



Folkhälsomyndigheten

# Folkhälsopolitik och regional utvecklingspolitik

En jämförande analys



Denna titel kan laddas ner från: [www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/). En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se våra [kundtjänst och köpvillkor](#).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2023.

Artikelnummer: 23003

## Om publikationen

Denna publikation är en jämförande analys av folkhälsopolitik och regional utvecklingspolitik. Utgångspunkten är det regeringsuppdrag som Folkhälsomyndigheten fick i januari 2022 om att undersöka eventuella beröringspunkter mellan de två politikområdena.

Syftet med rapporten har varit att både redovisa vilka av de folkhälsopolitiska målområdena som har bäring på hållbar regional utveckling samt hur arbetet med genomförande av de olika politikområdena är organiserat.

Rapporten är även ett kunskapsunderlag i myndighetens arbete med att samordna det nationella folkhälsoarbetet i syfte att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Målgruppen för rapporten är beslutsfattare på nationell nivå, men vår förhoppning är att den även är relevant för de regionala och lokala aktörer som verkar inom berörda ansvarsområden.

Rapporten har tagits fram av Åsa Lundquist och Elisabet Olofsson på Folkhälsomyndigheten och ansvarig enhetschef Nina Lindqvist.

Folkhälsomyndigheten 2023

Karin Tegmark Wisell  
Generaldirektör

# Innehåll

Ordlista .....	5
Sammanfattning.....	7
Summary.....	9
Inledning .....	11
Syfte och bakgrund .....	11
Metod.....	11
Avgränsningar .....	12
De två politikområdena i korthet .....	13
Folkhälsopolitiken .....	13
Den regionala utvecklingspolitiken .....	16
Jämförelse mellan de två politikområdena.....	20
Övergripande styrande dokument .....	20
De folkhälsopolitiska målområdena och den regionala utvecklingspolitikens strategiska områden .....	21
Den statliga styrningen av politikområdena .....	22
Uppföljning – hur utveckling och insatser följs upp .....	24
Särskilt relevanta myndigheter för politikområdena.....	25
Folkhälsa tar plats i de regionala utvecklingsstrategierna.....	25
Summering av jämförelsen av de två politikområdena.....	26
Slutsatser .....	27
Referenser .....	31
Bilaga 1: Folkhälsopolitikens målområden och tillhörande fokusområden .....	34
Bilaga 2: Myndigheter med betydelse för genomförandet av folkhälsopolitiken .....	35
Bilaga 3: Regionala utvecklingspolitikens strategiska områden och prioriteringar .....	37
Bilaga 4: Myndigheter som berörs av båda politikområdena.....	38

# Ordlista

**Folkhälsoarbete:** Folkhälsoarbete är ett målinriktat och organiserat arbete för att främja hälsa och förebygga sjukdom, som kräver insatser från de flesta sektorer i samhället och av individerna själva. Samhällsaktörerna har till uppdrag att skapa förutsättningar, sammanhang och miljöer som främjar likvärdiga livsvillkor och därmed också en god och jämlik hälsa. Det ger individen förutsättningar att i sin tur ta ansvar för sin hälsa. Det är angeläget att hälsoskillnaderna uppmärksammas som ett problem för samhället som helhet, dels utifrån perspektivet hållbar utveckling, dels utifrån ett effektivt utnyttjande av allmänna resurser. En befolkning som är frisk och mår bra skapar bättre förutsättningar för välbefinnande och ökad tillväxt genom minskad sjukfrånvaro, ökad sysselsättning, högre produktivitet och minskade behov av vård och omsorg. En god och jämlikt fördelad hälsa i hela befolkningen är därför mer än frånvaro av sjukdom. En god folkhälsa, som kan uppnås genom ett folkhälsoarbete eller att ett folkhälsoperspektiv antas i arbetet, skapar förutsättningar för människor och en hållbar samhällsutveckling.

**Folkhälsopolitik:** Folkhälsopolitiken är beslutad av riksdagen och har ett nationellt övergripande mål och åtta målområden. Det övergripande målet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

De åtta målområdena (se sid. 14) återspeglar faktorer som påverkar hälsotillståndet i befolkningen. Grunden till det folkhälsopolitiska ramverket ligger i att hälsan i en befolkning påverkas av många olika faktorer och kan ses som resultatet av ett samspel mellan individ och samhälle. Alla åtta målområden behövs för att skapa en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Målområdena tydliggör att arbetet mot en god och jämlik hälsa måste inriktas på de samhälleliga förutsättningarna och de strukturella faktorerna som påverkar hälsan.

**Hållbar utveckling:** Utveckling som tillgodoser dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina behov. Bygger på tre dimensioner: det sociala, miljön och ekonomin.

**Regional tillväxtpolitik:** Fram till och med 2019 var insatser för hållbar tillväxt i fokus för politikområdet. Jämför med *regional utveckling/utvecklingspolitik* nedan.

**Regional utveckling/utvecklingspolitik:** Under år 2020 övergick regeringen från en regional *tillväxtpolitik* till en breddad regional *utvecklingspolitik* med insatser för att bidra till omställningen till ett hållbart välfärdsland. Politikområdet använder numera begreppen regional utveckling eller regionalt utvecklingsarbete, men i lag (SFS 2010:630) och förordning (SFS 2017:583) används fortsatt begreppet tillväxtarbete. Hållbarhetsperspektivet och det geografiska perspektivet har stärkts och är centrala utgångspunkter i genomförandet. Insatserna behöver ta hänsyn till olika platsers varierande förutsättningar, möjligheter och utmaningar.

**Regionalt utvecklingsansvarig (RUA):** Den aktör i varje län, det vill säga respektive region, som har ansvar för genomförandet av den regionala utvecklingspolitiken.

**Regional utvecklingsstrategi (RUS):** Varje region ska ta fram en regional utvecklingsstrategi (RUS) som ska baseras på en analys av förutsättningarna i länet och innehålla mål, inriktning och prioritering för det regionala utvecklingsarbetet.

**Kärnindikatorer:** Folkhälsomyndigheten har tagit fram kärnindikatorer för uppföljning av det folkhälsopolitiska målet. Kärnindikatorerna ska på ett samlat sätt följa upp det övergripande målet utifrån folkhälsopolitikens åtta målområden samt med ett antal generella hälsomått sammanfatta hälsotillståndet i befolkningen.

# Sammanfattning

Denna rapport innehåller en jämförande analys av folkhälsopolitiken och den regionala utvecklingspolitiken i syfte att undersöka eventuella beröringspunkter mellan politikområdena. Utgångspunkten är det regeringsuppdrag som Folkhälsomyndigheten fick i januari 2022 om att utifrån stödstrukturen för det nationella folkhälsoarbetet redovisa vilka av de folkhälsopolitiska målområdena som har bäring på hållbar regional utveckling.

## Regionalpolitiken har breddats till hållbar utveckling

Bakgrunden är att riksdagen år 2018 beslutade om ett nytt folkhälsopolitiskt ramverk med ett omformulerat övergripande mål och reviderade målområden. Folkhälsomyndigheten tog därefter på uppdrag av regeringen fram en stödstruktur för att genomföra och följa upp folkhälsopolitiken.

Samtidigt är dagens regionala utvecklingspolitik relativt ny. Den fick sitt nuvarande namn 2020; innan dess benämndes området regional tillväxtpolitik. Från att ha varit inriktad mot ekonomisk tillväxt och näringslivsutveckling har den successivt utvidgats till att omfatta ett hållbarhetsperspektiv, där den sociala dimensionen har fått en större betydelse för att åstadkomma en hållbar regional utveckling. Det har inneburit att den regionala utvecklingspolitiken närmare sig folkhälsopolitiken innehållsmässigt.

## Tydliga kopplingar i inriktning, men mer formaliserad samverkan i regionalpolitiken

När de två politikområdena jämförs med varandra är det tydligt att samtliga åtta folkhälsopolitiska målområden har bäring på hållbar regional utveckling. Det finns tydliga beröringspunkter mellan målområdena och den regionala utvecklingspolitikens fyra strategiska områden. Det gäller särskilt det strategiska område som handlar om sociala aspekter, i form av boende, arbete och välfärd, som förutsättning för regional utveckling. I de övergripande styrande dokumenten finns också formuleringar som pekar på tänkbara synergier mellan områdena. 17 av 21 regionala utvecklingsstrategier har ett eget mål för hälsa eller folkhälsa eller inkluderar hälsa eller folkhälsa i andra mål.

Inom den regionala utvecklingspolitiken finns en formaliserad samverkan inom politikområdet som helhet, där både myndigheter och regioner har tydliga samverkansuppdrag. Motsvarande samverkansformer och tydliga rollfördelning finns inte inom det folkhälsopolitiska området.

## Ökad samverkan över områdesgränserna kan skapa förstärkande synergier

Vår övergripande slutsats av den genomförda analysen är att det finns betydande synergier som gör att arbetet med de två områdena kan utvecklas genom ett ökat

kunskaps- och erfarenhetsutbyte och en ökad samverkan mellan centrala aktörer över områdesgränserna. Politikområdena har goda möjligheter att förstärka varandra och bidra till varandras måluppfyllelse. Synergierna vilar på tre huvudsakliga grunder:

- Folkhälsopolitikens befolkningsperspektiv och den regionala utvecklingspolitikens geografiska perspektiv förstärker varandra.
- Båda politikområdena är komplexa och tvärsektoriella till sin karaktär.
- Inom båda politikområdena fordras samverkan inom och mellan förvaltningsnivåer och sektorer för att nå resultat, eftersom ingen aktör är ensam ansvarig.

## Fortsatt arbete behövs för att ta tillvara synergierna

Jämförelsen visar att arbetet inom de två politikområdena är organiserat och uppbyggt på olika sätt och att den politiska styrningen skiljer sig åt. Den regionala utvecklingspolitiken har en mer sammanhållen, formaliserad och direkt statlig styrning än folkhälsopolitiken, och en annan finansieringsmodell. Skillnaderna kan försvåra utvinnandet av synergierna, samtidigt som det kan bidra med viktiga erfarenheter.

Fortsatt arbete behövs för att undersöka hur folkhälsopolitiken respektive regionala utvecklingspolitiken ömsesidigt kan förstärka varandra i genomförandet, med hänsyn till skillnaderna i till exempel styrningsstruktur och samverkansformer. Hur arbetet med dessa synergier kan genomföras i praktiken behöver också ses över i förhållande till förordningen (2017:583) om regionalt utvecklingsansvar, nuvarande arbetssätt och rollfördelning samt behov hos berörda aktörer.



