

# Uppföljning av Norrbottens folkhälsost strategi 2018-2022



## Innehåll

<b>Inledning</b> .....	3
<b>Norrbottnens folkhälsomål</b>	
Norrbottningarna ska uppnå en förbättrad och mer jämlik och jämställd hälsa .....	4
Uppföljning av indikatorer .....	4
Sammanfattande slutsats.....	4
<b>Delmål 1</b>	
Utbildningsnivån och det livslånga lärandet ska öka och bli mer jämlikt och jämställt .....	5
Uppföljning av indikatorer .....	5
Sammanfattande slutsats .....	5
<b>Delmål 2</b>	
Levnadsvanor som påverkar hälsan positivt ska öka i omfattning och blir mer jämlika och jämställda. ....	6
Sammanfattande slutsats.....	7
<b>Delmål 3</b>	
Normer och värderingar som främjar en bättre och mer jämlik och jämställd folkhälsa.....	8
Uppföljning av indikatorer .....	8
Sammanfattande slutsats.....	9
<b>Delmål 4</b>	
Alla kommuner och regionala företrädare arbetar systematiskt med folkhälsa .....	10
Uppföljning av Indikatorer .....	10
Indikator Kommunen upplever att det finns ett regionalt stöd inom folkhälsoarbetet.....	10
Sammanfattade slutsats.....	11
<b>Bilaga 1</b> Statistikunderlag till uppföljningen av indikatorer i Norrbottens folkhälsost strategi .....	12
<b>Bilaga 2</b> Redovisning av kommunernas förutsättningar och strategiska arbete.....	17
<b>Bilaga 3</b> Regeringsuppdrag folkhälsa .....	19
<b>Bilaga 4</b> Redovisning av regionala insatser under 2018–2022 .....	20

## Inledning

Det här är en halvtidsuppföljning av Norrbottens folkhälsost strategi som också presenterades på Norrbottens folkhälsokonferens 1 feb 2024. Strategin är antagen av Norrbottens Kommuner, Länsstyrelsen i Norrbottens län och Region Norrbotten och omfattar perioden 2018–2026. Uppföljning avser de fyra första åren och gjordes med avsikt att se över och eventuellt revidera strategins delmål. Uppföljningen har också varit vägledande för framtagning av länsaktörernas gemensamma handlingsplan för återstående period 2024–2026. Efter 2026 kommer en utvärdering och djupare analyser att göras av folkhälsoutvecklingen i Norrbotten.

Folkhälsa är tvärsektorielt där många områden och nivåer i samhället påverkar människors levnadsvanor och livsvillkor. Förändringar sker ofta långsamt över längre tid och exakt vilka enskilda insatser som ger effekt kan vara svårt att bedöma. Pandemins effekter samt förändringar i organisation och i uppdrag hos länsaktörerna har i olika omfattning påverkat de insatser och aktiviteter som planerades under perioden. En del insatser ställdes in och andra har genomförts utifrån andra förutsättningar, ibland med digital teknik i stället för fysiska träffar.

Mellan 2018 och 2022 har folkhälsan förbättrats inom vissa områden, medan andra ligger stabilt eller har försämrats. Generellt har norrbottningarna högre ohälsotal och sämre självskattad hälsa jämfört med riksgenomsnittet. Den förväntade medellivslängden ökar för både kvinnor och män, men det gör den i övriga Sverige också, varmed Norrbotten fortsatt har bland de kortaste medellivslängderna i landet.

De höga ohälsotalen beror till största delen på psykisk ohälsa som ökat i Norrbotten och främst bland yngre kvinnor. Trots det mår norrbottningarna (än så länge) generellt psykiskt bättre än riksgenomsnittet. Med tanke på Norrbottens åldrande och minskande befolkning är det angeläget att fortsätta arbetet med förebyggande och hälsofrämjande insatser för en bättre livskvalitet hos individer, men också för att klara kompetensförsörjningen och för att kunna fortsätta ge samhällsservice på både lokal och regional nivå.

Norrbottnens Kommuner  
Länsstyrelsen i Norrbottens län  
Region Norrbotten

I denna uppföljning redovisas målkriterier utveckling (generellt resultat 2022 jämfört med 2018) med en kort, sammanfattande slutsats för varje målområde. I bilaga 1 återfinns underlagen till bedömningen i siffror. Bilaga 2 innehåller en kvalitativ redovisning av kommunernas förutsättningar och strategiska arbete. Bilaga 3 beskriver länsstyrelsens regeringsuppdrag 2022 med länk till kartläggningen av Norrbottens län. Bilaga 4 redogör för ett urval av de regionala insatser som genomfördes under 2018 – 2022 utifrån folkhälsostategins mål.

## Norrbottens folkhälsomål

# Norrbottningarna ska uppnå en förbättrad och mer jämlik och jämställd hälsa

En god hälsa i hela befolkningen är både en förutsättning och ett medel för ett motståndskraftigt samhälle och för hållbara samhällen samtidigt som det är en vinst för enskilda individer.

Nedan redovisas hälsoläget utifrån fem utsedda indikatorer.

## Uppföljning av indikatorer

Indikator	Förändringsriktning	Jämställdhet	Jämlikhet
Självskattad hälsa Män ► Kvinnor ▼	Mäns självskattade hälsa är oförändrad.  Kvinnor skattar sin hälsa längre jmf med år 2014.	Kvinnor skattar sin hälsa lägre än män, Skillnaden har ökat.	Självskattad hälsa blir sämre med åldern. Norrbottningar har sämre självskattad hälsa än riket. Skillnaden mot riket har ökat för kvinnor.
Förväntad medellivslängd Män ▲ Kvinnor ▲	Medellivslängden ökar för båda könen.	Kvinnor lever längre än män. Skillnaden mellan åren är mycket liten.	Kortare livslängd än riket. Skillnaden mot riket har minskat något för båda könen.
Gott psykiskt välbefinnande Män ► Kvinnor ►	Oförändrat för båda könen.	Inga skillnader mellan könen.	Stiger med åldern. Bättre än riket främst för kvinnor.
Nedstämd ofta/alltid årskurs 1 gymnasiet Pojkar ▼ Flickor ▼	Andelen som känner sig nedstämda har minskat ngt hos båda könen.	Nedstämdhet betydligt vanligare hos flickor än pojkar, Skillnaden emellan är oförändrad.	-
Ohälsotal Män ▼ Kvinnor ▼	Antalet ohälsodagar har minskat för båda könen, mest för kvinnor.	Kvinnor har högre ohälsotal än män. Skillnaderna har minskat något mellan åren.	Länet har fortsatt högre ohälsotal än riket. Skillnaderna har ökat något för båda könen, mest för kvinnor. Ökar med åldern.

## Sammanfattande slutsats

Norrbottningar har sämre hälsa jämfört med riket sett till självskattad hälsa, förväntad medellivslängd och ohälsotal. Däremot skattar norrbottningar sin psykiska hälsa som god i högre utsträckning än riket. Det finns könsskillnader i hälsa och hälsan tenderar även att bli sämre med åldern.

Utifrån Norrbottens demografi, befolkningsutveckling och den samhällsomvandling som pågår i länet är det angeläget att fortsätta verka för en god samt jämlik och jämställd hälsa.

## Delmål 1

# Utbildningsnivån och det livslånga lärandet ska öka och bli mer jämlikt och jämställt

Kompetenser och kunskaper utvecklas genom olika former av lärande under livets alla skeden och har ett starkt samband med människors förutsättningar för en god hälsa. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att alla får möjlighet att utveckla sina kompetenser och kunskaper samt tillgodogöra sig en god utbildning.

