



Strategi för hälsa - mätbara mål är en del av strategin

Vi står inför stora demografiska utmaningar och ett ökat behov av välfärdstjänster samtidigt som den arbetsföra delen av befolkningen minskar. Befolkningens hälsa både påverkas av, och påverkar välfärdens verksamheter: skola, socialtjänst, vård- och omsorg, hälso- och sjukvård. Att förbättra hälsan hos alla är av avgörande betydelse. I en befolkning där skillnaden i hälsa mellan olika grupper är betydande, behöver dessa välfärdsverksamheter samarbeta kring invånarna som använder dem. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är inte bara en ekonomisk nödvändighet utan ett strategiskt val för att klara framtidens välfärd.

Målsättningarna i Strategi för hälsa är framtagna i samverkan med kommuner och landsting/regioner i workshoppar under 2017. De har valts med utgångspunkt i hälsa, att välfärdstjänsterna kan bidra till skillnad och att samverkan inom och mellan kommuner, landsting/regioner behöver stärkas och utvecklas. De indikatorer och mått som tillhör målen är valda utifrån vad som redan är insamlat och jämförbart över hela landet. Indikatorerna är till för att göra jämförelser inom ett antal utvalda områden i strategin. I tabellen nedan som är hämtad från www.kolada.se (tabell strategiförhälsa) finns motiveringar till val av indikatorer samt förslag på aktörer som kan bidra till förbättringar.

Målsättningarna har även utgått från en analys av trender under de senaste åren på nationell nivå – dvs. vad som är rimliga utmaningar men samtidigt realistiskt att uppnå inom tidsperioden. Även om målen bara innebär en höjning på några få procent (på nationell nivå) kan det innebära en kraftig förbättring på lokal och regional nivå. Varje mål behöver brytas ned och anpassas till din kommuns, landstings och regions förutsättningar och nuvarande nivåer. Det finns stora skillnader i landet och ambitionsnivåerna skiljer också.

För att synliggöra den ojämlika hälsan behöver analys och åtgärder grunda sig på data som är uppdelat på kön och så långt möjligt även på socioekonomiska faktorer såsom utbildning och bostadsort. Vid uppföljning av mål är det inte bara angeläget att genomsnittet blir bättre, utan skillnaderna ska också minska

- inom och mellan kommuner,
- inom och mellan landsting och regioner samt
- mellan olika grupper, kön etc.

I tabellen nedan finns information om hur målen kan brytas ner på regional och lokal nivå. Därutöver finns ytterligare möjligheter till nyansering och uppdelning av resultat för olika grupper i befolkningen som kan finnas i regionala/lokala system eller rapporter. Det kan även finnas kompletterande resultat framförallt om barn och unga i regionala/lokala mätningar som inte är jämförbara över hela landet.

Fokus: EN GOD OCH JÄMLIK HÄLSA

NATIONELLA MÅL TILL 2022 inom olika områden	INDIKATORSMÅTT – FÖRKLARING MÖJLIG NEDBRYTBARHET	MOTIVERING TILL INDIKATORN Utifrån att klara välfärdsuppdraget som påverkas av hälsa i befolkningen EXEMPEL PÅ AKTÖRER som kan påverka resultatet var för sig och tillsammans i samverkan med varandra
Barn och unga		
<p>Små flickor och pojkar som utsätts för tobaksrök i hemmet ska minska med 2 procentenheter.</p>	<p>Tobaksrökning i hemmet där barn i 8 månaders ålder finns, andel (%)</p> <p>Med rökare menas rökning minst en gång dagligen, det vill säga att dra i sig rök från cigarett, cigarill, cigarr eller tobak i pipa eller något annat som innehåller tobak. Detta gäller även den person som alltid röker utomhus. Med rökare i barnets hemmiljö avses sambo, äldre syskon, far- eller morföräldrar eller någon annan person som stadigvarande bor tillsammans med barnet och som röker enligt definitionen ovan.</p> <p><i>Källa: statistik om spädbarnsföräldrars rökvanor, Socialstyrelsen</i></p> <p>Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: U01901 Kolada-ID för landsting: U60917</p> <p>Eventuellt nedbrytbart per barnavårdscentral/ kommundel i regionala system</p> <p>Ej könsuppdelad</p>	<p>Att utsättas för tobaksrök påverkar barns hälsa och uppväxt negativt. Passiv rök har högre koncentration av farliga partiklar än den rök som rökaren drar i sig vilket gör den skadligare, särskilt för barn som är känsligare än vuxna. Barn som utsätts för passiv rökning har större risk för sjukdomar och plötslig spädbarnsdöd.</p> <p>Barn med föräldrar och syskon som röker har en betydligt större risk att börja röka.</p> <p>Rökning har en stark koppling till socioekonomiska förhållanden vilket kan återspeglas utifrån skillnader mellan och inom en kommun.</p> <p>Barnmorskemottagningar/mödravårdscentraler, barnavårdscentraler, vårdcentraler, familjecentraler, öppna förskolor samt även förskolor, skolor - utifrån att nå föräldrar.</p>
<p>Kariesfria flickor och pojkar ska öka med minst 2 procentenheter</p>	<p>Andel kariesfria 3-åringar av alla undersökta 3-åringar.</p> <p>Viktigt att följa täckningsgraden dvs. hur stor del av 3-åringarna blev undersökta.</p>	<p>Tandhälsan grundläggs i tidig ålder och är viktig för välbefinnande och livskvalitet. Tandhälsa är en god indikator på det allmänna hälsotillståndet. Tandhälsan speglar därmed barnets livssituation, levnadsvillkor, levnadsvanor och samvarierar ofta med socioekonomiska faktorer. Karies på en 3-åring är en viktig indikator för tidig upptäckt av skador eller problem och att barn och familj är i behov av stöd. Kariessjukdomen påverkas av mat- och munhygien vanor och hur dessa utvecklas är relaterade till familjens förmåga och möjligheter att göra hälsosamma val, som i sin tur är beroende av sociala, ekonomiska och kulturella förhållanden – socioekonomiskt status. karies i tidig ålder, förutom att vara en god indikator för dålig munhälsa även längre fram i livet, troligen också en riskindikator för andra tillstånd och sjukdomar, som oftast manifesteras senare i livet: till exempel diabetes, övervikt/fetma och hjärt-/kärlsjukdom</p>