## Summary

This report is a review where public health policy is compared with regional development policy. The starting point is the government commission assigned to the Public Health Agency of Sweden in January 2022: to report which of the public health policy target areas that have a bearing on sustainable regional development, based on the framework for the national public health work.

### Today's regional policy includes sustainable development

The background is that in 2018 the Riksdag decided on a new public health policy framework with a reformulated overarching public health policy goal and revised target areas. The Public Health Agency subsequently developed a support structure for the implementation and follow-up of the public health policy by order of the government.

Today's regional development policy is relatively new. It was given its current name in 2020. Before that, the area was called regional growth policy. From prior to 2020 having been oriented towards economic growth and business development, it has in recent years been expanded to include a sustainability perspective, where the social dimension has gained greater importance in achieving sustainable regional development. This has brought regional development policy closer to public health policy in terms of content.

### Clear links but more collaboration in regional policy

A comparison between the two policy areas shows that all eight public health policy target areas have a bearing on sustainable regional development. There are clear links between these target areas and the four strategic areas of the regional development policy, especially the area that deals with social aspects, in the form of housing, work and welfare, as a prerequisite for regional development. The overall governing documents for each policy area, contain formulations that point to possible synergies between the areas. 17 out of 21 regions' regional development strategies have their own goal for health/public health or include health/public health in other goal formulations.

Within the regional development policy, there is a formalised collaboration regarding the policy area as a whole, where both authorities and regions have clear collaboration assignments. Corresponding forms of collaboration and clear distribution of roles do not exist within the public health policy area.

### Exchange of knowledge and collaboration create synergies

The overall conclusion is that there are significant synergies to be developed through an increased exchange of knowledge and experience and an increased collaboration between key actors across area boundaries. The policy areas have

good opportunities to reinforce each other and contribute to the achievement of each other's goals. The synergies rest on three main foundations:

- The population perspective of public health policy and the geographical perspective of regional development policy reinforce each other.
- Both policy areas are complex and cross-sectoral in nature.

Within both policy areas, cooperation within and between administrative levels and sectors is required to achieve results, because no actor is solely responsible.

## Continued work is needed to take advantage of the synergies

The comparison shows that the work within the two policy areas is organised and structured in different ways and that the political governance differs between the areas. The regional development policy has a more coherent, formalised and direct government control than the public health policy, and with a different financing model. The differences can make it difficult to extract the synergies, while at the same time it could contribute with important experiences.

Further work is necessary to explore/investigate how public health policy and regional development policy can complement each other during implementation, taking into consideration differences in areas such as governance structure and forms of cooperation. It is also important to examine how the advantages of these synergies can be implemented in practice, considering the regulation (2017:583) on regional development responsibility, existing working methods and roles, and the needs of stakeholders involved.

# Inledning

## Syfte och bakgrund

Folkhälsomyndigheten fick i januari 2022 i uppdrag av regeringen att ”med utgångspunkt från stödstrukturen för det nationella folkhälsoarbetet redovisa vilka av de av riksdagen beslutade folkhälsopolitiska målområdena som har bäring på hållbar regional utveckling” (1). Folkhälsomyndighetens tolkning av uppdraget är att det avser en analys av de två politikområdena som sådana. Denna rapport utgör Folkhälsomyndighetens redovisning av regeringsuppdraget. Syftet är att undersöka om det finns beröringspunkter mellan folkhälsopolitiken och den regionala utvecklingspolitiken och om det som en följd av det i så fall finns möjliga synergier att tillvarata mellan politikområdena.

Stödstrukturen för det statliga folkhälsoarbetet togs fram av Folkhälsomyndigheten 2020 på uppdrag av regeringen. Uppdraget handlade om att utveckla folkhälsoarbetet för att möjliggöra systematiska och samordnade insatser av och mellan myndigheter som har betydelse för att det övergripande folkhälsomålet ska kunna nås. Bakgrunden var riksdagens beslut 2018 om ett nytt folkhälsopolitiskt ramverk med ett omformulerat övergripande folkhälsopolitiskt mål och reviderade målområden. Under åren 2022–2023 har länsstyrelserna fått i uppdrag att bidra till implementeringen av folkhälsopolitiken och Folkhälsomyndighetens instruktion har också förändrats till att vi ska stödja berörda aktörer. Sammantaget gör det att vi talar om det nationella folkhälsoarbetet, där den statliga stödstrukturen utgör en del i en helhet.

Samtidigt är dagens regionala utvecklingspolitik relativt ny. Den fick sitt nuvarande namn 2020; innan dess benämndes området regional tillväxtpolitik. Fokus har i dag breddats till hållbar utveckling, jämfört med tidigare fokus på hållbar tillväxt. Det geografiska perspektivet har stärkts och är en central utgångspunkt. Insatser behöver ta hänsyn till olika platsers varierande förutsättningar, möjligheter och utmaningar (2). År 2021 kom regeringens nationella strategi för hållbar regional utveckling i hela landet 2021–2030 (3), som anger den långsiktiga inriktningen för den regionala utvecklingspolitiken.

## Metod

Regeringsuppdraget har genomförts som en jämförelse mellan folkhälsopolitiken och den regionala utvecklingspolitiken. Underlaget har varit studier av offentliga dokument – förordningar, skrivelser, styrdokument för myndigheter, rapporter med mera – och myndigheters webbplatser. Därutöver har vi gjort en innehållsanalys av samtliga 21 regionala utvecklingsstrategier för att undersöka folkhälsans genomslag i dem.

## Avgränsningar

Jämförelsen mellan de två politikområdena har avgränsats till offentliga dokument, främst på nationell nivå men även på regional i form av regionernas utvecklingsstrategier. Fokus har legat på politikområdena i sin helhet.

De myndigheter vi har studerat närmare inom politikområdena är Folkhälsomyndigheten och Tillväxtverket. Hur styrningen av andra enskilda myndigheter inom respektive politikområde ser ut och hur deras relaterade uppdrag är formulerade behandlas inte. Länsstyrelsernas uppdrag inom folkhälsa och regional utveckling beskrivs bara översiktligt.

# De två politikområdena i korthet

## Folkhälsopolitiken

I folkhälsopolitiken uppmärksammar man att det är angeläget att hälsoskillnaderna ses som ett problem för samhället som helhet, dels utifrån perspektivet hållbar utveckling, dels utifrån ett effektivt utnyttjande av allmänna resurser (4). Utifrån denna ansats har det folkhälsopolitiska ramverket beslutats av riksdagen.

Folkhälsopolitiken har ett nationellt övergripande mål och åtta målområden. Det övergripande målet är att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (4). De åtta målområdena är (se figur 1 för en illustration):

1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser 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.

De åtta målområdena återspeglar faktorer som påverkar hälsotillståndet i befolkningen (4). Grunden till det folkhälsopolitiska ramverket ligger i att hälsan i en befolkning påverkas av många olika faktorer och kan ses som resultatet av ett samspel mellan individ och samhälle. Alla åtta målområden behövs för att skapa en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Målområdena tydliggör att arbetet mot en god och jämlik hälsa måste inriktas på de samhällseliga förutsättningarna och de strukturella faktorerna som påverkar hälsan (5).

Figur 1. Illustration över det nationella folkhälsomålet och de åtta målområdena som tillsammans utgör det nationella ramverket för folkhälsopolitiken.



Folkhälsopolitiken är inte bindande i lag men finns integrerad i många andra lagar och förordningar (6) samt tydliggörs i andra politikområdets riksdagsbeslutade mål. Arbetet att förverkliga politiken kräver insatser från de flesta sektorer i samhället och av individerna själva (4). På så sätt är ett folkhälsoarbete som baseras på folkhälsopolitiken förutsättningar för människor och en hållbar samhällsutveckling.

Folkhälsoarbetet beskrivs i den senaste folkhälsopolitiska propositionen som:

”ett gemensamt ansvar och kräver insatser från de flesta sektorer i samhället – från det offentliga, från det privata och från de ideella organisationerna samt från individerna själva. En strävan att minska de ojämlika förutsättningarna för en god och jämlik folkhälsa bör vägleda folkhälsoarbetet inom alla sektorer och på alla samhällsnivåer” (4, s. 8).

Folkhälsoområdet är i första hand en nationell angelägenhet. EU:s roll inom folkhälsoområdet är att med olika åtgärder komplettera den nationella politiken och uppmuntra samarbete mellan medlemsländerna inom hälsoområdet (7).

**Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet för mer samordnade insatser**

I slutet av år 2020 presenterade Folkhälsomyndigheten på uppdrag av regeringen en stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet för att möjliggöra systematiska och samordnade insatser mellan myndigheter (5). I uppdraget ingick att göra en översyn av vilka indikatorer som är lämpliga för uppföljning av den övergripande folkhälsopolitiken. Fördelade över de åtta målområdena finns sammanlagt 28 fokusområden (se bilaga 1) som ska konkretisera innehållet i de åtta målområdena och vägleda arbetet för de aktörer som arbetar med politikens genomförande. Fokusområdena synliggör var fokus i arbetet behöver ligga för att det ska skapas förutsättningar för en god och jämlik hälsa i olika grupper i befolkningen genom goda livsvillkor, miljöer och levnadsvanor. Fokusområdena är till skillnad från målområdena inte beslutade av riksdagen. De togs fram av Folkhälsomyndigheten inom det ovannämnda stödstruktursuppdraget och utgår från de områden som Kommissionen för jämlik hälsa identifierade som viktiga (8).

Stödstrukturen består av fyra sammanhängande delar: uppföljning, samordning, fördjupad analys och kunskapsspridning. Uppföljningen visar på utvecklingen över tid för olika grupper i befolkningen, både vad gäller samhällsliga förutsättningar och hälsoutfall; det synliggör också behov av insatser. Samordning mellan statliga myndigheter kring de samhällsliga förutsättningar som är viktiga för att nå det folkhälsopolitiska målet är centralt, liksom dialog och samverkan med aktörer på lokal och regional nivå där mycket av det faktiska folkhälsoarbetet görs. Här kan behov av fördjupad kunskap identifieras, utvecklas och spridas.

För att nå det folkhälsopolitiska målet krävs insatser inom många områden och av många aktörer. De åtta målområdena synliggör att det är en rad olika sektorer och aktörer som behöver bidra till det övergripande målet om att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Det är centralt att beakta att olika grupper i befolkningen har olika förutsättningar för en god och

jämlik hälsa och att det därför är särskilt viktigt att beakta de grupper som löper störst risk för ohälsa.

