

# FÖRSLAG TILL GEMENSAMT FOLKHÄLSOPROGRAM NYNÄSHAMNS KOMMUN OCH STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING ÅR 2003-2005

## BAKGRUND

En positiv utveckling av folkhälsan utgör en integrerad och viktig del av Rio-deklarationens definition av "hållbar utveckling". Den första av alla principer i Riodeklarationen anger att "I strävan mot en hållbar utveckling står människan i centrum. Hon har rätt till ett hälsosamt och rikt liv i samklang med naturen".

De politiska besluten och samhällsutvecklingen har stor betydelse för folkhälsan. Arbetet med en förbättrad folkhälsa är en kommunövergripande verksamhet där kommunala nämnder och landstinget har ett gemensamt ansvar.

I kommunens "Mål och budget 2002" under prioriterade verksamheter anges "Miljö och folkhälsa" som ett av de fyra viktigaste områdena under perioden 2002-2005. "Prioriterade grupper är barn, ungdomar, äldre och funktionshindrade."

I detta program har i första hand barn och ungdomar prioriterats.

Sydöstra sjukvårdsområdet (SÖSO) skriver i sina mål att hälso- och sjukvården aktivt ska bidra till bättre folkhälsa och minskade hälsoklyftor.

## DEFINITION

**Folkhälsa** uttrycker det allmänna hälsotillståndet i befolkningen. En god folkhälsa innebär inte bara en hög hälsolivå utan också att hälsan är jämlikt fördelad.

**Folkhälsoarbete** är ett systematiskt och målinriktat arbete med hälsofrämjande och förebyggande insatser för att förbättra folkhälsan.

## FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ETT FRAMGÅNGSRIKT FOLKHÄLSOARBETE

### Samverkan

För att uppnå en god folkhälsa behövs en samlad strategi där många aktörer inom olika områden samverkar t. ex. kommun, landsting, näringsliv, föreningar, kyrkan, organisationer, institutioner m.fl. Roller och ansvar behöver tydliggöras. Under folkhälsoprogrammets treårsperiod är förhoppningen att folkhälsofrågorna kommer att integreras i respektive nämnders och organisationers ordinarie verksamhet.

### Förankring av folkhälsofrågor

Ett framgångsrikt folkhälsoarbete förutsätter förankring av folkhälsofrågor hos såväl politiker som tjänstemän inom både kommun och primärvård.

### Organisation

För att bredda folkhälsoarbetet och ta del av varandras kunskaper och arbeta med både förebyggande och främjande insatser skall en tvärssektoriell folkhälsogrupp skapas.

Landstingets ansvar enligt detta folkhälsoprogram fullgörs i det praktiska genomförandet av i första hand primärvården, som också kommer att delta i tvärssektoriella folkhälsogrupper.

Kommunen och landstinget kommer kontinuerligt att följa upp folkhälsoarbetet.

## PRIORITERADE OMRÅDEN

### SKADEFÖREBYGGANDE ARBETE

Skador orsakar flera dödsfall än någon sjukdom med undantag av cancer och hjärt-kärlsjukdomar.

**Mål: Minskat antal skador på grund av olycksfall.**

#### Åtgärder:

- Kommun och landsting ska tillsammans utveckla metoder och strategier för hur det skadeförebyggande arbetet ska bedrivas.
- En skadeförebyggande grupp föreslås. Skaderegistrering utvecklas i primärvård och kommun.

#### Ansvar:

Ansvar ligger på varje kommunal nämnd och landstinget att konkretisera hur det skadeförebyggande arbetet ska bedrivas i samråd med hälsoplanerna i kommun och primärvård.

