

Verksamhetsplan och budget för folkhälsoarbete och social hållbarhet 2023

Alingsås kommun



Typ av styrdokument: Verksamhetsplan
Beslutande instans: Kommunstyrelsen
Datum för beslut: 2022-12-12 § 193
Diarienummer: 2022.529 KS

Gäller för: Kommunövergripande
Giltighetstid: 1 jan – 31 dec 2023
Revideras senast: november 2023
Dokumentansvarig: Folkhälsostrateg

1. Verksamhetsplan för folkhälsa och social hållbarhet

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden, HSNV, har samverkansavtal med varje kommun inom sitt geografiska område gällande gemensamma folkhälsoinsatser. Från och med 2023 går nämnden under beteckningen Delregional nämnd (hädanefter DRN). 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.

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 DRN.

Verksamhetsplanens omfattning – 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 målpåfyllelse.

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 samt generella och riktade insatser. Arbetet ska bygga på långsiktighet och utgå från befolkningens behov.

1.1. Utgångspunkter för samverkansavtal och verksamhetsplan

”Att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”

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 utanför
- Det övergripande nationella folkhälsomålet ”att skapa samhällseliga 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
- Västra hälso- och sjukvårdsnämndens mål- och inriktningsdokument

- Alingsås kommuns budget för 2023–2025
- Alingsås kommuns Vision 2040

Den kommunala nivån har stor rådighet 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:



En god och jämlik hälsa – åtta målområden

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, folk tandvård, 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 tvärsektorielt och berör därför alla strategiska områden som kommunfullmäktige har beslutat.

Stygrupp – politisk förankring

Kommunens och regionens gemensamma presidium utgör genom regelbundna presidieträffar det organ som diskuterar och kommer överens om verksamhetsplan för nästkommande års prioriterade områden med åtgärder och budget inom ramen för avtalet. Även uppföljning av verksamhetsplan ska redovisas för presidiet. Presidierna möts två gånger per år. Folkhälsa och social hållbarhet är en stående punkt på dagordningen. Folkhälsostategen deltar på dessa möten, enligt samverkansavtalet. Alingsås kommun har inget folkhälsoråd, men kommunstyrelsens arbetsutskott (KSAU) utgör det forum där insatser och processer inom folkhälsa och social hållbarhet diskuteras på en politisk nivå.

Ledningsgrupp – strategisk förankring

Kommunledningsgruppen är ledningsgrupp för folkhälsoarbetet. Folkhälsostateg ska ha kontinuerlig

dialog med ledningsgruppen 2–4 ggr/år för in- och avrapportering. Folkhälsostategen initierar dialogen.

Forum för genomförande av verksamhetsplan

För att folkhälsoarbetet ska få en förvaltningsövergripande struktur och möjligheter till genomförande av verksamhetsplanen bör det finnas en arbetsgrupp eller referensgrupp. Denna grupp ska lyfta folkhälsofrågor och frågor om mänskliga rättigheter. Gruppen ska bestå av personer som utsetts av förvaltningarna och minst en representant från varje förvaltning bör delta. Representanterna är väl insatta i sin förvaltnings mål och har en övergripande kunskap om förvaltningens uppdrag, för att kunna se helheten samt kopplingarna med folkhälsa, social hållbarhet och mänskliga rättigheter. Gruppen bidrar med kompetens, men också med förslag på aktiviteter som leder mot övergripande mål. Gruppmedlemmarna träffas 2–4 gånger om år och kan även kommunicera mellan möten för att lyfta gemensamma och aktuella frågor. För att utveckla och hålla samman arbetet med folkhälsa/social hållbarhet med planeringsprocessen för den kommunala planerings- och budgetprocessen bör arbetet löpa enligt framtaget årshjul. Folkhälsostategen är stödfunktion när det gäller kunskapshöjande insatser kring folkhälso- och sociala hållbarhetsfrågor till Alingsås kommuns förtroendevalda, styrelser, chefer och medarbetare. Denna struktur är under utveckling och bör gå i takt med den övergripande utvecklingen av Agenda 2030-arbetet i stort (se punkt 2.1.), samt även de befintliga forum som finns inom ramen för kommunens och regionens arbete.