Vissa av mål- och fokusområdena ligger till stor del inom folkhälsopolitikens område och budget, till exempel frågor som rör alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar (ANDTS) samt smittskydd. Andra frågor finns främst inom andra politikområden – social omsorg, utbildning, arbetsmarknad, arbetsliv, demokrati, bostadsförsörjning och hälso- och sjukvård med flera. De myndigheter som är särskilt viktiga i detta arbete nämns i den rapport där Folkhälsomyndigheten presenterar stödstrukturen för det statliga folkhälsoarbetet (5). Se även bilaga 2.

### Folkhälsomyndigheten – samlande, stödjande och pådrivande i genomförandet

Regeringen styr folkhälsopolitiken och de myndigheter som har bäring på folkhälsopolitiken främst genom sådant som påverkar målområdena och genom uppdraget till Folkhälsomyndigheten som ska vara samlande, stödjande och pådrivande i arbetet med att genomföra folkhälsopolitiken (9). Vidare bedrivs arbetet genom en tillitsbaserad styrning som utgår ifrån det generella kravet i myndighetsförordningen (10) som säger att myndigheter ska samverka med varandra och ta tillvara de fördelar som kan vinnas för enskilda och för staten som helhet. Myndigheterna har även en lagstadgad skyldighet att samverka och hjälpa varandra inom sitt verksamhetsområde (11). Detta krav på samverkan är den styrning och ledning som genomförandet av folkhälsopolitiken som helhet till stora delar vilar på. För det generella folkhälsoarbetet har dessa myndigheter därför ingen särskild styrning i instruktion för myndigheten eller särskilt regeringsuppdrag. Särskilt viktigt blir att samverka och samarbeta utifrån de behov som identifieras i uppföljning, samverkan och genomförande av den generella folkhälsopolitiken.

Inriktningen för folkhälsopolitiken innebär att myndigheter vars verksamhet påverkar folkhälsan och förutsättningar för hälsan också bör arbeta för att den egna verksamheten bidrar till en positiv hälsoutveckling (4). Folkhälsomyndigheten har tidigare konstaterat att 15 av de 27 utgiftsområdena och 44 av de 92 riksdagsbeslutade målen i budgetpropositionen (12) är relevanta för att bidra till det folkhälsopolitiska målet. Dessa mål åligger särskilt 39 myndigheter eller andra aktörer (5) utöver Folkhälsomyndigheten att förverkliga. Tillväxtverket, som är en av huvudmyndigheterna inom den regionala utvecklingspolitiken, är inte utpekad som en av dessa (5).

### En stor del av folkhälsoarbetet sker i regioner och kommuner

I Sverige utförs en stor del av folkhälsoarbetet i regioner och kommuner. Den regionala och kommunala politiken avgör därför hur stora delar av folkhälsoarbetet styrs, organiseras och finansieras. En del regioner och kommuner arbetar till exempel utifrån särskilt framtagna folkhälsostراتيجier.

Sverige har inte någon folkhälsolag utan den statliga styrningen som sker på regional och lokal nivå är genom så kallade mjuka styrformer, vilket innebär sådant som kunskapsuppbyggnad, uppföljning och utvärdering (5). Dessutom finns särskilda lagstiftningar inom områden som delvis också är folkhälsoområden såsom smittskyddslagen (2004:168), alkohollagen (2010:1622) och hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Staten kan även använda sig av styrformer som statliga anslag, bidrag eller olika former av överenskommelser eller erbjudanden. Dessa är dock frivilliga för regioner och kommuner att nyttja. Detta finns inom vissa sakområden (exempelvis smittskyddslagen och alkohollagen), men inte för att genomföra den generella folkhälsopolitiken.

En förändring som skett 2022, och som är en ambitionshöjning från regeringens sida av folkhälsoarbetet på regional nivå, är det uppdrag som länsstyrelserna har fått om att stödja den regionala implementeringen av den nationella folkhälsopolitiken (13). Länsstyrelserna ska utgöra en kompletterande länk mellan nationell, regional och lokal nivå. Den stödstruktur som Folkhälsomyndigheten utvecklat för det statliga folkhälsoarbetet ska utgöra grunden. Länsstyrelserna ska i arbetet ha en nära samverkan med Folkhälsomyndigheten, som också har i uppdrag att stödja arbetet.

## Den regionala utvecklingspolitiken

Den regionala utvecklingspolitiken ska bidra till omställningen till ett hållbart samhälle där åtgärderna ska handla om att ta tillvara hela landets utvecklingskraft. Det av riksdagen beslutade övergripande målet, ”utvecklingskraft med stärkt lokal och regional konkurrenskraft för en hållbar utveckling i alla delar av landet” (3), är utgångspunkten för statens politik på området.

Politiken ska bidra till en ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbar utveckling. Utvecklingskraften ska stärkas i städer, tätorter samt gles- och landsbygder genom att hela landet ges möjlighet att utvecklas efter sina särskilda förutsättningar, möjligheter och utmaningar (3).

Den breddning som regional utvecklingspolitik genomgått sedan 2020 innebär att politikområdet innehållsmässigt närmat sig folkhälsopolitiken.

Den regionala utvecklingspolitiken är i likhet med folkhälsopolitiken tvärssektoriell. Det krävs en bredd av insatser inom andra politikområden för att målet för den regionala utvecklingspolitiken ska kunna nås. Samverkan mellan olika sektorer, men även mellan olika nivåer i samhället – lokalt, regionalt, nationellt, internationellt – är därför avgörande (14).

EU-medlemskapet innebär att Sveriges regionala utvecklingspolitik är nära integrerad med EU:s sammanhållningspolitik (15). Sammanhållningspolitiken är EU:s finansiella verktyg för att minska regionala skillnader och ojämlikheter inom



EU genom att stimulera tillväxt och sysselsättning lokalt och regionalt i Europa (16).

Arbetet med den regionala utvecklingspolitiken vilar på flera ben. Centralt är det övergripande nationella målet, ”utvecklingskraft med stärkt lokal och regional konkurrenskraft för en hållbar utveckling i alla delar av landet”. Politikens övergripande mål kompletteras med den nationella strategin för hållbar regional utveckling i hela landet 2021–2030 (3) och den tillhörande nationella handlingsplanen för det statliga genomförandet 2022–2024 (17). Dessutom finns lagen (2010:630) om regionalt utvecklingsansvar (18) och förordningen (2017:583) om regionalt tillväxtarbete (19) som innehåller bestämmelser om regionalt tillväxtarbete och statliga myndigheters medverkan i det regionala tillväxtarbetet. Arbetet styrs också genom instruktioner, regleringsbrev och särskilda uppdrag till myndigheter samt genom så kallade villkorsbeslut och erbjudanden till regionerna (20). Politikområdet använder numera begreppen regional utveckling eller regionalt utvecklingsarbete även om lag (SFS 2010:630) och förordning (SFS 2017:583) har kvar begreppet tillväxtarbete.

### Nationell strategi för långsiktig inriktning med tillhörande handlingsplan

Den av regeringen beslutade nationella strategin för hållbar regional utveckling i hela landet 2021–2030 utgör den långsiktiga inriktningen för den regionala utvecklingspolitiken. Tre stora samhällsutmaningar som genomsyrar strategin är miljöproblem och klimatförändringar, demografiska förändringar samt ökade klyftor inom både Sverige och EU. Enligt strategin varierar dessa samhällsutmaningar mellan olika delar av landet och tillsammans med globaliseringen, digitaliseringen och den övriga tekniska utvecklingen kommer de att påverka samhällsutvecklingen.

I den nationella strategin lyfts även fem områden med stora samhällsförändringar som bedöms vara de mest centrala för att uppnå målet för den regionala utvecklingspolitiken:

- demografi
- globalisering
- miljö och klimat
- socioekonomi och sammanhållning
- teknisk utveckling.

Socioekonomi och sammanhållning handlar om ökande skillnader i Sverige gällande inkomster, födelseland, ungdomars behörighet till gymnasieskolan och öppen arbetslöshet. I sammanhanget uppmärksammas även ojämlikhet i hälsa, som består mellan könen och i vissa fall har ökat mellan olika socioekonomiska grupper samt mellan län och kommuner. Dock konstateras att skillnaderna ofta är större inom ett län än mellan län (3).

Fyra strategiska områden med tillhörande prioriteringar ligger till grund för genomförandet av den nationella strategin (se även bilaga 3):

1. likvärdiga möjligheter till boende, arbete och välfärd i hela landet
2. kompetensförsörjning och kompetensutveckling i hela landet
3. innovation och förnyelse samt entreprenörskap och företagande i hela landet
4. tillgänglighet i hela landet genom digital kommunikation och transportsystem.

I strategin namnges 43 statliga myndigheter och andra aktörer på nationell nivå som har verksamheter av särskild betydelse för möjligheterna att uppnå den regionala utvecklingspolitikens mål. Folkhälsomyndigheten är en av dem (3).

Som ett komplement till den nationella strategin finns också en handlingsplan för det statliga genomförandet 2022–2024 (17). I handlingsplanen lyfts tre områden som särskilt behöver utvecklas:

- omställning till en hållbar regional utveckling
- betydelsen av ett territoriellt perspektiv där hela landet ges ökad möjlighet att utvecklas
- ett samordnat genomförande där ansvar och uppgifter är tydliga.

I handlingsplanen betonar regeringen bland annat behovet av att statliga myndigheter och andra statliga aktörer samordnar sig och ordnar en fungerande samverkan med regioner och kommuner.

### Det statliga genomförandet av den regionala utvecklingspolitiken

Lagen om regionalt utvecklingsansvar (18) och förordningen om regionalt tillväxtarbete (19) anger hur statliga myndigheter ska delta i det regionala utvecklingsarbetet. I förordningen om regionalt tillväxtarbete framgår att myndigheterna ska samråda med regionerna, som är ansvariga i frågor som har väsentlig betydelse för länets hållbara regionala utveckling. Myndigheterna ska löpande informera regionerna om pågående och planerad verksamhet av betydelse för den regionala utvecklingen. De ska också biträda regionerna och prioritera myndighetsgemensamma insatser samt, när det är lämpligt, i så stor utsträckning som möjligt ta hänsyn till regionala förutsättningar och i sin verksamhetsplanering beakta insatser som bidrar till målen i de regionala utvecklingsstrategierna. För att åstadkomma detta ska myndigheterna samverka med regionerna (19).

