Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2017-05-23

LS 2017-0413

Landstingsstyrelsen

Yttrande över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att yttra sig över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4).

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att avge yttrande till Socialdepartementet över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4) i enlighet med landstingsdirektörens förslag till yttrande samt landstingsrådsberedningens motivering

att omedelbart justera beslutet.

Landstingsrådsberedningens motivering

Kommissionen för jämlik hälsa föreslår att det folkhälsopolitiska ramverket utvecklas inom åtta målområden. Det gäller inom huvudområdena styrning, uppföljning och organisation. Det är en minskning av de elva målområden som finns idag. Kommissionen föreslår en korrigering av målen och målområdena för folkhälsopolitiken. Dessutom föreslås ett brett strategiarbete för en god och jämlik hälsa. Vikten av samverkan mellan olika aktörer i samhället betonas särskilt.

Kommissionens uppfattning är att arbetet för att uppnå en god och jämlik hälsa kräver långsiktighet och tvärsektoriell samverkan. Stockholms läns landsting har nyligen antagit en ny folkhälsopolicy och dess inriktning stämmer väl överens med kommissionens förslag i denna del. I policyn

prioriteras en god och jämlik hälsa där de med sämst hälsa prioriteras. Kommissionens förslag om att en nära samverkan behövs mellan olika aktörer för att förbättra folkhälsan stämmer väl överens med folkhälsopolicyns inriktning.

Landstingsstyrelsen ställer sig bakom kommissionens förslag att förtydliga uppdraget för Folkhälsomyndigheten. Det är viktigt att myndighetens arbete fokuseras på hur olika aktörer kan samarbeta och komplettera varandra i arbetet för en god och jämlik hälsa. Stor kraft måste ägnas åt att sprida goda exempel bland myndigheter och organisationer. Detta för att undvika risken för onödigt dubbelarbete.

Det är angeläget att undersökningen *Hälsa på lika villkor* i framtiden anpassas efter sjukvårdshuvudmännens behov. Ett långsiktigt arbete och en tvärsektoriell samverkan krävs för att nå framgång i arbetet för en god och jämlik hälsa. Genom att göra saker bättre och annorlunda kan fler också få ta del av olika välfärdstjänster.

Folkhälsomyndighetens uppföljning bör fokuseras på det som kan användas för att utveckla folkhälsofrågorna på olika samhällsnivåer. När det gäller uppföljningen av folkhälsopolitiken är det viktigt att de kvantitativa metoder - som kommissionen diskuterar - kompletteras med kvalitativa metoder. Det är viktigt att förskjuta tyngdpunkten i uppföljningen från enskilda prestationer till en uppföljning av det samlade resultatet och utfallet av folkhälsoarbetet.

En dialog mellan Folkhälsomyndigheten och landstingen är nödvändig för att uppföljningen ska ge en faktisk nytta. Kommissionens förslag att Folkhälsomyndigheten ska ha en samordnande och stödjande roll är därför positivt. Det är viktigt att myndigheten inriktar sitt arbete på att stödja samverkan mellan olika organisationer.

Det övergripande målet måste vara att fokusera på folkhälsopolitikens utfall och inte på dess villkor. Det kan bidra till ett tydligare åtagande när det gäller arbetet för en god och jämlik hälsa. Det är särskilt viktigt att följa upp hur hälsan utvecklas i vissa grupper som hos personer med funktionsnedsättning och hos personer med psykisk ohälsa. Syftet med uppföljningen måste vara att den ska ge goda möjligheter till analyser av hälsoläget hos befolkningen.

Under målområde 7 måste enligt Landstingsstyrelsens mening begreppet kontroll definieras bättre. Det måste avse individens kontroll över sitt eget liv. Det är viktigt att stärka individens egna möjligheter att agera. Ett

lämpligt begrepp kan vara egenmakt. Rätten till hälsa brukar också användas i dessa sammanhang. Det får absolut inte avse yttre kontroll av den enskilde individen från samhällets sida.

Rent allmänt anser Landstingsstyrelsen att innehållet i de målområden som kommissionen föreslår bör ses över. Detta utifrån aspekten hur kommuner - landsting i praktiken kan påverka målområdena och vilka ytterligare områden som kan finnas för samverkan mellan kommun – landsting.

Landstingets arbete med sjukskrivning, rehabilitering, tandvård och kultur kan ha direkta och indirekta effekter på hälsa och välbefinnande hos befolkningen. Sådana aspekter har fått en bristfällig belysning i kommissionens förslag om målområdenas innehåll. Förebyggande insatser tidigt i livet kan också ha stor betydelse.

Ett annat område som måste utvecklas är hur sjukvården kommunicerar med olika patienter och olika grupper. För att nå alla grupper måste kommunikationen och informationen utformas så att patienter förstår den och kan tillgodogöra sig dess innehåll. Annars är risken att ojämlikheter i hälsan förstärks.

Landstingsstyrelsen är mycket tveksam till att införa en särskild folkhälsolag. Det är osäkert vad en sådan lag skulle innebära och vad som kan uppnås med lagen. Enligt styrelsens mening tyder det på en förlegad uppfattning hur staten kan centralstyra folkhälsoarbetet i samhället.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 28 april 2017
Förslag till yttrande
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 18 april 2017 med S-, MP- och V-ledamöternas särskilda uttalande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 20 mars 2017
Sammanfattning av delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – en utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Irene Svenonius Anna Starbrink

Gustaf Drougge

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-04-28

LS 2017-0413

Handläggare:
Ingela Erneholm

Landstingsstyrelsen

Yttrande över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att yttra sig över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4).

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 28 april 2017
Förslag till yttrande
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 18 april 2017 med S-, MP- och V-ledamöternas särskilda uttalande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 20 mars 2017
Sammanfattning av delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – en utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att avge yttrande till Socialdepartementet över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4) i enlighet med landstingsdirektörens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Kommissionen för jämlik hälsa har i uppdrag att föreslå åtgärder som kan bidra till att minska hälsoklyftorna i Sverige. I delbetänkandet föreslås att Folkhälsomyndighetens roll som samordnande aktör för folkhälsopolitiken

bör förtydligas och stärkas. Myndigheten bör också utveckla sitt arbete med uppföljning av folkhälsopolitiken i samarbete med relevanta aktörer.

Landstinget är positivt till förslaget om att förtydliga och stärka Folkhälsomyndighetens samordnande och stödjande roll. Beträffande uppföljning av ojämlikhet i hälsa vill landstinget särskilt lyfta fram behovet av fortsatt och utvecklad uppföljning av hälsa hos personer med funktionsnedsättning och hos personer med psykisk ohälsa och sjukdom.

Bakgrund
Kommissionen för jämlik hälsa har i uppdrag att föreslå åtgärder som kan bidra till att minska hälsoklyftorna i Sverige. Den ska också föra en bred dialog med relevanta aktörer om jämlik hälsa. I sitt delbetänkande För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4) skriver kommissionen att den befintliga folkhälsopolitiken i grunden är rätt tänkt men att styrningen och uppföljningen inte fungerar som avsett.

Kommissionen föreslår att det övergripande målet för folkhälsopolitiken ändras till: *Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.*

Kommissionen föreslår också att dagens elva målområden omvandlas till åtta prioriterade målområden för en god och jämlik hälsa:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kompetenser, kunskaper och arbetsmiljö
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

I delbetänkandet föreslås också att Folkhälsomyndighetens roll som samordnande aktör för folkhälsopolitiken bör förtydligas och stärkas. Myndigheten bör också utveckla sitt arbete med uppföljning av folkhälsopolitiken i samarbete med relevanta aktörer.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat sig i ärendet.