För att följa upp hur delmål 1 utbildning och livslånga lärandet utsågs fyra indikatorer.

## Uppföljning av indikatorer

Indikator	Förändringsriktning	Jämställdhet	Jämlikhet
Elever i åk 9 som är behöriga till yrkesprogram  Pojkar ▲ Flickor ▼	Andel behöriga har ökat bland pojkar men minskat bland flickor.	Fortsatt ngt högre andel flickor som är behöriga, men skillnaden minskat.	Skillnad mot riket minskat för pojkar, men skillnad ökat för flickor som tidigare låg över riket.
Gymnasieelever med examen inom fyra år.  Pojkar ▲ Flickor ▲	Andelen har ökat för båda könen, främst bland flickor.	Fortsatt mkt högre andel bland flickor. Skillnaderna ökat ngt mellan könen.	Skillnaderna mot riket minskat, pojkar ligger under och flickor nästan i nivå med riksgenomsnitt.
Invånare 16-24 år som varken studerar eller arbetar*  Män ► Kvinnor ►	Oförändrat.	Inga skillnader mellan könen i Norrbotten.	Andelen ngt lägre för båda könen jämfört med riksgenomsnitt.
Invånare 25-44 år med eftergymnasial utbildning  Män ► Kvinnor ▲	Ökat för båda könen, men endast svag ökning män.	Fortsatt mkt högre andel bland kvinnor. Skillnaderna ökat (genom större ökning bland andel kvinnor).	Mkt lägre andel än riket, speciellt män.

\*År 2020 jämfört med 2018.

## Sammanfattande slutsats

En positiv utveckling är att en större andel elever går ut med gymnasieexamen samt har eftergymnasial utbildning. Positivt är också att andel pojkar som är behöriga till yrkesprogram ökar. Mer bekymmersamt är att andel flickor med behörighet minskat. En kvarvarande utmaning är skillnader mellan könen, där andel pojkar med behörighet, gymnasieexamen och eftergymnasial utbildning är lägre än hos flickorna. I Norrbotten är det färre andel personer mellan 16-24 år som varken arbetar eller studerar jämfört med riket.

Att arbete för att utbildningsnivån och livslånga lärande ska öka och bli mer jämlikt och jämställt bedöms även fortsatt vara viktig.

## Delmål 2

## Levnadsvanor som påverkar hälsan positivt ska öka i omfattning och blir mer jämlika och jämställda.

Hälsosamma levnadsvanor främjar en god psykisk och fysisk hälsa. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att stärka människors handlingsutrymme och möjligheter till hälsosamma levnadsvanor och så långt som möjligt ta hänsyn till hur olika grupper påverkas.

För att följa upp delmål 2 valdes sju indikatorer.

### Uppföljning av indikatorer

Indikator	Förändringsriktning	Jämställdhet	Jämlikhet
Äter frukt/grönsaker minst 3 gånger per dag Män ► Kvinnor ▼	Oförändrat för män. Minskad andel för kvinnor.	Dubbelt så hög andel kvinnor äter frukt/grönt. Skillnaden mellan könen har minskat.	Inga tydliga skillnader i ålder. Lägre andel än riket för båda könen. Skillnaden mot riket har minskat något.
Vuxna med riskabla alkoholvanor* Män ► Kvinnor ►	Relativt oförändrat.	Män har betydligt högre riskkonsumtion än kvinnor.	Unga vuxna har högst riskkonsumtion. Skillnaden mot äldre åldersgrupper är tydligast hos kvinnor. Små skillnader mot riket (främst män).
Provat alkohol årskurs 1 gymnasiet Pojkar ▼ Flickor ▼	Minskad andel som provat alkohol hos båda könen. Störst minskning hos pojkar.	Inga tydliga skillnader mellan könen på läsnivå. Skillnaden har minskat sedan 2018/2019.	-
Vuxna som är fysiskt aktiva minst 150 min/vecka Män ► Kvinnor ▲	Oförändrat för män. Liten ökning för kvinnor.	Ingen skillnad mellan könen.	Unga vuxna rör sig mer än äldre. För män minskar det från 45+ och för kvinnor från 65+ år. Länet ligger något lägre än riket för båda könen.
Barn och unga fysiskt aktiva minst 60 min/dag Åk 4 Åk7 Gy1 Pojkar ▲ ▲ ▼ Flickor ▲ ▲ ▲	Andelen fysiskt aktiva har ökat för båda könen i alla tre årskurser, undantaget pojkar i Gy1.	Pojkar rör sig mer än flickor i Åk 4 och Åk 7, medan det är jämnt i Gy1.	-
Daglig rökning vuxna* Män ▼ Kvinnor ▼	Andelen som röker dagligen har minskat för båda könen sedan 2014.	En något större andel kvinnor än män röker dagligen. Skillnaden mellan könen är oförändrad.	För män ökar andelen dagligrökare från 65+, medan för kvinnor från 45+ år. Jämfört med riket är andelen dagligrökare ungefär detsamma.
Provat röka cigaretter årskurs 1 gymnasiet Pojkar ▼ Flickor ▼	Andelen som provat röka cigaretter i Gy1 har minskat. Störst minskning för pojkar.	Skillnaden mellan könen är nu liten. Tidigare var det en större andel pojkar som provat cigaretter.	-

\*Jämfört med år 2014.

### Sammanfattande slutsats

Andelen med tillräcklig fysisk aktivitet ligger relativt oförändrad och något under riksgenomsnittet. Yngre rör sig mest och sedan minskar andelen med stigande ålder.

En stor andel norrbottningar äter fortsatt för lite frukt och grönsaker i jämförelse med riket. Andelen kvinnor i Norrbotten som äter frukt och grönt tre gånger per dag eller mer är dubbelt så hög som andelen män. Att äta frukt och grönt flera gånger per dag tolkas som att man får i sig en tillräcklig varierad och näringsriktig kost.

Andelen med riskabla alkoholvanor är relativt oförändrad, och fortsatt mer vanligt bland män och yngre. Däremot har andelen som provat alkohol bland gymnasieungdomar minskat och främst bland pojkar.

Daglig rökning har minskat för båda könen och ligger i nivå med riksgenomsnittet. Här finns det en något högre andel kvinnor än män som röker och främst bland medelålders och äldre. Även bland gymnasieungdomar har andelen som provat röka minskat och minskningen är störst bland pojkar.

Sammanfattningsvis så visar resultatet en positiv trend för rökning, och i viss mån också alkohol, där det gäller att hålla i arbetet för en fortsatt minskning. Däremot är norrbottningarnas, och speciellt männens, kostvanor en utmaning där länet skiljer sig från riksgenomsnittet med allt för litet intag av frukt, grönsaker och rotsaker. Inom området fysisk aktivitet så behöver motion och vardagsrörelser öka i alla åldersgrupper.



## Delmål 3

# Normer och värderingar som främjar en bättre och mer jämlik och jämställd folkhälsa

För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att främja alla individers möjligheter till kontroll, inflytande och delaktighet i samhället och i det dagliga livet. Det gäller oavsett socioekonomisk bakgrund, kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsförmåga, sexuell läggning, ålder eller geografisk hemvist. Det är viktigt att arbeta för de mänskliga rättigheterna, motverka diskriminering och annan kränkande behandling samt främja frihet från hot och våld.

För att följa upp delmålet beslutades att använda åtta indikatorer.

