

**Handläggare**  
Christina Malmqvist  
Telefon: 08-508 36 222**Till**  
Äldrenämnden  
den 21 november 2017**Remiss av betänkande "Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa - Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa" (SOU 2017:47)**

Svar på remiss från kommunstyrelsen Dnr 110-1134-2017, kontorsutlåtande.

**Förvaltningens förslag till beslut**

Äldrenämnden godkänner anmälan av förvaltningens kontorsutlåtande som svar på remissen "Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa - Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa" (SOU 2017:47) och lägger ärendet till handlingarna.



Ann-Christine Hansson  
Förvaltningschef

Raili Karlsson  
Avdelningschef

**Sammanfattning**

I augusti 2016 överlämnade "Kommission för jämlik hälsa" sitt första delbetänkande *Det handlar om jämlik hälsa – Utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete* (SOU 2016:55). I januari 2017 överlämnades det andra delbetänkandet *För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket* (SOU 2017:4). I slutbetänkandet som nu är remitterat ges en samlad bedömning av vilka steg som anses krävas för att ett långsiktigt och hållbart arbete för en god och jämlik hälsa ska kunna fortsätta. Äldreförvaltningen anser att det är av stor vikt att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan aktörerna inom landsting och kommun för att upprätta bästa möjliga förutsättningar att arbeta för god och jämlik hälsa.

## Bakgrund

Regeringen beslutade i juni 2015 att tillsätta en kommitté, ”Kommission för jämlik hälsa”, med uppdrag att lämna förslag som kan bidra till att hälsoklyftorna minskar. Till grund för kommitténs uppdrag ligger regeringens mål om att de påverkbara hälsoklyftorna ska slutas inom en generation. I augusti 2016 överlämnade kommissionen sitt första delbetänkande *Det handlar om jämlik hälsa – Utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete* (SOU 2016:55). I januari 2017 överlämnades det andra delbetänkandet *För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket* (SOU 2017:4). Kommissionen har nu kommit med ett slutbetänkande där det ges en samlad bedömning av vilka steg som anses krävas för att ett långsiktigt och hållbart arbete för en god och jämlik hälsa ska kunna fortsätta.

Äldreförvaltningen är en av remissinstanserna inom Stockholms stad. Remisstiden sträcker sig till den 24 oktober 2017.

## Ärendet

I slutbetänkandets inledning påtalas att avgörande för att nå regeringens långsiktiga mål med att sluta de påverkbara hälsogapen är en förståelse för hur dessa uppkommer och vidmakthålls. Grundläggande i kommissionens förklaringsmodell är ojämlikhet i resurser inom ett antal centrala livsområden, samt det dynamiska samspel som sker mellan dessa över livet. Att bryta negativa spiraler och förstärka det positiva är därmed en nyckel för att kunna minska hälsoklyftorna.

Kommissionen identifierade i sitt första delbetänkande (SOU 2016:55) sju centrala livsområden där resursbrister och sårbarheter är särskilt avgörande för jämlik hälsa. Dessa inkluderar;

- 1) det tidiga livet
- 2) kompetenser, kunskaper och utbildning
- 3) arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
- 4) inkomster och försörjningsmöjligheter
- 5) boende och närmiljö
- 6) levnadsvanor samt
- 7) kontroll, inflytande och delaktighet

Skillnader i resurser inom ovanstående livsområden anser kommissionen leder till ojämlikhet i hälsa via skillnader i risker, skillnader i sårbarhet/mottaglighet samt skillnader i de sociala och ekonomiska konsekvenserna av ohälsa.

I slutbetänkandet som nu remitterats omnämns betydelsen av mer jämlika uppväxtvillkor, kunskaper, arbete och försörjning samt att ojämlikheten i hälsa inte börjar med levnadsvanorna. Därmed bedöms att ojämlikheten inte enbart kan lösas i hälso- och sjukvården.

Kommissionen menar att det ytterst handlar om att åstadkomma mer nytta för medborgarna, genom att fokusera på hur olika förändringar i sättet som verksamheter styrs, fungerar och följs upp. Detta skulle kunna bidra till förbättrade livsvillkor, möjligheter och hälsa för dem som behöver stöd och insatser från de olika välfärdssystemen. Framför allt skulle det handla om att välfärdstjänsterna i högre grad än vad som är fallet i dag kan bidra till likvärdiga villkor.