	<p>Landsting-/regionnivå-Kolada-ID för landsting: N80401</p> <p>Könsuppdelad: ja</p>	<p>Tandvård, hälso- och sjukvård, förskola, skola, kostverksamhet i offentlig verksamhet</p>
<p>Behörighet till gymnasieskola ska öka med minst 2 procentenheter</p>	<p>Andel elever i åk. 9 som är behöriga till yrkesprogram, hemkommun (N15428).</p> <p>Yrkesprogram är valt utifrån att dessa program har lägst behörighetskrav, dvs. nivå indikerar "behörighet till gymnasiet".</p> <p>Andel elever i årskurs 9 som är behöriga till ett yrkesprogram av alla elever som fått eller skulle ha fått betyg i minst ett ämne enligt det mål- och kunskapsrelaterade betygssystemet i årskurs 9.</p> <p>Uppgiften avser elever folkbokförda i kommunen, oavsett vilken skola de går i. Uppgiften avser läsår.</p> <p><i>Källa: SCB och Skolverket.</i></p> <hr/> <p>Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: N15428 Kolada-ID för landsting: N60802</p> <p>Kommunnivå: även möjlighet för jämförelse att välja endast kommunala grundskolor (använd Kolada Fri sökning)</p> <p>Könsuppdelad: Ja</p>	<p>Det finns ett tydligt samband mellan hälsa och lärande. Att uppnå behörighet till gymnasieskolan är en skyddsfaktor mot att drabbas av psykosociala och somatiska problem längre fram i livet samtidigt som det är ett första steg mot en gymnasieexamen. Att uppnå behörighet till gymnasiet (den lägsta behörighetsnivån är till gymnasieskolans yrkesprogram) ökar möjligheterna till arbete och egen försörjning eller vidare studier efter genomförd skolgång. Svaga utbildningsresultat ökar även risken för bland annat arbetslöshet, psykisk ohälsa, missbruk och kriminalitet.</p> <hr/> <p>Förskola, skola inkl. elevhälsa, socialtjänst, kultur och fritid, primärvård, "första linjen för barn och unga", ungdomsmottagning, barn- och ungdomspsykiatri.</p>