Strategisk funktion

Till samverkansavtalet för folkhälsoarbetet är kopplat en folkhälsostateg som har en central och strategisk placering på kommunledningskontoret. Detta möjliggör ett nära samarbete med politiken och över förvaltningsgränserna. Även en strateg för mänskliga rättigheter utgör en central funktion för arbetet med social hållbarhet på övergripande nivå, men är inte kopplad till samverkansavtalet. Däremot ingår några av MR-strategens uppdrag även i verksamhetsplanen för att få en helhet över det strategiska sociala hållbarhetsarbetet. Tillsammans med klimat/miljö-strateg utgör funktionerna strategiska kompetenser i det övergripande arbetet med de globala målen utifrån Agenda 2030.

I det strategiska uppdraget ingår att:

- verka för att arbetet med folkhälsa och social hållbarhet bedrivs strategiskt och i samverkan med relevanta aktörer
- ansvara för att arbetet bedrivs utifrån regionala och kommunala styrdokument
- ansvara för att ta fram verksamhetsplan, verksamhetsuppföljning och ekonomisk redovisning
- analysera och tillgängliggöra aktuell statistik över hälsoläget i kommunen
- att utgöra en resurs för verksamheter och förvaltningar i arbetet med att identifiera utvecklingsområden i syfte att bidra till att folkhälsan bibehålls och stärks i kommunen, samt att arbeta mot en socialt hållbar utveckling

2.1. Förbättrad organisering och samordning

Kommunen har en ambition att tydliggöra och öka takten i arbetet med Agenda 2030-arbetet i stort. Strukturen och organiseringen kring det övergripande hållbarhetsarbetet pågår, och för att gå i takt med detta samt främja och tydliggöra samordningen kring social hållbarhet och det förebyggande och främjande arbetet planeras under 2023 en översyn av befintliga forum för de områden som omfattas av verksamhetsplanen och det sociala hållbarhetsarbetet i stort.

2.2. 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 2023

Verksamheten för 2023 tar sin utgångspunkt i det övergripande nationella målet och ett led i arbetet under året är att, med utgångspunkt från Västra Götalandsregionens behovsanalyser och resultat från den nationella enkäten "Hälsa på lika villkor" i samverkan med kommunerna göra en analys och beskrivning av folkhälsan inom det delregionala området samt ta fram och genomföra gemensamma utbildningar för beslutsfattare. Prioriteringarna och åtgärderna nedan kan komma att förändras något på grund av att resultatet för Hälsa på lika villkor (HLV) presenteras vid årsskiftet 2022/2023. Omständigheter i omvärld och samhälle kan också påverka inriktningen på arbetet.

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)¹ eller Koladas indikatorer uppvisar kommunen relativt genomsnittliga eller höga siffror i jämförelse med såväl riket som regionen. Dock finns det flera skillnader när man tittar på uppdelning av geografiska områden i kommunen, så kallade RegSo-områden².

Alingsås är uppdelat i 23 st RegSo-områden och här syns utifrån socioekonomiska faktorer som utbildningsnivå, inkomstnivå, sysselsättning etc. i några av våra kommundelar i viss mån sämre förutsättningar för att uppnå en jämlik hälsa, framtidsmöjligheter men även måluppfyllelse för våra enskilda verksamheter. Exempelvis omfattas Alingsås kommun - utifrån en områdesanalys på RegSo-nivå - av ett par områden med socioekonomiska utmaningar³, som alltså kan ange under vilka förutsättningar invånare i vissa delar av kommunen lever och visa på skillnader mellan delarna. Det rör sig om några av våra centrala delar av staden, men även den norra delen av kommunen där vissa socioekonomiska faktorer utmärker sig. Det finns också flera områden i kommunen som definieras som "områden med mycket goda socioekonomiska förutsättningar" i centrala Alingsås samt i de södra delarna. Det är viktigt att understryka att det sammanvägda indexet innebär att fler individer i områdena lever under sämre eller bättre förutsättningar, och det behövs fördjupade analyser för att undvika förenklade slutsatser, samt nå önskad framgång och effekt i framtida insatser.

