

Regional folkhälsostrategi för Västernorrland 2026–2032



Mer livskraft.
Tillsammans!



*Grafisk produktion:
Region Västernorrland 2026.*

INNEHÅLL

Vision	4
Målbild 2032.....	4
Varför en strategi?	5
Till vem riktar sig strategin?.....	5
En anslutningsbar strategi	5
Strategins omfattning	6
Koppling till andra mål, strategier, planer och program	6
Strategins uppbyggnad.....	8
Strukturella handlingsområden	9
1. Utveckla samarbete kring användning av folkhälsodata	9
2. Öka kunskap och förmåga att främja jämlika förutsättningar för hälsa.....	9
3. Utveckla arbetssätt som stärker lärande och metodutveckling	10
4. Stärka strukturer för samverkan.....	10
5. Möjliggöra hållbar finansiering och resursnyttjande.....	11
Vägledande principer	12
1. Samverka utifrån systemperspektiv.....	12
2. Nyttja fler arenor för folkhälsoinsatser	12
3. Göra olika för att nå lika	12
4. Samskapa med målgruppen i centrum.....	12
5. Bygga förflyttning på det som redan fungerar	12
Gemensamma befolkningsinriktade initiativ.....	13
Strategins genomförande	13
Anslutning	13
Prioritering och genomförandeplaner	14
Uppföljning av strategin	14
Begreppsförklaringar	15

Vision

Visionen är ett Västernorrland där alla människor ges möjligheter att må bra – där samhällsstrukturer, livsvillkor och livsmiljöer stärker ett gott liv och där hälsa inte avgörs av bakgrund eller plats.

Målbild 2032

År 2032 har Västernorrland etablerat ett mer samlat, långsiktigt och utvecklingsinriktat folkhälsoarbete. Aktörer utvecklar och genomför gemensamma initiativ som bidrar till att stärka livsvillkor och minska ojämlikheter i hälsa, i linje med det nationella folkhälsopolitiska målet om att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

När vi år 2032 blickar tillbaka har Västernorrland:

- Fler aktörer i länet som arbetar utifrån strategin som gemensam plattform och riktning för folkhälsoarbetet.
- Initiativ som utvecklas och genomförs utifrån strategins vägledande principer och utgångspunkter, med fokus på att minska ojämlikheter i hälsa.
- Ett folkhälsoarbete som tar tillvara olika målgruppers och platser förutsättningar och i högre grad involverar invånare som medskapare.
- Partnerskap mellan aktörer från olika sektorer och nivåer som bidrar till nya arbetssätt och lösningar i folkhälsoarbetet, där olika aktörers styrkor tas tillvara och förstärker varandra.
- Resurser och kompetenser som används mer samlat och långsiktigt för att möjliggöra uthålliga satsningar.
- En stärkt förmåga att utveckla, testa, sprida och skala upp initiativ där erfarenheterna används för att skapa förflyttning mot målbild och vision.



Varför en strategi?

Hälsan i Västernorrland är över lag god, men skillnaderna mellan grupper och geografiska områden består och ökar i flera avseenden. Dessa skillnader följer livsvillkor som exempelvis utbildning, arbete, ekonomi och delaktighet, vilket visar att hälsa i hög grad formas av samhällets strukturer och förutsättningar. Ojämligheter i hälsa påverkar både människors livschanser och länets långsiktiga utveckling.¹

Västernorrlands demografiska utveckling innebär en ytterligare utmaning. En minskande och åldrande befolkning, i kombination med urbanisering, förstärker skillnaderna mellan olika delar av länet. Tillgången till arbete, utbildning, service och sociala sammanhang varierar, vilket påverkar livsvillkoren och riskerar att förstärka ojämlikheter i hälsa.

Utmaningarna är komplexa och kan inte hanteras av enskilda aktörer var för sig. Dagens arbetssätt är inte heller tillräckliga för att nå det nationella målet om en god och jämlik hälsa och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Samtidigt är en mer jämlik hälsa en förutsättning för hållbar regional utveckling, genom att bidra till ökad delaktighet, tillit, en starkare arbetskraft och ett mer motståndskraftigt samhälle. Hälsofrämjande insatser och goda livsvillkor är därmed

investeringar som skapar både livskvalitet och långsiktiga samhällsvinster.

En behovskartläggning som genomförts i länet visar att det finns ett tydligt gap i det generella, länsgemensamma folkhälsoarbetet. Arbetet saknar i dag tillräcklig gemensam riktning, samordning och struktur för ett systematiskt och långsiktigt arbete över sektorer och nivåer. Det innebär att insatser sker parallellt utan att fullt ut nyttja synergier eller gemensamma möjligheter. Samtidigt finns en samsyn hos länets aktörer kring behovet av en tydligare gemensam riktning och en vilja att stärka det gemensamma arbetet. Det finns etablerade samverkansstrukturer att bygga vidare på och goda förutsättningar att arbeta samlat i ett län med relativt få kommuner.