## Uppföljning av indikatorer

Indikator	Förändringsriktning	Jämställdhet	Jämlikhet
Litar på andra människor Män ► Kvinnor ►	Relativt oförändrat för båda könen, men ökat ngt bland kvinnor.	Kvinnor har något högre tillit än män. Tidigare var det ingen tydlig skillnad mellan könen.	Yngre åldersgrupper har lägre tillit till andra. För män ökar tilliten från 45+ och för kvinnor från 30+ år.  Tilliten bland män är i nivå med riket medan kvinnor har något högre tillit än riket.
Föräldrapenningdagar Män ► Kvinnor ►	Relativt oförändrat, minskat ngt bland män och ökat ngt bland kvinnor.	Kvinnor har mkt högre andel av fp-dagar.	Män ligger ngt lägre än riket och kvinnor ngt högre. Skillnaderna mot riket ökat då antal dagar för män ökat i riksgenomsnittet.
Tillfällig föräldrapenning (VAB) Män ► Kvinnor ►	Relativt oförändrat, men liten ökning för män och liten minskning för kvinnor.	Kvinnor har mkt högre andel av uttagna VAB-dagar.	Män ligger ngt lägre i jämförelse med riket, kvinnor ligger ngt högre. Skillnaderna mot riket har inte minskat.
Pojkar som sökt till kvinnodominerade yrkesprogram på gymnasiet* Pojkar ▼	Andel pojkar som söker har minskat.	Andelen som söker mansdominerade gy-program har ökat bland flickor.	Skillnaden mot riket ökat. Andelen har minskat även i riket, men mer påtaglig i Nb.
Kränkande behandling Män ▼ Kvinnor ▼	Minskad andel män och kvinnor som känner sig utsatta för kränkande behandling.	Färre män än kvinnor känner sig utsatta för kränkande behandling. Skillnaden är oförändrad.	Andelen minskar med åldern för båda könen.  Jämfört med riket är det lägre andel män i länet som upplevt kränkande behandling, medan andelen kvinnor är samma som för riket.
Barn och unga som blivit retad/utstött eller illa behandlad Åk 4 Åk7 Gy1 Pojkar ▼ ▲ ► Flickor ► ► ►	Små skillnader mellan åren, men tendens till minskning i åk 4 och Gy 1 resp ökning i åk 7.	Högre andel bland flickor har upplevt mobbning i alla årskurser, framför allt i åk 4 och 7. Största ökningen finns i åk 7 bland pojkar.	Högre andel hos båda könen i åk 4 och 7, medan lägre andel i Gy1 bland både flickor och pojkar.

Unga som trivs i skolan Åk 4 Åk7 Gy1 Pojkar ► ► ► Flickor ▲ ▼ ▲	Andelen som trivs har ökat i åk 4 och Gy 1, men minskat i åk 7, främst flickor.	Flickor och pojkar är trivs i samma utsträckning utom åk 7 där flickor ligger lägre.	Elever trivs mest i Gy 1 och minst i åk 7.
Anställda utrikesfödda i kommunen (balanstal)* ▲ *Jämfört med år 2021	Balanstalet har ökat, dvs kommunerna i Nb har i genomsnitt en högre andel utrikes födda bland anställda än i befolkningen.	-	Balanstalet högre i Nb än för riksgenomsnittet. Skillnaden har ökat marginellt mellan åren.

## Sammanfattande slutsats

Det finns flera positiva tendenser i Norrbotten. Det är färre vuxna som upplevt sig utsatta för kränkande behandling samt att andelen barn och unga som trivs i skolan ökar. Samtidigt finns avvikelser sett till vissa grupper. Bland vuxna har exempelvis yngre åldersgrupper lägre tillit till andra människor. Elever i årskurs 7 avviker från den positiva utvecklingen gällande trivsel samt upplevelsen att bli retad, utstött och illa behandlad.

Det finns även könsskillnader hos både barn och vuxna i de utvalda indikatorerna, ofta till kvinnornas nackdel. Exempelvis är andel flickor som upplever sig retade, utstötta eller illa behandlade högre än för pojkar. Liknande skillnad finns hos vuxna gällande om man upplevt kränkande behandling där kvinnor upplever detta i högre utsträckning än männen. Vidare är det fortfarande betydligt mer vanligt att kvinnor tar ut större del av föräldrapenningen och VAB än männen.

Arbetet med normer och värderingar behöver fortsatt prioriteras för att främja en bättre och mer jämlik och jämställd folkhälsa.



## Delmål 4.

# Alla kommuner och regionala företrädare arbetar systematiskt med folkhälsa

Folkhälsoarbete är ett målinriktat och organiserat arbete för att främja hälsa och förebygga sjukdom, som kräver insatser från de flesta sektorer i samhället och av individerna själva. Samhällsaktörerna har till uppdrag att skapa förutsättningar, sammanhang och miljöer som främjar likvärdiga livsvillkor och därmed också en god och jämlik hälsa. Det ger individen förutsättningar att i sin tur ta ansvar för sin hälsa.

## Uppföljning av Indikatorer

Indikatorer	Svar
Folkhälsofrågorna finns på strategisk nivå i organisationen.	8 av 8 kommuner - Ja <sup>1</sup> Region Norrbotten - Ja Länsstyrelsen - Ja Norrbottens Kommuner - Ja
En kartläggning är påbörjad med en analys av kommunens/regionens förutsättningar.	Genomförd ( <i>Bilaga 1</i> )
Det finns tydligt formulerade och politiskt antagna folkhälsomål beslutade i fullmäktige, styrelse eller motsvarande nivå.	8 av 8 kommuner - Ja Region Norrbotten Ja Länsstyrelsen Ja Norrbottens Kommuner - Ja
Folkhälsoarbetet finns med i planeringsprocessen för verksamhetsplan, budget etc.	Region Norrbotten Ja Länsstyrelsen Ja Norrbottens Kommuner - ja <i>Har inte kunnat besvaras avseende kommunerna</i>
Kommunen upplever att det finns ett regionalt stöd inom folkhälsoarbetet.	<i>Delvis. (Se avsnitt nedan)</i>
Antalet genomförda hälsosamtal ökar i aktuella åldersgrupper (Norrbottens hälsosamtal).	Målet ej uppnått. Ökade svagt fram tills pandemin. Efter pandemin har antalet genomförda samtal inte riktigt återhämtat sig.

### Indikator Kommunen upplever att det finns ett regionalt stöd inom folkhälsoarbetet

När det gäller indikatorn att kommunen upplever att det finns ett regionalt stöd inom folkhälsoarbete baseras bedömningen på vad som kommit fram i workshopen om kommunernas förutsättningar för folkhälsoarbete den 21 september 2023 samt rapporten "Folkhälsoarbete i Norrbottens län 2022". Viss hänsyn har även tagits till redogörelse för insatser som genomförts under åren 2018-2022 av regionala aktörer. Utifrån dessa underlag bedöms att indikatorn är delvis uppfylld.

Sammanfattningsvis pekar underlagen på att när det gäller nätverk är behovet tillgodosett, men det finns tydliga önskemål om större samordning mellan olika nätverk och sakområden samt regionala aktörer emellan. Flera kommuner anger att kunskapsnivån är god, men att det däremot saknas resurser för övergripande och strategiskt folkhälsoarbete inom egna kommunen.

<sup>1</sup> 8 kommuner i länet har besvarat Sveriges Kommuner och Regionens medlemsenkät på tema folkhälsa år 2022.

