

2017-05-23

Dnr Forte 2017-01510

Dnr S2017/ 00671/FS

Remissvar: För en god och jämlik hälsa – en utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4)

Sammanfattning

Forte instämmer väsentligen i den analys som ges av utvecklingen av folkhälsopolitik och arbete för jämlik hälsa under de senaste decennierna, och instämmer i att styrning och uppföljning av det hälsopolitiska ramverket bör stärkas.

Forte instämmer inte i de något pessimistiska skrivningarna om forskningspolitik och den forskningspolitiska propositionen (prop 2016/17:50). Forte menar att denna ger en god grund för forskning av relevans för jämlikhet i hälsa, bl.a. i de förslag om nationella forskningsprogram som föreslås, och främjandet av samverkan och delaktighet.

Forte menar att det vore olyckligt att ändra de nu gällande hälsopolitiska målen. De har kommit att användas av många myndigheter, landsting och kommuner, och indikatorer har utvecklats. Snarare bör fokus läggas på att därutöver fortsätta arbeta utifrån hållbarhetsmålen i Agenda 2030.

Forte instämmer i att det tvärsektoriella arbetet bör stärkas, men är tveksam till en särskild GD-grupp för detta. Man bör överväga att utnyttja det existerande rådet för styrning med kunskap (RSK) som skulle kunna ges särskilt direktiv att uppmärksamma jämlik hälsa.

Forte tillstyrker förslagen om att tydliggöra Folkhälsomyndighetens, länsstyrelsernas, landstingens och kommunernas roller, roller för att främja en god och jämlik hälsa, och utveckla strategier för detta.

Utredningen gör en noggrann genomgång av de senaste decenniernas folkhälsopolitiska beslut och åtgärder, med tonvikt på jämlik hälsa. Man konstaterar att ambitionerna varit höga, men att genomslaget och engagemanget bland myndigheter, landsting och kommuner har varierat. Mål och indikatorer har funnits för olika områden, men man menar att det framförallt är inom ANDT-området som systematiska uppföljningar gjorts. Även när det gäller Folkhälsomyndighetens och länsstyrelsernas insatser för de folkhälsopolitiska målen menar man att tydligast insatser gjorts inom ANDT-området. Utredningen beskriver hur ambitioner att skapa

samordnade insatser mellan myndigheter och mellan olika departement i regeringskansliet startade med höga ambitioner, men har inte fullföljts.

Forte delar väsentligen bilden av att höga ambitioner i folkhälsopolitiken inte har fullföljts som planerat, och att myndigheter, länsstyrelser, landsting och kommuner inte samverkat som planerat för att följa upp och arbeta för de målområden som har fastställts av regering och riksdag. Utredningen föreslår att jämlikhetsaspekten tydliggörs med en smärre omformulering av det övergripande folkhälsopolitiska målet, att antalet målområden minskas från nuvarande 11 till 8 och att tydliga strategier tas fram för dessa.

Forte instämmer i att jämlikhet bör tydliggöras i det övergripande målet, och instämmer också i att tydligare strategier bör utvecklas för olika målområden. Forte ser dock ingen fördel med att minska antalet målområden. De nuvarande målområdena innebar ett nytänkande i att de fokuserar på determinanterna och inte utfall i form av dödlighet och sjuklighet. Detta har uppmärksamats internationellt, och myndigheter, kommuner och landsting har arbetat aktivt med att ta fram indikatorer och folkhälsorapporter baserade på de 11 delmålen. Att ändra på dessa fortfarande rätt färska målbeskrivningar skulle innebära tempoförlust i det arbete som bedrivs aktivt på många håll. Eftersom utredningen påpekar att insatser och uppföljningar har varit särskilt tydliga inom ANDT-området, är det märkligt att man föreslår att just detta ska tas bort som eget målområde.

Alla myndigheter har under året arbetat med att se över sin verksamhet utifrån hållbarhetsmålen i Agenda 2030. Utredningen nämner dessa flyktigt, men Forte menar att fokus på nya eller andra mål för folkhälsoarbetet måste utgå från de mål som är formulerade i Agenda 2030, varav många har stark bäring på folkhälsan.

Utredningen föreslår att tydligare uppföljningar görs av ojämlikhet i hälsa, att indikatorer utvecklas och att situationen för utsatta grupper belyses särskilt. Forte menar att sådana uppdrag och verktyg till stora delar redan finns hos Folkhälsomyndigheten, och att olika aktörer arbetar utifrån dem, men instämmer i att uppföljnings- och rapporteringssystem kan systematiseras bättre. Forte vill tillägga att all sådan rapportering och uppföljning måste finnas öppet tillgänglig på användarvänligt sätt.

När det gäller forskning om god och jämlik hälsa gör utredningen en kort beskrivning av några av de uppdrag som föreslås i den forskningspolitiska propositionen (prop 2016/17:50), och menar att förslagen är otillräckliga. Forte anser att utredningen underskattar betydelsen av propositionen och menar att denna ger en god grund för forskning av relevans för jämlikhet i hälsa, bl.a. i de förslag om nationella forskningsprogram som föreslås, och främjandet av samverkan och delaktighet.

För att stärka det intersektoriella arbetet, inom regeringskansliet och mellan myndigheter, föreslås att en interdepartemental arbetsgrupp och GD-grupp skapas. Som utredningen beskriver har sådana grupper och nätverk tidigare funnits men upphört att arbeta, utan att formellt ha avvecklats. Forte är tveksam till inrättandet av en ny formell samordningsgrupp. Flertalet av de

myndigheter som är relevanta för utredningens uppdrag finns redan samlade i rådet för styrning med kunskap (RSK), som leds av Socialstyrelsen och där generaldirektörer för ett antal myndigheter inom hälsoområdet finns företrädde. Det vore rimligt att RSK får i särskilt uppdrag att verka för och följa upp myndigheternas arbete med jämlik hälsa.

Beslut i ärendet har fattats av generaldirektör Ethel Forsberg efter föredragning av huvudsekreterare Peter Allebeck.



Ethel Forsberg
Generaldirektör