Näringsdepartementet styr det regionala utvecklingsarbetet i huvudsak genom Tillväxtverket (20). Tillväxtverket har regeringens uppdrag att främja hållbar regional utveckling i hela landet. Bland annat ska Tillväxtverket genomföra insatser som främjar ett regionalt utvecklingsarbete i länen samt i det arbetet utveckla och förbättra förutsättningarna för dialog, samarbete och lärande mellan olika relevanta aktörer på nationell, regional och lokal nivå. Tillväxtverket ska enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete även stödja andra statliga myndigheters medverkan i det regionala utvecklingsarbetet (19).

## Regionala strategier för att förverkliga den regionala utvecklingspolitiken

Sveriges 21 regioner är ansvariga för att samordna, planera och utveckla arbetet för en hållbar regional utveckling i respektive län, enligt lagen om regionalt utvecklingsansvar (18). Arbetet har därmed en regional demokratisk förankring och även en enhetlig struktur på regional nivå (3).

De regionalt utvecklingsansvariga aktörerna i varje län (Regionerna och Gotlands kommun) ansvarar för att ta fram en regional utvecklingsstrategi. Den nationella strategin för hållbar regional utveckling är vägledande för inriktningen och styrande för vad de statliga medlen för regionalt utvecklingsarbete får användas till (3). De regionala utvecklingsstrategierna ska ge en samlad och sektorsövergripande bild av respektive läns tillgångar och hur dessa bör utvecklas. De ska innehålla mål och långsiktiga prioriteringar och ska bidra till samverkan mellan länen och mellan aktörer på lokal, regional, nationell och internationell nivå. Alla dimensioner av hållbar utveckling ska integreras i analyser, strategier, program och insatser i det regionala utvecklingsarbetet (3).

Uppdraget omfattar samordning av länets olika aktörer, såsom kommunerna, länsstyrelsen och andra berörda statliga myndigheter. Även näringslivet och det civila samhällets organisationer i länet ska erbjudas möjligheter till samverkan (19). Även om regionerna har det lagstadgade uppdraget framgår också tydligt att kommuners, länsstyrelser och andra statliga myndigheters ansvarsområden och insatser är avgörande för den hållbara regionala utvecklingen (20). I de årliga villkorsbeslut som regeringen lämnar till regionerna anges bland annat villkoren för hur statliga medel för regionalt utvecklingsarbete (anslag 1:1 Regionala utvecklingsåtgärder) kan användas (2).

## Jämförelse mellan de två politikområdena

Både folkhälsopolitiken och den regionala utvecklingspolitiken är tvärssektoriella områden vars genomförande är avhängigt andra politikområden. Därför involveras också flera departement och utgiftsområden. Likaså berör respektive politikområde flera sakområden, inklusive olika förvaltningar och nämnder, och samhällsaktörer på både regional och kommunal nivå. I det här avsnittet fördjupas jämförelsen mellan politikområdena.

### Övergripande styrande dokument

De övergripande styrande dokument som vi använder oss av är den senaste folkhälsopolitiska propositionen (4), och den nationella strategin för hållbar regional utveckling i hela landet 2021–2030 (3). Båda innehåller övergripande formuleringar som pekar på synergier mellan de två politikområdena.

Inom folkhälsopolitiken finns det beröringspunkter med innehållet i den regionala utvecklingspolitiken även om det uttrycks med delvis andra termer, såsom hållbar utveckling, tillväxt och geografiska skillnader. Exempel:

”Det är angeläget att hälsoskillnaderna uppmärksammas som ett problem för samhället som helhet, dels utifrån perspektivet hållbar utveckling, dels utifrån ett effektivt utnyttjande av allmänna resurser” (4, s. 1).

Att en god och jämlik hälsa påverkar tillväxten framhålls. En god fysisk och psykisk hälsa gör exempelvis att arbete kan utföras på ett bättre sätt och att risken för både sjukfrånvaro och arbetsskador minskar (4). Vidare beskrivs att det finns skillnader i hälsa kopplade till geografi, till exempel mellan norra och södra Sverige och mellan olika samhällen beroende på deras storlek och struktur.

På motsvarande sätt omnämns folkhälsoperspektivet i den nationella strategin för hållbar regional utveckling (3):

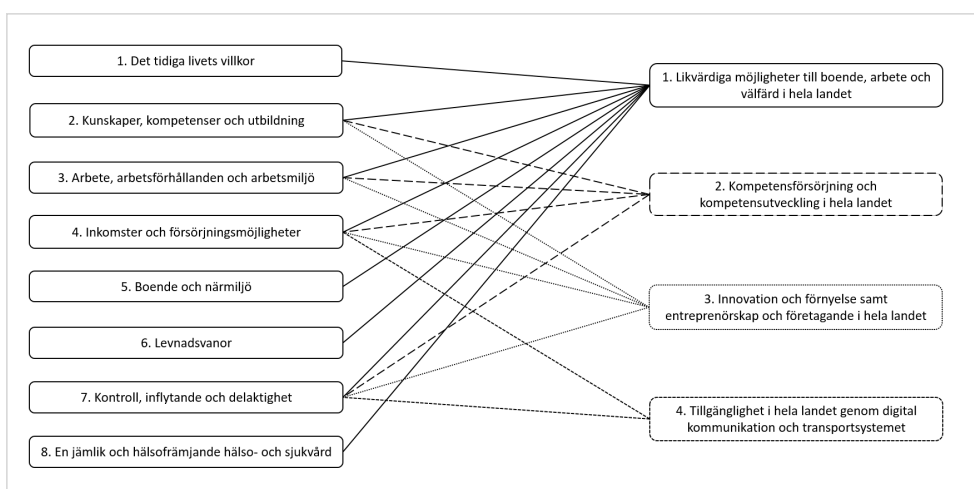
”En god och jämlik hälsa i hela befolkningen samt kultur och fritidsaktiviteter som är tillgängliga för alla är en förutsättning för en hållbar regional utveckling i hela landet” (3, s. 27).

I strategin betonas även vikten av att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen liksom att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation, i enlighet med det övergripande målet inom folkhälsopolitiken. En god ekonomisk och miljömässig utveckling ger förutsättningar för att få en socialt hållbar utveckling där människor kan ha ett gott liv och en god hälsa. Omvänt är en socialt hållbar utveckling en förutsättning för en hållbar ekonomisk utveckling. En välmående befolkning bidrar till att fylla det behov av arbetskraft som behövs (3).

## De folkhälsopolitiska målområdena och den regionala utvecklingspolitikens strategiska områden

Förutom de övergripande målen inom såväl folkhälsopolitiken som den regionala utvecklingspolitiken finns folkhälsopolitikens åtta målområden, som återspeglar faktorer som påverkar hälsotillståndet i befolkningen (4), och den regionala utvecklingspolitikens fyra strategiska områden, som ligger till grund för politikens genomförande (3). Det finns tydliga beröringspunkter mellan målområdena och de strategiska områdena (figur 2).

Figur 2. Kopplingar mellan folkhälsopolitikens åtta målområden (till vänster i figuren) och den regionala utvecklingspolitikens fyra strategiska områden (till höger i figuren).



Strategiskt område 1, *Likvärdiga möjligheter till boende, arbete och välfärd i hela landet*, handlar om de sociala aspekterna som förutsättningar för regional utveckling, vilket utgör en betydande del av vad folkhälsa i sig handlar om. Här ser vi flest beröringspunkter med de folkhälsopolitiska målområdena och bedömer att samtliga åtta målområden är relevanta. Kunskap och erfarenheter från folkhälsoområdet kan på ett konstruktivt sätt bidra i arbetet med den regionala utvecklingspolitikens strategiska område 1. Även det omvända förhållandet gäller, det vill säga att satsningar inom strategiskt område 1 är relevanta för att bidra till måluppfyllelsen inom folkhälsopolitiken.

Vi ser också att det finns beröringspunkter mellan folkhälsopolitikens målområden och de andra tre strategiska områdena inom den regionala utvecklingspolitiken. Beröringspunkterna är dock inte riktigt lika självklara som till strategiskt område 1.

Strategiskt område 2, *Kompetensförsörjning och kompetensutveckling i hela landet*, hänger ihop med betydande faktorer för god hälsa såsom kunskap, arbete, inkomster och olika former av kontroll, som är några av folkhälsopolitikens målområden (målområde 2, 3, 4, 7).

Förverkligande av strategiskt område 3, *Innovation och förnyelse samt entreprenörskap och företagande i hela landet*, torde gynnas av grundläggande förutsättningar såsom kunskaper, arbete, inkomster och kontroll, vilka är delar av de folkhälsopolitiska målområdena (målområde 2, 3, 4, 7).

Folkhälsopolitikens målområden kring inkomster, kontroll och levnadsvanor har beröringspunkter med strategiskt område 4, *Tillgänglighet i hela landet genom digital kommunikation och transportsystemet*. Olika former av tillgänglighet är förutsättningar för människor att kunna leva sina liv, arbeta och studera. Utvecklingen av transportsystemen kan också kopplas samman med levnadsvanor så att de främjar vardagsrörelse och aktiva transporter såsom cykling och promenader (målområde 4, 6, 7).

Vår jämförelse stämmer ganska väl överens med vad som anges i den nationella strategin för hållbar regional utveckling, där folkhälsopolitiken finns uppräknad bland de utgiftsområden och områden med mål som är av särskild betydelse för strategiskt område 1, *Likvärdiga möjligheter till boende, arbete och välfärd i hela landet*. För de tre andra strategiska områdena lyfts inte folkhälsopolitiken fram som ett område av särskild betydelse (3). Vi kan se kopplingar men de är inte lika tydliga som till strategiskt område 1.

## Den statliga styrningen av politikområdena

Den regionala utvecklingspolitiken styrs, förutom av den nationella strategin med tillhörande handlingsplan för genomförandet, även av lagen (2010:630) om regionalt utvecklingsansvar (18) och förordningen (2017:583) om regionalt tillväxtarbete (19). Dessa styr hur arbetet och ansvaret ska fördelas mellan olika samhällsaktörer. Den regionala utvecklingspolitiken har även en tydlig flernivåstyrning, som löper hela vägen från EU:s mål för sammanhållningspolitiken, via den nationella regionala utvecklingspolitiken med dess nationella strategi, till de regionala utvecklingsstrategierna på den regionala nivån.

