



Folkhälsomyndigheten

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

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

Handläggare
Anita Janelm

Ärendenummer
02554-2017

Ert ärendenummer
S2017/03553/FS

Datum
2017-11-29

Sida
1(5)

Folkhälsomyndighetens remissyttrande över slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa: *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa (SOU 2017:47)*

Folkhälsomyndigheten har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter angående rubricerade remiss och har följande att anföra.

Inledning

Folkhälsomyndigheten välkomnar Kommissionens arbete, ett viktigt arbete för regeringens prioriterade satsning kring jämlik hälsa och målet om att minska de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Folkhälsomyndigheten är i huvudsak positiv till de inriktningar och förslag som presenteras i slutbetänkandet. Folkhälsomyndigheten delar Kommissionens bedömning att ett sektorsövergripande arbetssätt och en utvecklad samverkan och samordning mellan olika områden, processer och perspektiv behövs för att åstadkomma ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa. Likaså delar Folkhälsomyndigheten Kommissionens bedömning att det behövs ökad kunskap om hur politiska beslut och verksamheter påverkar hälsan och dess bestämningsfaktorer i olika socioekonomiska grupper och mellan kvinnor och män. Folkhälsomyndigheten vill understryka vikten av att åtgärder, med målet att nå en jämlik hälsa, bör vara såväl universella som riktade mot de mest utsatta i samhället. Vikten av en utvecklad uppföljning och utvärdering av åtgärder med konsekvenser för en god och jämlik hälsa kan inte nog understrykas.

Generella synpunkter

Folkhälsomyndigheten delar Kommissionens övergripande slutsats att det krävs ett uthålligt, tålmodigt och aldrig avstannande arbete för att åstadkomma mer likvärdiga förutsättningar, och

därmed också mer jämlika villkor. Det finns inga enskilda avgörande åtgärder utan det behövs en helhetssyn och arbete med många olika frågor inom många av samhällets sektorer för att åstadkomma en god och jämlik hälsa. Det föreslagna ramverket, med en bred sektorsövergripande inriktning, bedöms skapa den infrastruktur som behövs för att utveckla det tvärsektoriella och långsiktiga arbetet som är nödvändigt för att uppnå en god och jämlik hälsa. Regeringen har i arbetet med Agenda 2030 bedömt att det är viktigt att tydligt identifiera potentiella och faktiska målkonflikter för att kunna göra medvetna avvägningar och val i genomförandet av strategin. Samma typer av målkonflikter finns inom det tvärsektoriella folkhälsopolitiska arbetet. Det är därmed angeläget att det arbete som görs inom Agenda 2030 respektive det folkhälsopolitiska området är kongruent och sker i samklang. Detta är av ömsesidig betydelse. Arbetet som utförs inom det folkhälsopolitiska området bidrar till det strategiska och operativa arbetet med genomförandet av Agenda 2030. Detta framgår även i den rapport som regeringen lämnade till FN:s politiska högnivåforum 2017¹. Samtidigt innebär arbetet med genomförandet av Agendan och de globala målen i sig en framgångsfaktor för det folkhälsopolitiska arbetet.

Kommissionens betänkande stärker således vikten av att Agenda 2030-arbetet och det folkhälsopolitiska arbetet går hand i hand för att uppnå störst effekt av det nödvändiga sektorsövergripande arbetet, där respektive sektor känner ett ägarskap för att nå hållbarhetsmålen inklusive en god och jämlik hälsa. Här kan inte betydelsen av en stärkt och utvecklad samordning i Regeringskansliet underskattas (se även nedan under Ett Råd för en god och jämlik hälsa”).

Folkhälsomyndigheten kan inte nog understryka att en god och jämlik hälsa är en helt avgörande förutsättning för en socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar samhällsutveckling.

Särskilda synpunkter

Strategier för alla målområden

I likhet med tidigare remissvar vill Folkhälsomyndigheten återigen framhålla betydelsen av att strategierna är synkroniserade för att undvika stuprörseffekter. En övergripande strategi för en god och jämlik hälsa, som inkluderar samtliga målområden, bör därför tas fram och förankras i riksdagen. Den övergripande strategin, som också bör ha en tydlig koppling till Agenda 2030, bör vara långsiktig, minst 5- 7 år, och innehålla tydliga delmål.