#### Förslag på indikatorer:

Antal sjukhusdagar (inneliggande) pga barnolycksfall

Antal höftledsfrakturer hos äldre

Anmält våld mot kvinnor och barn

## **DROGFÖREBYGGANDE ARBETE (TOBAK, ALKOHOL OCH NARKOTIKA)**

Tobaksrökning är en av de största hälsoriskerna och den allvarligaste riskfaktorn för hjärt-kärlsjukdomar, lungcancer, andra cancertyper mm. Alkohol orsakar allvarliga medicinska och sociala skador.

### **Mål: Minskat bruk av tobak, alkohol och narkotika.**

#### **Åtgärder:**

- Kommun och landsting arbetar aktivt för att minska bruket av tobak, alkohol och narkotika. Särskild uppmärksamhet skall riktas mot barn, ungdomar och gravida. Ökat samarbete mellan kommunala verksamheter, primärvård och övriga verksamheter och organisationer krävs för ett gott resultat.

#### **Ansvar:**

Ansvar ligger på varje nämnd och landstinget att konkretisera hur det drogförebyggande arbetet ska bedrivas.

#### **Förslag på indikatorer:**

Andel rökande elever i lämplig årskurs  
Andel rökande gravida kvinnor  
Andel alkoholkonsumenter i lämplig årskurs  
Andel elever som använt narkotika i lämplig årskurs

## **KOST OCH FYSISK AKTIVITET**

Låg fysisk aktivitet och felaktiga matvanor är en bidragande orsak till sjukdom och försämrad livskvalitet. Övervikt blir ett allt större folkhälsoproblem liksom diabetes, benskörhet och hjärt- och kärlsjukdomar.

### **Mål: Förbättrade kostvanor och ökad fysisk aktivitet.**

#### **Åtgärder:**

- Förstärkta insatser krävs för att ge människor positiva mat- och motionsvanor.
- Kommun och landsting föreslås samverka för att ge befolkningen kunskap om levnadsvanornas betydelse för hälsan.
- För att stödja hälsofrämjande matvanor bör den mat som serveras inom kommunal- och landstingsverksamhet visa på goda exempel.

#### **Ansvar:**

Ansvar ligger på varje nämnd och landstinget att konkretisera hur arbetet med förbättrade matvanor och ökad fysisk aktivitet ska bedrivas. Primärvård, förskola och skola har ett särskilt ansvar i det förebyggande arbetet.

#### **Förslag på indikatorer:**

Andel elever som äter skollunch  
Övervikt i lämplig årskurs  
Övervikt hos Nynäshamns befolkning  
Antal diabetiker typ 2 (åldersdiabetes) i Nynäshamns befolkning  
13-åringars tandhälsa  
Simkunnighet

## PSYKISK (O)HÄLSA

Psykisk ohälsa ökar och tillhör dagens stora folksjukdomar och är det största folkhälsoproblemet bland barn.

För att minska många människors isolering, ensamhet och otrygghet behöver samhället på olika sätt arbeta med att skapa "stödande sociala miljöer".

### **Mål: Förbättrad psykisk hälsa.**

#### **Åtgärder:**

- Utforma strategier för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa.
- Metodiskt förbättra anknytningen mellan föräldrar och barn, tidigt upptäcka psykisk ohälsa och ge stöd för att bygga upp självförtroendet.
- Verksamhet vid familjecentralen bör fortsätta att utvecklas.
- Främja tillkomsten av mötesplatser för olika grupper.
- Satsa på uppsökande hälsofrämjande verksamhet bland äldre.
- Stimulera sociala nätverk för människor med vissa sjukdomar och deras anhöriga.

#### **Ansvar:**

Ansvar ligger på varje nämnd och landstinget att konkretisera hur arbetet med att förbättra den psykiska hälsan ska bedrivas.

#### **Förslag på indikatorer:**

Andel elever med utagerande problematik

Andel elever med inåtvänd problematik (t ex huvudvärk, magont)

## TRYGG OCH SÄKER SEXUALITET

Sexualitet hör till det mest intima i människors liv. Den rymmer i sig en hälsofrämjande potential men är även förknippad med risk för oönskad graviditet och sexuellt överförbara sjukdomar.