Folkhälsopolitiken har ingen strategi eller handlingsplan som är beslutad av riksdag eller regering, utan det nationella folkhälsoarbetet utgår från den stödstruktur som Folkhälsomyndigheten har tagit fram på uppdrag av regeringen. Det finns inte heller någon särskild förordning som styr andra myndigheter eller aktörer, utöver den myndighetsförordning som stödstrukturen pekat på. Styrningen sker i stället utifrån enskilda folkhälsopolitiska sakfrågor. Exempelvis finns det nationella strategier för *delar* av folkhälsopolitiken, såsom en samlad strategi för alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter samt spel om pengar (ANDTS). Andra exempel är den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar, som berör smittspridningsarbetet, och den kommande nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention. Styrningen inom dessa sakområden kan kopplas till det övergripande folkhälsopolitiska målet, till något av de åtta målområdena eller till frågor som på annat sätt är politiskt prioriterade.

Regeringen har gett länsstyrelserna i uppdrag att stödja genomförandet av den nationella folkhälsopolitiken på lokal och regional nivå (13).

## Samverkan – en del av styrningen

Att regeringen ger uppdrag till myndigheter om samverkan med och samordning mellan olika aktörer är också en form av styrning. *Samverkan* innebär ett

övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte (21). *Samordning* innebär en koordination av resurser och arbetsinsatser för att få högre kvalitet och större effektivitet (21). Att driva ett komplext och tvärsektoriellt arbete genom samverkan eller samordning är vanligt bland offentliga aktörer och viktiga verktyg för att kunna förverkliga politiken och genomföra verkningsfulla insatser.

Folkhälsomyndigheten har i sin instruktion (22) ett samordningsansvar för genomförandet av folkhälsopolitiken i sin helhet och för det generella folkhälsoarbetet gentemot berörda aktörer. I uppdraget ingår att samla, stödja och driva på arbetet. Samordning på den statliga nivån sker inom ramen för den stödstruktur som Folkhälsomyndigheten tagit fram och som utgår från de behov som identifieras i uppföljning och samverkan. Samordning sker också med länsstyrelserna inom projektet om att stödja den lokala och regionala implementeringen av det nationella folkhälsoarbetet. Projektet pågår åren 2022 – 2024. I övrigt finns det idag inga formaliserade samverkansformer för politikområdet i sin helhet, oavsett om det gäller samverkan mellan departement eller myndigheter eller inom länsnivån eller den kommunala nivån.

Folkhälsomyndigheten har vidare ett samordningsansvar för särskilda sakfrågor inom folkhälsoområdet (5), där det finns etablerade och utvecklade samverkansformer. Inom ANDTS-området samverkar Folkhälsomyndigheten med länsstyrelsernas ANDTS-samordnare och andra utvalda myndigheter. Ett annat exempel är den etablerade samverkan som finns mellan Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och regionernas suicidsamordnare.

Inom den regionala utvecklingspolitiken finns det en formaliserad samverkan inom politikområdet som helhet. Genom ”Forum för hållbar regional utveckling” har Näringsdepartementet, Tillväxtverket och regionerna regelbunden samverkan, dialog och ömsesidigt utbyte. Detta nätverk, som inrättats av regeringen, är en mötesplats för förtroendevalda och tjänstepersoner från regionerna (inklusive Gotlands kommun) och Sveriges Kommuner och Regioner (23). Vid dessa forum deltar även berörda myndigheter. Tillväxtverket samordnar forumets möten.

Tillväxtverket samordnar också ett nätverk där de myndigheter som utpekats som betydelsefulla för genomförandet av den regionala utvecklingspolitiken regelbundet träffas (24). Syftet är att stärka myndigheternas förmåga att inom sina verksamhetsområden bidra till hållbar regional utveckling i alla delar av landet, bland annat genom att stärka dem i arbetet med att utveckla former för dialog och samverkan med regional och lokal nivå. Nätverket syftar även till att skapa lärande och utbyte mellan myndigheterna.

Det senaste tillskottet till de nationella nätverken är ett analysnätverk för hållbar regional utveckling i hela landet 2022–2030 som Tillväxtverket fått i uppdrag att inrätta. Syftet är att stärka lärande och kunskapsutveckling med ett territoriellt perspektiv. De myndigheter som ingår ska utbyta erfarenheter och kunskap inom exempelvis analys, omvärldsanalys, statistik, indikatorer, prognoser, uppföljning, utvärdering, forskning och metoder (26).

De statliga myndigheter som särskilt bedömts beröras av folkhälsopolitiken (5) har inget utpekat uppdrag i instruktion, regleringsbrev eller särskilt regeringsuppdrag om att delta i samverkan eller samordna sina insatser för att stärka målluppfyllelsen av det folkhälsopolitiska målet (se bilaga 4 för en lista över myndigheterna). Den samverkan som finns idag sker genom Folkhälsomyndighetens uppdrag att samordna området och utifrån de behov som myndigheten identifierar. Den styrning som rör samverkan i detta sammanhang utgår dels från myndighetsförordningens (10) generella krav på att alla myndigheter ska samverka med varandra, dels från förvaltningslagen (11), som säger att myndigheter ska samverka med andra myndigheter inom sitt verksamhetsområde.

Det pågår dock arbete för en mer utvecklad samverkan och samordning inom folkhälsoområdet, särskilt kring former för samverkan mellan statliga myndigheter på nationell nivå och som Folkhälsomyndigheten ansvarar för. Hittills har samordningen bland annat inkluderat dialogmöten mellan myndighetschefer, mer operativt arbete kring genomförande av seminarier samt gemensamt analysarbete. Ett annat exempel är det tvååriga regeringsuppdrag som länsstyrelserna har fått för att stödja den regionala implementeringen av den nationella folkhälsopolitiken utifrån den stödstruktur som Folkhälsomyndigheten har utvecklat (13). Uppdraget sker i nära samverkan med Folkhälsomyndigheten.

Skillnaden mellan de två politikområdena är sammanfattningsvis att det inom den regionala utvecklingspolitiken finns former för samverkan inom politikområdet som helhet, där både myndigheter och regioner har tydliga uppdrag.

## Uppföljning – hur utveckling och insatser följs upp

Uppföljning inom folkhälsoområdet görs av Folkhälsomyndigheten som har i uppdrag att följa folkhälsans utveckling. Myndigheten ansvarar för den samlade uppföljningen av befolkningens hälsa och faktorer som påverkar denna, samt för sektorsövergripande uppföljning av utvecklingen av folkhälsans bestämningsfaktorer utifrån folkhälsopolitikens målområden. Årliga sammanställningar beskriver utvecklingen inom de kärnindikatorer som finns för vart och ett av de åtta folkhälsopolitiska målområdena (27). Uppföljningen har fokus på hälsoutfall och de samhälleliga förutsättningarna för hälsa. Inom flera sakområden, till exempel ANDTS och psykisk hälsa, görs också olika regelbundna uppföljningar av folkhälsoinsatser. Folkhälsomyndigheten ansvarar för flera av dessa.

Någon regelbunden, samlad uppföljning på nationell nivå av genomförda insatser inom politikområdet som helhet görs inte. Dock gjorde ”Kommissionen för jämlik hälsa” 2017 en uppföljning av den dåvarande folkhälsopolitikens genomförande (8). Då konstaterades att genomslaget för folkhälsopolitiken var bättre på lokal och regional nivå än på statlig nivå, även om variationen var stor mellan olika kommuner och regioner. Kommissionen konstaterade också att många kommuner och regioner skulle behöva prioritera ett långsiktigt och tvärsektorielt



folkhälsoarbete. För att det ska ske krävs adekvat stöd, inte minst från den nationella nivån (8).

Tillväxtverket har ingen indikatorbaserad uppföljning men följer regelbundet upp både myndigheternas (28) och regionernas arbete (14). I Tillväxtverkets sammanställning av vad regionerna åiterrapporterade till regeringen (14) konstateras att insatser kring folkhälsa har rapporterats i högre grad för 2021 än för föregående år. Det är 12 regioner som redovisat insatser som Tillväxtverket kategoriserar som folkhälsoinsatser. Tillväxtverket bedömer att det var fler direkta insatser 2021 än föregående år. Tidigare var bättre folkhälsa mer angivet som en önskad effekt eller som en indirekt effekt av andra insatser (14).

## Särskilt relevanta myndigheter för politikområdena

Inom båda politikområdena anges statliga myndigheter som bedöms ha verksamhet som är av särskild vikt för att nå målen. För folkhälsopolitiken anges förutom Folkhälsomyndigheten ytterligare 39 myndigheter eller andra nationella aktörer med särskild bäring på ett eller flera målområden inom det statliga folkhälsoarbetet (5). Fler myndigheter utöver de namngivna kan vara relevanta. Tillväxtverket bedömdes exempelvis inte vara en av de särskilt relevanta eftersom dess inriktning inte uttryckligen kunde kopplas till något av de fokusområden som betonas inom de folkhälsopolitiska målområdena. Däremot angavs Tillväxtverket som betydelsefullt för folkhälsoarbetet på regional nivå (5).

I den nationella strategin för hållbar regional utveckling listas 43 statliga myndigheter och andra nationella aktörer som betydelsefulla för genomförandet av den regionala utvecklingspolitiken (3). Folkhälsomyndigheten är en av dessa. Sammanfattningsvis är 19 myndigheter och andra nationella aktörer utpekade som särskilt betydelsefulla inom båda politikområdena. I bilaga 4 listas de berörda myndigheterna och andra nationella aktörer för respektive politikområde.

## Folkhälsa tar plats i de regionala utvecklingsstrategierna

I vår genomgång av folkhälsoperspektivet i de 21 regionala utvecklingsstrategierna finns en uttalad koppling till den nationella folkhälsopolitiken i en tredjedel. Folkhälsa och hälsa framstår som en fråga av vikt för att uppnå en hållbar regional utveckling.

Folkhälsopolitikens övergripande mål om att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation har fått genomslag i de flesta regionala utvecklingsstrategierna. Målet återges inte alltid bokstavligen men strategierna är formulerade på ett sådant sätt att det finns en stor överensstämmelse med det nationella folkhälsomålet (3).

Andra resultat från genomgången visar att 14 av 21 regionala utvecklingsstrategier har ett eget mål eller delmål som handlar om hälsa eller folkhälsa. I 11 av 21 ingår hälsa eller folkhälsa som en del i andra målformuleringar. Sammanslaget är det 17 av 21 som antingen har ett eget mål för hälsa eller folkhälsa eller där begreppen

ingår i andra målformuleringar. Förutom mål finns det andra sätt att visa riktning och sätta agendan för genomförandet och förverkligandet av den regionala utvecklingsstrategin. Samtliga innehåller någon form av genomgående perspektiv eller övergripande prioriteringar som ska beaktas när strategin förverkligas. Flera av dem handlar om hälsa eller folkhälsa. På så sätt kan folkhälsoperspektivet finnas med i den regionala utvecklingsstrategin och påverka policytillämpningen även om det inte finns uttalade mål eller delmål som handlar om hälsa eller folkhälsa.

