



SÖDERTÄLJE KOMMUN Kommunstyrelsen	
2017 -04- 10	
Dnr	Rnr

1 (3)  
15  
KS 20170428

**TJÄNSTESKRIVELSE**

2017-03-24

Kommunstyrelsens kontor

Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsen

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

Dnr: KS 17/90

### Sammanfattning av ärendet

Socialdepartementet har remitterat delbetänkandet " För en god och jämlik hälsa- En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket" (SOU 2017:4), till Södertälje kommun. Södertälje kommun ställer sig i sak positiv till de förslag som kommissionen för jämlik hälsa lämnar i delbetänkandet.

### Ärendets beredning

Kommunstyrelsens kontor har berett ärendet.

### Ärendet

Regeringen tillsatte den 4 juni 2015 en kommitté- "Kommission för jämlik hälsa" med uppdrag att lämna förslag som kan bidra till att hälsoklyftorna minskar. Utgångspunkten är regeringens mål om att de påverkbara hälsoklyftorna ska slutas inom en generation.

Syftet med förslagen i delbetänkandet är att bidra till ett förbättrat folkhälsopolitiskt ramverk som ska fungera som en infrastruktur för ett strategiskt och tvärsektoriellt arbete för en god och jämlik hälsa.

### Utredningens förslag och slutsatser

Utredningens huvudsakliga förslag kan sammanfattas i följande:

- 11 nationella målområden föreslås bli 8 prioriterade målområden
- Strategier för samtliga målområden ska tas fram till senast 2020
- Uppföljning- Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att utveckla uppföljningen inom folkhälsområdet och att sprida resultat
- Statliga myndigheter, Länsstyrelser får utökade uppdrag inom området

- Kommuner, landsting och regioner bör prioritera ett långsiktigt tvärsektorielt arbete för en god och jämlik hälsa och ges stöd i detta arbete

Förvaltningen anser att det är positivt att elva målområden omvandlas till åtta. Att till exempel samtliga levnadsvanor är placerade under samma målområde kommer troligtvis bidra till ett mer balanserat arbete med samtliga levnadsvanor. De nya föreslagna målområdena kan bli lättare att arbeta med lokalt då de bättre stämmer överens med kommunens nämnd- och förvaltningsstruktur. T.ex. föreslås "Boende och närmiljö" bli ett eget målområde.

Förslaget med att ta fram indikatorer och nationella strategier för samtliga nationella målområden kommer sannolikt underlätta arbetet lokalt i kommunen. Likaså ett förtydligande av statliga myndigheter och Länsstyrelsers uppdrag inom folkhälsoområdet är positivt på kommunal nivå då kommunen kan förväntas få förbättrat stöd i uppföljning och implementering. Ett utökat uppdrag för Folkhälsomyndigheten kring uppföljning och resultatspridning kan ge kommunen bättre lokala analyser av folkhälsodata särskilt då det gäller utsatta grupper.

I delbetänkandet föreslås att kommuner, landsting och regioner bör ges adekvat statligt stöd i folkhälsoarbetet. Det föreslås även en statlig utredning för att analysera en utveckling av lagstöd och ekonomiska incitament för att tydliggöra ansvar och förutsättningar för ett långsiktigt tvärsektorielt folkhälsoarbete. Utredningen uppmanar även kommuner som inte prioriterar ett sådant arbete, att lyfta upp frågan högre på dagordningen.

Södertälje kommun ställer sig i sak positiv till delbetänkandet och utredningens förslag och slutsatser (se yttrande).

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse 2017-03-24

Yttrande 2017-03-24

För en god och jämlik hälsa- En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket(SOU 2017:7).

### **Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Förslaget medför inga ekonomiska konsekvenser och innebär inga nya åtaganden för kommunen.