Överväganden
Landstingsfullmäktige fattade den 14 februari 2017 beslut om Policy för folkhälsa 2017–2021 för Stockholms läns landsting, LS 2016-0138, där ett

av målen är *En god, jämlik hälsa där de med sämst hälsa prioriteras.* Landstinget uppskattar därför att regeringen arbetar med att försöka förbättra förutsättningarna för att olika aktörer tillsammans ska kunna förbättra folkhälsan på ett systematiskt sätt.

Landstinget är positivt till förslaget om att förtydliga och stärka Folkhälsomyndighetens samordnande och stödjande roll och ser gärna ett ökat fokus i myndighetens arbete framöver på hur olika aktörer tillsammans kan komplettera varandra i arbetet för en god och jämlik hälsa.

Frågan om huruvida en folkhälsolag behövs och vilken inriktning den i så fall skulle få är komplex och kräver genomgripande analys utifrån det senaste decenniets erfarenheter inom området. Det är viktigt att ett eventuellt lagförslag förankras väl hos berörda aktörer.

Beträffande uppföljning av ojämlikhet i hälsa bland grupper i särskilt utsatta situationer vill Stockholms läns landsting särskilt lyfta fram behovet av fortsatt och utvecklad uppföljning av hälsa och förutsättningar för hälsa hos personer med funktionsnedsättning och hos personer med psykisk ohälsa och sjukdom.

Förvaltningens överväganden i övrigt framgår av förslaget till yttrande.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet att avge yttrandet har inte några ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Carl Rydingstam
Chef ledningsstaben

Landstingsstyrelsen

YTTRANDE
2017-05-30

LS 2017-0413

Socialdepartementet
S2017/00671/FS

Yttrande över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – en utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att yttra sig över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4).

Stockholms läns landsting har fattat beslut om en policy för folkhälsa för åren 2017–2021 där ett av målen är *En god, jämlik hälsa där de med sämst hälsa prioriteras*. Landstinget uppskattar därför att regeringen arbetar med att försöka förbättra förutsättningarna för att olika aktörer tillsammans ska kunna förbättra folkhälsan på ett systematiskt sätt.

Landstinget är positivt till förslaget om att förtydliga och stärka Folkhälsomyndighetens samordnande och stödjande roll. Landstinget vill framhålla värdet av det arbete som Folkhälsomyndigheten gör idag och ser gärna ett ökat fokus i myndighetens arbete framöver på hur olika aktörer tillsammans kan komplettera varandra i arbetet för en god och jämlik hälsa.

Landstinget noterar att förslagen kring uppföljning lägger tonvikten på olika typer av kvantitativ uppföljning. Det är angeläget att de kvantitativa metoderna kompletteras med kvalitativa metoder. Inte minst är det viktigt att uppföljningen lyckas fånga människors egna upplevelser av åtgärder och deras effekter. Det finns också skäl att förskjuta tyngdpunkten i uppföljningen från mätning av enskilda prestationer mot uppföljning av det samlade arbetet och resultatet av det.

Beträffande uppföljning av ojämlikhet i hälsa bland grupper i särskilt utsatta situationer vill Stockholms läns landsting särskilt lyfta fram behovet av fortsatt och utvecklad uppföljning av hälsa och förutsättningar för hälsa hos personer med funktionsnedsättning och hos personer med psykisk ohälsa och sjukdom.

I förslaget till målområden (tabell 4.2) anser landstinget att även tandvård ska finnas med som ett landstingsansvar kopplat till levnadsvanor.

Frågan om huruvida en folkhälsolag behövs och vilken inriktning den i så fall skulle få är komplex och kräver genomgripande analys utifrån det senaste decenniets erfarenheter. Det är viktigt att ett eventuellt lagförslag förankras väl hos berörda aktörer.

PROTOKOLLSUTDRAG 4/2017
§ 92

SAMMANTRÄDESDAG
2017-04-18

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2017-04-19

§ 92 Yttrande över betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

HSN 2017-0497

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-03-20
Hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkandet, 2017-03-20
Sammanfattning av betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkandet För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

att omedelbart justera beslutet.

Särskilda uttalanden

Dag Larsson (S), Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) lämnar för S-, MP- och V-ledamöterna ett gemensamt särskilt uttalande (bilaga).

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Henrik Haij

Expedieras
Landstingsstyrelsen
Akten

SÄRSKILT UTTALANDE
2017-04-18

Ärende 10
HSN 2016-4868

Gällande Yttrande över betänkande För en god och jämlik hälsa

Vi delar yttrandets positiva synpunkter på betänkandet gällande korrigering av mål och målområden för folkhälsopolitiken, ett tydligare strategiarbete för samverkan mellan relevanta aktörer, samt en förbättring av uppföljning och utvärdering av folkhälsopolitiken.

Vi delar yttrandets synpunkt på att hälso- och sjukvårdens arbete kring sjukskrivning och rehabilitering påverkar människors arbetsmöjligheter. Dessutom anser vi att landstinget även är en viktig aktör i sin roll som *arbetsgivare* gällande sjukskrivning och rehabilitering. Vi vill betona att landstinget genom sina verksamheter har ett stort ansvar för medarbetarnas hälsa, arbetsmiljö, sjukskrivning och återgång i arbete. Eftersom antalet sjukdagar inom landstingets verksamheter ökat de senaste fem åren (från 16 till 21 dagar per år[1]) och en särskild ökning av de långa sjukskrivningarna, anser vi att det är viktigt att landstinget som aktör tar ett större ansvar för medarbetarna hälsa.

Vi vill även lyfta fram att hälso- och sjukvårdens arbete att skapa en god och jämlik hälsa i Stockholms län kräver större insatser. T ex behöver det hälsofrämjande arbetet förstärkas betydligt på vårdcentraler i områden med stor sjukdomsbörda. Dessutom ser vi mycket allvarligt på att den styrande minoriteten beslutade förra året att lägga ned de tre hälsomottagningar som syftar till att främja goda levnadsvanor. Därtill skär den styrande minoriteten, sedan förra året, ner anslaget till landstingets kunskapscentrum som bedriver ett viktigt arbete gällande befolkningens folkhälsa, miljö, och arbetsförhållanden.

[1] Personal- och utbildningsbokslutet 2015, Stockholms läns landsting, 2016.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-03-20

HSN 2017-0497

Handläggare:
Cecilia Lindvall

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-04-18

Yttrande över betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-03-20
Hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkandet, 2017-03-20
Sammanfattning av betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkandet För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Betänkandet från kommissionen för jämlik hälsa innehåller förslag inom åtta områden med syfte att utveckla det folkhälsopolitiska ramverket vad gäller styrning, uppföljning och organisering. Kommissionen föreslår korrigering av mål och målområden för folkhälsopolitiken samt ett brett strategiarbete för en god och jämlik hälsa med samverkan mellan relevanta aktörer. Även förstärkta och förtydligade uppdrag till centrala aktörer föreslås, liksom en utveckling av uppföljningen och utvärderingen av folkhälsopolitiken. I förslaget till yttrande från Stockholms läns landsting läggs tyngdpunkten på

de delar av betänkandet som har direkt beröring med landstingets verksamhet.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Hälso- och sjukvårdsdirektören

REMISSYTTRANDE
2017-03-20

Diarienummer
HSN 2017-0497

Socialdepartementet

s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Yttrande över betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Er remiss S2017/00671/FS

Stockholms läns landsting, nedan landstinget, lämnar följande synpunkter på betänkandet För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket.

