

# Verksamhetsplan och budget för lokalt folkhälsoarbete och social hållbarhet 2025

Alingsås kommun



---

Typ av styrdokument: Verksamhetsplan  
Beslutande instans: Kommunstyrelsen  
Datum för beslut:  
Diarienummer: 2024.475 KS

Gäller för: Kommunövergripande  
Giltighetstid: 1 jan – 31 dec 2025  
Revideras senast: november 2025  
Dokumentansvarig: Folkhälsstrateg

---

# 1. Verksamhetsplan för folkhälsa och social hållbarhet

Västra Götalandsregionens delregionala nämnd västra, DRNV, har samverkansavtal med varje kommun inom sitt geografiska område avseende gemensamma folkhälsoinsatser. Avsikten med avtalet är att underlätta det tvärssektoriella samarbetet inom folkhälsa och social hållbarhet för att få ett bättre resursutnyttjande och större genomslagskraft. Nuvarande avtal gäller för perioden 2021–2024, och har förlängts ett år till december 2025.

En verksamhetsplan med budget och insatser ska årligen tas fram av respektive kommun. Den ska innehålla en beskrivning av prioriteringar kring vilken/vilka målgrupper i kommunen som är i störst behov av insatser. Den årliga verksamhetsplanen för folkhälsa och social hållbarhet, ska utgå från den långsiktiga planen/budgeten som gäller för kommunen. Verksamhetsplanen ska efter fastställande av kommunstyrelsen skickas till DRNV.

## Verksamhetsplanens omfattning – folkhälsa och social hållbarhet

Befolkningens hälsa kan ses som ett samlat mått på social hållbarhet, det vill säga ett resultat av insatser inom bland annat välfärdens verksamheter. En god och jämlikt fördelad hälsa tyder på ett socialt hållbart samhälle. Samtidigt är folkhälsoarbetet en del i arbetet för en socialt hållbar utveckling, ett medel för att nå uppsatta mål och i många fall en förutsättning för verksamheters måluppfyllelse.

Ett socialt hållbart samhälle innebär också att mänskliga rättigheter respekteras och inga grupper systematiskt diskrimineras eller missgynnas. Att ha kunskap om skillnader i hälsa och livsvillkor hos olika grupper är därför centralt i arbetet. Att minska skillnader i hälsa och grunda arbetet i mänskliga rättigheter är fokus såväl internationellt, nationellt, regionalt som lokalt.

Arbetet med folkhälsa och social hållbarhet ska bedrivas strategiskt, systematiskt och målinriktat i syfte att förbättra befolkningens levnadsvillkor och hälsa samt utjämna skillnader i hälsa. Arbetet ska omfatta hälsofrämjande och förebyggande respektive universella och selektiva insatser<sup>1</sup>. Det ska också bygga på långsiktighet och utgå från befolkningens behov.

Folkhälsoarbete och insatser för att förbättra folkhälsan sker i många av kommunens och regionens verksamheter kontinuerligt. Folkhälsoinsatser som görs inom ramen för det gemensamma folkhälsoarbetet syftar till att bidra till samordning, kunskapshöjning men också till nytänkande kring arbetssätt och metoder för att främja invånarnas hälsa och förebygga ohälsa. I verksamhetsplan 2025 ingår i huvudsak insatser som genomförs med gemensam finansiering. Folkhälsobudgeten stöttar satsningar initialt och i en utvecklingsfas, med målet att insatserna sen ska kunna drivas inom ramen av ordinarie verksamhetsbudget.