Samtliga åtta folkhälsopolitiska målområden är relevanta för de uppdrag som vilar på regionerna. Regionernas nya roll som regionalt utvecklingsansvariga aktörer har inneburit ökade möjligheter för dem att ta ett större grepp om insatser som bidrar till folkhälsa, utöver det hälso- och sjukvårdsuppdrag de hade sedan tidigare.

## Summering av jämförelsen av de två politikområdena

Tabell 1. Skillnader, likheter och överlappningar mellan de två politikområdena.

Jämförelsepunkter:	Folkhälsopolitiken:	Den regionala utvecklingspolitiken:
Ansvarigt departement	Socialdepartementet	Näringsdepartementet
Lag	Saknas särskild folkhälsolag	Lag 2010:630
Förordning	Saknas särskild folkhälsoförordning	Förordning 2017:583
Statliga styrmekanismer	Instruktion till Folkhälsomyndigheten och länsstyrelserna Regleringsbrev (som ovan) Regeringsuppdrag (som ovan)	Instruktion (myndigheter) Regleringsbrev (myndigheter) Regeringsuppdrag (myndigheter) Villkorsbeslut (till regionerna)
Nationellt styrande dokument för politikområdet som helhet (antagna av riksdagen)	Saknas (däremot finns vissa styrande dokument inom vissa sakområden men inte för den nationella folkhälsopolitiken)	Nationell strategi Nationell handlingsplan
Nationella mål (antagna av riksdagen)	1 mål (8 målområden)	1 mål (4 strategiska områden)
Nationella prioriteringar (antagna av riksdagen)	Saknas (finns fokusområden inom stödstrukturen men de är inte antagna av riksdagen)	12 prioriteringar
Flernivåstyre	Saknas	Finns
Överlappning mellan målområden och strategiska områden	Alla åtta folkhälsopolitiska målområden har koppling till den regionala utvecklingspolitikens strategiska områden (se figur 2).	Alla strategiska områden i den regionala utvecklingspolitiken har koppling till de åtta folkhälsopolitiska målområdena (se figur 2).
Berörda myndigheter och andra aktörer	39 myndigheter och andra nationella aktörer (har identifierats av Folkhälsomyndigheten som särskilt berörda)	43 statliga myndigheter och andra nationella aktörer som är betydelsefulla för genomförandet
Regionalt styrande dokument (som regionerna är ålagda att ta fram)	Saknas	Regionala utvecklingsstrategier (regionernas ansvar, en i varje län)

# Slutsatser

## Det finns betydande synergier mellan de två politikområdena att utveckla

Den regionala utvecklingspolitiken är relativt ny. Den fick sin nuvarande benämning 2020; innan dess benämndes området regional tillväxtpolitik. Från att ha varit inriktad mot ekonomisk tillväxt och näringslivsutveckling har den successivt utvidgats till att omfatta ett hållbarhetsperspektiv, där den sociala dimensionen har fått en större betydelse för att åstadkomma en hållbar regional utveckling. Det har inneburit att den regionala utvecklingspolitiken närmat sig folkhälsopolitiken innehållsmässigt.

Den övergripande slutsatsen av den genomförda analysen är att det finns betydande synergier som gör att arbetet med de två områdena behöver utvecklas genom ett ökat kunskaps- och erfarenhetsutbyte och en ökad samverkan mellan centrala aktörer över områdesgränserna. Politikområdena har goda möjligheter att förstärka varandra och bidra till varandras måluppfyllelse. Synergierna vilar på tre huvudsakliga grunder:

- Folkhälsopolitikens befolkningsperspektiv och den regionala utvecklingspolitikens geografiska perspektiv förstärker varandra.
- Båda politikområdena är komplexa och tvärsektoriella till sin karaktär.
- Inom båda politikområdena fordras samverkan inom och mellan förvaltningsnivåer och sektorer för att nå resultat, eftersom ingen aktör är ensam ansvarig.

Något som riskerar att försvåra utvinnandet av synergierna, men samtidigt bidra med viktiga erfarenheter, är att

- den regionala utvecklingspolitiken har en mer sammanhållen, formaliserad och direkt statlig styrning än folkhälsopolitiken, och en annan finansieringsmodell.

Fortsatt arbete behövs för att undersöka hur folkhälsopolitiken respektive regionala utvecklingspolitiken ömsesidigt kan förstärka varandra i genomförandet, med hänsyn till skillnaderna i till exempel styrningsstruktur och samverkansformer. Hur arbetet med dessa synergier kan genomföras i praktiken behöver också ses över i förhållande till förordningen (2017:583) om regionalt utvecklingsansvar, nuvarande arbetssätt och rollfördelning samt behov hos berörda aktörer.

Följande fyra avsnitt utvecklar de fyra punkterna ovan.

## Folkhälsopolitikens befolkningsperspektiv och den regionala utvecklingspolitikens geografiska perspektiv förstärker varandra

Jämförelsen av de två politikområdenas övergripande styrande dokument och de målområden respektive strategiska områden som anger politikens allmänna

inriktning visar att det finns klara beröringspunkter ifråga om mål och perspektiv. Ett tydligt exempel är att den nationella strategin för hållbar regional utveckling nämner god och jämlik hälsa i befolkningen som en förutsättning för hållbar regional utveckling. Insatser inom det ena politikområdet bidrar till måluppfyllelsen inom det andra. I grunden delar politikområdena visionen om ett hållbart Sverige som håller samman, utan klyftor av olika slag.

Däremot har politikområdena olika utgångspunkter: folkhälsopolitiken har ett befolkningsperspektiv med människor i centrum medan den regionala utvecklingspolitiken har ett geografiskt perspektiv där platser och platsers utvecklingsmöjligheter står i centrum. Båda perspektiven är nödvändiga för att skapa samhällen där människor kan bo, leva, verka och må bra, men de påverkar samtidigt vilken typ av klyftor som betonas inom respektive politikområde. De två perspektiven bör kunna komplettera och på så sätt förstärka varandra i arbetet med att nå målen inom respektive politikområde. Det bör med andra ord finnas synergier att utvinna av ett ökat erfarenhets- och kunskapsutbyte mellan centrala aktörer över områdesgränserna.

## **Båda politikområdena är komplexa och tvärsektoriella till sin karaktär**

Den regionala utvecklingspolitiken och folkhälsopolitiken har båda övergripande nationella mål som omfattar många sakområden och spänner över flera förvaltningsnivåer och sektorer i samhället. Politikområdenas komplexitet innebär att det kan uppkomma målkonflikter som behöver synliggöras och lösas. Det kan också vara svårt att överblicka helheten och att samordna de insatser som genomförs.

Rent metodologiskt kan det därutöver vara svårt att utvärdera vilken effekt en viss insats har haft på det mål som berörs, det vill säga vad den konkret har lett till. Skälet är att det ofta går lång tid mellan insats och effekt och att orsakskedjan kan bestå av flera led samtidigt som så mycket annat sker parallellt, till exempel insatser av andra aktörer och allmänna samhällsförändringar. Det är i det sammanhanget intressant att konstatera att den regionala utvecklingspolitiken i huvudsak följer upp genomförda insatser (hur tilldelade medel har använts), medan folkhälsopolitiken mer följer upp utfallet eller målet (befolkningens hälsa och dess fördelning i olika grupper) och de faktorer som påverkar detta (livsvillkor och levnadsvanor). Dessa beröringspunkter i form av såväl likheter som skillnader relaterade till politikområdenas karaktär innebär att det kan finnas synergier att tillvarata genom ökad samverkan mellan centrala aktörer inom dessa områden.

## **Inom båda politikområdena fordras samverkan inom och mellan förvaltningsnivåer och sektorer för att uppnå resultat – ingen enskild aktör är ensam ansvarig**

Inom både den regionala utvecklingspolitiken och folkhälsopolitiken är det summan av många olika aktörers insatser som bestämmer vilka resultat som nås. Ingen enskild myndighet, förvaltningsnivå eller sektor bär ensam ansvaret för att förverkliga politiken. Tillsammans med politikområdenas bredd och övriga komplexitet ställer det stora krav på god och ändamålsenlig samverkan mellan aktörerna. Många av de viktigaste aktörerna inom respektive politikområde är desamma. Exempelvis är ett 20-tal statliga myndigheter identifierade som särskilt betydelsefulla för måluppfyllelsen inom både den regionala utvecklingspolitiken och folkhälsopolitiken, och inom båda politikområdena har regioner och kommuner en central ställning. Det innebär att det finns möjliga synergier att tillvarata genom att existerande samverkan inom det ena området utvidgas till att omfatta samverkan inom även det andra området, eller genom att existerande samverkan inom båda områdena integreras med varandra.

Något som förstärker bilden av möjliga synergier är att samverkan i olika former är mer utvecklad inom den regionala utvecklingspolitiken än inom folkhälsopolitiken. Merparten av regionerna beaktar på något sätt folkhälsoperspektivet i sina utvecklingsstrategier och försöker integrera det i dessa. Vidare saknar folkhälsoområdet samma formaliserade samverkan mellan förvaltningsnivåer som den regionala utvecklingspolitiken har. En tydligare struktur för samverkan mellan statlig och regional nivå är dock under utveckling när det gäller övergripande folkhälsofrågor (13).

## **Den regionala utvecklingspolitiken har en mer sammanhållen och formaliserad statlig styrning än folkhälsopolitiken**

Den regionala utvecklingspolitiken har en sammanhållen styrning i flera nivåer: från EU:s mål för sammanhållningspolitiken, via det övergripande målet och den långsiktiga nationella strategin med tillhörande handlingsplan på nationell nivå, till de regionala utvecklingsstrategierna på regional nivå. Därutöver styrs arbetet och ansvarsfördelningen mellan olika samhällsaktörer av lagen om regionalt utvecklingsansvar (18) och förordningen om regionalt tillväxtarbete (19).

Folkhälsopolitiken saknar en direkt motsvarighet. Det finns ingen lag, förordning eller politiskt beslutad nationell strategi eller handlingsplan för folkhälsopolitiken som helhet. Styrningen rör i stället enskilda sakområden, och den nationella folkhälsopolitiken genomförs inom ramen för den stödstruktur som tagits fram.