Mot denna bakgrund syftar *Regional folkhälsostrategi för Västernorrland 2026–2032* till att skapa en gemensam riktning och stärka de strukturer och arbetssätt som behövs för ett mer samlat, långsiktigt och utvecklingsinriktat folkhälsoarbete i länet. Strategin ska fungera som en plattform för samverkan, där aktörer tillsammans prioriterar, samordnar och utvecklar initiativ som stärker de samhälleliga förutsättningarna för en god och jämlik hälsa i Västernorrland.

Till vem riktar sig strategin?

Strategin riktar sig till aktörer som på olika sätt påverkar människors livsvillkor och livsmiljöer, och därigenom förutsättningar för hälsa och goda levnadsvanor i Västernorrland. Det handlar exempelvis om kommuner, region, myndigheter, civilsamhällesorganisationer, näringsliv och akademi. Den vänder sig till aktörer som har strategiska eller samordnande uppdrag inom folkhälsa, men också till andra aktörer som genom sina uppdrag och beslut formar befolkningens möjligheter till en god och jämlik hälsa.

En anslutningsbar strategi

Aktörer kan ansluta sig till strategin för att bidra till att göra Västernorrland till platsen som ger alla människor möjligheter att må bra.

Anslutningen syftar till att skapa ett brett aktörsystem där olika aktörer bidrar utifrån sina uppdrag och styrkor. Genom att en bredd av aktörer ansluter sig stärks den gemensamma handlingskraften i länet och möjligheter som uppstår i mötet mellan aktörer tillvaratas. Ansvar och förankring tydliggörs genom anslutningsprocessen som beskrivs i Bilaga 2.

1 Bilaga 1. Hälsoläget i Västernorrland.

Strategins omfattning

Strategin omfattar det länsgemensamma, strategiska och generella folkhälsoarbetet på befolkningsnivå. Den utgår från ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv med fokus på att stärka samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa.

En viktig utgångspunkt är att hälsa formas i samspelet mellan människor, samhälle och miljö. Livsvillkor, livsmiljöer och levnadsvanor är ojämlikt fördelade, men möjliga att påverka. Det innebär att generella insatser

behöver kombineras med riktade och kompensatoriska insatser, med ett intersektionellt perspektiv som synliggör hur olika faktorer samverkar och påverkar möjligheten till god och jämlik hälsa.

Denna strategi fokuserar på universell och selektiv nivå, där förutsättningar för hälsa formas. Insatser på indikerad nivå, såsom behandling och rehabilitering, är en viktig del av det samlade arbetet för en god hälsa men ligger utanför strategins direkta omfattning.



Koppling till andra mål, strategier, planer och program

Regional folkhälsostrategi för Västernorrland 2026–2032 tar avstamp i den nationella folkhälsopolitiken och är en konkretisering av den regionala utvecklingsstrategin *Ett Västernorrland 2020–2030*. Strategin utgår särskilt från prioriteringen *Stärkt folkhälsoarbete för god och jämlik hälsa* inom målområde två, och bidrar därmed till visionen om Ett Västernorrland. Tillsammans med andra regionala strategier, planer och program blir regionala folkhälsostrategin en viktig pusselbit i länets samlade utvecklingsarbete (Illustration 1).

I länets utvecklingsarbete är Agenda 2030 en grundläggande utgångspunkt där folkhälsan både påverkar och påverkas av samtliga globala mål. Det innebär att folkhälsoarbetet behöver verka inom de planetära gränserna, se ekonomin som ett verktyg för samhällsutveckling