Enligt en analys från GR omfattas drygt 3000 av Alingsås invånare i "områden med socioekonomiska utmaningar", medan drygt 7000 lever under "mycket goda socioekonomiska förutsättningar". Utifrån samma resultat sammanställt av GR kan utläsas att totalt 5,2% (2020) av kommunens barn mellan 0–17 år lever i hushåll med låg inkomststandard⁴. För de centrala delarna med sämre socioekonomiska förutsättningar generellt, gäller det mellan 12–24% av barnen i hushåll med låg inkomststandard. För de norra delarna av kommunen är det 8–9% av barnen 0–17 år, medan det i andra delar rör sig om 1–3%. Vi ser också skillnader mellan åldrarna, där flest är

¹ Hälsa på lika villkor (HLV), den nationella folkhälsoenkäten som Folkhälsomyndigheten skickar ut vartannat år

² RegSo- regionala statistikområden är en nationell indelning av geografiska områden för statistisk uppföljning av socioekonomisk segregation, framtagna av bl.a. Statistiska centralbyrån

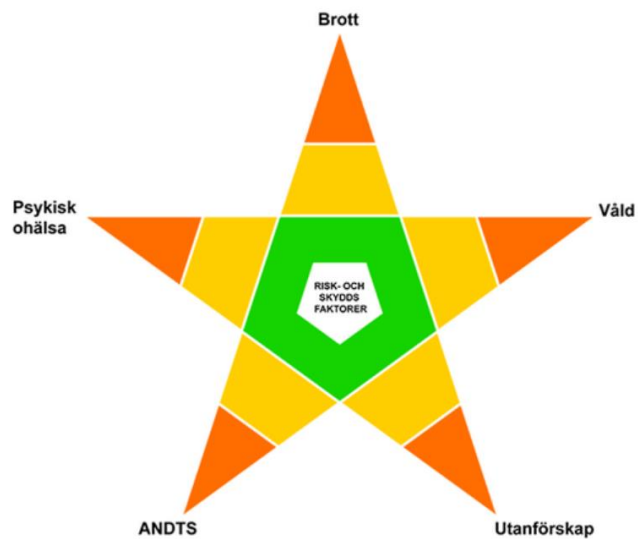
³ Områdestyper utifrån en sammanvägning av socioekonomiska faktorer, framtaget av Delegationen mot segregation (Delmos) och SCB. Områden med socioekonomiska utmaningar definieras som "områdestyp 2".

⁴ "Låg inkomststandard" är ett absolut fattigdomsmått, som anger hur väl hushållets inkomster räcker för att betala nödvändiga omkostnader som boende, försäkring, barnomsorg, lokala resor osv.

mellan 0–5 år. Skillnaden mellan utrikes och inrikes födda barn är också stora. Detta korrelerar med att människor i vissa områden lever i låg ekonomisk standard jämfört med kommunsnittet.

Det är svårt att dra slutsatser om orsak och verkan i fråga om bakgrundsfaktorer och utfallsindikatorer, men med grund i forskning och beprövad erfarenhet finns det flera antaganden som kan visa på kopplingarna mellan den demografiska statistik som redovisas och möjligheterna till eller utmaningarna med en socialt hållbar utveckling i befolkningen.

Under 2023 är ambitionen att fortsätta en utökad kartläggning och nulägesanalys utifrån faktorer uppdelade på mindre områden i kommunen, t.ex. RegSo-områden. Dessa redovisade skillnader kan sen utgöra ett kunskapsunderlag för en prioritering och långsiktig riktning för kommande insatser och en samlad strategi för det sociala hållbarhetsarbetet i stort.