## 1.1. Utgångspunkter för samverkansavtal och verksamhetsplan

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

- FN:s Agenda 2030 med 17 globala mål för en ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbar utveckling och agendans grundläggande princip om att alla ska inkluderas och ingen lämnas

---

<sup>1</sup> Universella insatser är de som erbjuds hela befolkningen/grupper, och inte fokuserar på riskgrupper eller riskfaktorer. Selektiva insatser erbjuds de som är utsatta för riskfaktorer, eller riskgrupper, dock ej på individnivå.

utanför

- Det övergripande nationella folkhälsomålet ”att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation” samt de åtta målområdena
- Regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021 – 2030
- Västra Götalandsregionens budget
- Delregional nämnds (västra) inriktning utifrån budget och reglemente
- Alingsås kommuns budget för 2025–2027
- Alingsås kommuns Vision 2040



En god och jämlik hälsa – åtta målområden

Den kommunala nivån har stor rådhighet och stort ansvar inom de flesta av de åtta målområden för den nationella folkhälsopolitiken. Därigenom finns möjligheter att både direkt och indirekt påverka hälsan och hälsans fördelning i befolkningen.

Hälsa är en grundläggande mänsklig rättighet och en förutsättning för andra mänskliga rättigheter. Hälsa är centralt för människors välbefinnande och för en hållbar samhällsutveckling. För att främja en hållbar utveckling av folkhälsa och social hållbarhet i stort ska följande utgångspunkter eftersträvas:

### Långsiktighet

Folkhälso- och social hållbarhetsarbetet ska ingå i det vardagliga arbetet och verka under lång tid för att ge resultat. Det är det systematiska arbetet, integrerat i verksamheten, som kan förväntas ge de stora folkhälsovinster.

### Helhetsperspektiv och hälsofrämjande synsätt

Synen på folkhälsa måste utgå ifrån ett helhetsperspektiv då hälsan påverkas av många faktorer i många olika sammanhang. Nämnder, styrelser, bolag och förvaltning i kommunen behöver själva lyfta fram hur respektive verksamhet påverkar befolkningens hälsa samt aktivt samverka med andra aktörer så som föreningar, primärvård, folkvandvård, frivilligorganisationer och studieförbund.

### Vetenskaplig grund

Insatser inom arbetet ska vara kunskapsbaserade och bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. När nya eller oprövade insatser används bör utvärdering i syfte att belysa effekterna av insatsen genomföras. Återkoppling av resultaten ska ske för lärande och förbättring av insatser och åtgärder.

## 2. Styrning och ledning

Denna verksamhetsplan syftar till att stärka upp och stötta arbetet med att nå kommunens uppsatta mål. Folkhälso- och sociala hållbarhetsarbetet är tvärasektoriellt och berör därför alla strategiska områden som kommunfullmäktige har beslutat.

Kommunens och regionens gemensamma presidium utgör genom regelbundna presidieträffar det organ som i samråd beslutar om verksamhetsplan för nästkommande års prioriterade områden, med åtgärder och budget inom ramen för avtalet. Även uppföljning av verksamhetsplan redovisas för presidiet. Alingsås kommun har inget folkhälsoråd, men kommunstyrelsens arbetsutskott (KSAU) utgör det forum där insatser och processer inom folkhälsa och social hållbarhet diskuteras på politisk nivå.

Kommunledningsgruppen är ledningsgrupp för folkhälsoarbetet och bidrar genom gemensam dialog till verksamhetsplan och fördelning av budgeten. En kontinuerlig dialog kan föras under året för in- och avrapportering kring pågående insatser.

Under kommande år genomförs en genomsyn av strukturen kring arbetet med social hållbarhet i stort, detta för att också folkhälsoarbetet genom verksamhetsplanen ska ges förutsättningar för effektivt genomförande och förankring. Målsättningen är att arbetet för social hållbarhet ska nå ut i alla förvaltningar med gemensamma riktningar och identifierade ansvarsområden, såväl som forum för tvärssektoriella satsningar. För samverkansarbetet kring barn och unga finns ett forum (BUS) med representanter från de tre berörda förvaltningarna som arbetar med målgruppen i huvudsak, samt folkhälsostrateg.

Till samverkansavtalet är kopplat en folkhälsostrateg med en central och strategisk placering på kommunledningskontoret. Tillsammans med miljö- och klimatstrateg utgör funktionerna strategiska kompetenser i det övergripande arbetet med de globala målen inom ramen för hållbarhetsarbetet i stort.