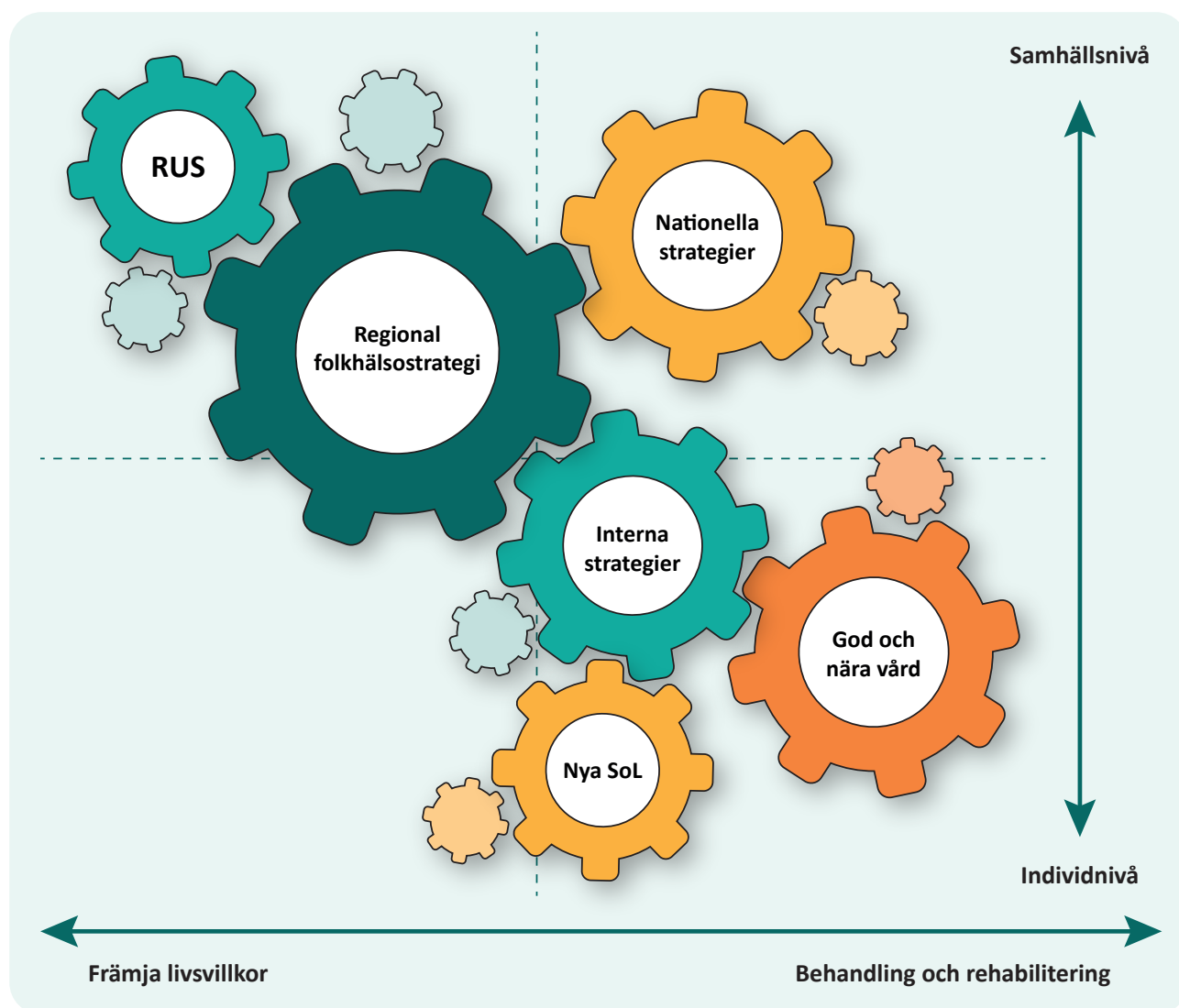
och nyttja de synergier som uppstår när folkhälsoarbete fungerar som drivkraft för hållbar utveckling. Strategin kan särskilt kopplas till Agenda 2030:s mål 1, 3, 5, 10 och 16.



Illustration 1.

Strategin relaterar även till andra nationella, regionala och lokala sakområdesspecifika strategier, planer och program. Exempelvis *Det handlar om livet – nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention*, *Tillsammans för god gemenskap i hela befolkningen – nationell strategi mot ensamhet*, *Regional tillgänglighetsstrategi* och *Ett jämställt Västernorrland – En länsstrategi för jämställdhet 2024–2027*. Regionala folkhälsstrategin ersätter inte befintliga styrdokument eller samordningsstrukturer. Den fokuserar i stället på det gap som

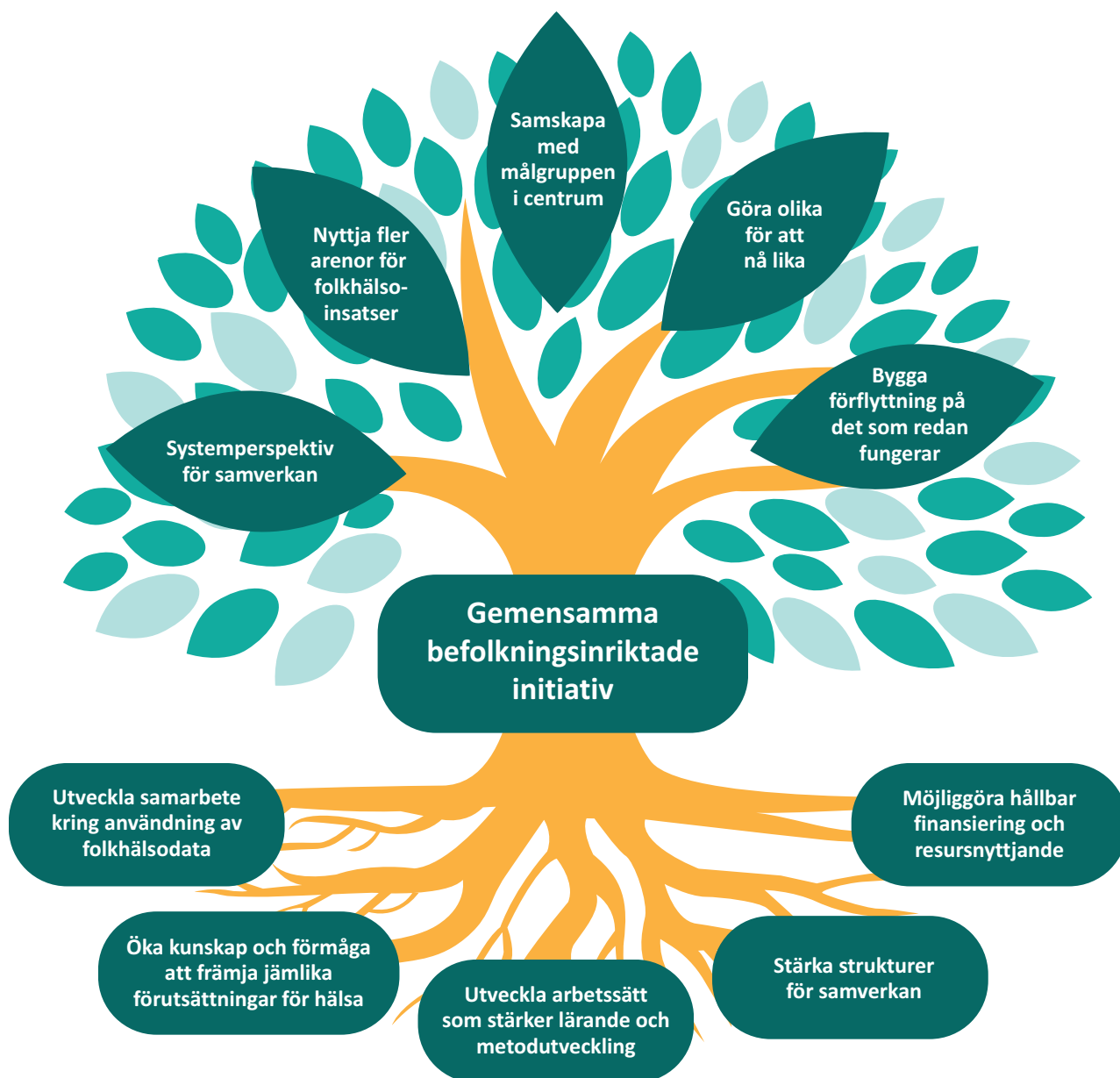
identifierats i det generella länsgemensamma folkhälsoarbetet. Strategins funktion blir att tillvarata synergier mellan olika områden och sammanlänka genomförandet med befintliga strukturer för att inte skapa nya parallella spår. Vilka kopplingar som blir aktuella kommer att variera över tid, beroende på strategins prioriteringsperioder och gemensamma initiativ. Därmed blir den regionala folkhälsstrategin ett viktigt kugghjul i systemet av styrdokument som alla avser bidra till en god och jämlik hälsa.