### **Mål: Minskad spridning av sexuellt överförbara sjukdomar och minskat antal tonårsaborter.**

#### **Åtgärder.**

- Utåtriktat arbete till ungdomar i skolan och i fritidsverksamhet.
- Fortsatt och utökat samarbete mellan kommunen och landstinget med ungdomsmottagningen.
- Ungdomsmottagningen och skolan utvecklar arbetet med att nå ungdomar med invandrabakgrund.
- Utveckla skolans sex- och samlevnadsundervisning.

#### **Ansvar: Alla nämnder och landstinget**

#### **Förslag på indikatorer:**

Andel tonårsaborter

Andel clamydiafall

Andel besökande ungdomar med invandrabakgrund på ungdomsmottagningen

## MILJÖ- OCH HÄLSODIPLOMERING I SKOLA/FÖRSKOLA

I Nynäshamns kommun är barn och ungdomar en prioriterad grupp inom folkhälsoarbetet. Det förebyggande folkhälsoarbetet måste komma in på ett så tidigt stadium som möjligt. Därför måste skolor och förskolor utvecklas till hälsofrämjande miljöer där elevernas och personalens goda hälsa ses som en viktig förutsättning för god inlärning.

**Mål: Skolan ska vara en hälsofrämjande miljö för såväl elever som personal.**

### Åtgärder:

- Kommunens skolor och förskolor ska arbeta med kommunens miljö- och hälsodiplomering eller motsvarande.
- Alla skolor och förskolor i kommunen skall klara minst den lägsta nivå som föreskrivs i kommunens miljö- och hälsodiplomering.

### Ansvar:

Barn och utbildningsnämnden

### Förslag på indikatorer:

Antal skolor och förskolor som blivit miljö- och hälsodiplomerade

## SUNDA INOMHUSMILJÖER ALLERGI

I Sverige ökar antalet allergiker stadigt. Omkring en tredjedel av Sveriges befolkning har någon form av allergi.

**Mål: En sundare inomhusmiljö**

### Åtgärder:

- Genom information och tillsyn verka för en bra inomhusmiljö i bostäder och gemensamhetslokaler, speciellt i lokaler där barn och ungdomar vistas.
- Uppmärksamma "Barnallergiåret 2003".
- Diagnosregistrering i primärvården.

### Ansvar:

Alla nämnder och landstinget

### Förslag på indikatorer:

Rapporterade inomhusproblem / allergirond

Andel elever med allergi i årskurs 1

## LIVSSTILSREGISTRERING

**Mål: Att samla in kunskap för att kunna påverka hälsorisker.**

**Åtgärder:**

- Primärvården arbetar systematiskt med registrering av levnadsvanor (kost, motion, tobak, alkohol, BMI=Body Mass Index).
- Riskpatienter identifieras och personal utvecklar metoder och tillvägagångssätt i sitt arbete med individinriktade samtal för överviktiga, rökare och högkonsumenter av alkohol.

**Ansvar:**

Landstinget

## UTBILDNING

Kunskap om faktorer som stärker hälsan och vad som orsakar ohälsa och hur olika grupper påverkas är en förutsättning för att kunna bedöma vilka konsekvenser politiska beslut får för människors hälsa.

**Mål: Ökad kunskap i folkhälsofrågor hos politiker och tjänstemän.**

**Åtgärder:**

- Under programmets genomförandeperiod kommer olika former av utbildningar att erbjudas politiker och tjänstemän (seminarier, kurser, diskussionsgrupper, studiecirklar mm).

**Ansvar:**

Alla nämnder och landstinget i samarbete med hälsoplanerna.

