och unga

Folkhälsokvot, barn: **6,52/10**



6.3.2 Vuxna

Folkhälsokvot, vuxna: **7,34/10**



7 Slutord

Att stärka folkhälsan är inte bara en fråga om individens välbefinnande – det är en grundläggande förutsättning för Östra Göinges långsiktiga utveckling. När fler mår bra, stärks också förutsättningarna för goda skolresultat, högre självförsörjningsgrad, social sammanhållning och tryggare livsmiljöer. Det är precis denna helhet som fullmäktige har formulerat i sitt målområde Vägen till livskvalitet – där göingarnas hälsa, tillit och trygghet står i centrum.

Folkhälsa är samtidigt ett ämne som rymmer närmast oändlig komplexitet. Den påverkas av strukturer, samhällsekonomi, arv, kultur och livsstil – och den förändras över tid. Folkhälsoberedningen har under sin mandatperiod mött en mångfacetterad verklighet där orsaker och konsekvenser sällan är linjära, där en insats sällan räcker och där behoven ser olika ut beroende på ålder, livssituation och livsvillkor. Just därför behövs både bredd och riktning – ett helhetsgrepp i kombination med tydligt fokus.

Beredningen har därför valt att lyfta fram tre grundläggande levnadsvanor som centrala förutsättningar för ett hälsosamt liv: sömn, kost och rörelse. Dessa faktorer påverkar vår ork, vår koncentration, vår stresstålighet och vår långsiktiga funktionsförmåga – men de är också sådant som till stor del formas i vardagen, i hemmet, i skolan och i den miljö som omger oss. Det väcker frågan: Vem bär ansvaret?

En god folkhälsa är alltid resultatet av både samhälleliga strukturer och personliga val. Det egna ansvaret är avgörande – men förutsättningarna för att ta det ansvaret är inte alltid jämlika. Därför har kommunen ett tydligt kompensatoriskt uppdrag: att jämna ut villkoren och erbjuda stöd där resurser eller förutsättningar saknas. Skolan, förskolan, socialtjänsten, elevhälsan och äldreomsorgen är några av de arenor där detta uppdrag omsätts i praktiken.

Men ett långsiktigt och verkningsfullt folkhälsoarbete kräver mer än insatser inom den egna organisationen. Det kräver tvärsektoriell samverkan – med regionens hälso- och sjukvård, civilsamhället, föreningsliv, näringsliv och statliga aktörer. Genom att arbeta gemensamt, över organisatoriska gränser, kan barn, unga och familjer mötas utifrån en helhet – snarare än ur separata stuprör.

Mot denna bakgrund har folkhälsoberedningen dels formulerat sina konstateranden av folkhälsoläget, dels lämnat sina rekommendationer för fortsatt arbete. Dessa är inte färdiga lösningar, men utgör ett kunskapsunderlag och en gemensam referenspunkt för både beslutande och verkställande organ. När kommunen talar om folkhälsa – i styrning, budget eller verksamhetsutveckling – bör dessa insikter finnas med som en påminnelse om att god folkhälsa aldrig är en slump, utan ett resultat av samordnade och medvetna insatser.

Som ett verktyg för att följa detta arbete över tid har folkhälsoberedningen tagit fram ett samlat index – folkhälsokvoten – där indikatorer kring hälsa, levnadsvanor och livsvillkor sammanställs på ett och samma ställe. Kvoten ger en unik överblick och en

möjlighet att identifiera mönster, följa förändringar och rikta resurser dit behoven är som störst. Den ska inte ersätta annan statistik, men fungera som ett komplement – ett verktyg för helhet, riktning och lärande i det fortsatta arbetet för en jämlik och hållbar folkhälsa.

Med folkhälsokvoten som kompass och beredningens insikter som vägledning finns nu en grund att stå på – men också ett ansvar att förvalta. Folkhälsa är inte ett enskilt projekt med en tydlig början och ett klart slut, utan ett pågående samhällsuppdrag som kräver lyhördhet, långsiktighet och mod att agera. Genom att hålla fast vid riktningen, följa utvecklingen över tid och våga prioritera utifrån det som gör störst skillnad, kan Östra Göinge fortsätta bygga ett samhälle där fler får möjlighet att leva ett friskt, meningsfullt och jämlikt liv.