

# Sammanfattning av sammanställningen av remissen SOU 2017:4

**För en god och jämlik hälsa**  
*En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket*



Av de 172 remissinstanserna som omfattades av remissbehandlingen yttrade sig 126 instanser.

Majoriteten av instanserna ställde sig bakom inriktningen i remissen, men 80 instanser förde fram synpunkter av övergripande karaktär:

- Behov av en utveckling av analysen.
- Större fokus på konkreta ställningstaganden.
- En tydligare vägledning rörande metoder.
- Förslagen bör integreras med andra målsättningar och ramverk, exempelvis Agenda 2030.

Remissen innehåller sammanlagt 25 förslag uppdelat på åtta områden.

Ett mindre antal av de 126 remissinstanserna förde fram synpunkter, kritik, förslag/och eller reservationer med undantag för två förslag.

57 instanser hade synpunkter på förslaget om ändring av målområdesstrukturen och 36 instanser på förslaget om framtagande av strategier inom varje område.

## Förslag betr. en förtydligad målstruktur med ett förstärkt fokus på jämlik hälsa

- De föreslagna målområdena riskerar att tappa viktiga dimensioner och vissa aspekter blir otydliga, ffa gäller det "Det tidiga livets villkor", "Levnadsvanor" och "Kontroll, inflytande och delaktighet,"
- De 11 nuvarande målområdena är inarbetade - bör inte bytas ut,
- En beskrivning av processen för att ta fram strategierna saknas,
- Tidplanen för strategierna är orealistisk – folkhälsoarbetet tar tid liksom ev. effekter på befolkningsnivå.

## Förslag om ett utvecklat uppföljningssystem som möjliggör en analys av ojämlikhet i hälsa

- Agenda 2030 behöver prägla uppföljningssystemet i större utsträckning,
- Otydligt beskrivet hur uppföljningen bland särskilt utsatt grupper ska genomföras samt vilka aktörer som ska vara delaktiga,
- Förtydligande av vilken mikrodata som är relevant för Folkhälsomyndigheten att ha tillgång till,
- Det saknas en djupgående analys av vilka konsekvenser en förordning om officiell statistik skulle få för individens integritet.

# Förslag om en stärkt tvärsektoriell struktur för arbetet för en god och jämlik hälsa

- Förslag på vilka myndigheter som är "relevanta" att ingå i den nationella GD-gruppen,
- En nationell GD-grupp bör inte ersätta den ANDT-grupp som aviserats i ANDT-strategin,
- Relationen till andra aktörers uppdrag bör förtydligas.

# Förslag att Folkhälsomyndighetens samordnande och stödjande roll bör förtydligas och förstärkas

- Roll- och ansvarsfördelning mellan nationella, regionala och lokala aktörer bör förtydligas,
- Folkhälsomyndigheten bör även utveckla analysstöd och vägledning av metoder och insatser.

# Förslag att Länsstyrelsernas uppdrag inom folkhälsopolitiken bör förtydligas

- Otydligt vilken roll länsstyrelserna bör ha i förhållande till andra myndigheter, landsting och regioner,
- Uppdraget bör utformas i samverkan med andra tvärsektoriella uppdrag.



Förslag att relevanta myndigheter bör ges i uppdrag att bidra i arbetet med en god och jämlik hälsa

- Otydligt vilka myndigheter som avses,
- Risk för att målkonflikter uppstår,
- En beskrivning av hur processen ska se ut saknas.

Förslag att kommuner, landsting och regioner bör prioritera ett långsiktigt tvärsektoriellt arbete för en god och jämlik hälsa och ges stöd i detta arbete

- Tillgång till utbildning och implementeringsstöd i uppföljning och utvärdering är nödvändig,
- Aktivt samarbete mellan aktörerna är en förutsättning,
- Det finns ett stort behov av stöd till mindre kommuner som kan sakna en funktion i strategisk folkhälsoarbete,
- Otydligt vad en folkhälsolag skulle innebära.

# Förslag att samarbetet för en god och jämlik hälsa med det civila samhället och näringslivet bör stärkas

- Hur samverkan och roll- och ansvarsfördelning mellan civilsamhälle, näringsliv och myndigheter ska se ut behöver förtydligas.