**Förslag på indikatorer:**

Antal personer (politiker - tjänstemän) som genomgått folkhälsoutbildning

Antal utbildningsdagar som avsatts för folkhälsoutbildning

## HÄLSOKONSEKVENSBESKRIVNINGAR

**Mål: Skapa underlag inför politiska beslut som berör barn och ungdomars välbefinnande.**

**Åtgärder:**

- Under folkhälsoförslagets genomförandeperiod ska miljö- och samhällsbyggnadsnämnden arbeta fram en modell för hälsokonsekvensbeskrivningar som prövas av nämnderna. I ett första skede bör barn och ungdomar ses som en prioriterad grupp.

**Ansvar:**

Alla nämnder

## UPPFÖLJNING VÄLFÄRDSBOKSLUT

**Mål : Verksamheterna använder välfärdsbokslut som uppföljnings- och styrdokument.**

### **Åtgärder:**

- Varje nämnd redovisar, i samråd med miljö- och samhällsbyggnadsnämnden , nyckeltal som visar hur de uppsatta folkhälsomålen nåtts. Nyckeltalen samlas till ett "välfärdsbokslut" som redovisas i samband med kommunens årsredovisning och till landstinget.
- Varje kommunal nämnd avrapporterar årligen till miljö- och samhällsbyggnadsnämnden (primärvården till sydöstra sjukvårdsområdet) hur folkhälsoarbetet inom de olika prioriterade områdena har bedrivits.

### **Ansvar:**

Alla nämnder och landstinget

## **DROGFÖREBYGGANDE ARBETE (TOBAK, ALKOHOL OCH NARKOTIKA)**

Tobaksrökning är en av de största hälsoriskerna och den allvarligaste riskfaktorn för hjärt-kärlsjukdomar, lungcancer, andra cancertyper mm. Alkohol orsakar allvarliga medicinska och sociala skador.

### **Mål: Minskat bruk av tobak, alkohol och narkotika.**

#### **Åtgärder:**

- Kommun och landsting arbetar aktivt för att minska bruket av tobak, alkohol och narkotika. Särskild uppmärksamhet skall riktas mot barn, ungdomar och gravida. Ökat samarbete mellan kommunala verksamheter, primärvård och övriga verksamheter och organisationer krävs för ett gott resultat.

#### **Ansvar:**

Ansvar ligger på varje nämnd och landstinget att konkretisera hur det drogförebyggande arbetet ska bedrivas.

#### **Förslag på indikatorer:**

Andel rökande elever i lämplig årskurs  
Andel rökande gravida kvinnor  
Andel alkoholkonsumenter i lämplig årskurs  
Andel elever som använt narkotika i lämplig årskurs

## **KOST OCH FYSISK AKTIVITET**

Låg fysisk aktivitet och felaktiga matvanor är en bidragande orsak till sjukdom och försämrad livskvalitet. Övervikt blir ett allt större folkhälsoproblem liksom diabetes, benskörhet och hjärt- och kärlsjukdomar.

### **Mål: Förbättrade kostvanor och ökad fysisk aktivitet.**

#### **Åtgärder:**

- Förstärkta insatser krävs för att ge människor positiva mat- och motionsvanor.
- Kommun och landsting föreslås samverka för att ge befolkningen kunskap om levnadsvanornas betydelse för hälsan.
- För att stödja hälsofrämjande matvanor bör den mat som serveras inom kommunal- och landstingsverksamhet visa på goda exempel.

#### **Ansvar:**

Ansvar ligger på varje nämnd och landstinget att konkretisera hur arbetet med förbättrade matvanor och ökad fysisk aktivitet ska bedrivas.

Primärvård, förskola och skola har ett särskilt ansvar i det förebyggande arbetet.