Strategins uppbyggnad

Strategin bygger på fem utpekade strukturella handlingsområden, fem vägledande principer i det befolkningsinriktade arbetet samt gemensamma befolkningsinriktade initiativ. Illustrationen nedan visar strategins uppbyggnad där rötterna till trädet är de strukturella handlingsområdena som riktar sig mer till strategiska

och samordnande aktörer. Stammen är de gemensamma befolkningsinriktade initiativen för att minska ojämlikheter i hälsa. Trädkronan är de vägledande principerna i det befolkningsinriktade arbetet som bidrar till aktörernas gemensamma riktning och förflyttning.



Strukturella handlingsområden

De strukturella handlingsområdena syftar till att stärka kapaciteten för folkhälsoarbetet i länet. Handlingsområdena ska bidra till målbilden genom att stärka förflyttningen mot ett mer samlat, långsiktigt och utvecklings-

inriktat folkhälsoarbete i Västernorrland. Aktiviteter inom områdena konkretiseras i genomförandeplanerna kopplat till prioriteringsperioderna.

1. Utveckla samarbete kring användning av folkhälsodata

Förståelse för hälsoläget och samhällseliga förutsättningar för hälsa är en viktig grund för ett kunskapsbaserat folkhälsoarbete. Befolkningsdata och kunskapsunderlag utgör ett viktigt stöd för att orientera i komplexa utmaningar där användning, kommunikation och gemensam analys är viktiga förutsättningar för det strategiska folkhälsoarbetet i Västernorrland. Detta möjliggörs genom att:

- Stärka samarbetet mellan relevanta aktörer kring insamling, analys, tolkning, dialog och kommunikation av folkhälsodata.
- Nyttja akademi, forskningsaktörer och nationella resurser för att utveckla länets gemensamma kunskapsunderlag.
- Utveckla användningen av folkhälsodata för att belysa både hälsoutfall och samhällseliga förutsättningar.

Detta väntas leda till: att aktörer i länet delar en gemensam bild av hälsoläget och dess fördelning, vilket gör arbetet med folkhälsodata mer användbart för dialog, samordning och beslutsfattande på olika nivåer. För invånarna innebär det att livsvillkor och erfarenheter som delas genom befolkningsundersökningar i högre grad tas tillvara och omsätts i ett mer behovsbaserat folkhälsoarbete.

2. Öka kunskap och förmåga att främja jämlika förutsättningar för hälsa

Folkhälsan formas av många olika aktörer i samhället. För att bidra till att minska hälsoskillnader behövs kunskap om hur olika uppdrag och beslut kan påverka befolkningens hälsa. Små justeringar i det dagliga arbetet inom exempelvis samhällsplanering, kultur och fritid, skola, socialtjänst, civilsamhälle eller näringsliv kan tillsammans skapa stor förflyttning. Detta möjliggörs bland annat genom att:

- Stärka aktörers kunskap och förståelse om god och jämlik hälsa med syfte att öka möjligheter att bidra utifrån sina uppdrag och förutsättningar.
- Sprida och tillvarata erfarenheter och arbetssätt som bidrar till mer jämlika förutsättningar för hälsa.