Hela livet		
NATIONELLA MÅL TILL 2022 inom olika områden	INDIKATORSMÅTT – FÖRKLARING	MOTIVERING TILL INDIKATORN
	MÖJLIG NEDBRYTBARHET	EXEMPEL PÅ AKTÖRER
Gymnasieelever som bor i kommunen som får examen inom 4 år ska öka med minst 3 procentenheter.	Gymnasieelever med examen inom 4 år, hemkommun, andel (%) Andel elever i kommunen som började på gymnasium för 4 år sedan med examen inom 4 år, inkl. IM av alla folkbokförda elever i kommunen som började på gymnasium för 4 år sedan, inkl. IM. <i>Källa: SCB.</i>	En gymnasieexamen är en avgörande faktor för fortsatta studier, arbete och försörjning. Idag finns metoder för att minska avhopp som bygger på forskning och beprövad erfarenhet. Avsaknad av utbildning i kombination med tidig arbetslöshet ökar också risken för långvariga svårigheter att ta sig in på arbetsmarknaden. För samhället innebär det minskade intäkter och ökade kostnader. Elever som är i riskzon för studieavbrott befinner sig ofta i komplexa situationer och behöver stöd från flera olika aktörer i samhället.
	Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: N17461 Kolada-ID för landsting: N60960 Kommunnivå: även jämförelse möjlig utifrån yrkesprogram respektive högskoleförberedande program (använd Kolada Fri sökning) Könsuppdelat: Ja	Kommunens olika verksamheter inom skolan inkl. elevhälsan, kultur- och fritid, socialtjänst och arbetsmarknad. Hälsa- och sjukvårdens verksamheter som "första linjen för barn och unga", ungdomsmottagning,
Flickor och pojkar som varit placerade och har avslutat gymnasiet ska öka med minst 4 procentenheter.	20-åringar som varit placerade under hela årskurs 9, andel (%). Andel placerade barn under hela årskurs 9 som slutfört treårigt gymnasium vid 20 års ålder, av alla barn som varit placerade under hela årskurs 9, flerårsmedelvärde <i>Källa: Socialstyrelsen</i>	Placerade barn har på gruppnivå sämre fysisk och psykisk hälsa samt sämre skolresultat än genomsnittet av alla barn. En stor andel har sämre skolresultat, trots normalbegåvning. Den enskilt viktigaste faktorn för hur det går för placerade barn senare i livet är hur de lyckas i skolan. En fullföljd gymnasieutbildning har en stor inverkan på ungdomars möjligheter till arbete och ett gott vuxenliv.
	Kommunnivå Kolada-ID för kommun: U33602 Könsuppdelat: ja	Skola inkl. elevhälsa, socialtjänst, stöd till föräldrar som har sina barn placerade, stöd till familjehem och HVB-hem, barnavårdscentraler, vårdcentraler, tandvården, "första linjen för barn och unga", ungdomsmottagningar, barn och ungdomspsykiatri med flera specialistverksamheter, Väl fungerande samverkan mellan aktörerna är av stor vikt för de placerade barnen.
Unga vuxna som varken studerar eller arbetar ska minska med 2 procentenheter	Inväånare 17–24 år som varken studerar eller arbetar, andel (%).	Utbildning och arbete är två av de viktigaste skyddsfaktorerna för att bibehålla en god hälsa. Ju längre unga befinner sig utan sysselsättning, desto större är risken att drabbas av olika sociala problem och permanenta svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden. Studier visar även konsekvenser för bland annat risk för dåliga levnadsvanor såsom rökning och alkoholbruk bland

	<p>Andel kvinnor och män 17–24 år som varken studerar eller arbetar jämfört med alla 17–24-åringar. De som avses är de som</p> <ul style="list-style-type: none"> - ej förvärvsarbetande under november enligt SCB:s registerbaserade arbetsmarknadsstatistik (RAMS) aktuellt år, - inte är inskriven på någon form av studie under hösten aktuellt år och inte arbetspendlat till Norge eller Danmark. <p><i>Källa: SCB.</i></p>	<p>unga.</p> <p>Även unga som studerar eller är yrkesverksamma påverkas av hög ungdomsarbetslöshet genom att framtidstron kan minska eller oron för att bli arbetslös öka, detta samband ses i synnerhet bland unga kvinnor.</p>
<p>Fler nyanlända i arbete eller studier 90 dagar efter etableringsuppdraget (öka med minst 7 procentenheter).</p>	<p>Lämnat etableringsuppdraget och börjat arbeta eller studera (status efter 90 dagar), andel (%).</p> <p>Andel i procent som lämnat etableringsuppdraget och börjat arbeta eller studera. Etableringsuppdraget omfattar nyanlända flyktingar i arbetsför ålder (20-64 år) samt nyanlända i åldern 18-19 år utan föräldrar i Sverige. Uppdraget omfattar aktiviteter under högst 24 månader där Svenska för invandrare (SFI) samhällsorientering och arbetsförberedande aktiviteter utgör olika delar. Arbetsförmedlingen är ansvariga för etableringsuppdraget. Status efter 90 dagar bland de som lämnat etableringsuppdraget. I arbete omfattas arbete utan stöd, nystartsjobb och arbete med stöd. I studier räknas de som studerar på den utbildning som berättigar studiemedel. En viss underteckning kan förekomma på studier p.g.a. eftersläpning i registrering hos Arbetsförmedlingen. Kommuntillhörighet ges utifrån folkbokföringsstatus, i december månad. <i>Källa: SCB</i></p>	<p>Det finns ett starkt samband mellan arbete och god hälsa. Utan en god hälsa kan det vara svårt att lära sig svenska och en dålig hälsa kan försvåra möjligheterna att skaffa och behålla ett arbete. Hälsan är också avgörande för nyanländas etableringsprocess där arbete är av betydelse för möjligheten att vara delaktig i samhället. Delaktighet, egenmakt och självständighet är viktiga faktorer som förbättrar hälsan som i sin tur underlättar etableringen. Arbete bidrar till att utveckla relationer till andra människor och för människors identitet och sociala liv vilket kan vara extra viktigt för en som är ny i ett land. Hälsa, arbete och integration hör ihop – på samhällsnivå har sysselsättningsgraden stor betydelse för tillväxt och hållbar utveckling.</p>
	<p>Kommunnivå Kolada-ID för kommun: N02906</p> <p>Könsuppdelat Ja</p>	<p>Huvudmän för skolväsende och folkbildning. Verksamhetsområden som arbetar med utbildning, arbetsmarknad och socialtjänst. Näringslivets organisationer, samt civilsamhället.</p>
<p>Kvinnor och män med stillasittande fritid ska minska med minst 5 procentenheter</p>	<p>Invånare 16–84 år med en stillasittande fritid kommun, andel (%) (-2015). (Tidsserien avslutades 2015. Nytt mått om stillasittande kommer 2019 (med 2018-data))</p> <p>Andel som på frågan "Hur mycket har du rört och ansträngt dig kroppsligt på fritiden under de senaste 12 månaderna?"</p>	<p>De senaste årens forskning visar att stillasittande är en oberoende riskfaktor för flera sjukdomar och förtida död, oavsett om andelen fysisk aktivitet når upp till den rekommenderade fysiska aktivitetsnivån Det finns stora socioekonomiska skillnader. Stillasittande påverkar även social förmåga, emotionell- och mental hälsa.</p> <p>Mycket metodstöd finns för skola, fritid och hälso- och sjukvård.</p>