#### **Förslag på indikatorer:**

Andel elever som äter skollunch  
Övervikt i lämplig årskurs  
Övervikt hos Nynäshamns befolkning  
Antal diabetiker typ 2 (åldersdiabetes) i Nynäshamns befolkning  
13-åringars tandhälsa  
Simkunnighet



## **MILJÖ- OCH HÄLSODIPLOMERING I SKOLA/FÖRSKOLA**

I Nynäshamns kommun är barn och ungdomar en prioriterad grupp inom folkhälsoarbetet. Det förebyggande folkhälsoarbetet måste komma in på ett så tidigt stadium som möjligt. Därför måste skolor och förskolor utvecklas till hälsofrämjande miljöer där elevernas och personalens goda hälsa ses som en viktig förutsättning för god inläring.

**Mål: Skolan ska vara en hälsofrämjande miljö för såväl elever som personal.**

### **Åtgärder:**

- Kommunens skolor och förskolor ska arbeta med kommunens miljö- och hälsodiplomering eller motsvarande.
- Alla skolor och förskolor i kommunen skall klara minst den lägsta nivå som föreskrivs i kommunens miljö- och hälsodiplomering.

### **Ansvar:**

Barn och utbildningsnämnden

### **Förslag på indikatorer:**

Antal skolor och förskolor som blivit miljö- och hälsodiplomerade

## **SUNDA INOMHUSMILJÖER ALLERGI**

I Sverige ökar antalet allergiker stadigt. Omkring en tredjedel av Sveriges befolkning har någon form av allergi.

**Mål: En sundare inomhusmiljö**

### **Åtgärder:**

- Genom information och tillsyn verka för en bra inomhusmiljö i bostäder och gemensamhetslokaler, speciellt i lokaler där barn och ungdomar vistas.
- Uppmärksamma "Barnallergiåret 2003".
- Diagnosregistrering i primärvården.

### **Ansvar:**

Alla nämnder och landstinget

### **Förslag på indikatorer:**

Rapporterade inomhusproblem / allergirond  
Andel elever med allergi i årskurs 1

## UPPFÖLJNING VÄLFÄRDSBOKSLUT

**Mål : Verksamheterna använder välfärdsbokslut som uppföljnings- och styrdokument.**

### **Åtgärder:**

- Varje nämnd redovisar, i samråd med miljö- och samhällsbyggnadsnämnden , nyckeltal som visar hur de uppsatta folkhälsomålen nåtts. Nyckeltalen samlas till ett "välfärdsbokslut" som redovisas i samband med kommunens årsredovisning och till landstinget.
- Varje kommunal nämnd avrapporterar årligen till miljö- och samhällsbyggnadsnämnden (primärvården till sydöstra sjukvårdsområdet) hur folkhälsoarbetet inom de olika prioriterade områdena har bedrivits.

### **Ansvar:**

Alla nämnder och landstinget

2001-04-09

*Förslag till*

## **Åtgärder för förbättrad kvinnohälsa**

med utgångspunkt från rapporten "Hur mår Nynäshamns kvinnor?"

### **Invandrarkvinnor sid 7**

**Bakgrund:** Invandrarkvinnor har ett mycket högt ohälsotal. De behöver hjälp med att integreras i det svenska samhället. De är också ofta fysiskt inaktiva.

De behöver träffa och umgås både varandra och med svenska kvinnor.

**Åtgärd:** Konkreta åtgärder kan vara t.ex. att få lära sig cykla, att ordna simgrupper i simhallen med bara kvinnor eller att träffas med mat och näringsinformation som tema

**Ansvar:** Backluraprojektet

### **Utbildning sid 3**

**Bakgrund:** Utbildningsnivån är kanske den viktigaste faktorn när det gäller att ge kvinnor ett bra liv och en god hälsa.

**Åtgärd:** Vi måste ha en väl fungerande skola. Satsa i första hand på "nybörjarna" med lärare som är utbildade på läsinlärning, tillräckligt med speciallärare och allt som behövs så att barnen lär sig läsa skriva och räkna ordentligt och får en solid grund för sin fortsatta skolgång. Alla skolor bör arbeta med skolans (miljö-och) hälsodiplomering.