## 2.1. Gemensam budget för lokalt folkhälsoarbete

Det strategiska folkhälsoarbetet samordnas under kommunstyrelsen på kommunledningskontoret. Samtidigt sker folkhälsoarbetet ute i förvaltningarnas verksamheter, och samtliga nämnder och verksamheter har en roll i att skapa förutsättningar för hälsa, goda livsvillkor och rättighetsbaserat arbete. Kommunstyrelsen har ansvar för folkhälsobudgeten, vilket innebär att samordning och samverkan av insatser som omfattas av budgeten är i fokus i verksamhetsplanen.

## 3. Prioriteringar och mål för arbetet 2025

Det gemensamma folkhälsoarbetet har under de senaste åren haft tre fokusområden för insatser; **social inkludering; fullföljda studier; samt psykisk hälsa**. Fokusområdena kvarstår under avtalsperioden för att främja långsiktighet och kontinuitet i arbetet.

Uppdelning i fokusområden ska ses som prioriteringar utifrån kommunens nuläge, behov och identifierade utmaningar. De tre områdena är samtidigt starkt länkade till varandra genom att flertalet skydds- respektive riskfaktorer relevanta för fokusområdena påverkar förutsättningarna för framgång inom flera områden. Hälsans bestämningsfaktorer på så väl individuell, grupp- och strukturell nivå samspelar, vilket innebär att insatser kan ge effekt på flera områden. Fullföljda studier ger exempelvis en större sannolikhet för inkludering och innanförskap i samhället, genom ökade möjligheter till egen försörjning, framtidstro och större social tillit. Fullföljda studier är också en skyddsfaktor mot psykisk ohälsa, men också andra specifika utfall som våld, kriminalitet, riskbruk och oro. Samtidigt ger psykisk hälsa en större sannolikhet för att klara skolan, känna framtidstro och en känsla av sammanhang. Statistik gällande befolkningens levnadsvanor visar också generellt på goda vanor, men vissa negativa mönster finns. Levnadsvanor är kopplade till och har bäring på samtliga fokusområden varför specifika insatser med fokus på levnadsvanor samt mot andra målgrupper än fokusområdenas är angivna under en egen rubrik (specificerade under Övriga insatser).

### 3.1. Nuläge i Alingsås kommun

Alingsås är en kommun med generellt sett god folkhälsa. Utifrån flera av de hälsoindikatorer som mäts genom exempelvis Hälsa på lika villkor (HLV) eller Koladas indikatorer uppvisar kommunen relativt genomsnittliga eller höga siffror i jämförelse med såväl riket som regionen. Samtidigt har tidigare års genomförda analyser visat att det skiljer sig i såväl förutsättningar som hälsoutfall i olika grupper i kommunen, såväl som i geografiska områden. Vissa delar i centralorten och till viss del i norra kommundelarna har en något svagare socioekonomisk position än övriga delar, och också en högre andel barn som växer upp i hushåll med lägre ekonomisk position. Det kan också innebära sämre förutsättningar till ett bättre hälsoutfall, varför det är av vikt att i viss mån rikta insatser med hänsyn till geografisk placering.

Utöver specifika prioriteringar ovan ses fortsatt behov av samverkan och ökad samordning generellt inom de tvärsektoriella frågorna internt i hela kommunkoncernen, men också med externa aktörer. Detta för att undvika parallella spår, men också för att öka resurseffektiviteten samt effekterna av våra insatser. Därutöver behöver det universella och främjande perspektivet på strukturell nivå vara i fokus i högre grad, med en inriktning på kända skydds- och riskfaktorer som på sikt minskar behovet av riktade och selektiva insatser.

Verksamhetsplanen samspelar och understödjer också den lokala suicidpreventiva planen, det våldsförebyggande arbetet samt det övergripande hållbarhetsarbetet.