En övergripande strategi lägger grunden för det nödvändiga tvärsektoriella arbetet och sänder en tydlig signal om att en god och jämlik hälsa kräver insatser inom ett brett spektrum av livsområden.

¹ ”Existerande uppföljningssystem och angivna mål, som till exempel miljömålssystemet och folkhälsomålen samt de nya välfärdsmåtten, ger stora fördelar som kommer att tas tillvara. Dessa befintliga mål och processer är en viktig utgångspunkt för Sveriges genomförande av Agenda 2030”. Sverige och Agenda 2030 – rapport till FN:s politiska högnivåforum 2017 om hållbar utveckling, juni 2017.

Det är givet att ett sådant arbete kräver stärkt samordning inom Regeringskansliet och mellan staten på nationell och regional nivå, landsting, regioner och kommuner.

Kapitel 4 Mer jämlika villkor och möjligheter

4.5.3 Förslag för boende och närmiljö som främjar en god och jämlik hälsa, s 178

Folkhälsomyndigheten är överlag positiv till de förslag som utredningen presenterar inom området Boende och närmiljö inklusive förslaget om att ”ge Boverket och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att sammanställa och sprida kunskap och erfarenheter om sociala konsekvensanalyser i samhällsplanering på regional och kommunal nivå”. Folkhälsomyndigheten föreslår dock att uppdraget bör inledas med en kartläggning och behovsanalys för att identifiera vilka typer av processer och verktyg som efterfrågas och som det finns behov av i arbetet med samhällsplanering på lokal och regional nivå. Med ett sådant första steg ökar förutsättningarna för att ge ett efterfrågat och relevant stöd i kunskapspridningen, och där sociala konsekvensanalyser kan visa sig vara en viktig del.

4.6.3 Förslag för att främja jämlika förutsättningar att etablera hälsosamma levnadsvanor för hela befolkningen, sid 203

Folkhälsomyndigheten tillstyrker förslaget om en europeisk alkoholkonvention liksom förslaget om en årlig upp-indexering av alkoholskatten. Här ser myndigheten att förslaget även bör omfatta en utredning av om den årliga uppindexeringen av alkoholskatten bör kompletteras med en minimiprispolicy i syfte att öka förutsättningarna för att de årliga prishöjningarna bidrar till en jämlik hälsa.

4.7.3 Förslag för att skapa förutsättningar för kontroll, inflytande och delaktighet, s 225

Kommissionen föreslår att ”regeringen bör ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ansvara för en regelbunden och strukturerad uppföljning av ojämlikhet i hälsa bland grupper i särskilt utsatta situationer, däribland hbtq-personer”. Detta uppdrag, som också lyftes i Kommissionens tidigare delbetänkande (SOU 2017:4), finns sedan tidigare angivet i myndighetens instruktion och det är också uppdrag som myndigheten har arbetat med och arbetar med i särskilda regeringsuppdrag om bland annat hälsa och förutsättningar för hälsa bland nationella minoriteter, personer med funktionsnedsättning och hbtq-personer. Myndigheten har även i sin instruktion att verka för kunskapsuppbyggnad och nationell samordning inom området sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Dessa uppdrag ger myndigheten goda förutsättningar att följa utvecklingen inom området med avseende på en jämlik hälsa. Folkhälsomyndigheten vill i detta sammanhang betona vikten av följa upp och ta fram ny kunskap gällande framförallt mäns sexuella trakasserier, kränkningar, hot och våld och dess relation till ohälsa som ett folkhälsoproblem som rör många grupper i befolkningen.

Folkhälsomyndigheten ställer sig bakom förslaget men vill samtidigt poängtera vikten av att arbetet med och perspektivet kring uppföljning av ojämlikhet i hälsa bland utsatta grupper integreras i de strategier som Kommissionen har föreslagit ska tas fram i den nya målstrukturen. Det ökar förutsättningarna för att få till en bra samverkan med berörda målgrupper och andra relevanta aktörer och det ökar också förutsättningarna för att få en kontinuitet i uppföljningen. Folkhälsomyndigheten vill här också nämna de metodologiska svårigheter som ofta hänger samman med den begränsade tillgång till data som finns när det gäller att följa hälsa och

förutsättningar för hälsa bland dessa utsatta grupper och det är något som behöver beaktas när nya uppdrag ska formuleras och planeras.