## Sammanfattade slutsats

Baserat på Rapporten Folkhälsoarbetet i Norrbottens län 2022 bedöms att det finns ett systematiskt arbete med folkhälsa i Norrbotten, men då endast 8 kommuner av 14 svarar på enkäten bör svaren beaktas med försiktighet. Workshopen den 21 september 2023 samt folkhälsokonferensen den 1 februari 2024 tydliggör vilka utmaningar och möjligheter som finns i Norrbotten. Exempelvis förstärks bilden av att det finns gott om nätverk och att kunskapsnivån är relativt god. Däremot efterfrågas mer samordning mellan sakområden och aktörer samt resurser för såväl personal som verksamhet på såväl regional som lokal nivå.

Att fortsätta arbeta för ett strategisk och långsiktigt folkhälsoarbete är viktigt för att nå målet för en god, jämlik och jämställd hälsa i Norrbotten, särskilt då det fortfarande finns utmaningar.



## Bilaga 1:

## Statistikunderlag till uppföljningen av indikatorer i Norrbottens folkhälsostrategi.

Källor är främst Folkhälsomyndighetens Hälsa på lika villkor respektive Hälsosamtalet i skolan för årskurs 4, 7 och Gy år 1. När andra källor har använts har detta angivits i tabellrubriken.

### Övergripande mål

Andel (%) med bra/mycket bra självskattade hälsa

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket	75	76	70	71
Norrbotten	68	68,8	65	62,1

Andel (%) med gott psykiskt välbefinnande (gott/mycket gott enligt instrumentet SWEMWBS)

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket		<b>87,3</b>		<b>84,9</b>
Norrbotten	<b>88,3</b>	<b>88,6</b>	<b>88,2</b>	<b>87,3</b>

Andel (%) gymnasieelever år 1 som ofta/alltid känt sig ledsen/nedstämd de senaste tre månaderna

	2018/2019		2021/2022	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Norrbotten	<b>6,8</b>	<b>18,9</b>	<b>4,8</b>	<b>17,5</b>

Återstående medellivslängd vid födseln (antal år). Källa: SCB

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket	<b>80,5</b>	<b>81</b>	<b>84,1</b>	<b>84,6</b>
Norrbottens län	<b>78,6</b>	<b>79,2</b>	<b>82,7</b>	<b>83,4</b>

Ohälsotal (antal dagar). Källa: Försäkringskassan

	2018		2022	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Riket	<b>19,8</b>	<b>29,9</b>	<b>17,8</b>	<b>26,4</b>
Norrbotten	<b>24,9</b>	<b>34,0</b>	<b>23,1</b>	<b>31,6</b>

## Delmål 1:

## Utbildningsnivåer och livslångt lärande ska öka och bli mer jämlik och jämställd

Andel (%) elever i årskurs 9 som är behöriga till yrkesprogram (hemkommun). Källa: SCB/Skolverket

	2018			2022	
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor
Riket	<b>82,3</b>	<b>86,7</b>	<b>84,4</b>	<b>84,6</b>	<b>86,1</b>
Norrbotten	<b>80,8</b>	<b>87,3</b>	<b>84,0</b>	<b>83,5</b>	<b>85,9</b>

Andel (%) gymnasieelever med examen eller studiebevis inom 4 år (hemkommun). Källa: SCB/Skolverket

	2018			2022	
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor
Riket	<b>76,6</b>	<b>80,7</b>	<b>78,6</b>	<b>77,3</b>	<b>82,7</b>
Norrbotten	<b>71,0</b>	<b>79,8</b>	<b>74,8</b>	<b>72,5</b>	<b>82,4</b>

Andel (%) invånare 17 - 24 år som varken arbetar eller studerar. Källa: SCB/RAMS

	2018			2020	
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor
Riket	8,3	7,6	8	8,3	7
Norrbotten	<b>6,5</b>	<b>5,7</b>	<b>6,2</b>	<b>5,6</b>	<b>5,2</b>

Andel (%) invånare 25 - 44 år efter utbildningsnivå. Källa: SCB

	2018			2022		
	Förgymnasial utbildning	Gymnasial utbildning	Eftergymnasial utbildning	Förgymnasial utbildning	Gymnasial utbildning	Eftergymnasial utbildning
Riket	<b>11,4</b>	<b>44,1</b>	<b>40,6</b>	<b>10,8</b>	<b>41,9</b>	<b>42,6</b>
Norrbotten	<b>12,5</b>	<b>63,6</b>	<b>21,2</b>	<b>12,4</b>	<b>61,7</b>	<b>22,1</b>

	2018			2022		
	Förgymnasial utbildning	Gymnasial utbildning	Eftergymnasial utbildning	Förgymnasial utbildning	Gymnasial utbildning	Eftergymnasial utbildning
Riket	<b>8,4</b>	<b>33,8</b>	<b>55</b>	<b>7,5</b>	<b>31</b>	<b>58,4</b>
Norrbotten	<b>9,9</b>	<b>45,8</b>	<b>41,9</b>	<b>8,8</b>	<b>43,5</b>	<b>44,6</b>

## Delmål 2:

## Levnadsvanor som påverkar hälsan positivt ska öka i omfattning och blir mer jämlika och jämställda

Andel (%) invånare som äter tillräckligt med frukt och grönt (3 gånger per dag eller oftare)

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket		<b>13,4</b>		<b>25,4</b>
Norrbotten	<b>9,2</b>	<b>9,3</b>	<b>24,3</b>	<b>20,8</b>

Andel (%) vuxna med riskabla alkoholvanor

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket	<b>19,4</b>	<b>17,2</b>	<b>12,9</b>	<b>12,9</b>
Norrbotten	<b>16,9</b>	<b>15,8</b>	<b>9,8</b>	<b>10,1</b>

Andel (%) elever som provat alkohol i årskurs 1 gymnasiet

	2018/2019			2021/2022		
	Alla elever	Pojkar	Flickor	Alla elever	Pojkar	Flickor
Norrbotten	<b>39,2</b>	<b>42,1</b>	<b>36,5</b>	<b>30,8</b>	<b>30,1</b>	<b>31,5</b>

Andel (%) vuxna som är fysiskt aktiva enligt rekommendationerna minst 150 min/vecka (2.5 timma)

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket	<b>63,4</b>	<b>67,5</b>	<b>63,4</b>	<b>64,5</b>
Norrbotten	<b>61,5</b>	<b>61,3</b>	<b>59,5</b>	<b>61,7</b>

Andel (%) elever i årskurs 4 som svarat att de har fysisk aktivitet minst 60 min varje dag

	2018/2019			2021/2022		
	Alla elever	Pojkar	Flickor	Alla elever	Pojkar	Flickor
Norrbotten	<b>40,0</b>	<b>40,3</b>	<b>39,7</b>	<b>46,6</b>	<b>50,6</b>	<b>42,5</b>

Andel (%) elever i årskurs 7 som svarat att de har fysisk aktivitet minst 60 min varje dag

	2018/2019			2021/2022		
	Alla elever	Pojkar	Flickor	Alla elever	Pojkar	Flickor
Norrbotten	<b>24,5</b>	<b>27,1</b>	<b>21,6</b>	<b>27,4</b>	<b>31,4</b>	<b>22,9</b>

Andel (%) elever i årskurs 1 i gymnasiet som svarat att de har fysisk aktivitet minst 60 min varje dag