Den regionala utvecklingspolitiken kan vidare sägas ha en mer direkt och formaliserad styrning än folkhälsopolitiken, till följd av lagen om regionalt utvecklingsansvar, förordningen om regionalt tillväxtarbete och en finansieringsmodell baserad på statliga anslag. Exempelvis sker finansieringen till

regionerna genom regeringens årliga villkorsbeslut, medan det inom folkhälsoområdet snarare är satsningar inom specifika sakområden som motsvarar denna finansiering.

Folkhälsopolitiken tillämpar i stället en i huvudsak tillitsbaserad styrmodell som är behovsstyrd och där målet om en god och jämlik hälsa i sig ska motivera berörda aktörer till samverkan. Berörda myndigheter förutsätts samverka med varandra utifrån befintlig styrning i förvaltningslagen och myndighetsförordningen. Eftersom många delar av det praktiska genomförandet av folkhälsopolitiken i huvudsak vilar på andra aktörer än de statliga, blir den statliga styrningen till stor del indirekt (5).

Den indirekta styrningen och det tillitsbaserade förhållningssättet i den statliga styrningen av folkhälsopolitiken gör det svårt att på ett enkelt sätt beskriva styrningen eller ens prata om *en* styrning. Styrsignalerna kan uppfattas som otydliga, vilket inte är helt ovanligt för tvärssektoriella områden. Samtidigt finns det viss formell och direkt styrning av folkhälsopolitikens genomförande. Den är främst riktad mot Folkhälsomyndigheten utifrån dess roll som nationellt ansvarig myndighet med det instruktionsbundna uppdraget (5) att samla, stödja och driva på berörda aktörer i det generella folkhälsoarbetet.

Den regionala utvecklingspolitiken har sammanfattningsvis en mer sammanhållen, formaliserad och direkt statlig styrning än folkhälsopolitiken, och en annan finansieringsmodell. Skillnaderna kan försvåra utvinnandet av de synergier som har identifierats för perspektiv, karaktär och samverkansbehov, samtidigt som det kan bidra med viktiga erfarenheter.

# Referenser

1. Regeringen. Regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Folkhälsomyndigheten. Socialdepartementet; 2021. [citerad 2022-11-13]. Hämtad från: <https://www.esv.se/Statsliggaren/Regleringsbrev?rbid=22517>.
2. Tillväxtverket. Regionalt utvecklingsarbete: [Internet]. Tillväxtverket; 2022 [citerad 26 december]. Hämtad från: <https://tillvaxtverket.se/amnesomraden/regional-kapacitet/regional-utvecklingsarbete.html>.
3. Regeringens skrivelse. Nationell strategi för hållbar regional utveckling i hela landet 2021-2030 (Skr 2020/21:133) [Internet]. Stockholm: Näringsdepartementet; 2020 [citerad 23 oktober 2022]. <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/skrivelse/nationell-strategi-for-hallbar-regional-H803133>.
4. Regeringen. God och jämlik hälsa - en utvecklad folkhälsopolitik (Prop. 2017/18:249) [Internet]. Socialdepartementet; 2018 [citerad 23 oktober 2022]. Hämtad från: <https://data.riksdagen.se/fil/7DFAC6CD-6BBC-476E-BB21-740C5A575867>.
5. Folkhälsomyndigheten. På väg mot en god och jämlik hälsa – Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2020 [citerad 25 oktober 2022]. Hämtad från: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/p/pa-vag-mot-en-god-och-jamlik-halsa--stodstruktur-for-det-statliga-folkhalsoarbetet>.
6. Folkhälsomyndigheten. Vem gör vad? [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2021 [citerad 24 oktober]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa/vem-gor-vad/>
7. Europeiska unionen. Folkhälsa: [Internet]. Europeiska unionen; 2022 [citerad 23 december]. Hämtad från: [https://european-union.europa.eu/priorities-and-actions/actions-topic/health\\_sv](https://european-union.europa.eu/priorities-and-actions/actions-topic/health_sv).
8. Kommissionen för jämlik hälsa. Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa: förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa. Slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa (SOU 2017:47). Stockholm; 2017.
9. Regeringen. Förordning (2021:248) med instruktion för Folkhälsomyndigheten. [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet; 2021 [citerad 16 januari 2023]. Hämtad från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2021248-med-instruktion-for\\_sfs-2021-248](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2021248-med-instruktion-for_sfs-2021-248)
10. Regeringen. Myndighetsförordning (2007:515) [Internet]. Finansdepartementet; 2007 [citerad 23 oktober 2022]. Hämtad från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/myndighetsforordning-2007515\\_sfs-2007-515](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/myndighetsforordning-2007515_sfs-2007-515).
11. Regeringen. Förvaltningslag (SFS 2017:900) [Internet]. Justitiedepartementet; 2017 [citerad 24 oktober 2022]. Hämtad från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forvaltningslag-2017900\\_sfs-2017-900](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forvaltningslag-2017900_sfs-2017-900).
12. Regeringen. Budgetpropositionen för 2020 (Prop. 2019/20:1) [Internet]. 2019 [citerad 23 oktober 2022]. Hämtad från: <https://data.riksdagen.se/fil/8F17473D-0DE1-4402-8AED-E3FF5E13CA24>.
13. Regeringens skrivelse. Uppdrag att stödja den regionala implementeringen av den nationella folkhälsopolitiken , S2018/04690 S2022/01941 (delvis). [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet; 2022 [citerad 19 december 2022]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/496f8b/contentassets/ac0559b9695a48db9297b9a105623388/uppdrag-att-stodja-den-regionala-implementeringen-av-den-nationella-folkhalsopolitiken.pdf>
14. Tillväxtverket. Regionalt utvecklingsarbete 2021 - Sammanställning av redovisningar från regioner, Gotlands kommun och länsstyrelser [Internet]. 2022. Hämtad från: <https://tillvaxtverket.se/download/18.5ccb13281808e552ef636ec8/1652251221758/RB%20PU%203.20%20%20bil%203%20RB%202020%20Regionalt%20utvecklingsarbete%202021.pdf>.

15. Riksrevisionen. Den regionala utvecklingspolitiken – svaga förutsättningar för ett effektivt samlat statligt agerande (RiR 2022:8) [Internet]. 2022 [citerad 19 december 2022]. Hämtad från: <https://data.riksdagen.se/fil/4ADD0F56-EBDB-4861-8D44-FBB86BCA022D>.
16. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Sammanhållningspolitik, EU. [Internet]. Sveriges Kommuner och Regioner; 2021 [citerad 19 december 2022]. Hämtad från: <https://skr.se/skr/samhallsplaneringinfrastruktur/regionalutveckling/sammanhallningspolitikeu.2076.html>
17. Regeringen. Handlingsplan för det statliga genomförandet 2022–2024 av Nationell strategi för hållbar regional utveckling i hela landet 2021–2030. [Internet]. Regeringen, Näringsdepartementet, 2022 [citerad 23 oktober 2022]. Hämtad från: [https://tillvaxtverket.se/download/18\\_5508ffe818120e8397ea54d/1654239684203/handlingsplan-for-det-statliga-genomforandet-2022-2024%20](https://tillvaxtverket.se/download/18_5508ffe818120e8397ea54d/1654239684203/handlingsplan-for-det-statliga-genomforandet-2022-2024%20)
18. Regeringen. Lag om regionalt utvecklingsansvar (SFS 2010:630) [Internet]. Finansdepartementet; 2010 [citerad 23 oktober 2022]. Hämtad från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2010630-om-regionalt-utvecklingsansvar\\_sfs-2010-630](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2010630-om-regionalt-utvecklingsansvar_sfs-2010-630).
19. Regeringen. Förordning om regionalt tillväxtarbete (SFS 2017:583) [Internet]. Stockholm: Näringsdepartementet; 2017 [citerad 23 oktober 2022]. Hämtad från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2017583-om-regionalt-tillvaxtarbete\\_sfs-2017-583](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2017583-om-regionalt-tillvaxtarbete_sfs-2017-583).
20. Statskontoret. Regional utveckling: regionernas erbjudanden och länsstyrelsernas roll [Internet]. Stockholm: Statskontoret; 2021 [citerad 25 oktober 2022]. Hämtad från: <https://www.statskontoret.se/publicerat/publikationer/publikationer-2021/regional-utveckling--regionernas-erbjudanden-och-lansstyrelsernas-roll/>.
21. Socialstyrelsen. Socialstyrelsens termbank [Internet]. Socialstyrelsen; 2022 [citerad 22 december 2022]. Hämtad från: <https://termbank.socialstyrelsen.se/>
22. Regeringen. Förordning (2021:248) med instruktion för Folkhälsomyndigheten [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet; 2021 [citerad 22 december 2022]. Hämtad från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2021248-med-instruktion-for\\_sfs-2021-248](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2021248-med-instruktion-for_sfs-2021-248)
23. Tillväxtverket. Regeringens forum för regional utveckling [Internet]. Tillväxtverket; 2022 [citerad 18 januari 2023]. Hämtad från: <https://tillvaxtverket.se/amnesomraden/regional-kapacitet/regional-utvecklingsarbete/samordning-och-uppfoljning/regeringens-forum-for-regional-utveckling.html>
24. Tillväxtverket. Vi stödjer myndigheter [Internet]. Tillväxtverket; 2022 [citerad 18 januari 2023]. Hämtad från: <https://tillvaxtverket.se/amnesomraden/regional-kapacitet/regional-utvecklingsarbete/samordning-och-uppfoljning/vi-stodjer-myndigheter.html>
25. Regeringen. Uppdrag att inrätta och medverka i ett nationellt analysnätverk
26. för hållbar regional utveckling i hela landet 2022–2030. [Internet]. Regeringen, Näringsdepartementet, 2022 [citerad 26 december 2022]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/4a0307/contentassets/103b0929135c41248d0211bcf19157f7/uppdrag-att-inratta-och-medverka-i-ett-nationellt-analysnatverk-for-hallbar-regional-utveckling-i-hela-landet-20222030>
27. Folkhälsomyndigheten. Kärnindikatorer [Internet]. Folkhälsomyndigheten; 2022 [uppdaterad 2022-03-22; citerad 29 oktober]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/karnindikatorer/>.
28. Tillväxtverket. Statliga myndigheters medverkan i det regionala tillväxtarbetet och arbetet att utveckla Sveriges landsbygder [Internet]. Tillväxtverket, 2021 [citerad 26 december 2022]. Hämtad från:



<https://tillvaxtverket.se/download/18.6b53b820179177960c3156d/1619613860573/U%203.1%20RB%202020%20Myndigheters%20medverkan%20i%20det%20regionala%20till%20C3%A4xtarbetet%20%20C3%842020%20378.pdf>

# Bilaga 1: Folkhälsopolitikens målområden och tillhörande fokusområden

Det folkhälsopolitiska ramverket består av ett mål:

- Skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Folkhälsopolitiken är därefter uppdelad i åtta målområden som även de är antagna i riskdagen. För varje målområde har Folkhälsomyndigheten i sin tur konkretisera innehållet i ett antal fokusområden för att vägleda och ge riktning i genomförandet.