	<p>har angivit alternativet "Stillasittande fritid - Du ägnar dig mest åt läsning, TV, bio eller annan stillasittande sysselsättning på fritiden. Du promenerar, cyklar eller rör dig på annat sätt mindre än 2 timmar i veckan. Flerårsmedelvärde. <i>Källa: Folkhälsomyndigheten, Hälsa på lika villkor (HLV).</i></p> <p>Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: U01422 Kolada-ID för landsting: U60532</p> <p>Landsting-/regionnivå: tre utbildningsnivåer</p> <p>Könsuppdelat: Ja</p>	
<p>Fallskadorna bland kvinnor och män över 80 år ska minska med 10 per 1000 invånare (kommun) och 1000 per 100 000 invånare(landsting).</p>	<p>Fallskador bland personer 80+, < antal/1000 inv. (kommun), antal/100 000 inv. (landsting/region)</p> <p>Antal personer som vårdats i slutenvård på grund av fallskador per 1000 invånare 80 år och äldre. Avser endast personer vårdades inom slutenvård på grund av fall, d.v.s. som blivit in- och utskrivna från sjukhus. Flerårsmedelvärde. <i>Källa: Socialstyrelsen Patientregistret</i></p> <p>Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: N20402</p> <p>Kolada-ID för landsting: U60802</p> <p>Könsuppdelat: Ja</p>	<p>Fall är en av de vanligaste orsakerna till att äldre personer skadar sig. Fallskador kan få allvarliga konsekvenser för individen i form av för tidig död, lidande, försämrad livskvalitet och ökat beroende av andra. Fall medför även stora samhällskostnader. Nästan tre gånger så många avlider till följd av fallolyckor som av olyckor i vägtrafiken. Ett fall är ofta grundorsak till ökat behov av stöd och de som tidigare har fallit löper stor risk att falla igen.</p> <p>Äldreomsorg, stadsplanering, gatu- och parkförvaltning, kultur och fritid, mötesplatser, hälso- och sjukvård, civilsamhället och/eller äldreomsorg.</p>

God kvalitet - upplevelser

Elevupplevelser åk 5 - en bättre skolmiljö

NATIONELLA MÅL TILL 2022 inom olika områden	INDIKATORSMÅTT – FÖRKLARING	MOTIVERING TILL INDIKATORN Utifrån att klara välfärdsuppdraget som påverkas av hälsan i befolkningen
	MÖJLIG NEDBRYTBARHET	EXEMPEL PÅ AKTÖRER som kan påverka resultatet var för sig och tillsammans i samverkan med varandra
Elever som känner sig trygga i skolan ska öka med minst 2 procentenheter.	Elever i åk 5: Jag känner mig trygg i skolan, positiva svar, andel (%). Andel elever som angivit något av alternativen "stämmer helt och hållet" eller "stämmer ganska bra" som svar på påståendet "Jag känner mig trygg i skolan", av det totala antalet elever som svarat på enkäten. För data på kommunnivå avser uppgifterna enbart elever i kommunala skolor i den aktuella kommunen, medan uppgifterna på enhetsnivå och för riket även inkluderar skolor med annan huvudman. <i>Källa: Skolinspektionen.</i>	Att känna sig trygg i skolan är en förutsättning för att kunna lära och utvecklas i enlighet med utbildningens mål. Elevernas skolprestationer har stor betydelse för välbefinnande och en god psykisk hälsa vilket i sin tur påverkar motivation, lust och förmåga att lära samt för att fungera i skolans sociala miljö.
	Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: N15557 Kommunnivå: även jämförelse möjlig på enhetsnivå (använd Kolada Fri sökning) Könsuppdelat: nej	Skolans alla verksamheter och personal, socialtjänst, samhällsbyggnads- och teknisk förvaltning barnhälsovård, primärvård och specialistsjukvård (t ex om eleven har en funktionsnedsättning).
Elever som anser att de får hjälp från sina lärare när de behöver det, ska öka med minst 2 procentenheter.	Elever i åk 5 positiva svar på frågan: Mina lärare hjälper mig i skolarbetet när jag behöver det, andel (%). Andel elever som angivit något av alternativen "stämmer helt och hållet" eller "stämmer ganska bra" som svar på påståendet "Mina lärare hjälper mig i skolarbetet när jag behöver det", av totala antalet elever som svarat på enkäten. Uppgifterna kommer från Skolinspektionens "Skolenkäten" som en gång under två läsår (T-1 och T) tillfrågat skolans elever i årskurs 5. För data på kommunnivå avser uppgifterna enbart elever i kommunala skolor i den aktuella kommunen, medan uppgifterna på enhetsnivå och för riket även inkluderar skolor med annan huvudman. <i>Källa: Skolinspektionen.</i>	Alla elever ska känna att de får hjälp och stöd i sitt lärande för att ständigt utvecklas mot utbildningens mål. För att lyckas möta varje elev på bästa sätt behöver skolan ett normmedvetet perspektiv, och tidigt uppmärksamma elever som behöver särskilda utmaningar, extra anpassningar eller särskilt stöd för klara kunskapskraven.