**Ansvar:** BUN

### **Barnomsorg- och skolpersonal sid 7**

**Bakgrund:** Personalen inom barnomsorgen och skolan har de senaste åren fått en allt tyngre arbetsbörda vilket medfört ökad stress, utbrändhet och långtidssjukskrivningar.

**Åtgärd:** En aktiv personalvård måste riktas till dessa grupper. De måste få förståelse för sin arbetssituation och hjälp med att förändra den. De bör dessutom erbjudas stödjande insatser i form av stresshantering, hälsoprofiler, massage, motion m.m. under arbetstid.

**Ansvar:** Personalchefen

### **Hälsofrämjande skolor (hela dokumentet)**

**Bakgrund:** Levnadsvanor och livsstil påverkar vår hälsa i hög grad. De vanor som grundläggs i barndomen har man i stor utsträckning med sig livet ut.

**Åtgärd:** Genom att skolan tar ett helhetsgrepp på hälsa, som innefattar mobbing, matvanor, fysisk aktivitet, samlevnad, tobak, alkohol psykisk hälsa m.m., kan skolan lägga grunden till goda levnadsvanor.

Alla kommunens skolor bör arbeta med (miljö-och) hälsodiplomeringen.

**Ansvar:** BUF

## Gravidas rökvanor sid 20

**Bakgrund:** I Nynäshamn är det ett förhållandevis stort antal gravida kvinnor som röker.

**Åtgärd:** MVC bör självklart arbeta för att minska rökningen bland gravida men ännu viktigare är det att redan i skolan, lämpligen från årskurs 6, årligen och på olika sätt förmå ungdomar att aldrig börja röka.

**Ansvar:** MVC och BUF och skolledningen.

## Inställningen till alkohol sid 21-22

**Bakgrund:** Under senare år har alkoholbruket bland ungdomar ökat och gått allt längre ned i åldrarna. Det har blivit "trendigt" att dricka och nynäshamnsungdomarna får i stor utsträckning spriten från sina föräldrar. Denna trend måste brytas.

**Åtgärd:** Skolan måste kontinuerligt arbeta med attityden till droger.

Kommunen har också ett stort ansvar när det gäller kontroll av försäljning till minderåriga och för att anordna drogfria fester för ungdomar. Hamnfesten t.ex. får inte vara en ölfest som leder in ungdomar i drickande. Kommunen bör även samarbeta med föreningslivet. Speciellt lagidrotterna har en stor möjlighet att påverka ungdomar och lägga en grund för sunda vanor. Polisen måste prioritera arbetet med att få bort försäljningen av hembränt i kommunen.

**Ansvar:** BUF och skolledningen, SOF, Polisen

## Hälsans sociala förutsättningar sid 18

**Bakgrund:** Det finns en tydlig skillnad i hälsa mellan olika socialgrupper.

**Åtgärd:** Genom ett aktivt arbete från MVC, BVC, familjecentraler, barnomsorgen, förskolan och skolan kan man i möjligaste mån ge alla barn så goda förutsättningar som möjligt i livet. Här har man möjlighet att nå alla barn på ett tidigt stadium i stället för att sätta in kostsamma åtgärder när barnen och problemen har blivit större. Det är ekonomi att satsa resurser på förebyggande åtgärder.

**Ansvar:** MVC, BVC, familjecentraler, BUF genom barnomsorgen, förskolan och skolan.

## Könsuppdelade grupper i skolan sid 13

**Bakgrund:** Flickor måste få ta plats och höras. Det är huvudsakligen pojkarna som dominerar i klassrummen. De riktigt tysta flickorna får sällan den uppmärksamhet som de så väl skulle behöva.

**Åtgärd:** Bilda grupper med enbart flickor emellanåt både i klassrummet och i idrotten för att lyfta fram flickorna och deras intressen.

**Ansvar:** BUF och skolledningen

## Ensamma mammor sid 5

**Bakgrund:** Ensamma mammor är en utsatt grupp, alldeles särskilt när det gäller ekonomin. De kan behöva socialt stöd och avlastning.