Detta väntas leda till: att fler aktörer omsätter kunskap om jämlik hälsa kontinuerligt i sina ordinarie uppdrag och beslut. För invånarna innebär det att verksamheter och livsmiljöer i större utsträckning utformas utifrån människors olika förutsättningar.

3. Utveckla arbetssätt som stärker lärande och metodutveckling

Ett hållbart folkhälsoarbete kräver arbetssätt som både tar tillvara kunskap och beprövad erfarenhet och som kan anpassas till olika behov och sammanhang. Detta möjliggörs bland annat genom att:

- Använda och utveckla arbetssätt för invånarmedverkan och medskapandeprocesser i folkhälsoarbetet.
- Ta till vara olika aktörers förankring, kunskap och relationer i lokalsamhället.
- Använda test- och pilotprojekt som verktyg för att prova och utveckla nya arbetssätt.
- Arbeta systematiskt med kontinuerligt lärande och ständiga förbättringar för att utveckla och sprida det som fungerar.
- Utveckla arbetssätt och initiativ som inte bidrar till önskad nytta eller förflyttning mot målbilden.

Detta väntas leda till: att länets aktörer i högre grad utvecklar, testar och delar arbetssätt. Aktörer bygger vidare på varandras erfarenheter i stället för att utveckla liknande lösningar var för sig. För invånarna innebär det att initiativ i större utsträckning formas tillsammans med de som berörs och anpassas till olika behov och sammanhang.

4. Stärka strukturer för samverkan

Ett samlat folkhälsoarbete kräver fungerande strukturer för samverkan, prioritering, gemensamma initiativ och lärande över tid, vilket stärker genomförandekraften i Västernorrlands folkhälsoarbete. Detta möjliggörs bland annat genom att:

- Använda och vidareutveckla befintliga forum och samverkansformer som stödjer det gemensamma folkhälsoarbetet.
- Utveckla kommunikation som stödjer förflyttning genom att dela erfarenheter, synliggöra framsteg och skapa förankring kring den gemensamma riktningen.
- Möjliggöra systematiskt och gemensamt påverkansarbete samt omvärldsbevakning nationellt och internationellt, där lösningar, metoder och verktyg kan bidra till länets arbete.

Detta väntas leda till: att länets aktörer får tydligare former för att samordna gemensamma initiativ, stärka varandras arbete och driva gemensamma prioriteringar över tid. För invånarna innebär det att insatser som påverkar livsvillkor och hälsa blir mer samordnade och långsiktiga.

5. Möjliggöra hållbar finansiering och resursnyttjande

Ett långsiktigt folkhälsoarbete kräver att både egna och externa resurser används strategiskt. Projektmedel, statsbidrag och andra externa medel är viktiga verktyg för att driva utveckling samt bygga kapacitet och långsiktighet i folkhälsoarbetet i Västernorrland. Genom att använda dessa möjligheter mer samordnat kan den långsiktiga nyttan öka och resurserna riktas mot gemensamma mål i länet. Detta möjliggörs bland annat genom att:

- Identifiera och samordna finansieringsmöjligheter för strategins genomförande och gemensamma prioriteringar.
- Stärka förmågan att söka och använda externa medel på ett sätt som bidrar till långsiktighet i arbetet utifrån länets behov.
- Skapa förutsättningar för resurs- och kompetensdelning samt nyttja utvecklingsmiljöer som stärker länets samlade förmåga.
- Använda och utveckla modeller för hållbara investeringar såsom social investeringsfond eller andra relevanta finansieringsmodeller.

Detta väntas leda till: att länets aktörer använder finansiering och resurser som en gemensam utvecklingskraft som stärker långsiktiga satsningar i folkhälsoarbetet. För invånarna innebär det att insatser för god och jämlik hälsa kan bedrivas mer uthålligt över tid.



Vägledande principer

Strategins vägledande principer utgör viktiga ramar i genomförandet och ska vägleda det befolkningsinriktade folkhälsoarbetet som görs tillsammans i länet. Principerna förstärker varandra och bidrar till visionen om ett Västernorrland där alla människor ges möjligheter att må bra.

1. Samverka utifrån systemperspektiv

Ett systemperspektiv innebär att se hur olika aktörer, nivåer och samhällsområden tillsammans påverkar hälsan i befolkningen. I praktiken kan det handla om att samla en bredd av aktörer som alla berör en gemensam utmaning, snarare än att arbeta med enskilda initiativ var för sig. Det kan också handla om att förstå hur hela aktörssystemet kring en fråga ser ut, vilka gap och mellanrum som uppstår och gemensamt hitta nya lösningar. När fokus flyttas från att hantera konsekvenser till att påverka de strukturer som formar livsvillkor och skapar ojämlikhet i hälsa, bidrar det till ett mer effektivt och långsiktigt folkhälsoarbete.