Figur 1: Preventionsstjärnan - visar på hur skydds- och riskfaktorer på en generell/universell nivå (grönt fält) är samma och samspelar för flertalet problemutfall (orange fält: våld, psykisk ohälsa, brott etc.)

Under nuvarande avtalsperiod är fokus att styra mot insatser inom tre områden: **social inkludering; fullföljda studier; samt psykisk hälsa**. Uppdelningen 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).

Utöver de specifika prioriteringarna 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 öka resurseffektiviteten samt effekterna på 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.

Fokusområde: social inkludering

Nuläge inom fokusområdet:

De socioekonomiska klyftorna och boendesegregationen 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 - som nämnts - åt inom kommunen. Invånare med avsaknad av tillit till andra har ökat i Alingsås de senaste åren och 27% anger att de "i allmänhet inte kan lita på de flesta människor"⁵. 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 samhällsplaneringsprocesser, samt ytterligare samverkan med externa aktörer så som föreningsliv och civilsamhälle.

Övergripande insatser:	Mål med insats:
Utveckla kunskapsunderlag ("social översiktsplan") uppdelat på geografiska områden i kommunen genom en kartläggning och nulägesanalys i samverkan med övriga förvaltningar	<ul style="list-style-type: none"> - Bidra till en långsiktig inriktning och strategi för social hållbarhet - Öka kunskapen om livsvillkor och förutsättningar i kommunen bland politiker och tjänstepersoner
Revidera kommunens funktionshinderpolicy och genomföra kompetenshöjande insatser med koppling till den	<ul style="list-style-type: none"> - Öka kunskap och medvetenhet internt för att främja ett tillgänglighetsperspektiv - Bidra till uppdaterade rutiner internt kring funktionsvariation och åtgärda enkelt avhjälpna hinder (EAH)
Utveckla och förstärka aktiviteter som möjliggör sociala sammanhang och möten för människor i utanförskap eller utsatthet	<ul style="list-style-type: none"> - Bidra till och främja delaktighet och inkludering bland invånare
Prioriterade målgrupper:	
"Utsatta" grupper så som minoritetsgrupper; isolerade äldre; människor med funktionsvariationer; medarbetare, chefer och beslutsfattare	

Fokusområde: fullföljda studier

Nuläge inom fokusområdet:

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 uppväxtpöjligheter 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

⁵ Hälsa på lika villkor, Folkhälsomyndigheten, 2021

gymnasiet, antal barn i förskola samt skolfrånvaro i vissa kommundelar – där individer i bl.a. kommunens norra delar redovisar något sämre statistik, samt i vissa delar av centralorten. 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. Utifrån detta identifierade behov och möjlighet till gemensam satsning riktas folkhälsoarbetet med tillhörande budget i huvudsak till detta fokusområde i verksamhetsplanen.

Övergripande insatser:	Mål med insats:
Satsning och kraftsamling kring fullföljda studier i kommunens norra delar – Bjärke och Sollebrunn - med fokus på tidigt främjande och förebyggande insatser inom olika arenor, genom samverkan med samtliga förvaltningar och externa aktörer – initialt 2023–2024	<ul style="list-style-type: none"> - Bidra till ett områdesbaserat arbete för att stärka resurser och förutsättningar - På lång sikt öka förutsättningarna för fullföljda studier och goda livsvillkor för unga i alla delar av kommunen genom bred samverkan och kompensatoriska insatser
Utveckla och förstärka insatser för att stärka föräldrar som resurs i hela kommunen utifrån ett universellt respektive riktat perspektiv, t.ex. föräldrastödsprogram och -grupper	<ul style="list-style-type: none"> - Skapa en samsyn och helhetsbild över behov och möjligheter för föräldrastöd - Bidra till att stödja och stärka föräldrar och familjer i kommunen
Verka för och bidra till en fortsatt process kring uppstart av familjecentral	<ul style="list-style-type: none"> - Starta en familjecentral i kommunen
Prioriterade målgrupper:	
Barn och unga; föräldrar/familjer och viktiga vuxna; föreningsliv och civilsamhälle	