**Åtgärd:** Mammagrupper bör bildas som kan hjälpa och stödja varandra. MVC och BVC har den bästa möjligheten att hitta dessa ensamma föräldrar och bilda stödgrupper, gärna tillsammans med kyrkan.

**Ansvar:** MVC, BVC

## **Amning sid 26**

**Bakgrund:** Barnen i Nynäshamns kommun ammas i mindre utsträckning än i de andra SÖSO-kommunerna. I Ösmo är andelen ammade barn särskilt lågt.

**Åtgärd:** MVC och BVC bör ha som mål att ge mammor stöd och hjälp för att få fler mödrar att amma sina barn och att förlänga amningsperioden.

**Ansvar:** MVC och BVC

## **Tonårsaborter sid 26-27**

**Bakgrund:** I Nynäshamn är antalet tonårsaborter förhållandevis högt.

**Åtgärd:** Ungdomsmottagningen tillsammans med skolans sex-och samlevnadsundervisning bör tillsammans ta ett ansvar för att minimera antalet tonårsaborter.

**Ansvar:** Skolledningen och Ungdomsmottagningen

Gun Svedman  
Hälsoplanerare

## Gemensamt folkhälsoprogram Nynäshamns kommun och Stockholms läns landsting 2003-2005

(Bilaga: Folkhälsoprogram, Nynäshamn år 2003 – 2005)

### ÄRENDE

I detta ärende lämnas förslag till folkhälsoprogram i Nynäshamn år 2003 – 2005. Folkhälsoprogrammet avser att vara gemensamt mellan Nynäshamns kommun och Stockholms läns landsting.

SÖSO och Nynäshamns kommun har sedan maj 1995 haft samarbetsavtal gällande folkhälsa i Nynäshamn. SÖSO har under denna tidsperiod delfinansierat den tjänst som hälsoplanerare som finns inom Nynäshamns kommun.

Utgångspunkten för detta samarbete har varit kommunala handlingsprogram för miljö och folkhälsa.

Det nu aktuella folkhälsoprogrammet är en vidareutveckling av tidigare program och en anpassning till de föreslagna nationella målen för folkhälsa som återfinns i Nationella folkhälsokommitténs slutbetänkande SOU 2000:91.

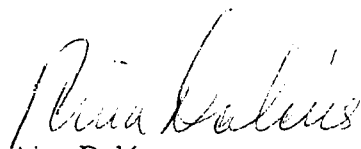
Programmet förutsätter för sin giltighet beslut både i Sydöstra sjukvårdsområdets styrelse och i Nynäshamns kommunfullmäktige.

### FÖRSLAG TILL BESLUT

Sjukvårdsstyrelsen föreslås besluta

att för sin del godkänna förslag till Handlingsprogram för folkhälsa i Nynäshamn 2003 – 2005.

att uppdra till sjukvårdsdirektören att med Nynäshamns kommun teckna samarbetsavtal gällande folkhälsarbete år 2003-2005, med handlingsprogrammet som utgångspunkt.



Aina Daléus



Marie-Louise Kain

Stockholms läns landsting

---

Justerat: 2002-12-19

Justeringen anslogs: 2002-12-27

SÖSO 200211-0337 § 18  
**Gemensamt folkhälsoprogram Nynäshamns kommun och Stockholms läns landsting 2003-2005**

I ärendet föreligger sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande den 28 november 2002.

Sjukvårdsstyrelsen beslutar

- att för sin del godkänna förslag till Handlingsprogram för folkhälsa i Nynäshamn 2003 – 2005 samt
- att uppdra till sjukvårdsdirektören att med Nynäshamns kommun teckna samarbetsavtal gällande folkhälsoarbete år 2003-2005, med handlingsprogrammet som utgångspunkt.

Utdragsbestyrkande:



Lillemor Fältström