



2007:2

**Interpellation av Karin Rågsjö (v) om stora skillnader i ohälsa**

*Dnr 325-183/2007*

Det är glädjande att läsa i utrednings- och statistikkontorets nya rapport om utvecklingen av ohälsan i Stockholms stad (2006:12) att långtidssjukskrivningarna minskar och ohälsotalet sjunker i alla åldrar, tydligast bland de äldre.

Den goda hälsan kommer dock inte alla vuxna till del. Kvinnor har en tredjedel fler ersättningsdagar (sjukpenning, rehabiliteringsersättning samt sjuk och aktivitetsersättning) än män. Stockholmare i Rinkeby, Kista och Skärholmen har högst ohälsotal i hela staden medan befolkningen i Bromma och innerstaden generellt har lägre ohälsa. Sammantaget är ohälsan högre i områden där människor i högre grad är arbetslösa, har ekonomiskt bistånd, lägre utbildning och i områden där människor har lägre inkomster än i staden generellt.

Andra oroande tendenser är att långtidssjukskrivningarna ökar mest bland unga vuxna och att den psykiska ohälsan ökar. År 2005 var sju procentenheter fler unga i åldern 16-29 år långtidssjukskrivna jämfört med situationen år 1999. Diagnosen psykiska sjukdomar och syndrom ökar kraftigt bland dem som beviljats sjukersättning för första gången, vid en jämförelse mellan åren 2003 och 2005. Psykiska sjukdomar och syndrom är också den vanligaste grunden för sjukersättning totalt sett.

Människors hälsa grundläggs många gånger i barndomen och tonåren. Enligt en ny studie av Centrum för folkhälsa vid Stockholms läns landsting (2006) lider en fjärdedel av alla barn i länet av huvudvärk, illamående eller magont i så hög grad att det märks i deras vardag. Även bland barnen drabbar ohälsan vissa grupper hårdare. De psykosomatiska symptomen är exempelvis vanligare hos barn till föräldrar med kort utbildning än hos barn till föräldrar med längre utbildning.

Det övergripande målet för svensk folkhälsopolitik är att skapa samhällliga förutsättningar för en god hälsa för hela befolkningen. Som ett led i arbetet med att minska skillnaderna i staden tog vi under föregående mandatperiod fram ett folkhälsoprogram med prioritering av barn och ungdomar. Den nya majoriteten har däremot beslutat att avskaffa programmet innan det har hunnit

börja tillämpas. Sveriges huvudstad står därmed utan folkhälsoprogram till skillnad från många andra kommuner i landet.

Mot bakgrund av våra nationella folkhälsomål, de stora klass- och könskillnaderna i ohälsan och att staden nu står helt utan styrdokument för folkhälsoarbetet vill jag fråga ansvarigt borgarråd följande:

1. Vilken roll anser borgarrådet att staden ska ha i folkhälsoarbetet?
2. Avser borgarrådet att ta initiativ till ett nytt folkhälsoprogram?
3. Vad tänker borgarrådet göra för att motverka de stora skillnaderna i ohälsa mellan kvinnor och män?
4. Vad tänker borgarrådet göra för att motverka de stora skillnaderna i ohälsa mellan de olika stadsdelsområdena?
5. Vad tänker borgarrådet göra för att motverka de stora skillnaderna i ohälsa mellan barn med olika socioekonomisk bakgrund.
6. Vad tänker borgarrådet göra för att förebygga psykisk ohälsa i befolkningen, med särskilt fokus på barn, ungdomar och unga vuxna?

Stockholm den 16 januari 2006

*Karin Rågsjö*