<b>Fokusområde: social inkludering</b>	
<p><b>Nuläge inom fokusområdet:</b></p> <p>Det finns indikationer på att de socioekonomiska klyftorna och boendedriven segregation fortsatt ökar och enligt regional statistik finns det invånare som inte känner sig inkluderade i samhället. Förutsättningarna för och fördelningen av en jämlik hälsa skiljer sig åt inom kommunen. Kommunens ambition är att öka delaktighet och inflytande för invånare, där fokus utifrån ett folkhälso- och rättighetsperspektiv är att främja innanförskap men också identifiera målgrupper som omfattas av ett "utanförskap". Fokusområdet omfattar också en ökad samverkan internt i kommunen för att beakta folkhälsan i ett tidigt skede i t.ex. våra övergripande planeringsprocesser, samt ytterligare samverkan med externa aktörer så som föreningsliv och civilsamhälle.</p>	
<b>Övergripande insatser:</b>	<b>Mål med insats:</b>
Satsningar i identifierade områden med en lägre socioekonomisk position, exempelvis norra delarna och Noltorp, genom samverkansinsatser med fokus på förebyggande och främjande insatser	- Bidra till ett områdesbaserat arbete för att stärka resurser och förutsättningar för invånare i samverkan med exempelvis Alingsåshem
Kunskapshöjande insatser kring funktionsnedsättning och tillgänglighet, samt fortsatt utveckling av aktiviteter för människor med olika typer av funktionsnedsättning	- Öka kunskap och medvetenhet internt för att främja ett tillgänglighetsperspektiv - Bidra till ökad inkludering för människor med funktionsnedsättning i befintliga aktiviteter
Utveckla och förstärka aktiviteter som möjliggör sociala sammanhang och möten för människor i utanförskap eller utsatthet	- Bidra till och främja delaktighet och inkludering bland invånare
<p><b>Prioriterade målgrupper:</b></p> <p>Prioriterade grupper ur ett jämlik hälsa-perspektiv utifrån socioekonomiska underlag, såsom utrikes födda; isolerade äldre; samt människor med funktionsvariationer.</p>	

<b>Fokusområde: fullföljda studier</b>
<p><b>Nuläge inom fokusområdet:</b></p>

Det finns barn och unga som lämnar grundskola och gymnasiet utan godkända betyg och föräldrar som behöver stöd i sitt föräldraskap. Utifrån en hela-kommunen-ansats pågår ett kontinuerligt arbete för att erbjuda likvärdig skolgång och goda uppväxtnöjligheter för alla barn och unga i kommunen. Trots det ser vi skillnader i förutsättningar och resurser för vissa av våra unga. Skola och förskola rapporterar t.ex. sämre siffror kring betygssnitt, behörighet till gymnasiet, antal barn i förskola samt skolfrånvaro i vissa kommundelar. Möjligheterna att stärka resurser och förutsättningar för målgruppen är många genom olika arenor, inte bara skolan, och även att rikta våra satsningar i linje med ett områdesbaserat arbete.

<b>Övergripande insatser:</b>	<b>Mål med insats:</b>
Föräldrastöd: utveckla och förstärka insatser för att stärka föräldrar som resurs i hela kommunen utifrån ett universellt respektive selektivt perspektiv	- Skapa en samsyn och helhetsbild över behov och möjligheter för föräldrastöd - Bidra till att stödja och stärka föräldrar och familjer i kommunen
Utveckling av familjecentralsliknande verksamhet, Familjens hus, i Sollebrunn samt undersöka vidare möjlighet för familjecentral	- Bidra till kompetenshöjande insatser för personalgruppen och insatser för besökare
<b>Prioriterade målgrupper:</b>	
Barn och unga; föräldrar/familjer och viktiga vuxna; föreningsliv och civilsamhälle	