Sammanfattning

Stockholms läns landsting stödjer i huvudsak kommissionens förslag. Vi stödjer förslaget om att ändra det övergripande målet liksom förslaget om åtta målområden. Vi anser att begreppet *kontroll* i målområde 7 kan misstolkas och bör förtydligas.

I uppföljning av folkhälsopolitiken är det angeläget att de kvantitativa metoder som kommissionen diskuterar kompletteras med kvalitativa metoder. Vi delar uppfattningen att fokus i uppföljning bör ligga på sådant som kan ge konkret nytta. Dialog och samarbete mellan Folkhälso-myndigheten och landstingen är nödvändigt. Fortsatt och utvecklad uppföljning av hälsa och förutsättningarna för hälsa hos personer med funktionsnedsättning samt hos personer med psykisk ohälsa och sjukdom är angelägen.

Landstinget uppskattar förslaget om förtydligat uppdrag till Folkhälso-myndigheten. Vi ser gärna ett ökat fokus i myndighetens arbete på hur olika aktörer kan komplettera varandra i arbetet för en god och jämlik hälsa. Vi välkomnar en diskussion om möjligheterna att anpassa undersökningen Hälsa på lika villkor till landstingens behov.

Landstinget delar uppfattningen att framgång i arbetet för god och jämlik hälsa kräver långsiktighet och tvärsektoriell samverkan. Vi föreslår förtydliganden i tabell 4.2 Kommuner, landstings och regioners ansvar i förhållande till kommissionens förslag om målområden.

Stockholms läns landsting
Box 6909
102 39 Stockholm

Telefon: 08-123 132 00
Fax: 08-123 131 02
E-post: registrator.hsf@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 232100-0016
www.sll.se

Besök oss: Hantverkargatan 11 B. Kommunikationer:

Frågan om en eventuell folkhälsolag och dess inriktning kräver belysning utifrån aktuella erfarenheter. Det är viktigt att förslag från en eventuell utredning förankras väl hos berörda aktörer inklusive landstingen.

Landstingets synpunkter på betänkandets förslag

Landstingets synpunkter begränsas främst till frågor som berör landstingens roll i folkhälsoarbetet. Rubrikerna i det följande refererar till motsvarande avsnitt i betänkandet.

Stockholms läns landsting noterar att betänkandet är både välskrivet och informativt och att det kan, i sig, fungera som ett utmärkt kunskaps-underlag i utvecklingen av det regionala folkhälsoarbetet.

Vi stödjer i huvudsak kommissionens förslag. Stockholms läns landsting har nyligen antagit en folkhälsopolicy där förutsättningar för en god och jämlik hälsa är i fokus.

Avsnitt 4.1 En förtydligad målstruktur med ett förstärkt fokus på jämlik hälsa

Vi stödjer förslaget om att ändra det övergripande målet för folkhälsopolitiken och vi delar bedömningen att fokus på utfall i stället för på villkor (*jämlik hälsa* kontra *lika villkor*) kan bidra till ett tydligare åtagande kring en god och jämlik hälsa.

Vi stödjer förslaget om åtta målområden som ersätter dagens elva områden.

Vad gäller målområde 7 Kontroll, inflytande och delaktighet menar vi att begreppet *kontroll* kan misstolkas och bör förtydligas. Det bör framgå att det handlar om individens kontroll över sitt eget liv, till skillnad från yttre kontroll. Ett möjligt alternativt begrepp skulle kunna vara *egenmakt*. Vi finner det också angeläget att rättighetsperspektivet lyfts fram under denna punkt. Rätten till hälsa är ett centralt och växande begrepp och det är inte minst viktigt i jämlikhetsarbetet.

Avsnitt 4.2 Ett utvecklat uppföljningssystem som möjliggör en analys av ojämlikhet i hälsa

Landstinget noterar att kommissionens förslag kring uppföljning lägger tonvikten på olika typer av kvantitativ uppföljning och metod. Det är angeläget att de kvantitativa metoderna kompletteras med kvalitativa metoder för att möjliggöra en uppföljning som, med kommissionens egna ord, ger en mer fyllig beskrivning av ojämlikhetens dynamik. Inte minst viktigt är att uppföljningen lyckas med att fånga människors egna

upplevelser av åtgärderna och deras effekter. Det finns också skäl att förskjuta tyngdpunkten i uppföljning från mätning av enskilda prestationer mot tillit till utförarna där ett det samlade arbetet och utfallet följs, snarare än insatserna och deras genomförande.

En utveckling av Folkhälsomyndighetens uppföljning av folkhälsopolitiken kan vara till nytta för landstinget i det regionala folkhälsoarbetet. Vi delar därför uppfattningen att fokus i det arbetet bör ligga på sådant som konkret kan användas i utvecklingen av folkhälsopolitiken på olika samhällsnivåer. Detta förutsätter en god dialog och samarbete mellan myndigheten och landstingen.

Beträffande uppföljning av ojämlikhet i hälsa bland grupper i särskilt utsatta situationer vill vi särskilt lyfta fram behovet av fortsatt och utvecklad uppföljning av hälsa och förutsättningarna för hälsa hos personer med funktionsnedsättning samt hos personer med psykisk ohälsa och sjukdom.

Avsnitt 4.4 Folkhälsomyndighetens samordnande och stödjande roll bör förtydligas och stärkas

Vi uppskattar förslaget om Folkhälsomyndighetens uppdrag som bidrag till ökad tydlighet och utökat stöd till landstingens och kommunernas folkhälsoarbete. Vi vill framhålla värdet av det arbete som Folkhälso-myndigheten utför idag och ser gärna ett ökat fokus i myndighetens arbete framöver på hur olika aktörer tillsammans kan komplettera varandra i arbetet för en god och jämlik hälsa.

Vad gäller undersökningen Hälsa på lika villkor välkomnar vi en diskussion om möjligheterna att anpassa undersökningen till landstingens behov.

Avsnitt 4.7 Kommuner, landsting och regioner bör prioritera ett långsiktigt tvärsektoriellt arbete för en god och jämlik hälsa och ges stöd i detta arbete

Vi delar självklart kommissionens uppfattning att framgång i arbetet för god och jämlik hälsa kräver långsiktighet och tvärsektoriell samverkan. Den folkhälsopolicy Stockholms läns landsting nyligen antagit är ett uttryck för vår strävan i denna riktning.

I tabell 4.2 Kommuner, landstings och regioners ansvar i förhållande till kommissionens förslag om målområden, anser vi att tandvård bör nämnas som ett landstingsansvar kopplat till levnadsvanor. Vi tycker dock att

tabellen i flera punkter ger en förenklad bild av hur verksamhet i kommuner och landsting kan påverka målområdena och vilka områden för samverkan kommun-landsting som kan finnas. Till exempel så har både kommunal fritidsverksamhet och plan- och byggfrågor stor betydelse för levnadsvanor. Likaså påverkar hälso- och sjukvårdens arbete kring sjukskrivning och rehabilitering människors arbetsmöjligheter. Landstingens ansvar för kulturen kan också tydligare lyftas fram som ett viktigt bidrag i arbetet för en jämlikare hälsa. Kulturen har både direkta och indirekta effekter på hälsa och välmående.