	<p>Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: N15553 Kommunnivå: även jämförelse möjlig på enhetsnivå i Kolada (använd Kolada Fri sökning)</p> <p>Könsuppdelat: nej</p>	<p>Skolans alla verksamheter och personal, socialtjänst, samhällsbyggnads- och teknisk förvaltning barnhälsovård, primärvård och specialistsjukvård (t ex om eleven har en funktionsnedsättning).</p>
<p>Elever som anser att skolarbetet gör dem så nyfikna att de får lust att lära sig mer ska öka med minst 2 procentenheter</p>	<p>Skolarbetet gör mig så nyfiken att jag får lust att lära mig mer, positiva svar, andel (%)</p> <p>Antal elever som angivit något av alternativen "stämmer helt och hållet" eller "stämmer ganska bra" som svar på påståendet "Skolarbetet gör mig så nyfiken att jag får lust att lära mig mer", dividerat med det totala antalet elever som svarat på enkäten. Uppgifterna kommer från Skolinspektionens "Skolenkäten" som en gång under två läsår (T-1 och T) tillfrågat skolans elever i årskurs 5. För data på kommunnivå avser uppgifterna enbart elever i kommunala skolor i den aktuella kommunen, medan uppgifterna på enhetsnivå och för riket även inkluderar skolor med annan huvudman. <i>Källa: Skolinspektionen.</i></p> <p>Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: N15551</p> <p>Kommunnivå: även jämförelse möjlig på enhetsnivå (använd Kolada Fri sökning)</p> <p>Könsuppdelat: nej</p>	<p>Delaktiga elever upplever lärandet meningsfullt begripligt och hanterbart. Om elever känner sig respekterade, sedda och lyssnade till bidrar till motivation och lusten att lära. Undervisning som är varierande, flexibel och kreativ, skapar nyfikenhet och stimulerar alla elever till att utveckla sin fulla potential.</p> <p>Skolans alla verksamheter och personal, socialtjänst, samhällsbyggnads- och teknisk förvaltning barnhälsovård, primärvård och specialistsjukvård (t ex om eleven har en funktionsnedsättning).</p>

Brukarens upplevelser av socialtjänsten ska bli mer positiv

NATIONELLA MÅL TILL 2022 inom olika områden	INDIKATORSMÅTT – FÖRKLARING	MOTIVERING TILL INDIKATORN Utifrån att klara välfärdsuppdraget som påverkas av hälsan i befolkningen
	MÖJLIG NEDBRYTBARHET	EXEMPEL PÅ AKTÖRER som kan påverka resultatet var för sig och tillsammans i samverkan med varandra
Kvinnor och män, som får stöd från hemtjänst och som har en positiv upplevelse av bemötande, förtroende och trygghet, ska öka med minst 3 procentenheter.	<p>Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bemötande, förtroende och trygghet, andel (%).</p> <p>Andel äldre som svarat positivt på de tre frågorna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt? Svarsalternativet: ja, alltid. - Hur tryggt eller otryggt känns det att bo hemma med stöd från hemtjänsten? Svarsalternativet: mycket tryggt. - Känner du förtroende för personalen som kommer hem till dig? Svarsalternativen: ja, för alla i personalen eller ja, för flertalet i personalen. <p><i>Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? Socialstyrelsen samt SKLs och Socialstyrelsens Öppna jämförelser - vård och omsorg om äldre.</i></p>	<p>Att kunna leva och bo kvar under trygga förhållanden har en grundläggande betydelse för den äldre personens hälsa och välbefinnande och för att känna förtroende för personalen och bli bra bemött bidrar till trygghet</p>
	<p>Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: U21420</p> <p>Kommunnivå: även jämförelse möjlig på enhetsnivå (använd Kolada Fri sökning)</p> <p>Kommunnivå: möjlighet att jämföra varje delfråga för sig (bemötande resp. förtroende resp. trygghet).</p> <p>Bemötande: U21504 Förtroende: U221477 Trygghet: U21505</p> <p>Könsuppdelat Ja</p>	<p>Kommunen är huvudman för hemtjänst och äldreomsorg. Utförarna kan vara flera.</p>
Kvinnor och män inom individ- och familjeomsorg som upplever en förbättrad situation efter kontakt med	<p>Brukarbedömning individ- och familjeomsorg totalt - förbättrad situation, andel (%).</p> <p>Andel personer med insatser från individ- och familjeomsorgen som har svarat Förbättrats mycket eller Förbättrats lite på frågan "Hur har din situation förändrats sedan du fick kontakt</p>	<p>Att personer med behov av stöd från socialtjänsten uppger att deras situation förbättrats är en viktig indikator på att personer upplever att de får den hjälp som behövs för att bidra till en positiv förändring i deras livssituation och därmed ökat välbefinnande.</p>