2. Nyttja fler arenor för folkhälsoinsatser

En stor del av dagens folkhälsoarbete bedrivs på ett fåtal, redan belastade arenor. Genom att samarbeta kring, och nyttja fler arenor sprids ansvar och kapacitet ut, fler aktörer kan bidra, och folkhälsoarbetet kan nå ut bredare och få ökad relevans. När olika aktörers miljöer och plattformar används gemensamt skapas nya möjligheter och förutsättningar att stärka befolkningens hälsa. Principen kan omsättas genom att integrera hälsofrämjande initiativ i miljöer där människor redan befinner sig, så som föreningsliv, fritids- och kulturverksamheter, bostadsområden och lokala mötesplatser.

3. Göra olika för att nå lika

Göra olika för att nå lika innebär att folkhälsoinsatser utformas efter olika behov och förutsättningar. Det innebär att generella insatser kombineras med riktade och kompensatoriska insatser, och att hinder synliggörs och hanteras för att stärka likvärdiga möjligheter till god hälsa. Exempelvis kan generella insatser kompletteras med riktat stöd till områden med socioekonomiska utmaningar.

4. Samskapa med målgruppen i centrum

Folkhälsoarbetet behöver utvecklas tillsammans med de människor som berörs av det. Genom dialog, delaktighet och gemensamt lärande skapas arbetssätt och initiativ som är relevanta, träffsäkra och förankrade i verkliga behov. När invånare, profession och beslutsfattare samverkar stärks både relevansen och tilliten i folkhälsoarbetet. Principen omsätts genom att involvera invånare och målgrupper i hela processen – från behovsanalys till utformning, genomförande och uppföljning. Det kan handla om exempelvis medborgardialoger eller samarbete med civilsamhällesorganisationer.

5. Bygga förflyttning på det som redan fungerar

Redan i dag pågår många initiativ i länet som har en positiv påverkan på folkhälsan, både inom enskilda verksamheter och genom samverkan mellan aktörer. Genom att synliggöra befintliga arbetssätt och initiativ, skala upp eller vidareutveckla dessa i samverkan, kan en bredare och mer varaktig förflyttning mot en god och jämlik hälsa i Västernorrland skapas. Det kan handla om att sprida framgångsrika arbetssätt mellan kommuner och verksamheter, eller att justera pågående arbete så att det tydligare bidrar till gemensamma mål. Små justeringar i det vardagliga arbetet kan ge stor effekt när många aktörer agerar samtidigt.

Gemensamma befolkningsinriktade initiativ

Detta är strategins sätt att samla anslutna aktörer kring konkreta satsningar som riktar sig till befolkningen och bidrar till att minska ojämlikheter i hälsa. Initiativen tar avstamp i strategins vägledande principer och

strukturella handlingsområden. De omsätter prioriteringsperioderna i gemensamt utvecklings- och genomförandearbete, vilket konkretiseras i strategins genomförandeplaner.

Strategins genomförande

Regional folkhälsostrategi för Västernorrland 2026–2032 blir verklighet genom att olika aktörer, nivåer och sektorer, bidrar till en god och jämlik hälsa i Västernorrland utifrån sina uppdrag och förutsättningar.

Vissa aktörer kan driva projekt eller initiativ, andra delta eller bidra med kunskap, idéer, resurser eller arenor. Hur arbetet genomförs behöver bygga på lokala förutsättningar och kan därför se olika ut mellan och inom organisationer över tid. Region Västernorrland är ansvarig för att samordna framtagandet, genomförandet och uppföljningen av den regionala folkhälsostrategin i nära dialog med länets aktörer. Strategin ingår även i samverkansstrukturen för det övergripande regionala utvecklingsarbetet.

Anslutning

Anslutning till strategin sker genom att organisationer tar ett aktivt beslut på ledningseller styrelsenivå. Åtagandet innebär att bidra till genomförandet utifrån sitt uppdrag i relation till strategins prioriteringar.

Hur olika aktörers bidrag och roller ser ut tydliggörs i anslutningsprocessen och konkretiseras vidare i genomförandeplanerna. Anslutningsprocess och exempel på olika aktörers möjliga bidrag finns beskrivet i Bilaga 2.