Frågan om ifall en eventuell folkhälsolag behövs och vilken inriktning den skulle få är komplex och kräver belysning utifrån det senaste decenniets erfarenheter. Det är viktigt att förslag från en eventuell utredning förankras väl hos berörda aktörer inklusive landstingen.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Ankom
Stockholms läns landsting
2017 -02- 28
Dnr LS 2017-0413

Sammanfattning

Kommissionen för jämlik hälsa har i uppdrag att föreslå åtgärder som kan bidra till att minska hälsoklyftorna i Sverige och att föra en bred dialog med relevanta aktörer om jämlik hälsa. Enligt direktiven ska Kommissionen även överväga ändamålsenligheten av den sektorsövergripande strukturen för uppföljning av folkhälsopolitiken i förhållande till målet att sluta hälsoklyftorna inom en generation. Vid en analys av denna del av uppdraget tedde sig dock avgränsningen till att endast överväga uppföljningen för snäv. Kommissionen har därför valt att diskutera och analysera såväl styrning som uppföljning av folkhälsopolitiken och lägger fram en rad förslag med syfte att utveckla och förtydliga det folkhälsopolitiska ramverket för en god och jämlik hälsa.

Vad behöver uppnås?

Styrningen och uppföljningen inom ramen för det nuvarande folkhälsopolitiska ramverket fungerar inte som avsett. Kommissionens bedömning är att den befintliga folkhälsopolitiken i grunden är rätt tänkt men samtidigt i behov av utveckling. I synnerhet gäller detta den del av ramverket som syftar till ett brett sektorsövergripande arbete av alla relevanta aktörer för en god och jämlik hälsa och samordningen av detta arbete. En väl fungerande styrning såväl som uppföljning är *en* viktig förutsättning för att nå målet om att sluta hälsoklyftorna inom en generation och därmed för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

För att uppnå detta krävs *för det första* ökat fokus på jämlikhet och tydligare mål. *För det andra* att arbetet organiseras så att det bedrivs brett, löpande, långsiktigt och dynamiskt i förhållande till ett föränderligt samhälle. *För det tredje* krävs ökat ägarskap från alla be-

rörda aktörer och sektorer. Detta förutsätter i sin tur bättre stöd och samordning. *För det fjärde* krävs en mer utvecklad uppföljning som möjliggör jämförelser över tid och mellan olika samhällsnivåer samt en analys av drivkrafter bakom ojämlik hälsa.

Problembild

Kommissionen har identifierat ett antal utvecklingsområden som behöver hanteras. Det finns otydligheter i målstrukturen som försvårar såväl styrning som uppföljning av folkhälsopolitiken. Exempelvis saknas delmål och statusen för målet om jämlik hälsa är oklar. Vidare varierar genomslaget för folkhälsopolitiken som helhet, liksom för målet om jämlik hälsa, bland relevanta aktörer. Genomslaget är bättre på lokal och regional än statlig nivå, även om det finns en variation mellan kommuner och regioner. Ytterligare ett problem är att ett allt för snävt och ensidigt fokus har lagts på ett begränsat antal målområden inom folkhälsopolitiken, vilket gör det svårt att nå målet om en god och jämlik hälsa. Som en konsekvens av ett allt för snävt fokus har relevanta aktörer bristande eller otydliga uppdrag och saknar i stor utsträckning det stöd de anser sig behöva i arbetet. Fler behöver involveras i arbetet och känna ett aktivt ägarskap för en god och jämlik hälsa. Folkhälsomyndighetens och länsstyrelsernas roll i folkhälsopolitiken behöver förtydligas. Slutligen är uppföljningssystemet inte ändamålsenligt för att följa upp utvecklingen i förhållande till målet om att sluta hälsoklyftorna inom en generation.

Förslag

Våra förslag syftar till att sammantaget etablera ett uppdaterat ramverk för den breda folkhälsopolitiken med ett tydligare fokus på en god och jämlik hälsa. De olika delarna utgör därmed en helhet som är avsedd att både lösa de olika problem vi identifierat och lägga grunden för ett långsiktigt hållbart tvärsektoriellt arbete.

Ett övergripande mål med stärkt fokus på jämlik hälsa

Det övergripande folkhälsopolitiska målet bör på ett tydligare sätt adressera den ojämlika hälsan. Kommissionen föreslår därför att jämlikhetsaspekten tydliggörs. Ambitionen att en god och jämlik hälsa i hela befolkningen ska uppnås inom en generation bör uttryckas i anslutning till det omformulerade målet. Vi föreslår därför att det övergripande målet för folkhälsopolitiken ändras till:

> Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Färre målområden med stärkt fokus på jämlikhet

Det behövs en större tyngdpunkt på de breda livsområden som Kommissionen har pekat ut som avgörande för en god och jämlik hälsa. Kommissionen föreslår därför att dagens elva målområden omvandlas till åtta prioriterade målområden för en god och jämlik hälsa:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kompetenser, kunskaper och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Strategier som täcker alla målområden ska säkra ett löpande arbete med tydliga mål och ägarskap av berörda aktörer

Kommissionen föreslår att strategier tas fram som omfattar alla målområden. På så vis skapas en slags motor som är tänkt att löpande driva det folkhälsopolitiska arbetet på nationell nivå. I strategierna formuleras konkreta och uppföljningsbara delmål och etappmål för arbetet. Strategierna bör tas fram i ett brett samarbete mellan relevanta aktörer och förankras i riksdagen. De bör omfatta 3–5 år och utvärderas efter strategiperioden. Samtliga målområden bör vara täckta senast år 2020.

Ny övergripande struktur på nationell nivå

För att stärka samordningen av folkhälsopolitiken i Regeringskansliet föreslår Kommissionen att det inrättas en interdepartemental arbetsgrupp samt en nationell GD-grupp för god och jämlik hälsa. Dessa bör ges en aktiv roll i strategiarbetet. Mer fokus bör läggas på arbete för att ett folkhälso-/jämlik hälsa-perspektiv integreras i alla relevanta departement och myndigheters arbete. Regeringen bör också pröva möjligheterna att integrera jämlik hälsa i budgetarbetet.

Ett utvecklat uppföljningssystem

Folkhälsomyndigheten bör ytterligare utveckla sitt arbete med uppföljningen av folkhälsopolitiken i samarbete med relevanta aktörer. Uppföljningen bör byggas kring en kärna av indikatorer som går att följa på nationell, regional och lokal nivå och som i möjligaste mån kopplar till EU- och internationell nivå. Indikatorerna bör möjliggöra en analys av socioekonomiska skillnader. Folkhälsomyndigheten bör vidare arbeta för ökad spridning av resultaten av uppföljningen, samt ansvara för en regelbunden och strukturerad uppföljning av hälsan bland grupper i särskilt utsatta situationer. För detta arbete behöver myndigheten tillgång till relevanta mikrodata. Ett tillägg bör även göras i förordningen om officiell statistik (SFS 2001:100) som innebär att all individbaserad officiell statistik, om det inte finns särskilda skäl mot detta, bör vara uppdelad efter någon socioekonomisk bakgrundsfaktor.

Myndigheters roll görs tydligare

Kommissionen menar att Folkhälsomyndighetens roll som samordnande aktör för folkhälsopolitiken bör förtydligas och stärkas. Nödvändiga resurser som motsvarar detta förtydligade uppdrag bör säkerställas. Länsstyrelserna liksom andra relevanta myndigheter bör också få tydligare instruktioner om sin roll i det breda arbetet med god och jämlik hälsa.

Kommuner, landsting och regioner har en central roll

Många kommuner, landsting och regioner arbetar aktivt inom de livsområden som är centrala för en god och jämlik hälsa. Fler kommuner, landsting och regioner bör dock prioritera ett långsiktigt och tvärsektoriellt arbete på området. För detta krävs att de ges adekvat stöd, inte minst från den nationella nivån. Det är viktigt att alla kommuner, landsting och regioner ges bästa möjliga förutsättningar för att arbeta för en god och jämlik hälsa och ansvarsfördelningen mellan olika aktörer och nivåer behöver klargöras. En statlig utredning bör därför se över detta och bedöma om existerande lagstiftning är tillräcklig eller om en särskild folkhälsolag skulle bidra till bättre möjligheter att nå målet om en god och jämlik hälsa. Utredningen bör även analysera ekonomiska styrmedel som en kompletterande eller alternativ styrform.