Kommissionens förslag på åtgärder syftar till att skapa ett uppdaterat ramverk för den breda folkhälsopolitiken med ett tydligare fokus på en god och jämlik hälsa. Kommissionen föreslår åtta prioriterade målområden för en god och jämlik hälsa;

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

Kommissionen föreslår att *strategier* tas fram som omfattar alla målområden och strategierna bör tas fram i ett brett samarbete mellan relevanta aktörer och förankras i riksdagen. De bör omfatta 3 till 5 år och samtliga målområden bör vara täckta senast år 2020. För att få detta arbete att fungera menar Kommissionen att det behövs en ny *övergripande struktur* för arbetet. Mer fokus bör läggas på arbete för att ett folkhälso/jämlik-hälsa perspektiv integreras i alla relevanta departement och myndigheters arbete. Vidare påtalas att Folkhälsomyndigheten ytterligare bör utveckla sitt arbete med *uppföljningen* av folkhälsopolitiken i samarbete med relevanta aktörer. Uppföljningen bör byggas kring en kärna av indikatorer som går att följa på nationell, regional och lokal nivå och som i möjligaste mån kopplar till EU- och internationell nivå. Kommissionen menar att det är viktigt att alla kommuner, landsting och regioner ges bästa möjliga förutsättningar för att arbeta för en god och jämlik hälsa. För det behöver ansvarsfördelningen mellan olika aktörer och nivåer klargöras. En statlig utredning bör därför se över detta och bedöma om existerande lagstiftning som reglerar kommunala ansvarsområden är tillräcklig eller om en särskild folkhälsolag skulle bidra till bättre möjligheter att nå målet om en god och jämlik hälsa. Kommissionen menar att samarbetet för en god och jämlik hälsa mellan det allmänna, det civila samhällets olika aktörer samt näringslivet bör stärkas.

#### Kommissionens förslag till åtgärdsområden

- Inriktning för att skapa jämlika förutsättningar under det tidiga livet

- Inriktning för att alla ska kunna utveckla kompetenser och kunskaper och tillgodogöra sig en god utbildning
- Förslag för att öka sysselsättningen och minska arbetslösheten, samt för goda arbetsförhållanden och en hållbar arbetsmiljö
- Inkomster och försörjningsmöjligheter
- Boende och närmiljö
- Levnadsvanor
- Inriktning för att främja jämlika förutsättningar att etablera hälsosamma levnadsvanor
- Förslag för att främja jämlika förutsättningar att etablera hälsosamma levnadsvanor för hela befolkningen
- Kontroll, inflytande och delaktighet
- Inriktning för att skapa förutsättningar för kontroll, inflytande och delaktighet
- Förslag för att skapa förutsättningar för kontroll, inflytande och delaktighet
- En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård
- Lägesbeskrivning av skillnader i hälso- och sjukvårdens insatser och resultat
- Inriktning för att åstadkomma en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård
- Verksamheter som utgår från medborgarna, jämlikhet och likvärdighet
- Ett sektorsövergripande angreppssätt med utvecklad samverkan och samordning
- Finansieringsmodeller med ett socialt investeringsperspektiv
- Ett stärkt kunskapsbaserat arbete

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningen. Kommunstyrelsens pensionärsråd har tagit del av ärendet den 14 november 2017, de fackliga organisationerna i förvaltningsgruppen den 15 november och socialnämndens, äldrenämndens och överförmyndarnämndens gemensamma råd för funktionshindersfrågor den 9 november 2017.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Äldreförvaltningen anser att det är angeläget att prioritera åtgärder inom de olika målområdena för att effektivisera arbetet med att minska hälsoklyftorna. Det är också viktigt att kommunerna är delaktiga i utformandet av det föreslagna folkhälsopolitiska ramverket. Det finns bl.a. behov av att utveckla styrning och uppföljning av de

förebyggande och hälsofrämjande insatserna för äldre inom kommunens ansvarsområde. Enligt kommissionen ska folkhälsomyndigheten ges i uppdrag att utveckla sin uppföljning med indikatorer som går att följa på flera olika nivåer. Äldreförvaltningen ser ett värde i att Stockholms stad ska kunna bryta ned aktuella indikatorer på stadsdelsnivå. Detta för att kunna analysera eventuella skillnader i levnadsvillkor och utforma bättre åtgärder lokalt. Det är även av stor vikt att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan aktörerna inom landsting och kommun för att upprätta bästa möjliga förutsättningar att arbeta för god och jämlik hälsa.

### **Jämställdhetsanalys**

Kommissionen har konstaterat att det grundläggande syftet med deras förslag, liksom med hela deras uppdrag, är att åstadkomma mer jämlika villkor och möjligheter för människor ur olika sociala grupper. Avsikten med förslagen i betänkandet är att öka jämställdhet mellan könen, att öka möjligheterna för integration, samt att öka möjligheterna för sysselsättning, i synnerhet för de som har en svag anknytning till arbetsmarknaden. Då förslagets inriktning på förebyggande, främjande och likvärdighet både vad gäller insatser och bemötande är viktigt för mer jämlika utfall generellt menar kommissionen att de sannolikt är positiva för personer med funktionsnedsättning, hbtq-personer samt för personer som tillhör nationella minoriteter.