Kapitel 5 Mer strategisk styrning och uppföljning – förutsättningar för ett förebyggande och långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa

5.4.1 Förutsättningar för kunskapsuppbyggnad inom välfärdsområdet bör stärkas, s 280-281
Folkhälsomyndigheten tillstyrker Kommissionens förslag att regeringen verkar för bättre förutsättningar att bedöma vilka effekter politik, reformer och andra förändringar som görs inom välfärdsområdet får. Folkhälsomyndigheten har i dag ett omfattande ansvar att följa och utvärdera insatser inom folkhälsoområdet och föreslås av Kommissionen få ett ännu mer omfattande ansvar. För att kunna genomföra adekvata uppföljningar och utvärderingar krävs att myndigheten får tillgång till individdata där samkörning skett mellan relevanta register och som kan användas för utvärderingar, bl.a. av insatser som är föranledda av de strategier som kommissionen föreslår bli en motor för folkhälsoarbetet.

Kommissionen har i sitt andra delbetänkande belyst vikten av ett folkhälso-/jämlik-hälsa perspektiv integreras i alla departement och i myndigheters arbete. Ett sådant perspektiv eller hälsokonsekvensbedömningar som görs innan strategiska beslut fattas är viktigt för att fatta välgrundade beslut. Perspektivet och konsekvensbedömningar är också viktig information för kommande utvärderingar.

5.4.2 Förslag att inrätta ett råd för god och jämlik hälsa, s 281
Folkhälsomyndigheten avstyrker förslaget att inrätta ett Råd för god och jämlik hälsa i den form som föreslås. Det främsta skälet till detta är att rådets tänkta uppgifter är uppgifter som idag till stor del ligger på Folkhälsomyndigheten. Ett råd med likartade uppgifter som Folkhälsomyndigheten kan leda både till dubbelarbete och rollkonflikter. Om rådet inrättas med den inriktning som Kommissionen föreslår krävs att det finns en tydlig ansvarsfördelning mellan detta råd och Folkhälsomyndigheten. Det utvecklade förslaget i slutbetänkandet har inte klarlagt hur dubbelarbete och rollkonflikter med redan existerande strukturer och processer ska undvikas. Folkhälsomyndigheten ser istället att samordningen av folkhälsopolitiken i Regeringskansliet stärks och utvecklas så att vi får ett starkt tvärsektorielt, strategiskt och långsiktigt arbetet som omfattar alla åtta målområden (se förslaget ovan om en övergripande strategi för en god och jämlik hälsa). Det finns allt att vinna genom sådant utvecklat samarbete inom Regeringskansliet istället för att skapa en helt ny struktur med oklar roll och mandat.

Kapitel 6 Konsekvensbedömning

Folkhälsomyndigheten delar Kommissionens bedömning att förslagen i betänkandet har en sådan tvärsektorieell och välfärdspolitisk bredd som innebär att förslagen inte kan vara konkreta på sådant sätt att rimliga kostnadsbedömningar kan göras. Förslagen har istället en långsiktig inriktning för att uppnå en god och jämlik hälsa. Folkhälsomyndigheten skulle istället vilja understryka att det får negativa konsekvenser på både kort och lång sikt för arbetet mot en god och jämlik hälsa om inte kommissionens inriktning med förslag omsätts i löpande processer och strategier. Som kommissionen anger i exempel så finns stor samhällsekonomisk potential i den inriktning med förslag som läggs fram. Det är svårt att på kort sikt mäta och kvantifiera effekter

av det hälsofrämjande och preventiva arbetet, effekter syns långt senare efter insatser. Till exempel så skulle insatser i det tidiga livet ge betydande effekter för såväl samhället som för individen på lång sikt. Exempel på insatser är förslag om att utreda hur en sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsa kan skapas, inriktningen att främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt verka för att sex- och samlevnadsundervisningen i skolan utvecklas.

Övrigt

Folkhälsomyndigheten vill särskilt understryka att betänkandet inte tar upp infektionssjukdomars påverkan på folkhälsan. Smittskydd ingår i folkhälsobegreppet och omfattar t. ex så viktiga frågor som vaccinationsskydd, antibiotikaanvändning, smittsamma sjukdomars utbredning i utsatta grupper (t ex gonorré, hiv och tuberkulos).

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektör Johan Carlson. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Anders Tegnell, Karin Tegmark-Wisell, Anna Bessö, Elisabeth Wall Bennet och Annika Fahlvik samt enhetschefen Ingela Berghagen deltagit. Utredaren Anita Janelm har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut



Anita Janelm