<p>socialtjänsten, ska öka med minst 2 procentenheter.</p>	<p>med socialtjänsten i kommunen?” av samtliga personer med insatser från individ- och familjeomsorgen totalt som har besvarat frågan. Notera att jämförbarheten haltar mellan kommunerna då alla kommuner inte undersökt på samtliga områden inom IFO. <i>Källa: SKL:s undersökning om brukares uppfattning av kvalitet inom individ- och familjeomsorg.</i></p>	
<p>Kvinnor och män med en funktionsnedsättning som anser att de får bestämma om saker som är viktiga för dem inom sin dagliga verksamhet ska öka med 2 procentenheter.</p>	<p>Brukarbedömning daglig verksamhet LSS - inflytande, andel (%). Andel personer i daglig verksamhet LSS som har svarat Ja på frågan Får du bestämma om saker som är viktiga för dig? av samtliga personer i daglig verksamhet LSS som har besvarat frågan. Undersökningen är inte en totalundersökning varför resultatet för en kommun kan vara baserat på ett mindre antal brukares svar, dock minst fem. För en del kommuner ingår brukare i både kommunens egen regi och annan regi (privat/ideell), för en del endast brukare i egen regi och för andra endast brukare i annan regi. Undersökningen har genomförts med ett webbaserat verktyg för enkäter, anpassat till personer med funktionsnedsättning. <i>Källa: SKL:s undersökning om brukares uppfattning av kvalitet inom verksamheter för personer med funktionsnedsättning.</i></p>	<p>Kommunen är huvudman för socialtjänsten.</p> <p>Att vara en del av en grupp och att bli lyssnad på/att kunna påverka vad och hur verksamheten bedrivs, påverkar också hälsan på ett positivt sätt. Att kunna påverka innehållet i sin dagliga sysselsättning ökar dels känslan av sammanhang, dels vilja att delta i den dagliga verksamheten/sysselsättningen.</p>
	<p>Kommunnivå Kolada-ID för kommun: U30453</p> <p>Kommunnivå: eventuellt på verksamhetsnivå i egna system</p> <p>Könsuppdelat: Ja</p>	<p>Kommunal socialtjänst, utförarverksamheter, civilsamhället</p>

Patientupplevelser inom primärvård - ökad kvalitet

NATIONELLA MÅL TILL 2022 inom olika områden	INDIKATORSMÅTT – FÖRKLARING	MOTIVERING TILL INDIKATORN Utifrån att klara välfärdsupdraget som påverkas av hälsan i befolkningen
	MÖJLIG NEDBRYTBARHET	EXEMPEL PÅ AKTÖRER som kan påverka resultatet var för sig och tillsammans i samverkan med varandra
Patientupplevelser avseende kontinuitet och koordinering, ska öka med minst 2 procentenheter.	<p>Patientupplevelse avseende kontinuitet och koordinering i primärvården, index.</p> <p>Detta är ett utvecklingsnyckeltal, se frågor och svar på kolada.se för mer information. Dimensionen avser att belysa patienternas upplevelse av vårdens förmåga till kontinuitet och koordinering. Detta innebär hur väl individens vård samordnas, såväl internt som externt. Parametrar som följs upp är exempelvis hur patienterna upplever personalens förmåga att samarbeta med varandra och i relation till patienten. Dimensionen innehåller även uppföljning av patientönskan avseende kontinuitet. <i>Källa: Nationell Patientenkät, SKL.</i></p>	<p>Att sjukvården har förmåga att koordinera vården samt säkerställa kontinuitet i kontakterna kan vara avgörande för hälsoutfallet. Så kallade mellanrum kan i värsta fall leda till försämrad hälsa eller direkta vårdskador.</p>
	<p>Landsting-/regionnivå Kolada-ID för landsting: U71455</p> <p>Landstings-/regionnivå: även jämförelse möjlig på enhetsnivå (använd Kolada Fri sökning) Könsuppdelat: ja</p>	<p>Samtliga hälso- och sjukvårdsverksamheter, enheter, mottagningar.</p>
Patientupplevelser avseende respekt och bemötande, ska öka med minst 2 procentenheter.	<p>Patientupplevelse avseende respekt och bemötande i primärvården, index.</p> <p>Detta är ett utvecklingsnyckeltal, se frågor och svar på kolada.se för mer information. Dimensionen avser att belysa patientens upplevelse av vårdens förmåga till ett bemötande anpassat till individuella behov och förutsättningar. Parametrar som följs upp är exempelvis huruvida bemötandet präglas av respekt utifrån allas lika värde, medkänsla, engagemang och/eller omsorg. Denna dimension är närbesläktad med dimensionen Delaktighet och involvering. <i>Källa: Nationell Patientenkät, SKL.</i></p>	<p>Respektfulla möten utifrån allas lika värde är lagstadgat (diskrimineringslagen) och en del vårdpersonalens etiska förhållningssätt. Respektfulla möten och helhetssyn är en grundförutsättning för anpassad och ändamålsenlig kommunikation så att patienten kommer till tals och känner att den blir lyssnad på samt kan ta emot information om sin egen hälsa.</p>
	<p>Landsting-/regionnivå Kolada-ID för landsting: U71454</p> <p>Landsting-/regionnivå: Även jämförelse möjlig på enhetsnivå (använd Kolada Fri sökning)</p>	<p>Samtliga hälso- och sjukvårdsverksamheter, enheter, mottagningar.</p>