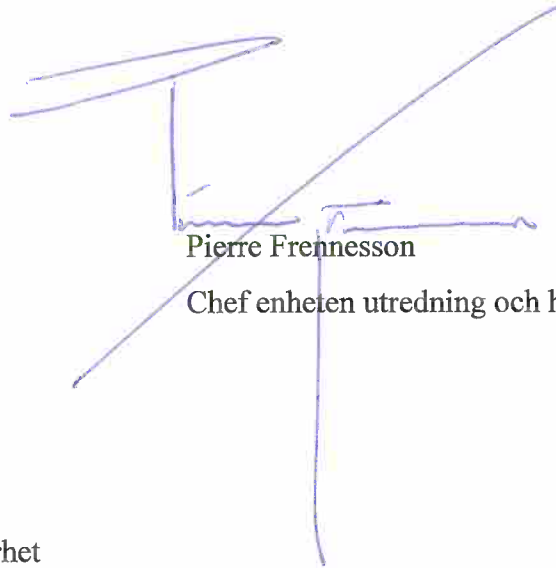
### **Kommunstyrelsens kontors förslag till kommunstyrelsen:**

Kommunstyrelsen antar remissyttrandet som sitt svar på betänkandet.



Rickard Sundbom

Stadsdirektör



Pierre Frennesson

Chef enheten utredning och hållbarhet

Handläggare: Sofie Somers

Utredare

Enheten för utredning och hållbarhet

Kommunstyrelsens kontor

Telefon (direkt): 08 523 0 6378

E-post: sofie.somers@sodertalje.se

## Beslutet skickas till

Socialdepartementet (Yttrandet)

Akten



## **Södertälje kommuns yttrande över delbetänkandet: För en god och jämlik hälsa- En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket(SOU 2017:4)**

Södertälje kommun är i sak positiv till delbetänkandets förslag och slutsatser och lämnar följande synpunkter.

### **4.1 Elva nationella målområden föreslås bli åtta prioriterade målområden**

Södertälje kommun anser att det är positivt att 11 målområden blir åtta. Att till exempel samtliga levnadsvanor är placerade under samma målområde kommer troligtvis bidra till ett mer balanserat arbete med samtliga levnadsvanor.

#### **4.1.3 Strategier för samtliga målområden**

Södertälje kommun anser att strategier med delmål kan komma att underlätta det lokala folkhälsoarbetet, framförallt uppföljningen och utvärderingen av folkhälsoarbetet.

### **4.2 Folkhälsomyndigheten får i uppdrag att utveckla uppföljningen inom folkhälsområdet och att sprida resultat**

Södertälje kommun anser det viktigt att uppföljningen inom folkhälsområdet förbättras och anser att det kommer bidra till positiva effekter för arbetet på lokal nivå om folkhälsomyndigheten får tillgång till mikrodata.

### **4.4 Statliga myndigheter, länsstyrelser får utökade uppdrag inom området**

Södertälje kommun anser det viktigt att Folkhälsomyndighetens roll förtydligas och stärks då det sannolikt innebär ett förbättrat stöd för kommuners folkhälsoarbete. Södertälje kommun välkomnar även förslaget kring ett förtydligande av länsstyrelsens roll i folkhälsoarbetet.

### **4.7 Kommuner, landsting och regioner bör prioritera ett långsiktigt tvärasektoriellt arbete för en god och jämlik hälsa och ges stöd i detta arbete.**

Södertälje kommun välkomnar förslaget att kommuner, landsting och regioner bör ges adekvat statligt stöd i folkhälsoarbetet. Särskilt tillstyrks förslaget om en statlig utredning för att analysera en utveckling av lagstöd och ekonomiska incitament för att tydliggöra ansvar och förutsättningar för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa.

Boel Godner  
Kommunstyrelsens ordförande

# För en god och jämlik hälsa

En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket

*Delbetänkande av  
Kommissionen för jämlik hälsa*

*Stockholm 2017*



---

STATENS OFFENTLIGA  
UTREDNINGAR

---

SOU 2017:4

## 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 tvärsektorielt 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 tvärsektorielt 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 folkhälso-politiska 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.