Fokusområde: psykisk hälsa	
Nuläge inom fokusområdet:	
<p>Det har sen länge syns en nedåtgående trend kring det psykiska välbefinnandet och att det minskar särskilt i vissa grupper, exempelvis mår unga flickor allt sämre – så även i Alingsås. Antalet ohälsodagar per person och år har minskat de senaste åren men kommunen ligger ändå något högre än regionsnittet i statistiken. Antal självmord mäts i 4-årsintervaller och ett fåtal ökning kan ge stora utslag procentuellt på en kommun med få invånare. De senaste åren har dock Alingsås stuckit ut med höga siffror mätt per 100 000 invånare jämfört med region och riket.</p>	
Övergripande insatser:	Mål med insats:
Bidra till insatser samt samordning utifrån den lokala suicidpreventiva planen	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - Ett samordnat och strukturerat våldsförebyggande arbete - 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"> - Öka och sprida kunskap om psykisk hälsa och ohälsa inom flera arenor och sammanhang - Öka samverkan och samarbete på området
Prioriterade målgrupper:	
Målgrupper identifierade i suicidpreventiv plan; medarbetare och chefer; barn och unga; föreningsliv och civilsamhälle; föräldrar och anhöriga	

Övriga insatser	
<p>Nuläge:</p> <p>I Alingsås kommun lider fler av fetma än i regionen i stort, där en majoritet är kvinnor. Vidare anger 44% av invånare mellan 16–84 år att de är stillasittande mer än 7 timmar per dag. Befolkningen ligger också något lägre i mätningar kring självskattat hälsotillstånd än regionsnittet. I den äldre befolkningsgruppen över 80 år redovisar kommunen också högre siffror än andra kommuner i regionen gällande fallskador. Bland ungdomar ses en liknande tendens som i regionen och riket i stort att sluta inom föreningslivet och därmed eventuellt med fysisk aktivitet i högstadieåldern.</p> <p>Under våren 2022 genomfördes CAN-undersökningen⁶ i åk 8 respektive åk 2 på gymnasiet. Resultatet visar i korthet en ökning av snusare i båda årskurserna och båda könen, men också en ökad användning av e-cigarett. Fler ungdomar ser inte heller några större risker med varken rökning eller snusning, eller att bli berusad på alkohol (varje helg) i ung ålder. Attityden kring narkotika visar på samma tendenser, med en ökning av unga som inte ser några risker med narkotikabruk av olika slag. Även spel om pengar visar på relativt höga siffror för Alingsås, en av fyra ungdomar i undersökningen uppger att de spelat om pengar det senaste året – vilket är näst högsta siffran i nämndområdet.</p>	
Övergripande insatser:	Mål med insats:
Insatser som främjar fysisk aktivitet och rörelseglädje i alla åldrar	Möjliggöra fysisk aktivitet i hela kommunen för de grupperna i störst behov
Ökad samordning och insatser inom ANDTS-området ⁷ i alla åldrar utifrån identifierade behov	<ul style="list-style-type: none"> - Systematik inom ANDTS-arbetet i fråga om insatser och samordning - Sprida och möjliggöra kompetenshöjning
Prioriterade målgrupper:	
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	

⁶ CAN-undersökningen är en nationell undersökning kring barn och ungas ANDTS-vanor, men också kring hemmiljö, skoltrivsel, fritid etc. CAN står för Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning

⁷ ANDTS står för alkohol, narkotika, doping, tobak och spel

Budget 2023	DRN	Kommun	Annan medfinansier
Ev. överflyttade medel			
Folkhälsotjänst (inkl. lönebikostnader)	350 000	350 000	
Omkostnader (admin, kostnader resor, kurser osv)		50 000	
Planerade folkhälsoinsatser			
Social inkludering	50 000	50 000	
Fullföljda studier	500 000	450 000	
Psykisk hälsa	100 000	100 000	
Övrigt	50 000	50 000	
Totalt	1 050 000	1 050 000	