Det civila samhällets och näringslivets roll

Kommissionen menar att samarbetet för en god och jämlik hälsa mellan det allmänna, det civila samhällets olika aktörer samt näringslivet bör stärkas. Kommissionen föreslår därför att inrätta ett dialogforum där regeringen löpande kan föra en bred dialog med civilsamhället.

Utmaningar och möjligheter

I detta delbetänkande fokuserar Kommissionen på det folkhälsopolitiska ramverket och hur det kan utvecklas så att det blir en ändamålsenlig och sektorsövergripande infrastruktur för det fortsatta arbetet för en god och jämlik hälsa. Ett uppdaterat och utvecklat ramverk av detta slag kommer inte i sig att ge människor mer jämlika och likvärdiga förutsättningar och villkor och en mer jämlik hälsa, men det är *en* viktig förutsättning för att ett kontinuerligt och långsiktigt arbete ska komma till stånd. I en avslutande del diskuteras att det finns flera andra pågående processer som också spänner över många sektorer och i stor utsträckning relaterar till varandra. I detta sammanhang framhåller Kommissionen att det är avgörande att alla aktörer aktivt arbetar för att skapa synergier snarare än att bli kon-

kurrenter. Som utgångspunkt för att skapa synergier framhålls att alla offentliga verksamheter och institutioner redan har ett gemensamt och grundlagsstadgat, ansvar och syfte:

> Den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten. Särskilt ska det allmänna trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt verka för social omsorg och trygghet och för goda förutsättningar för hälsa.
> (Regeringsformen, SFS 2011:109, 1 kap., 2 §).

Beredningsunderlag

Kommissionen har i arbetet med delbetänkandet i huvudsak utgått från de enkätundersökningar som vi har genomfört bland Sveriges samtliga kommuner, landsting, regioner och länsstyrelser samt 40 myndigheter med verksamhet av betydelse för en god och jämlik hälsa. Vidare har resultaten av Kommissionens dialog med centrala aktörer inom folkhälsoområdet utgjort ett viktigt underlag, liksom rapporter och utvärderingar med bäring på frågor om styrning och uppföljning av folkhälsopolitiken. I relevanta delar har vi slutligen gjort jämförelser med andra tvärsektoriella politikområden.

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-04-28

LS 2017-0413

Handläggare:
Ingela Erneholm

Landstingsstyrelsen

Yttrande över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att yttra sig över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4).

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 28 april 2017
Förslag till yttrande
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 18 april 2017 med S-, MP- och V-ledamöternas särskilda uttalande
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 20 mars 2017
Sammanfattning av delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – en utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att avge yttrande till Socialdepartementet över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4) i enlighet med landstingsdirektörens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Kommissionen för jämlik hälsa har i uppdrag att föreslå åtgärder som kan bidra till att minska hälsoklyftorna i Sverige. I delbetänkandet föreslås att Folkhälsomyndighetens roll som samordnande aktör för folkhälsopolitiken

bör förtydligas och stärkas. Myndigheten bör också utveckla sitt arbete med uppföljning av folkhälsopolitiken i samarbete med relevanta aktörer.

Landstinget är positivt till förslaget om att förtydliga och stärka Folkhälsomyndighetens samordnande och stödjande roll. Beträffande uppföljning av ojämlikhet i hälsa vill landstinget särskilt lyfta fram behovet av fortsatt och utvecklad uppföljning av hälsa hos personer med funktionsnedsättning och hos personer med psykisk ohälsa och sjukdom.

Bakgrund
Kommissionen för jämlik hälsa har i uppdrag att föreslå åtgärder som kan bidra till att minska hälsoklyftorna i Sverige. Den ska också föra en bred dialog med relevanta aktörer om jämlik hälsa. I sitt delbetänkande För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4) skriver kommissionen att den befintliga folkhälsopolitiken i grunden är rätt tänkt men att styrningen och uppföljningen inte fungerar som avsett.

Kommissionen föreslår att det övergripande målet för folkhälsopolitiken ändras till: *Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.*

Kommissionen föreslår också att dagens elva målområden omvandlas till åtta prioriterade målområden för en god och jämlik hälsa:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kompetenser, kunskaper och arbetsmiljö
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

I delbetänkandet föreslås också att Folkhälsomyndighetens roll som samordnande aktör för folkhälsopolitiken bör förtydligas och stärkas. Myndigheten bör också utveckla sitt arbete med uppföljning av folkhälsopolitiken i samarbete med relevanta aktörer.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat sig i ärendet.

Överväganden
Landstingsfullmäktige fattade den 14 februari 2017 beslut om Policy för folkhälsa 2017–2021 för Stockholms läns landsting, LS 2016-0138, där ett

av målen är *En god, jämlik hälsa där de med sämst hälsa prioriteras.* Landstinget uppskattar därför att regeringen arbetar med att försöka förbättra förutsättningarna för att olika aktörer tillsammans ska kunna förbättra folkhälsan på ett systematiskt sätt.

Landstinget är positivt till förslaget om att förtydliga och stärka Folkhälsomyndighetens samordnande och stödjande roll och ser gärna ett ökat fokus i myndighetens arbete framöver på hur olika aktörer tillsammans kan komplettera varandra i arbetet för en god och jämlik hälsa.

Frågan om huruvida en folkhälsolag behövs och vilken inriktning den i så fall skulle få är komplex och kräver genomgripande analys utifrån det senaste decenniets erfarenheter inom området. Det är viktigt att ett eventuellt lagförslag förankras väl hos berörda aktörer.

Beträffande uppföljning av ojämlikhet i hälsa bland grupper i särskilt utsatta situationer vill Stockholms läns landsting särskilt lyfta fram behovet av fortsatt och utvecklad uppföljning av hälsa och förutsättningar för hälsa hos personer med funktionsnedsättning och hos personer med psykisk ohälsa och sjukdom.

Förvaltningens överväganden i övrigt framgår av förslaget till yttrande.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet att avge yttrandet har inte några ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Carl Rydingstam
Chef ledningsstaben

Landstingsstyrelsen

YTTRANDE
2017-05-30

LS 2017-0413

Socialdepartementet
S2017/00671/FS

Yttrande över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – en utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att yttra sig över delbetänkandet För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4).

Stockholms läns landsting har fattat beslut om en policy för folkhälsa för åren 2017–2021 där ett av målen är *En god, jämlik hälsa där de med sämst hälsa prioriteras*. Landstinget uppskattar därför att regeringen arbetar med att försöka förbättra förutsättningarna för att olika aktörer tillsammans ska kunna förbättra folkhälsan på ett systematiskt sätt.

Landstinget är positivt till förslaget om att förtydliga och stärka Folkhälsomyndighetens samordnande och stödjande roll. Landstinget vill framhålla värdet av det arbete som Folkhälsomyndigheten gör idag och ser gärna ett ökat fokus i myndighetens arbete framöver på hur olika aktörer tillsammans kan komplettera varandra i arbetet för en god och jämlik hälsa.