Tabell A. Målområden och tillhörande fokusområden i den nationella folkhälsopolitiken.

Målområden:	Fokusområden:
1) Det tidiga livets villkor	En jämlik mödra- och barnhälsovård En likvärdig förskola av hög kvalitet Metoder och medel som sätter barnens främsta i fokus
2) Kunskaper, kompetenser och utbildning	En god lärandemiljö i skolan Ett likvärdigt utbildningssystem Att motverka skolmisslyckanden genom tidig identifiering och insats
3) Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö	Att ha ett arbete Goda förutsättningar för ökad anställningsbarhet Goda arbets- och anställningsförhållanden En fysiskt och psykosocialt hållbar arbetsmiljö
4) Inkomster och försörjningsmöjligheter	Fördelning av inkomster i befolkningen Ekonomiska resurser för de med knappa ekonomiska marginaler och minskad långvarig
5) Boende och närmiljö	Tillgång till en fullgod och ekonomiskt överkomlig bostad Bostadsområden som är socialt hållbara Sunda boendemiljöer på jämlika villkor
6) Levnadsvanor	Begränsad tillgänglighet till hälsoskadliga produkter Ökad tillgänglighet till hälsofrämjande produkter, miljöer och aktiviteter Att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med levnadsvanor i välfärdens organisationer
7) Kontroll, inflytande och delaktighet	Ett jämlikt deltagande i demokratin Ett jämlikt deltagande i det civila samhället Arbetet för de mänskliga rättigheterna Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter Ökad kontroll, inflytande och delaktighet för vissa individer och grupper
8) En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård	Tillgänglighet för att möta olika behov Vårdmöten som är hälsofrämjande och skapar förutsättningar för jämlika insatser och resultat Hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och förebyggande arbete En god, tillgänglig och jämlik tandvård Att regioner leder, styr och organiserar sin verksamhet i syfte att ge förutsättningar för en jämlik vård

## Bilaga 2: Myndigheter med betydelse för genomförandet av folkhälsopolitiken

Tabell B. Myndigheter och andra nationella aktörer med särskild betydelse för genomförandet av folkhälsopolitiken efter målområde.

Målområde:	Berörd myndighet eller nationell aktör:
1) Det tidiga livets villkor	Försäkringskassan Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd Sameskolstyrelsen Skolverket Socialstyrelsen Specialpedagogiska skolmyndigheten
2) Kunskaper, kompetenser och utbildning	Centrala studiestödsnämnden Myndigheten för yrkeshögskolan Sameskolstyrelsen Skolverket Socialstyrelsen Specialpedagogiska skolmyndigheten Statens kulturråd Universitets- och högskolerådet Universitetskanslersämbetet
3) Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö	Arbetsförmedlingen Arbetsmiljöverket Centrala studiestödsnämnden Folkbildningsrådet Myndigheten för yrkeshögskolan Skolverket Specialpedagogiska skolmyndigheten Svenska ESF-rådet
4) Inkomster och försörjningsmöjligheter	Arbetsförmedlingen Försäkringskassan Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd Pensionsmyndigheten Socialstyrelsen
5) Boende och närmiljö	Boverket Brottsförebyggande rådet Delegationen mot segregation (avvecklad 2022-12-31) Folkhälsomyndigheten Havs- och vattenmyndigheten Kriminalvården Naturvårdsverket Polismyndigheten Trafikverket Transportstyrelsen

<b>Målområde:</b>	<b>Berörd myndighet eller nationell aktör:</b>
6) Levnadsvanor	Brottsförebyggande rådet Folkhälsomyndigheten Konsumentverket Livsmedelsverket Polismyndigheten Riksidrottsförbundet Skolverket Socialstyrelsen Specialpedagogiska skolmyndigheten Spelinspektionen Trafikanalys Trafikverket Transportstyrelsen Tullverket
7) Kontroll, inflytande och delaktighet	Brottsförebyggande rådet Brottsoffermyndigheten Diskrimineringsombudsmannen Folkbildningsrådet Folkhälsomyndigheten Myndigheten för kulturanalys Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor Polismyndigheten Socialstyrelsen Statens kulturråd Tullverket Valmyndigheten
8) En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård	Folkhälsomyndigheten Skolverket Socialstyrelsen
Tvärssektoriella myndigheter (relevanta för alla målområden)	Barnombudsmannen Diskrimineringsombudsmannen Jämställdhetsmyndigheten Myndigheten för delaktighet Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor

# Bilaga 3: Regionala utvecklingspolitikens strategiska områden och prioriteringar

Övergripande mål för den regionala utvecklingspolitiken:

- Utvecklingskraft med stärkt lokal och regional konkurrenskraft för en hållbar utveckling i alla delar av landet.

Den regionala utvecklingspolitikens fyra strategiska områden med tillhörande centrala prioriteringar (se tabell C).

Tabell C. Målstrukturen i den regionala utvecklingspolitiken.

<b>Strategiska områden:</b>	<b>Centrala prioriteringar:</b>
1) Likvärdiga möjligheter till boende, arbete och välfärd i hela landet	Hög livskvalitet med goda och attraktiva livsmiljöer God samhällsplanering God tillgång till kommersiell och offentlig service
2) Kompetensförsörjning och kompetensutveckling i hela landet	Väl fungerande infrastruktur för kompetensförsörjning och livslångt lärande Utvecklat regionalt kompetensförsörjningsarbete
3) Innovation och förnyelse samt entreprenörskap och företagande i hela landet	Omställning genom starka regionala innovationssystem och smart specialisering En konkurrenskraftig, cirkulär och biobaserad samt klimat- och miljömässigt hållbar ekonomi Tillvarata digitaliseringens möjligheter Ett gott näringslivsklimat med goda ramvillkor och väl fungerade kapitalförsörjning Internationalisering, investeringsfrämjande och ökad export
4) Tillgänglighet i hela landet genom digital kommunikation och transportsystemet	Förbättrad tillgång till snabbt bredband och ökad digital användning Tillgänglighet genom hållbara transportsystem

## Bilaga 4: Myndigheter som berörs av båda politikområdena

Tabell D visar de myndigheter som är berörda av folkhälsopolitiken (6) respektive den regionala utvecklingspolitiken (3).

Tabell D. Berörda statliga myndigheter och andra statliga aktörer.

(a) Myndigheter som pekats ut som betydelsefulla för båda politikområdena.

<b>Folkhälsopolitiken:</b>	<b>Regionala utvecklingspolitiken:</b>
-	Almi Företagspartner AB
Arbetsförmedlingen (a)	Arbetsförmedlingen (a)
Arbetsmiljöverket	-
Barnombudsmannen	-
Boverket (a)	Boverket (a)
Brottsförebyggande rådet	-
Brottsoffermyndigheten	-
Centrala studiestödsnämnden	-
Delegationen mot segregation (avvecklad 2022-12-31) (a)	Delegationen mot segregation (avvecklad 2022-12-31) (a)
Diskrimineringsombudsmannen	-
-	Ekonomistyrningsverket
Folkbildningsrådet	-
-	Folkhälsomyndigheten
Försäkringskassan (a)	Försäkringskassan (a)
Havs- och vattenmyndigheten (a)	Havs- och vattenmyndigheten (a)
Jämställdhetsmyndigheten (a)	Jämställdhetsmyndigheten (a)
Konsumentverket	-
Kriminalvården	-
Livsmedelsverket (a)	Livsmedelsverket (a)
-	Luffartsverket
-	Länsstyrelserna
Myndigheten för delaktighet	-
-	Myndigheten för digital förvaltning
Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd	-
Myndigheten för kulturanalys	-
-	Myndigheten för tillväxtpolitiska utvärderingar och analyser
Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor (a)	Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor (a)
Myndigheten för yrkeshögskolan (a)	Myndigheten för yrkeshögskolan (a)
Naturvårdsverket (a)	Naturvårdsverket (a)
-	Patent- och registreringsverket

<b>Folkhälsopolitiken:</b>	<b>Regionala utvecklingspolitiken:</b>
Pensionsmyndigheten (a)	Pensionsmyndigheten (a)
Polismyndigheten (a)	Polismyndigheten (a)
-	Post- och telestyrelsen
-	RISE Research Institutes of Sweden AB
-	Riksantikvarieämbetet
Riksidrottsförbundet	-
Sameskolstyrelsen	-
-	Sametinget
-	Sjöfartsverket
Skolverket (a)	Skolverket (a)
-	Skogsstyrelsen
Socialstyrelsen	-
Specialpedagogiska skolmyndigheten	-
Spelinspektionen	-
-	Statens energimyndighet
-	Statens jordbruksverk
Statens kulturråd (a)	Statens kulturråd (a)
-	Statistiska centralbyrån
-	Stiftelsen Svenska Filminstitutet
Svenska ESF-rådet (a)	Svenska ESF-rådet (a)
-	Sveriges export- och investeringsråd (Business Sweden)
-	Sveriges geologiska undersökning
-	Sveriges meteorologiska och hydrologiska institut
-	Tillväxtverket
Trafikanalys (a)	Trafikanalys (a)
Trafikverket (a)	Trafikverket (a)
Transportstyrelsen (a)	Transportstyrelsen (a)
Tullverket	-
-	Universitet och högskolor
Universitets- och högskolerådet	-
Universitetskanslersämbetet (a)	Universitetskanslersämbetet (a)
Valmyndigheten	-
-	Verket för innovationssystem

Denna rapport är en jämförande analys av folkhälsopolitiken och regional utvecklingspolitik. Syftet med rapporten har varit att både redovisa vilka av de folkhälsopolitiska målområdena som har bäring på hållbar regional utveckling samt hur arbetet med genomförande av de olika politikområdena är organiserat.

Rapporten är även ett kunskapsunderlag i Folkmyndighetens arbete med att samordna det nationella folkhälsoarbetet i syfte att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Den övergripande slutsatsen i rapporten är att det finns betydande synergier som gör att arbetet med de två politikområdena kan utvecklas genom ett ökat kunskaps- och erfarenhetsutbyte och en ökad samverkan mellan centrala aktörer. Politikområdena har goda möjligheter att förstärka varandra och bidra till varandras målluppfyllelse.

---

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. Östersund Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)