Prioritering och genomförandeplaner

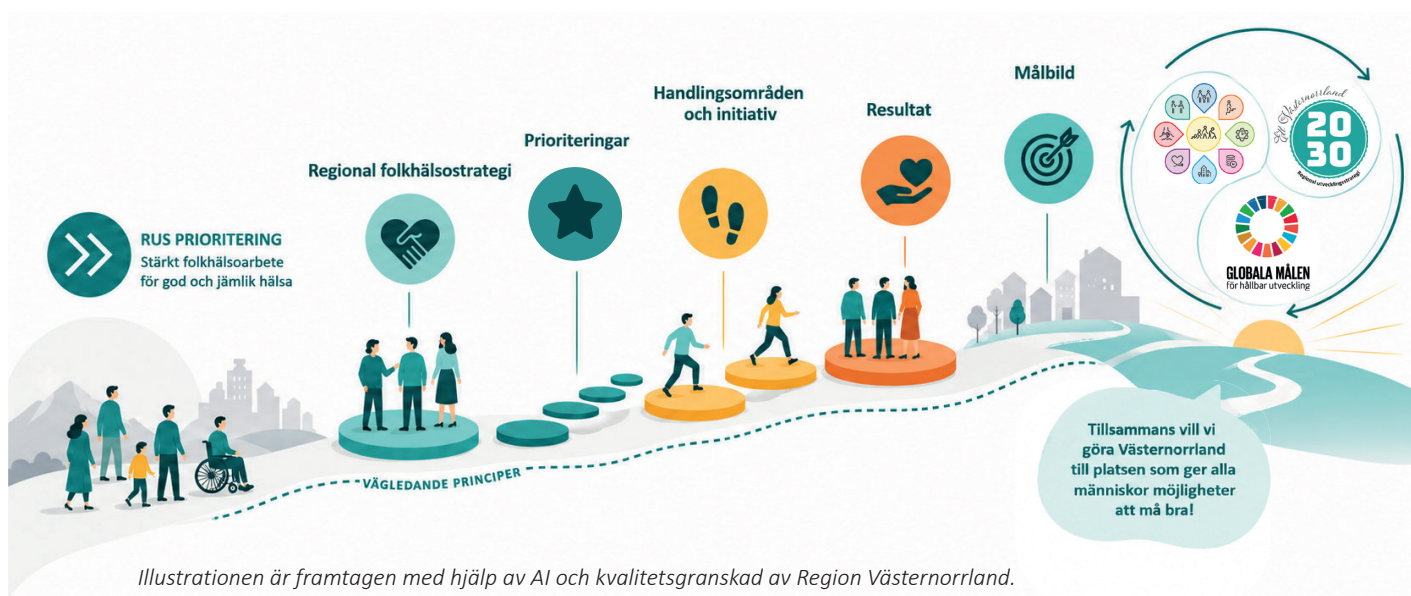
Strategin omsätts i tvååriga prioriteringsperioder. Prioriteringarna tas fram av *Strategisk samordningsgrupp folkhälsa* i dialog med anslutna aktörer. En prioritering kan exempelvis avse en folkhälsoutmaning eller en målgrupp. Prioriteringarna kan vid behov justeras eller förlängas.

För varje prioriteringsperiod tas en genomförandeplan fram. Den beskriver aktiviteter, tydliggör ansvar och roller samt fungerar som ett gemensamt arbetsdokument. I Bilaga 3 finns exempel på hur en framtida genomförandeplan kan se ut.

Förändringsteori

Ett lärandesystem behöver en logik mellan de aktiviteter som genomförs och de mål som vill uppnås. Sambandet mellan aktiviteter och mål är det som kallas förändringsteori eller förändringslogik. Logiken kräver att det finns en spårbarhet mellan det nuläge som strategins aktiviteter vill förändra och de nya lägen som har som mål att bidra till.

För att tydliggöra hur prioriteringar, handlingsområden, aktiviteter och resultat hänger ihop samt bidrar till effekter över tid används förändringsteori som stöd i planering, genomförande och uppföljning.



Illustrationen är framtagen med hjälp av AI och kvalitetsgranskad av Region Västernorrland.

Uppföljning av strategin

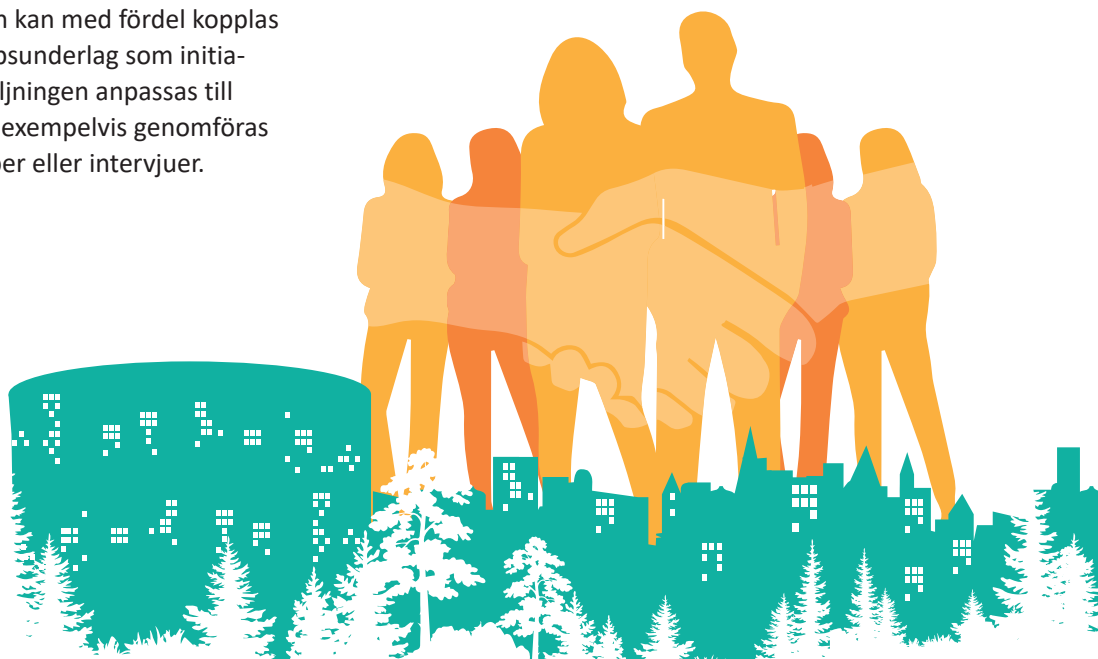
Strategin följs upp kontinuerligt i relation till prioriteringsperioderna för att säkerställa lärande, samordning och förflyttning mot målbilden.