Landstinget noterar att förslagen kring uppföljning lägger tonvikten på olika typer av kvantitativ uppföljning. Det är angeläget att de kvantitativa metoderna kompletteras med kvalitativa metoder. Inte minst är det viktigt att uppföljningen lyckas fånga människors egna upplevelser av åtgärder och deras effekter. Det finns också skäl att förskjuta tyngdpunkten i uppföljningen från mätning av enskilda prestationer mot uppföljning av det samlade arbetet och resultatet av det.

Beträffande uppföljning av ojämlikhet i hälsa bland grupper i särskilt utsatta situationer vill Stockholms läns landsting särskilt lyfta fram behovet av fortsatt och utvecklad uppföljning av hälsa och förutsättningar för hälsa hos personer med funktionsnedsättning och hos personer med psykisk ohälsa och sjukdom.

I förslaget till målområden (tabell 4.2) anser landstinget att även tandvård ska finnas med som ett landstingsansvar kopplat till levnadsvanor.

Frågan om huruvida en folkhälsolag behövs och vilken inriktning den i så fall skulle få är komplex och kräver genomgripande analys utifrån det senaste decenniets erfarenheter. Det är viktigt att ett eventuellt lagförslag förankras väl hos berörda aktörer.

PROTOKOLLSUTDRAG 4/2017
§ 92

SAMMANTRÄDESDAG
2017-04-18

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2017-04-19

§ 92 Yttrande över betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

HSN 2017-0497

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-03-20
Hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkandet, 2017-03-20
Sammanfattning av betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

Yrkanden

Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkandet För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

att omedelbart justera beslutet.

Särskilda uttalanden

Dag Larsson (S), Susanne Nordling (MP) och Håkan Jörnehed (V) lämnar för S-, MP- och V-ledamöterna ett gemensamt särskilt uttalande (bilaga).

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Henrik Haij

Expedieras
Landstingsstyrelsen
Akten

SÄRSKILT UTTALANDE
2017-04-18

Ärende 10
HSN 2016-4868

Gällande Yttrande över betänkande För en god och jämlik hälsa

Vi delar yttrandets positiva synpunkter på betänkandet gällande korrigering av mål och målområden för folkhälsopolitiken, ett tydligare strategiarbete för samverkan mellan relevanta aktörer, samt en förbättring av uppföljning och utvärdering av folkhälsopolitiken.

Vi delar yttrandets synpunkt på att hälso- och sjukvårdens arbete kring sjukskrivning och rehabilitering påverkar människors arbetsmöjligheter. Dessutom anser vi att landstinget även är en viktig aktör i sin roll som *arbetsgivare* gällande sjukskrivning och rehabilitering. Vi vill betona att landstinget genom sina verksamheter har ett stort ansvar för medarbetarnas hälsa, arbetsmiljö, sjukskrivning och återgång i arbete. Eftersom antalet sjukdagar inom landstingets verksamheter ökat de senaste fem åren (från 16 till 21 dagar per år[1]) och en särskild ökning av de långa sjukskrivningarna, anser vi att det är viktigt att landstinget som aktör tar ett större ansvar för medarbetarna hälsa.

Vi vill även lyfta fram att hälso- och sjukvårdens arbete att skapa en god och jämlik hälsa i Stockholms län kräver större insatser. T ex behöver det hälsofrämjande arbetet förstärkas betydligt på vårdcentraler i områden med stor sjukdomsbörda. Dessutom ser vi mycket allvarligt på att den styrande minoriteten beslutade förra året att lägga ned de tre hälsomottagningar som syftar till att främja goda levnadsvanor. Därtill skär den styrande minoriteten, sedan förra året, ner anslaget till landstingets kunskapscentrum som bedriver ett viktigt arbete gällande befolkningens folkhälsa, miljö, och arbetsförhållanden.

[1] Personal- och utbildningsbokslutet 2015, Stockholms läns landsting, 2016.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-03-20

HSN 2017-0497

Handläggare:
Cecilia Lindvall

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-04-18

Yttrande över betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-03-20
Hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkandet, 2017-03-20
Sammanfattning av betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över betänkandet För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket SOU 2017:4

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Betänkandet från kommissionen för jämlik hälsa innehåller förslag inom åtta områden med syfte att utveckla det folkhälsopolitiska ramverket vad gäller styrning, uppföljning och organisering. Kommissionen föreslår korrigering av mål och målområden för folkhälsopolitiken samt ett brett strategiarbete för en god och jämlik hälsa med samverkan mellan relevanta aktörer. Även förstärkta och förtydligade uppdrag till centrala aktörer föreslås, liksom en utveckling av uppföljningen och utvärderingen av folkhälsopolitiken. I förslaget till yttrande från Stockholms läns landsting läggs tyngdpunkten på

de delar av betänkandet som har direkt beröring med landstingets verksamhet.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Hälso- och sjukvårdsdirektören

REMISSYTTRANDE
2017-03-20

Diarienummer
HSN 2017-0497

Socialdepartementet

s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Yttrande över betänkande För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Er remiss S2017/00671/FS

Stockholms läns landsting, nedan landstinget, lämnar följande synpunkter på betänkandet För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket.

Sammanfattning

Stockholms läns landsting stödjer i huvudsak kommissionens förslag. Vi stödjer förslaget om att ändra det övergripande målet liksom förslaget om åtta målområden. Vi anser att begreppet *kontroll* i målområde 7 kan misstolkas och bör förtydligas.

I uppföljning av folkhälsopolitiken är det angeläget att de kvantitativa metoder som kommissionen diskuterar kompletteras med kvalitativa metoder. Vi delar uppfattningen att fokus i uppföljning bör ligga på sådant som kan ge konkret nytta. Dialog och samarbete mellan Folkhälso-myndigheten och landstingen är nödvändigt. Fortsatt och utvecklad uppföljning av hälsa och förutsättningarna för hälsa hos personer med funktionsnedsättning samt hos personer med psykisk ohälsa och sjukdom är angelägen.

Landstinget uppskattar förslaget om förtydligat uppdrag till Folkhälso-myndigheten. Vi ser gärna ett ökat fokus i myndighetens arbete på hur olika aktörer kan komplettera varandra i arbetet för en god och jämlik hälsa. Vi välkomnar en diskussion om möjligheterna att anpassa undersökningen Hälsa på lika villkor till landstingens behov.

Landstinget delar uppfattningen att framgång i arbetet för god och jämlik hälsa kräver långsiktighet och tvärsektoriell samverkan. Vi föreslår förtydliganden i tabell 4.2 Kommuner, landstings och regioners ansvar i förhållande till kommissionens förslag om målområden.

Stockholms läns landsting
Box 6909
102 39 Stockholm

Telefon: 08-123 132 00
Fax: 08-123 131 02
E-post: registrator.hsf@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 232100-0016
www.sll.se

Besök oss: Hantverkargatan 11 B. Kommunikationer:

Frågan om en eventuell folkhälsolag och dess inriktning kräver belysning utifrån aktuella erfarenheter. Det är viktigt att förslag från en eventuell utredning förankras väl hos berörda aktörer inklusive landstingen.

Landstingets synpunkter på betänkandets förslag

Landstingets synpunkter begränsas främst till frågor som berör landstingens roll i folkhälsoarbetet. Rubrikerna i det följande refererar till motsvarande avsnitt i betänkandet.

Stockholms läns landsting noterar att betänkandet är både välskrivet och informativt och att det kan, i sig, fungera som ett utmärkt kunskaps-underlag i utvecklingen av det regionala folkhälsoarbetet.

Vi stödjer i huvudsak kommissionens förslag. Stockholms läns landsting har nyligen antagit en folkhälsopolicy där förutsättningar för en god och jämlik hälsa är i fokus.