	2018/2019			2021/2022		
	Alla elever	Pojkar	Flickor	Alla elever	Pojkar	Flickor
Norrbotten	<b>22,0</b>	<b>24,5</b>	<b>19,2</b>	<b>21,5</b>	<b>21,0</b>	<b>22,1</b>

Andel (%) elever som provat röka cigaretter i årskurs 1 gymnasiet

	2018/2019			2021/2022		
	Alla elever	Pojkar	Flickor	Alla elever	Pojkar	Flickor
Norrbotten	<b>26,1</b>	<b>29,1</b>	<b>22,8</b>	<b>18,4</b>	<b>18,9</b>	<b>17,9</b>

Andel (%) vuxna som röker dagligen

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket	<b>13,5</b>	<b>9,9</b>	<b>13,2</b>	<b>10,1</b>
Norrbotten	<b>12,6</b>	<b>9,7</b>	<b>13,3</b>	<b>9,9</b>

## Delmål 3:

## Normer och värderingar som främjar en bättre och mer jämlik och jämställd hälsa ska stärkas

Andel (%) invånare som i allmänhet litar på andra människor

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket		<b>72,7</b>		<b>73</b>
Norrbottens län	<b>73,6</b>	<b>73,6</b>	<b>74,7</b>	<b>77,4</b>

Andel (%) av föräldrapenning (sett till antal nettodagar) som män och kvinnor tar ut. Källa: Försäkringskassan

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket	<b>29,3</b>	<b>30,3</b>	<b>70,4</b>	<b>69,7</b>
Norrbottens län	<b>29,1</b>	<b>28,4</b>	<b>70,7</b>	<b>71,6</b>

Andel (%) av antal dagar med tillfälliga föräldrapenningdagar (VAB) som tas ut av män och kvinnor.

Källa: Försäkringskassan

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket	<b>38,4</b>	<b>39,1</b>	<b>61,6</b>	<b>60,9</b>
Norrbottens län	<b>35,8</b>	<b>36,5</b>	<b>64,2</b>	<b>63,5</b>

Andel (%) pojkar som sökt kvinnodominerade gymnasieprogram. Källa: SCB/Skolverket

	2020		2022	
	Pojkar	Totalt (Ej hänsyn till kön)	Pojkar	Totalt (Ej hänsyn till kön)
Riket	<b>21,1</b>	<b>35,7</b>	<b>20,6</b>	<b>35,9</b>
Norrbotten	<b>18,5</b>	<b>33,4</b>	<b>14,4</b>	<b>28,8</b>



Andel (%) elever som blivit retard/utstött eller illa behandlad i **årskurs 4, årskurs 7 och årskurs 1 i gymnasiet**

	2018/2019		2021/2022			
	Pojkar	Flickor	Samtliga	Pojkar	Flickor	Samtliga
Årskurs 4	10,8	12,9	11,8	8,5	12,9	10,6
Årskurs 7	4,1	9,3	6,5	6,3	9,7	8
Årskurs 1 gymnasium	2,5	4,7	3,5	1	3,3	2,1

Andel (%) elever i Norrbottens län som svarat att de ofta/alltid känner sig trygg i skolan, årskurs 4

	2018/2019		2021/2022			
	Alla elever	Pojkar	Flickor	Alla elever	Pojkar	Flickor
Norrbotten	88,2	89,0	87,2	90,6	90,1	91,7

Andel (%) elever i Norrbottens län som svarat att de ofta/alltid känner sig trygg i skolan, årskurs 7

	2018/2019		2021/2022			
	Alla elever	Pojkar	Flickor	Alla elever	Pojkar	Flickor
Norrbotten	92,5	95,5	89,1	89,4	93,8	84,5

Andel (%) elever i Norrbottens län som svarat att de ofta/alltid känner sig trygg i skolan, årskurs 1 Gymnasium

	2018/2019		2021/2022			
	Alla elever	Pojkar	Flickor	Alla elever	Pojkar	Flickor
Norrbotten	96,2	97,1	95,1	97,2	98,7	95,6

Anställda utrikesfödda i kommunen, balanstal. (Samma andel utrikes födda bland de kommunalt anställda som i kommunens befolkning ger balanstalet 1. Ett tal högre än 1 visar på en högre andel utrikes födda bland anställda än i befolkningen och ett tal mindre än 1 visar omvänt på en lägre andel än i befolkningen). Källa: SCB

	2018	2021
Riket	0,8	0,9
Norrbottens läns kommuner (ovägt medel)	1,0	1,2

Andel (%) vuxna som blivit bemött/behandlad på ett kränkande sätt någon/några gånger de senaste tre månaderna

	Män		Kvinnor	
	2018	2022	2018	2022
Riket	16,7	15,1	27,2	20,7
Norrbottens län	15,3	12,9	25,2	18,3

## Bilaga 2.

# Redovisning av kommunernas förutsättningar och strategiska arbete

Neðanstående text är en sammanfattning utifrån workshopen den 21 september där kommunernas folkhälsoplanerare bjödits in. Sammanfattningen är även inskickad till Folkhälsomyndigheten som har ställt samman en redovisning för hela Sverige.

## Vilka styrkor finns i länets generella folkhälsoarbete idag?

I Norrbotten pågår en samhällsomvandling som påverkar länet och kommunerna på många olika sätt. En positiv påverkan är att det skapas framtidstro och människors livsmiljöer kommer upp på agendan. I länet anger några kommuner att de har en god struktur för folkhälsoarbetet, från den politiska nivån till den operativa. Flera kommuner uppger att en styrka är att folkhälsooperspektivet finns i styrande dokument som visioner, strategier och policy. I de mindre kommunerna är även korta beslutsvägar ofta en styrka.

Det finns många nätverk som utgör styrkor för länets folkhälsoarbete. Kommunerna rapporterar om såväl interna nätverk där olika förvaltningar finns representerade, som externa nätverk där andra samhällsaktörer som polis, tull, näringsliv och civilsamhälle deltar.

Vilja och engagemang lyfts också som en styrka från flera kommuner och någon lyfter även kunskapsnivån som tillräcklig.

Kommuner som har en strategisk funktion för folkhälsoarbetet och medel för aktiviteter anger detta som en styrka. Livsmiljöer och livsvillkor som finns i den lokala kontexten, som badhus, skid- och löpspår, rikt föreningsliv och låg arbetslöshet anges också som styrkor.

Flera kommuner framför att det finns gott om statistik och datakällor att ta del av.

## Vilka förutsättningar behöver främst förbättras för att det generella folkhälsoarbetet i länet idag ska stärkas?

En grundförutsättning är att politiken lyfter och prioriterar en god och jämlik hälsa. Kommunrepresentanterna lyfter även vikten av att folkhälsoarbetet omfattar hela kommunen och dess verksamheter. Samhällsplaneringsprocessen lyfts som viktig. Att en god och jämlik hälsa i hela befolkningen är en förutsättning för regional utveckling anser många behöver tydliggöras. Att tydliggöra folkhälsooperspektivet i regionala styrdokument så som RUSEN skulle medföra bättre förutsättningar för folkhälsoarbetet i form av prioritering och möjlighet till medel.

En farhåga som lyfts flera gånger är att folkhälsooperspektivet riskerar att tappas bort i den snabba samhällsomvandling som pågår i länet. Många lyfter att hänsyn behöver tas utifrån att samhällsomvandlingen påverkar såväl kommunerna som människor i länet på olika sätt. Om det nationella målet om en god och jämlik hälsa i hela befolkningen ska nås är det av största vikt att beakta hur samhällsomvandlingen påverkar olika grupper i länets befolkning och deras livsvillkor.