Uppföljningen bygger på tre nivåer som tillsammans ger en helhetsbild av arbetets utveckling. Exempel på indikatorer och uppföljningssätt nedan är vägledande och utvecklas vidare tillsammans med anslutna aktörer.

- **Strateginivå:** Följer hur arbetet utvecklas över tid och i vilken riktning det samlade arbetet rör sig. Exempel på indikatorer är antal anslutna aktörer, sektorsspridning av aktörer och antal gemensamma initiativ. Uppföljning sker exempelvis genom anslutningsprocessen och löpande sammanställningar.
- **Processnivå:** Följer hur arbetet bedrivs, med fokus på samverkan, arbetssätt och gemensamt lärande. Exempel på indikatorer är upplevd nytta av samverkan, användning av strategins principer och upplevda förutsättningar att arbeta långsiktigt. Uppföljning sker exempelvis genom dialoger, samverkansforum och gemensamma lärandeytor.
- **Initiativnivå:** Följer enskilda initiativ inom strukturella handlingsområden eller befolkningsinriktade initiativ. Exempel på indikatorer kan vara antal deltagare, geografisk räckvidd och före-eftermätning kopplade till den aktuella utmaningen för initiativet. Uppföljningen tar sin utgångspunkt i målgruppens behov och erfarenheter och kan med fördel kopplas till indikatorer eller kunskapsunderlag som initiativet tagit avstamp i. Uppföljningen anpassas till respektive initiativ och kan exempelvis genomföras genom enkäter, fokusgrupper eller intervjuer.

Befolkningsdata och annan relevant statistik används för att förstå hälsoläge, livsvillkor och skillnader i länet. Den kan också ge riktning till prioriteringar, och där det är relevant, bidra till utformningen av uppföljning på initiativnivå. Arbetssätt för att nyttja data och kunskapsunderlag kommer även utvecklas genom det strukturella handlingsområdet *Utveckla samarbete kring användning av folkhälsodata*.

Översyn genomförs utifrån behov under strategiperioden för att göra justeringar och förtydliganden. Justeringar kan bland annat bli aktuella i samband med förändringar i övergripande regionala styrdokument såsom regional utvecklingsstrategi. Genomförandet är även utformat för att kunna möta ett föränderligt samhälle där nya förutsättningar och folkhälsoutmaningar kontinuerligt uppstår.



Begreppsförklaringar

Hälsa – är en resurs för individen. Hälsa innefattar dimensioner som fysiskt, psykiskt, socialt och existentiellt välbefinnande, inte enbart frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning.

Folkhälsa – är befolkningens samlade hälsa och dess fördelning. En god folkhälsa innebär att en stor del av befolkningen har god fysisk, psykisk och social hälsa, och att hälsan är jämnt fördelad.

Jämlik hälsa – innebär att alla människor har samma möjligheter att uppnå god hälsa, oavsett social position, kön, ålder, funktionsförmåga, etnisk tillhörighet eller bostadsort.

Ojämligheter i hälsa – är systematiska skillnader i hälsa mellan grupper med olika social position.

Samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa – är de gemensamma villkor och resurser i ett samhälle som skapar möjligheter för befolkning och befolkningsgrupper att uppnå god hälsa.

Livsvillkor – är de förhållanden och omständigheter som människor lever och verkar under, och som påverkar hälsa och livskvalitet. Det kan handla om sådant som utbildning, arbete, inkomst, bostad, närmiljö, trygghet, delaktighet och tillgång till service.

Folkhälsoarbete – är systematiskt och målinriktat arbete vars syfte är att stärka en god folkhälsa och minska ojämlikheter i hälsa.

Arbete som bidrar till en god och jämlik hälsa – är insatser eller arbete som inte har till sitt huvudsakliga syfte att stärka en god och jämlik hälsa, men som har positiva effekter för folkhälsan.

Generella insatser – är insatser som riktas till alla. De är inte avgränsade till en särskild grupp.

Kompensatoriska insatser – är riktade insatser där behoven är större. De ska minska skillnader i hälsa som beror på ojämlika livsvillkor.

Intersektionalitet – är en teori som beskriver hur olika maktordningar, som kön, etnicitet, klass, sexualitet och funktionsnedsättning, samverkar och påverkar människors livsvillkor och erfarenheter.

Hälsofrämjande (promotion) – är insatser som syftar till att stärka och bibehålla människors hälsa och välbefinnande.

Förebyggande (prevention) – att med olika insatser undvika att något händer som påverkar hälsan negativt. Det inkluderar att minska risken av sjukdom eller skada, att minska risken för fysiska, psykiska eller sociala problem, att förhindra återinsjuknande och att genom tidig upptäckt förhindra att sjukdom utvecklas.