Avsnitt 4.1 En förtydligad målstruktur med ett förstärkt fokus på jämlik hälsa

Vi stödjer förslaget om att ändra det övergripande målet för folkhälsopolitiken och vi delar bedömningen att fokus på utfall i stället för på villkor (*jämlik hälsa* kontra *lika villkor*) kan bidra till ett tydligare åtagande kring en god och jämlik hälsa.

Vi stödjer förslaget om åtta målområden som ersätter dagens elva områden.

Vad gäller målområde 7 Kontroll, inflytande och delaktighet menar vi att begreppet *kontroll* kan misstolkas och bör förtydligas. Det bör framgå att det handlar om individens kontroll över sitt eget liv, till skillnad från yttre kontroll. Ett möjligt alternativt begrepp skulle kunna vara *egenmakt*. Vi finner det också angeläget att rättighetsperspektivet lyfts fram under denna punkt. Rätten till hälsa är ett centralt och växande begrepp och det är inte minst viktigt i jämlikhetsarbetet.

Avsnitt 4.2 Ett utvecklat uppföljningssystem som möjliggör en analys av ojämlikhet i hälsa

Landstinget noterar att kommissionens förslag kring uppföljning lägger tonvikten på olika typer av kvantitativ uppföljning och metod. Det är angeläget att de kvantitativa metoderna kompletteras med kvalitativa metoder för att möjliggöra en uppföljning som, med kommissionens egna ord, ger en mer fyllig beskrivning av ojämlikhetens dynamik. Inte minst viktigt är att uppföljningen lyckas med att fånga människors egna

upplevelser av åtgärderna och deras effekter. Det finns också skäl att förskjuta tyngdpunkten i uppföljning från mätning av enskilda prestationer mot tillit till utförarna där ett det samlade arbetet och utfallet följs, snarare än insatserna och deras genomförande.

En utveckling av Folkhälsomyndighetens uppföljning av folkhälsopolitiken kan vara till nytta för landstinget i det regionala folkhälsoarbetet. Vi delar därför uppfattningen att fokus i det arbetet bör ligga på sådant som konkret kan användas i utvecklingen av folkhälsopolitiken på olika samhällsnivåer. Detta förutsätter en god dialog och samarbete mellan myndigheten och landstingen.

Beträffande uppföljning av ojämlikhet i hälsa bland grupper i särskilt utsatta situationer vill vi särskilt lyfta fram behovet av fortsatt och utvecklad uppföljning av hälsa och förutsättningarna för hälsa hos personer med funktionsnedsättning samt hos personer med psykisk ohälsa och sjukdom.

Avsnitt 4.4 Folkhälsomyndighetens samordnande och stödjande roll bör förtydligas och stärkas

Vi uppskattar förslaget om Folkhälsomyndighetens uppdrag som bidrag till ökad tydlighet och utökat stöd till landstingens och kommunernas folkhälsoarbete. Vi vill framhålla värdet av det arbete som Folkhälso-myndigheten utför idag och ser gärna ett ökat fokus i myndighetens arbete framöver på hur olika aktörer tillsammans kan komplettera varandra i arbetet för en god och jämlik hälsa.

Vad gäller undersökningen Hälsa på lika villkor välkomnar vi en diskussion om möjligheterna att anpassa undersökningen till landstingens behov.

Avsnitt 4.7 Kommuner, landsting och regioner bör prioritera ett långsiktigt tvärsektoriellt arbete för en god och jämlik hälsa och ges stöd i detta arbete

Vi delar självklart kommissionens uppfattning att framgång i arbetet för god och jämlik hälsa kräver långsiktighet och tvärsektoriell samverkan. Den folkhälsopolicy Stockholms läns landsting nyligen antagit är ett uttryck för vår strävan i denna riktning.

I tabell 4.2 Kommuner, landstings och regioners ansvar i förhållande till kommissionens förslag om målområden, anser vi att tandvård bör nämnas som ett landstingsansvar kopplat till levnadsvanor. Vi tycker dock att

tabellen i flera punkter ger en förenklad bild av hur verksamhet i kommuner och landsting kan påverka målområdena och vilka områden för samverkan kommun-landsting som kan finnas. Till exempel så har både kommunal fritidsverksamhet och plan- och byggfrågor stor betydelse för levnadsvanor. Likaså påverkar hälso- och sjukvårdens arbete kring sjukskrivning och rehabilitering människors arbetsmöjligheter. Landstingens ansvar för kulturen kan också tydligare lyftas fram som ett viktigt bidrag i arbetet för en jämlikare hälsa. Kulturen har både direkta och indirekta effekter på hälsa och välmående.

Frågan om ifall en eventuell folkhälsolag behövs och vilken inriktning den skulle få är komplex och kräver belysning utifrån det senaste decenniets erfarenheter. Det är viktigt att förslag från en eventuell utredning förankras väl hos berörda aktörer inklusive landstingen.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Ankom
Stockholms läns landsting
2017 -02- 28
Dnr LS 2017-0413

Sammanfattning

Kommissionen för jämlik hälsa har i uppdrag att föreslå åtgärder som kan bidra till att minska hälsoklyftorna i Sverige och att föra en bred dialog med relevanta aktörer om jämlik hälsa. Enligt direktiven ska Kommissionen även överväga ändamålsenligheten av den sektorsövergripande strukturen för uppföljning av folkhälsopolitiken i förhållande till målet att sluta hälsoklyftorna inom en generation. Vid en analys av denna del av uppdraget tedde sig dock avgränsningen till att endast överväga uppföljningen för snäv. Kommissionen har därför valt att diskutera och analysera såväl styrning som uppföljning av folkhälsopolitiken och lägger fram en rad förslag med syfte att utveckla och förtydliga det folkhälsopolitiska ramverket för en god och jämlik hälsa.

Vad behöver uppnås?

Styrningen och uppföljningen inom ramen för det nuvarande folkhälsopolitiska ramverket fungerar inte som avsett. Kommissionens bedömning är att den befintliga folkhälsopolitiken i grunden är rätt tänkt men samtidigt i behov av utveckling. I synnerhet gäller detta den del av ramverket som syftar till ett brett sektorsövergripande arbete av alla relevanta aktörer för en god och jämlik hälsa och samordningen av detta arbete. En väl fungerande styrning såväl som uppföljning är *en* viktig förutsättning för att nå målet om att sluta hälsoklyftorna inom en generation och därmed för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

För att uppnå detta krävs *för det första* ökat fokus på jämlikhet och tydligare mål. *För det andra* att arbetet organiseras så att det bedrivs brett, löpande, långsiktigt och dynamiskt i förhållande till ett föränderligt samhälle. *För det tredje* krävs ökat ägarskap från alla be-

rörda aktörer och sektorer. Detta förutsätter i sin tur bättre stöd och samordning. *För det fjärde* krävs en mer utvecklad uppföljning som möjliggör jämförelser över tid och mellan olika samhällsnivåer samt en analys av drivkrafter bakom ojämlik hälsa.