Flera kommuner lyfter att finansiella resurser behöver stärkas. Det handlar dels om personal och då ofta som en funktion som har tid och kompetens att arbeta övergripande med folkhälsa och dels om resurser för att kunna genomföra aktiviteter. Ett exempel som återkommer flera gånger är att skapa förutsättningar så att all den statistik som finns tillgänglig även kan analyseras och därigenom användas strategiskt för prioriteringar. Flera lyfter även utmaningar med stuprörstänk och att folkhälsoarbetet riskerar att snuttifieras.

I länet finns kommuner som lyfter att samverka behöver utvecklas, särskilt med civilsamhället.



### Framkom det i dialogen behov av stöd för att utveckla det generella folkhälsoarbetet?

Behov av stöd är varierande bland kommunerna i länet. Tre gemensamma drag går dock att urskilja: 1) styrning och ledning, 2) ekonomi och 3) utbildning.

Några kommuner efterfrågar stöd om hur folkhälsoarbetet kan organiseras i kommunen, så att det omfattar hela kommunen och därmed blir mer övergripande och systematiskt. Vidare lyfter många förslag på kompetenshöjande insatser som kan kopplas till styrning och ledning, exempelvis stöd i analys av statistik och datakällor samt stöd i hur det kan utgöra en grund för prioriteringar. Även evidensbaserad kunskap om vad som fungerar, riktlinjer, verktyg och metoder efterfrågas. Vidare lyfts behov av stöd för att genomföra utbildningar som riktar sig till hela kommunen, dvs såväl politiker som alla förvaltningar. Flera lyfter att det finns ett mervärde av att någon som inte är från den egna organisationer utbildar och skapar intresse kring frågan.

Återkommande framkommer utmaningar med att hantera många sakspecifika områden och kommunerna

efterfrågar ett mer samlat grepp och stöd för att undvika perspektivträngsel.

Även resurser och medel för arbete med folkhälsa kommer upp vid under flera tillfällen under workshopen, exempelvis i form av statsbidrag och/eller sociala investeringsfonder.

Slutligen önskas fortsatt stöd i form av nätverksträffar för kunskaps- och erfarenhetsutbyte, men även individuellt stöd i form av ”bollplank”.

### Vidare läsning:

Samtliga underlag från Länsstyrelserna i Sverige har sammanställts till en nationell rapport.

Länk till den nationella rapporten: [Folkhälsoarbetet i Sverige – En nationell kartläggning av kommuners, regioners och länsstyrelser folkhälsoarbete 2022–2023 – Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/rapporter-och-statistik/rapporter-och-statistik/2024-05-30-folkhalsomyndigheten-2022-2023-en-nationell-kartlaggning-av-kommuners-regioners-och-lansstyrelser-folkhalsarbete-2022-2023) (hämtad 2024-05-30)

### Bilaga 3.

## Regeringsuppdrag folkhälsa

Folkhälsomyndigheten och länsstyrelserna fick våren 2022 i uppdrag av regeringen att stärka det regionala och lokala folkhälsoarbetet och implementeringen av folkhälsopolitiken. I uppdraget ingick att genomföra en kartläggning. I nedanstående länk finns kartläggningen för Norrbottens län.

Kartläggningen omfattar data från kommuner, regioner och länsstyrelser. Den är uppdelad i två delar:

- Data från kommuner och regioner samlades in av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) hösten 2022 via webbenkäten Medlemsenkät folkhälsa.
- Data från länsstyrelserna samlades in av ett statistik- och analysföretag (på uppdrag av Folkhälsomyndigheten) hösten 2022 via en separat webbenkät.

Statistik- och analysföretaget Statisticon fick i uppdrag att bearbeta, analysera och sammanställa svaren från båda enkäterna

Länk: [Folkhälsoarbetet i Norrbottens län 2022 \(folk-halsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/rapporter-och-statistik/rapporter-och-statistik/2022-12-15-folkhalsomyndigheten-2022-2023-en-nationell-kartlaggning-av-kommuners-regioners-och-lansstyrelser-folkhalsarbete-2022-2023)



## Bilaga 4.

# Redovisning av regionala insatser under 2018–2022

I denna bilaga redogörs för ett urval av insatser som Länsstyrelsen, Region Norrbotten och Norrbottens Kommuner gjort under åren 2018–2022. Syftet med redogörelsen är att synliggöra bredden av insatser som genomförts, men även ge viss återkoppling för intresserade hur de regionala aktörerna arbetat framför allt tillsammans för att närma sig målet om en god och jämlik och jämställd hälsa i Norrbotten.

## Gemensamt för Region Norrbotten, Länsstyrelsen och Norrbottens Kommuner

Enligt handlingsplanen för 2018–2022 ska Länsstyrelsen, Norrbottens Kommuner och Region Norrbotten tillsammans:

- Delta i en verkställande arbetsgrupp för det regionala folkhälsoarbetet. Arbetsgruppen ska ansvara för att förslagen är förankrade i respektive organisation och bereder ärenden för beslut.
- Tillhandahåller kunskap, utbildningar och konferenser inom respektive ansvarsområde
- Ingå i regionala och nationella nätverk
- Omvärldsbevakar och sprider information och kunskap
- Samordnar och driver nätverk inom strategiska områden och för att stötta olika professioner och verksamheter
- Samverkar med och stöttar civila samhället

## Redovisning av gemensamma aktiviteter

Under åren 2018–2022 har en verkställande arbetsgrupp för det regionala folkhälsoarbetet funnits men på grund av organisations- och personalförändringar var arbetsgruppen inte verksam under åren 2020–2022. I början av perioden fanns en styrgrupp för arbetet men den upphörde kring år 2020. Sedan år 2022 har arbetsgruppen träffats kontinuerligt med fokus på att samordna arbetet inom ramen strategiarbetet och åtaganden i handlingsplanen. Arbetsgruppen har även samordnat möten för nätverket för kommunernas hälsoplanerare ungefär 1 gång per termin.

Urval av gemensamma aktiviteter under 2018–2022:

- Folkhälsokonferens i Gällivare 2018
- Uppföljning av strategin
- Digitala nätverksträff för kommunala strategier eller motsvarande

## Resurssättning för gemensamma arbetet

På Norrbottens Kommuner har folkhälsoarbetet varit organisatoriskt placerat under avdelningen för Utbildning och Arbetsmarknad. Avdelningschef har ingått i styrgruppen. Under perioden 2018 – 2022 har extra medel tillskjutits för 1.0 tjänst och en utvecklingsledare har haft ett specifikt folkhälsouppdrag och ingått i den regionala arbetsgruppen för folkhälsa. Inom ramen för ordinarie uppdrag har vetenskaplig ledare, samt utvecklingsledare arbetat med utbildningsfrågor i anslutning till delmål 1. På förbundet har flera medarbetare genomfört uppdrag som bidragit till att närma sig målen i strategin. Detta har bland annat möjliggjorts av nationella medel för specifika sakområden samt externa projektmedel för forskning och utveckling.

Region Norrbotten bidrar till en förbättrad och mer jämlik och jämställd folkhälsa genom att bedriva hälso- och sjukvård, tandvård, regional utveckling och kultur. Via olika nätverk och sakområden skapas mer jämlika och jämställda livsvillkor för patienter, medarbetare och medborgare i länet. Regionens samordnare för folkhälsoarbetet samt en analytiker sitter med i den regionala arbetsgruppen med uppdrag att följa arbetet med att verkställa Norrbottens folkhälsostrategi.