<b>Fokusområde: psykisk hälsa</b>	
<b>Nuläge inom fokusområdet:</b>	
<p>Det har sen länge syns en nedåtgående trend kring psykiskt välbefinnande och att det minskar särskilt i vissa grupper, så även i Alingsås där kvinnor och flickor uppger att de mår sämre än män och pojkar. Detta gäller även självskattad hälsa generellt. Antalet ohälsodagar per person och år har minskat de senaste åren men kommunen ligger ändå något högre än regionsnittet i statistiken. Det våldsförebyggande arbetet över hela kommunen synliggörs i verksamhetsplanen genom att en samordnare finansieras på halvtid under 2025, med uppdrag att koordinera insatser via en övergripande handlingsplan för kommunen. Föreliggande verksamhetsplan samspelar och understödjer även den lokala suicidpreventiva handlingsplanen, varför den också är en del av fokusområdet.</p>	
<b>Övergripande insatser:</b>	<b>Mål med insats:</b>
Bidra till insatser samt samordning utifrån den lokala suicidpreventiva planen	- Samordna och strukturera, samt utveckla aktiviteter utifrån det suicidpreventiva arbetet
Utveckling och komplettering av det våldsförebyggande arbetet utifrån ett kommunövergripande perspektiv med ett jämställdhets- respektive främjande fokus genom en samordnare på 50%	- En kommunövergripande våldsförebyggande handlingsplan med konkreta insatser - Sprida kunskap och medvetenhet om våld samt skydds- och riskfaktorer utifrån såväl främjande och förebyggande perspektiv



Utveckla och bidra till en ökad samverkan och fler insatser internt och med föreningsliv och civilsamhälle kring psykisk hälsa, utifrån ett främjande och universellt perspektiv	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ökad kunskap om psykisk hälsa och ohälsa inom flera arenor och sammanhang</li> <li>- Ökad samverkan och samarbete inom området psykisk hälsa på olika arenor</li> </ul>
<b>Prioriterade målgrupper:</b>	
Målgrupper identifierade i suicidpreventiv plan; barn och unga; föreningsliv och civilsamhälle; föräldrar och anhöriga	

Övriga insatser	
<p><b>Nuläge:</b></p> <p>Det finns ett behov av att fortsätta möjliggöra och främja fysisk aktivitet och rörelse för de grupper som inte har en aktiv fritid eller förutsättningar för det, samt som befinner sig i riskgrupp för ohälsosamma levnadsvanor. Alingsås ligger fortsatt över både region- och rikssnitt vad gäller fetma exempelvis, särskilt bland kvinnor. Ett fortsatt arbete med levnadsvanor förutsätter samverkan och samarbete med externa aktörer, till exempel föreningsliv och hälso- och sjukvård.</p> <p>En fortsatt utveckling och samverkan kring arbetet med ANDTS-arbetet i kommunen fortsätter också under 2025, då också med koppling till övrigt förebyggande arbete som samspelar och korrelerar med området.</p>	
<b>Övergripande insatser:</b>	<b>Mål med insats:</b>
Insatser som främjar fysisk aktivitet och rörelseglädje i alla åldrar	Möjliggöra fysisk aktivitet i hela kommunen för grupper med störst behov
Ökad samordning och insatser inom ANDTS-området <sup>2</sup> i alla åldrar utifrån identifierade behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Systematik inom ANDTS-arbetet i fråga om insatser och samordning</li> <li>- Sprida och möjliggöra kompetenshöjning inom området</li> <li>- CAN-undersökning genomförs 2025</li> </ul>
<b>Prioriterade målgrupper:</b>	
Barn och unga; människor med funktionsvariation; äldre; grupper som är eller riskerar att bli fysiskt inaktiva respektive i riskgrupp för missbruk; föräldrar, anhöriga och viktiga vuxna	

<sup>2</sup> ANDTS står för alkohol, narkotika, doping, tobak och spel

Budget 2025	DRN	Kommun	Annan medfinansier
Personalkostnader folkhälsstrateg (inkl. lönebikostnader)	405 000	405 000	
Omkostnader (admin, kostnader resor, kurser osv)	25 000	25 000	
<b>Planerade folkhälsoinsatser</b>			
Social inkludering	140 000	140 000	
Fullföljda studier	250 000	250 000	
Psykisk hälsa	225 000	225 000	
Övrigt	5 000	5 000	
<b>Totalt</b>	<b>1 050 000</b>	<b>1 050 000</b>	