Problembild

Kommissionen har identifierat ett antal utvecklingsområden som behöver hanteras. Det finns otydligheter i målstrukturen som försvårar såväl styrning som uppföljning av folkhälsopolitiken. Exempelvis saknas delmål och statusen för målet om jämlik hälsa är oklar. Vidare varierar genomslaget för folkhälsopolitiken som helhet, liksom för målet om jämlik hälsa, bland relevanta aktörer. Genomslaget är bättre på lokal och regional än statlig nivå, även om det finns en variation mellan kommuner och regioner. Ytterligare ett problem är att ett allt för snävt och ensidigt fokus har lagts på ett begränsat antal målområden inom folkhälsopolitiken, vilket gör det svårt att nå målet om en god och jämlik hälsa. Som en konsekvens av ett allt för snävt fokus har relevanta aktörer bristande eller otydliga uppdrag och saknar i stor utsträckning det stöd de anser sig behöva i arbetet. Fler behöver involveras i arbetet och känna ett aktivt ägarskap för en god och jämlik hälsa. Folkhälsomyndighetens och länsstyrelsernas roll i folkhälsopolitiken behöver förtydligas. Slutligen är uppföljningssystemet inte ändamålsenligt för att följa upp utvecklingen i förhållande till målet om att sluta hälsoklyftorna inom en generation.

Förslag

Våra förslag syftar till att sammantaget etablera ett uppdaterat ramverk för den breda folkhälsopolitiken med ett tydligare fokus på en god och jämlik hälsa. De olika delarna utgör därmed en helhet som är avsedd att både lösa de olika problem vi identifierat och lägga grunden för ett långsiktigt hållbart tvärsektoriellt arbete.

Ett övergripande mål med stärkt fokus på jämlik hälsa

Det övergripande folkhälsopolitiska målet bör på ett tydligare sätt adressera den ojämlika hälsan. Kommissionen föreslår därför att jämlikhetsaspekten tydliggörs. Ambitionen att en god och jämlik hälsa i hela befolkningen ska uppnås inom en generation bör uttryckas i anslutning till det omformulerade målet. Vi föreslår därför att det övergripande målet för folkhälsopolitiken ändras till:

> Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Färre målområden med stärkt fokus på jämlikhet

Det behövs en större tyngdpunkt på de breda livsområden som Kommissionen har pekat ut som avgörande för en god och jämlik hälsa. Kommissionen föreslår därför att dagens elva målområden omvandlas till åtta prioriterade målområden för en god och jämlik hälsa:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kompetenser, kunskaper och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Strategier som täcker alla målområden ska säkra ett löpande arbete med tydliga mål och ägarskap av berörda aktörer

Kommissionen föreslår att strategier tas fram som omfattar alla målområden. På så vis skapas en slags motor som är tänkt att löpande driva det folkhälsopolitiska arbetet på nationell nivå. I strategierna formuleras konkreta och uppföljningsbara delmål och etappmål för arbetet. Strategierna bör tas fram i ett brett samarbete mellan relevanta aktörer och förankras i riksdagen. De bör omfatta 3–5 år och utvärderas efter strategiperioden. Samtliga målområden bör vara täckta senast år 2020.

Ny övergripande struktur på nationell nivå

För att stärka samordningen av folkhälsopolitiken i Regeringskansliet föreslår Kommissionen att det inrättas en interdepartemental arbetsgrupp samt en nationell GD-grupp för god och jämlik hälsa. Dessa bör ges en aktiv roll i strategiarbetet. Mer fokus bör läggas på arbete för att ett folkhälso-/jämlik hälsa-perspektiv integreras i alla relevanta departement och myndigheters arbete. Regeringen bör också pröva möjligheterna att integrera jämlik hälsa i budgetarbetet.

Ett utvecklat uppföljningssystem

Folkhälsomyndigheten bör ytterligare utveckla sitt arbete med uppföljningen av folkhälsopolitiken i samarbete med relevanta aktörer. Uppföljningen bör byggas kring en kärna av indikatorer som går att följa på nationell, regional och lokal nivå och som i möjligaste mån kopplar till EU- och internationell nivå. Indikatorerna bör möjliggöra en analys av socioekonomiska skillnader. Folkhälsomyndigheten bör vidare arbeta för ökad spridning av resultaten av uppföljningen, samt ansvara för en regelbunden och strukturerad uppföljning av hälsan bland grupper i särskilt utsatta situationer. För detta arbete behöver myndigheten tillgång till relevanta mikrodata. Ett tillägg bör även göras i förordningen om officiell statistik (SFS 2001:100) som innebär att all individbaserad officiell statistik, om det inte finns särskilda skäl mot detta, bör vara uppdelad efter någon socioekonomisk bakgrundsfaktor.

Myndigheters roll görs tydligare

Kommissionen menar att Folkhälsomyndighetens roll som samordnande aktör för folkhälsopolitiken bör förtydligas och stärkas. Nödvändiga resurser som motsvarar detta förtydligade uppdrag bör säkerställas. Länsstyrelserna liksom andra relevanta myndigheter bör också få tydligare instruktioner om sin roll i det breda arbetet med god och jämlik hälsa.

Kommuner, landsting och regioner har en central roll

Många kommuner, landsting och regioner arbetar aktivt inom de livsområden som är centrala för en god och jämlik hälsa. Fler kommuner, landsting och regioner bör dock prioritera ett långsiktigt och tvärsektoriellt arbete på området. För detta krävs att de ges adekvat stöd, inte minst från den nationella nivån. Det är viktigt att alla kommuner, landsting och regioner ges bästa möjliga förutsättningar för att arbeta för en god och jämlik hälsa och ansvarsfördelningen mellan olika aktörer och nivåer behöver klargöras. En statlig utredning bör därför se över detta och bedöma om existerande lagstiftning är tillräcklig eller om en särskild folkhälsolag skulle bidra till bättre möjligheter att nå målet om en god och jämlik hälsa. Utredningen bör även analysera ekonomiska styrmedel som en kompletterande eller alternativ styrform.

Det civila samhällets och näringslivets roll

Kommissionen menar att samarbetet för en god och jämlik hälsa mellan det allmänna, det civila samhällets olika aktörer samt näringslivet bör stärkas. Kommissionen föreslår därför att inrätta ett dialogforum där regeringen löpande kan föra en bred dialog med civilsamhället.

Utmaningar och möjligheter

I detta delbetänkande fokuserar Kommissionen på det folkhälsopolitiska ramverket och hur det kan utvecklas så att det blir en ändamålsenlig och sektorsövergripande infrastruktur för det fortsatta arbetet för en god och jämlik hälsa. Ett uppdaterat och utvecklat ramverk av detta slag kommer inte i sig att ge människor mer jämlika och likvärdiga förutsättningar och villkor och en mer jämlik hälsa, men det är *en* viktig förutsättning för att ett kontinuerligt och långsiktigt arbete ska komma till stånd. I en avslutande del diskuteras att det finns flera andra pågående processer som också spänner över många sektorer och i stor utsträckning relaterar till varandra. I detta sammanhang framhåller Kommissionen att det är avgörande att alla aktörer aktivt arbetar för att skapa synergier snarare än att bli kon-

kurrenter. Som utgångspunkt för att skapa synergier framhålls att alla offentliga verksamheter och institutioner redan har ett gemensamt och grundlagsstadgat, ansvar och syfte:

> Den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten. Särskilt ska det allmänna trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt verka för social omsorg och trygghet och för goda förutsättningar för hälsa.
> (Regeringsformen, SFS 2011:109, 1 kap., 2 §).

Beredningsunderlag

Kommissionen har i arbetet med delbetänkandet i huvudsak utgått från de enkätundersökningar som vi har genomfört bland Sveriges samtliga kommuner, landsting, regioner och länsstyrelser samt 40 myndigheter med verksamhet av betydelse för en god och jämlik hälsa. Vidare har resultaten av Kommissionens dialog med centrala aktörer inom folkhälsoområdet utgjort ett viktigt underlag, liksom rapporter och utvärderingar med bäring på frågor om styrning och uppföljning av folkhälsopolitiken. I relevanta delar har vi slutligen gjort jämförelser med andra tvärsektoriella politikområden.