På Länsstyrelsen har det gemensamma arbetet inom ramen för Norrbottens folkhälsostrategi legat på enheten för social hållbarhet. Under 2018–2022 avsattes 0,3 tjänst för arbetet med Norrbottens folkhälsostrategi. I mars 2022 fick Länsstyrelsen regeringens uppdrag att stödja den regionala implementeringen av den nationella folkhälsopolitiken. Under delar av 2022–2023 avsattes 0,8 tjänst för genomförande av detta varav stor del ägnades till samordning av arbetet genom arbetsgruppen och gemensamma aktiviteter. Uppdraget avslutas mars 2024. Enhetschefen för social hållbarhet har ingått i chefsgruppen. På Länsstyrelsen arbetar flera medarbetare med uppdrag och aktiviteter som kopplar an till att nå målen i strategin. Dessa finansieras bland annat av regeringsuppdrag och ramanslag.

## Delmål 1

Hälsa, lärande, utbildning och tillgång till arbete påverkas i hög grad människors livskvalitet. För att nå en god livssituation är det viktigt att det regionala stödet bidrar till att de insatser som ges säkerställer en mer jämlik och jämställd utbildning.

## Insatser under delmål 1

Under åren har några större satsningar genomförts i syfte att nå delmålet. En sådan satsning var **Hälsoskolan- Samverkande hälsoarbete för barn och unga** som pågick under åren 2017–2021. Arbetet finansierades med nationella medel från Riksbankens jubileumsfond. Hälsoskolans arbete har fått lokal, regional, nationell och internationell spridning, såväl vetenskapligt som på myndighets- och verksamhetsnivå. Hälsoskolan var ett samarbete mellan Norrbottens Kommuner, länets kommuner, Region Norrbotten och Luleå tekniska universitet.

Ett annat större projekt med koppling till samhällsomvandlingen är **The North Sweden Green Deal** (NSGD) som drivits av Region Norrbotten med Norrbottens Kommuner som en samverkanspart. Projektet syftade till att rusta länets kommuner inför den väntade samhällsomställningen och pågick under 2022–2023 med delfinansiering genom Regionalfonden övre Norrland. Norrbottens Kommuner har ansvarat för delar i arbetspaketet som rör kompetensförsörjning och -matchning i länets kommuner. Projektet har resulterat i fortsatta satsningar för att möjliggöra livslångt lärande.

**Lärcentrum i Norra Norrland** (LINN) är ett projekt som syftar till att utveckla lokala lärcentrum i Norrbotten och Västerbotten. Fokus har varit på uppbyggnaden av de lokala lärcentrumens digitala support, stöd för lärande och stärkt kompetensförsörjning, samt lärcentrum som nav och mötesplats för utbildning och utveckling. Arbetet har även bidragit till en kompetenskartläggning av framtida behov av yrkeshögskoleutbildningar i Norrbotten och Västerbotten. Region Norrbotten och Region Västerbotten är projektägare och finansieringen kommer från Skolverket. En projektledare för LINN har rekryterats till Norrbottens Kommuner.

**Region- och kommunbibliotek** bidrar till jämlik utbildningsnivå, ökat inflytande och fri åsiktsbildning samt tillhandahåller 39 öppna mötesplatser i länets kommuner. En insats som genomförs under åren är Länsbibliotekets Digitalt medborgarskap (Digital Citizenship, Digital Citizen Science) som utbildat norrbottningar i att använda informationsteknik för kunskapsinhämtning, lärande och delaktighet i samhället. Arbetet sker med särskilt fokus på utsatta befolkningsgrupper.

Under åren har även flertalet kunskapsstödjande insatser genomförts, exempelvis konferensen **Aktuell Skolpolitik** som genomförts två gånger, bland annat under 2019 på temat “Lärande och hälsa -hur hänger det ihop?”.

## Delmål 2

Hälsosamma levnadsvanor är en resurs för fysisk och psykisk hälsa. För att underlätta för befolkningen att göra hälsosamma val krävs goda samhälleliga förutsättningar och insatser över hela samhället. Nedan redovisas några insatser som genomförts.

## Insatser under delmål 2

**”Hälsofrämjande samhällsplanering”** var ett arbete som pågick under åren 2020–2023 och finansierades av region Norrbotten och Tillväxtverket. Samtliga tre regionala aktörer deltog och bjöd in kommunala folkhälsoamordnare och samhällsplanerare till ett regionalt nätverk för att främja attraktiva livsmiljöer genom hälsofrämjande samhällsplanering.

Inom arbete med **Norrbottens livsmedelsstrategi och Norrbottens folkhälsostrategi** har Länsstyrelsen och Regionen tagit fram kostråd som bidrar till både hälsosamma och hållbara kostvanor.

I arbetet med friluftslivsmålen **Friluftsliv för god folkhälsa** och Tillgänglig natur för alla har ett gemensamt arbete om **Naturaktivitet på recept** (NaR) genomförts mellan Länsstyrelsen, Regionen och 10 av länets kommuner. Inom NaR har 5–10 tätortsnära hälsoslingor i varje kommun dokumenterats i text och bild. Underlagen används sedan av länets hälsocentraler vid förskrivning av FaR. Kartorna finns också tillgängliga för turister/besöksnäring samt för arbetsmarknad/arbetsgivare.

Inom området **psykisk hälsa och suicidprevention** har en särskild satsning för att stärka länets suicidpreventiva arbete genomförts. En länsgemensam handlingsplan för suicidprevention har arbetats fram och antagits i Norrbottens Kommuners och Region Norrbotten. I samverkan med Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH-riks) och länets brukar-, patient- och anhörigorganisationer har ett NSPH i Norrbotten (NSPHiN) bildats med elva av länets brukarorganisationer.

**SAM-projektet** syftade till att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa i åldrarna 0–20 år. Projektet inventerade, beskrev och kommunicerade ett evidensbaserat paket av åtgärder för att arbeta preventivt under barnets uppväxt och skoltid. Några verktyg var Youth Awareness of mental health (YAM), Acceptance and Commitment Therapy (ACT) samt Mental health first aid (MHFA).

Under åren 2019–2023 har Region Norrbotten tillsammans med nio kommuner i länet samt Luleå tekniska universitet bedrivs arbetet **Lets gå – trampa på**. Kampanjen uppmuntrar till att cykla och gå dit vi ska framför att ta bilen. Insatsen utvärderades 2023 och genomfördes 2024 med ny profil och nya åldergrupper.

Under åren har flertalet kunskapsstödjandeaktiviteter genomförts som exempelvis **Samhällsbyggnadsdagarna** som är en återkommande årlig konferens som anordnas av Länsstyrelsen Norrbotten och Norrbottens Kommuner. Under konferensen har det funnit programpunkter som speglar hälsofrämjande perspektivet i samhällsbyggnad.