	Könsuppdelat: Ja	
Patientupplevelser avseende emotionellt stöd som svarar på frågan om man som patient har upplevt att personalen/behandlaren var aktiv och lyhörd, tillgänglig och stödjande ska öka med minst två procentenheter.	<p>Patientupplevelse avseende emotionellt stöd i primärvården, index.</p> <p>Detta är ett utvecklingsnyckeltal, se frågor och svar på kolada.se för mer information. Dimensionen avser att belysa huruvida patienten upplever att personalen/behandlaren är aktiv och lyhörd inför patientens oro, ångest, farhågor, rädsla eller smärta och är tillgänglig och stödjande på ett för patienten tillfredställande sätt. <i>Källa: Nationell Patientenkät, SKL.</i></p>	Möjligheten till emotionellt stöd i de situationer där det behövs är en faktor som påverkar hela upplevelsen av vården. Det finns forskning som visar på ett samband mellan patientupplevelsen och det faktiska hälsoutfallet.
	<p>Landsting-/regionnivå Kolada-ID för landsting: U71452</p> <p>Landsting-/regionnivå: Även Enhetsnivå i Kolada fri sökning U71455</p> <p>Könsuppdelat: Ja</p>	Samtliga hälso- och sjukvårdsverksamheter, enheter, mottagningar.

Hållbart och uthålligt		
NATIONELLA MÅL TILL 2022 inom olika områden	INDIKATORSMÅTT – FÖRKLARING	MOTIVERING TILL INDIKATORN Utifrån att klara välfärdsuppdraget som påverkas av hälsan i befolkningen
	MÖJLIG NEDBRYTBARHET	EXEMPEL PÅ AKTÖRER som kan påverka resultatet var för sig och tillsammans i samverkan med varandra
Medellivslängden ska öka över tid, skillnader mellan olika grupper ska minska.	Återstående medellivslängd vid födseln (kvinnor), år Beräknad återstående medellivslängd i antal år vid födseln perioden T-4 till år T för kvinnor födda i Sverige, kommun. <i>Källa: SCB</i>	Medellivslängden sammanfattar på ett övergripande sätt befolkningens hälsoläge och är ett av de mest använda måtten när man jämför olika länder. Utbildning är en faktor som har samband med medellivslängden. Skillnaderna i medellivslängd mellan olika län förändras i liten utsträckning medan medellivslängden varierar mellan kommuner och mellan olika grupper i samhället. Det kan ses som ett väsentligt mått på hur välfärdsstater lyckats skapa förutsättningar för bättre livsvillkor, levnadsförhållanden, och levnadsvanor och används ofta i samband med internationella jämförelser. Faktorer som påverkar medellivslängden finns på såväl övergripande strukturell samhällsnivå som på individnivå genom individuella val, som t ex kost- och motionsvanor.
	Återstående medellivslängd vid födseln (män), år Beräknad återstående medellivslängd i antal år vid födseln perioden T-4 till år T för män födda i Sverige kommun. <i>Källa: SCB.</i>	
	Kommun-, landsting-/ regionnivå Kolada-ID för kommun: N00925 (kvinnor), N00923 (män) Kolada-ID för landsting/region: N70401 (kvinnor), N70400 (män)	
Barn och unga i ekonomiskt utsatta hushåll ska minska med minst 2 procentenheter.	Invånare 0–19 år i ekonomiskt utsatta hushåll, andel (%). (N02904) Andel invånare 0-19 år i ekonomiskt utsatta hushåll av totalt invånare 0-19 år. Med ekonomiskt utsatta avses hushåll med låg inkomst eller ekonomiskt bistånd (tidigare kallat socialbidrag). - Med låg inkomst avses lägsta utgiftsnivå baserad på en av regeringen fastställd norm. Om inkomsterna understiger dessa normer definieras detta som låg inkomst. - Med ekonomiskt bistånd menas att sådant erhållits minst en gång under året. <i>Källa: SCB.</i>	Ekonomisk utsatthet och dålig hälsa har stark samvariation hos såväl vuxna som barn, men orsakssambanden är multifaktoriella. Ekonomisk stress påverkar psykiskt välbefinnande. Långvarig ekonomisk stress har också tydligt samband med ökad fysisk ohälsa och förkortad livslängd. För barn som lever i fattigdom under lång tid blir troligtvis hälsokonsekvenserna större samt även den långsiktiga risken för att själv hamna i ekonomiska svårigheter. En uppväxt i fattigdom innebär ofta mindre handlingsfrihet och kan påverka barns känsla av trygghet och barnen kan oroa sig för familjens ekonomi som dels ger en stress men även bidrar till anpassning av vilja till aktiviteter.
	Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: N02904 Kolada-ID för landsting/region: N62900 Könsuppdelat: Nej	Förskola, skola inkl. elevhälsa, gymnasium, socialtjänst, vård-och omsorg, kultur och fritid, arbetsmarknadsförvaltning, barnmorskemottagning/mödravårdscentral, barnavårdscentral, vårdcentraler, barnmedicin, barn och ungdomspsykiatri, ungdomsmottagningar, tandhälsövård, kronofogden, bostadsbolag (förebygga vräkning)