## Delmål 3

*De tre regionala aktörerna; Region Norrbotten, Norrbottens Kommuner och Länsstyrelsen i Norrbotten, ska med ett samordnat regionalt stöd bidra till att insatserna utgår från det allmännas ansvar att säkerställa att grundläggande rättigheter tillgodoses och att ingen diskrimineras.*

### Insatser under delmål 3

Norrbottens folkhälsostrategi har ett stort fokus på jämställdhet och flertal insatser har genomförts under åren med fokus på jämställdhet. **Jämställdhetsdelegationen** är ett strategiskt forum som samordnas av Länsstyrelsen och dess syfte är att vara drivande i det regionala arbetet med jämställdhetsintegrering. Delegationerna representerar offentlig och privat sektor och leds av landshövdingen. Norrbottens Kommuner och Region Norrbotten deltar med representanter och prioriterar uppdraget. Inom ”**Samverkan för jämställdhet i Norrbotten**”, som består av Norrbottens Kommuner, Region Norrbotten, Luleå tekniska universitet samt Länsstyrelsen, arrangeras en **regional jämställdhetsdag** där bland annat årets jämställdhetspris om 100 000 kronor tilldelades en aktör som gjort något särskilt för att främja jämställdhet. Projektet ”**På väg mot jämställda och attraktiva kommuner**” var en satsning inom området hållbar tillväxt och utveckling som pågick 2018–2021. Utvecklingsarbetet drevs av Norrbottens Kommuner och skedde i samverkan med Region Norrbotten och Luleå tekniska universitet. Utifrån deltagande kommuners (Kalix, Jokkmokk, Haparanda, Gällivare och Övertorneå) behov och utmaningar i jämställdhetsarbetet genomfördes aktiviteter och insatser som konkretiserar den europeiska deklARATIONEN för jämställdhet. Webbplatsen ”Jämställda kommuner i norr” samlar erfarenheter från projektet, där den framtagna modellen för jämställdhet är central.

Mänskliga rättigheter betonas också under delmål 3 och under åren har de tre regionala aktörerna i samverkan med Sveriges kommuners och regioners (SKR) genomfört **utbildning för barnrättsstrategier i länet**. **Den regionala barnrättsdagen** som genomförts årligen samlar kommunala och regionala tjänstepersoner och politiker samt representanter för civilsamhället med fokus på att dela kunskap och exempel på praktiskt arbete på området. Barnrättsdagen är ett samarrangemang mellan Länsstyrelsen, Regionen, Norrbottens kommuner.

I arbete med mäns våld mot kvinnor har Länsstyrelsen i uppdrag att stödja och bidra till arbetet mot mäns våld mot kvinnor samt en samordningsfunktion. Länsstyrelsen samordnar bland annat **Länssamordningsgruppen för kvinnofrid** som består av chefer eller särskilt utsedda samordnare från ett flertal myndigheter. Länsstyrelsen har varit ansvariga för uppstart av det regionala **resurscentrumet mot hedersrelaterat våld, Una Norrbotten**, och efter uppstart bidragit till vidareutveckling av verksamheten genom deltagande i styr- och arbetsgrupp tillsammans med Norrbottens Kommuner. Till-

sammans med Länsstyrelsen i Västerbotten samordnas **resursgrupp heder** som är ett spetsnätverk bestående av ett 60-tal yrkesverksamma som arbetar mot hedersrelaterat våld. De båda länen har också ett gemensamt **nätverk för länens kvinno- och tjejjourer**.

Norrbottens kommuner har under perioden samordnat **satsningen Kvinnofrid och hedersrelaterat våld och förtryck**. Våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck har varit ett genomgående tema i Norrbottens Kommuner länsnätverk, exempelvis inom områdena äldreomsorg, funktionshinder, kommunal hälso- och sjukvård samt nätverket för psykisk hälsa. Vidare har Norrbottens Kommuner skapat en mötesplats för de fyra kommuner i länet som ingår i det **nationella projektet Systematisk uppföljning våldsutsatta (SU-kvinnofrid)**.

Under perioden har ett stort antal kompetenshöjande insatser genomförts. Exempel på större utbildningsinsatser är **Brott mot barn** som genomförts i samverkan med polis och åklagare samt **konferens om människoexploatering inom bärindustrin** som även fick stor nationell spridning. Arbetet mot människohandel har intensifierats under perioden med anledning av den samhällsomvandling länet genomgår. **Grundutbildningar om våld och Fredas bedömningsinstrument** är årligen återkommande. Som ett led i att öka medvetenheten om våld finns **webbplatsen samverkanmotvåld** som drivs av Länsstyrelsen, Norrbottens kommuner och region Norrbotten. Ett annat sätt att uppmärksamma frågorna och öka kunskapen är genom kampanjveckan **En vecka fri från våld** som genomförs årligen där Länsstyrelsen samordnar arbetet och informationsspridningen i länet.

## Delmål 4

Detta kapitel beskriver de insatser som de tre regionala aktörerna Länsstyrelsen Norrbotten, Norrbottens Kommuner och Region Norrbotten, har bidragit med för att främja hälsa på lokal och regional nivå. De regionala insatserna har inriktat sig på att bidra till ett mer systematiskt folkhälsoarbete på lokal och regional nivå. Exempelvis erbjuda lokala insatser såsom processtöd för strategiskt folkhälsoarbete, dataunderlag och analysstöd samt erbjuda sektors- och organisationsövergripande utbildningar för en jämlik och jämställd offentlig förvaltning.

Det regionala arbetet har kommunicerats med Norrbottens regionala nätverk för folkhälsoarbete. Nätverket består av folkhälsoansvariga på lokal och regional nivå.

### Insatser under delmål 4

Genom den struktur som byggdes för arbete med Norrbottens folkhälsostrategi har de tre regionala aktörerna verkat för att samordna regionala insatser. Under åren har flera utbildningar och satsningar genomförts där ett urval redovisas i denna bilaga under delmål 1,2 och 3. Även interna utbildningar inom respektive aktör har genomförts.

För att formalisera samverkan med civilsamhället *har en överenskommelse med civilsamhället antagits*. Överenskommelsen syftar till att förbättra och formalisera en långsiktig regional samverkan mellan Region Norrbotten, Länsstyrelsen Norrbotten och civilsamhället. Ett prioriterat område från och med år 2023 är hälsofrämjande insatser.

I samarbete med länets kommuner har Region Norrbotten beställt analyser av Luleå tekniska universitet. Dels en fördjupad analys av hur befolkningens hälsa, (HLV 16+) levnadsvanor och livsvillkor utvecklats på lokal och regional nivå under perioden 2014–2022 samt en motsvarande analys för barn och unga (6–16 år) 2009–2022.

Region Norrbotten har i samverkan med Norrbottens Kommuner och länets kommuner och elevhälsa samordnat arbetet med Norrbottens elevhälsosamtal och hur denna data i större utsträckning kan användas på ledningsnivå. Regionen har tillhandahållit länsenkät, utbildningar samt teknisk plattform för registrering av elevhälsodata. Processen utvecklades för att säkerställa

att Norrbottens elever erbjuds kvalitativa hälsosamtal samt att elevhälsans personal har kunskaper att hantera de svar som inkommer. Datan har årligen sammanställts i en elevhälsorapport för att resultat och återgivning ska kunna tillvaratas i skolans systematiska kvalitetsarbete på alla nivåer i kommunen dvs individ-, skol- samt huvudmannanivå.

Inom ramen för det gemensamma folkhälsoarbetet i länet har Länsstyrelsen Norrbotten genomfört en ANDTS-undersökning bland elever i grund- och gymnasieskolan i samtliga kommuner i länet under år 2022, även denna i samverkan med Luleå Tekniska Universitet.

Under åren har Regionfakta kompletterats med en egen sida på temat Jämställdhet. Fokus för sidan har varit arbetsmarknad och arbetsliv, bland annat har en rapport med statistik tagits fram som syftar till att vara ett stöd för länsstyrelserna, kommunerna och regionerna att arbeta utifrån specifika lokala och regionala förutsättningar och utmaningar för jämställda arbetsvillkor.