<p>Den självskattade hälsan ska öka med minst 3 procentenheter.</p>	<p>Invånare 16-84 år med bra självskattat hälsotillstånd kommun, andel (%)</p> <p>Antal som i Nationella folkhälsoenkäten svarat "Bra" eller "Mycket bra" på frågan "Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?" dividerat med antal som besvarat frågan. Avser år T-3 till T. För kommuner används tilläggsurval vilka förekommer oregelbundet, därför viktas andelarna efter antal svar per år</p> <p><i>Källa: Folkhälsomyndigheten, Hälsa på lika villkor (HLV).</i></p>	<p>Indikatorn självskattat allmänt hälsotillstånd visar hur människor uppfattar sin egen hälsa och har i flera studier visat sig vara en stark prediktor för dödlighet. Självskattad hälsa speglar både fysisk/psykisk/social hälsa. Måttet är av central betydelse för att följa hälsoutvecklingen i olika befolkningsgrupper över tid. Det finns stora socioekonomiska skillnader. Hälsan och skillnaderna i hälsa påverkas av människors livsvillkor och levnadsförhållanden.</p>
<p>Fler personer i åldrarna 16–84 ska uppge att de litar på andra människor (öka med minst 2 procentenheter).</p>	<p>Invånare 16-84 år med avsaknad av tillit till andra, andel (%)</p> <p>Andel (%) invånare 16-84 år med avsaknad av tillit till andra. Andel (%) invånare 16-84 år med avsaknad av tillit till andra. Resultatet baseras på data från de fyra befolkningsenkäterna Hälsa på lika villkor (Folkhälsomyndigheten) år T-3 till år T, Liv & hälsa år T, Folkhälsa i Skåne år T samt Hälsoenkät Stockholms län frågan; Tycker du att man i allmänhet kan lita på de flesta människor? Indikator redovisar avsaknad av tillit, det vill säga andel (%) personer som svarat nej på frågan.</p> <p><i>Källa: Folkhälsomyndigheten, Region Skåne, Landstinget Värmland samt Stockholms läns landsting</i></p>	<p>Förutsättningarna för hälsofrämjande livsmiljöer formas främst av regionala och lokala aktörer, landsting och regioner, kommuner och ideella organisationer. Detta gäller inte minst för personer med funktionsnedsättning. Flera verksamhetsområden som skola, äldreomsorg, kultur och fritid, gator och vägar, stadsplanering, bostadsförvaltning, hälso- och sjukvård och tandvård berörs.</p>
	<p>Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: U01405 Kolada-ID för landsting/region: U60407</p> <p>Landstings-/regionnivå: Även jämförelse möjlig utifrån tre utbildningsnivåer landstings-/regionnivå könsuppdelat Ja</p>	<p>Förutsättningarna för hälsofrämjande livsmiljöer formas främst av regionala och lokala aktörer, landsting och regioner, kommuner och ideella organisationer. Detta gäller inte minst för personer med funktionsnedsättning. Flera verksamhetsområden som skola, äldreomsorg, kultur och fritid, gator och vägar, stadsplanering, bostadsförvaltning, hälso- och sjukvård och tandvård berörs.</p>
	<p>Kommun-, landsting-/regionnivå Kolada-ID för kommun: U01413 Kolada-ID för landsting: U60422</p> <p>Landstings-/regionnivå L/R: Även jämförelse möjlig utifrån tre utbildningsnivåer landstings-/regionnivå</p> <p>Könsuppdelat: ja</p>	<p>De sociala skillnaderna fortsätter öka. Sverige är det land i västvärlden där skillnaden i inkomst vuxit snabbast sedan 1990-talet, polarisering ger en sämre social sammanhållning med otrygghet, social oro och bristande tillit. Låg tillit till andra människor har i flera studier visat sig ha samband med fysisk och psykisk ohälsa samt ökad dödlighet. Saknas tillit finns också risk att människor drar sig undan socialt och sluter sig till den grupp där de eventuellt fortfarande upplever tillit till. En hög tillit till medmänniskor kan därför fungera som ett sammanhållande kitt i samhället. Ett tillitsfullt samhälle kan lättare bygga upp gemensamma välfärdssystem. När människor känner förtroende för välfärdssystemen så tenderar de även att lita mer på andra människor. Studier visar att den mellanmänniska tilliten är lägre bland unga (16-29) jämfört med vuxna.</p>