

Handläggare  
Hagström Ingela  
Berg Anton

Datum  
2017-11-17

Diarienummer  
KSN-2017-3063

Kommunstyrelsen

## **Yttrande över betänkande: Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa (SOU 2017:47)**

### **Förslag till beslut**

Kommunstyrelsen föreslås besluta

**att avge yttrande till enligt ärendets bilaga 1.**

### **Ärendet**

Socialdepartementet har remitterat betänkandet ”Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa - Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa” till Uppsala kommun. Betänkandet är ett slutbetänkande från Kommissionen för jämlik hälsa, som har haft regeringens uppdrag att lämna förslag som kan bidra till att hälsoklyftorna i samhället minskar.

Kommunen har begärt och fått förlängd remisstid till den 15 december. I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på inriktningen av de åtgärder som kommissionen föreslår bör vidtas inom folkhälsoområdet samt synpunkter på kommissionens bedömningar av konsekvenser i vissa fall (betänkandets avsnitt 6.3).

Betänkandet går att läsa i sin helhet på: <http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2017/06/sou-201747/>

En sammanfattning av slutbetänkandet återges i **bilaga 2**.

### *Beredning*

Ärendet har beretts av kommunledningskontoret tillsammans med berörda fackförvaltningar. I beredningen har inriktningen för arbetet som föreslås av kommissionen jämförts med inriktningen i kommunens befintliga arbete inom motsvarande och angränsande områden. I beredningsarbetet har särskild hänsyn tagits till ett flertal perspektiv, bland andra barn och äldre, socioekonomisk jämlikhet och jämställdhet, hbtq, delaktighet för personer med

funktionsnedsättning, brottsförebyggande, mänskliga rättigheter och nationella minoriteter. I beredningen har även hänsyn tagits till ekonomiska effekter och konsekvenser av betänkandets föreslagna inriktning. De förslag gällande ekonomiskt bistånd som presenteras i avsnitt 4.3. och vars konsekvenser beskrivs i avsnitt 6.3. har beretts i samråd med arbetsmarknadsförvaltningen.

### *Föredragning*

I slutbetänkande presenterar kommissionen för jämlik hälsa förslag till inriktning för det fortsatta arbetet för en god och jämlik hälsa samt vilka åtgärder som kommissionen anser behövs för att nå regeringens mål om att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Kommissionen föreslår att dagens elva målområden för folkhälsan omvandlas till åtta prioriterade målområden för en god och jämlik hälsa. Inom målområdena gör kommissionens överväganden gällande den politiska inriktningen för att skapa mer jämlika villkor och möjligheter. Utifrån inriktningen föreslår kommissionen en samling åtgärder riktade till regeringen, kommuner, landsting och regioner, för hur respektive övriga aktör som ska bidra till en god och mer jämlik hälsa.

Inriktningen ligger i stor utsträckning i linje med kommunens befintliga arbete och inriktning på folkhälsoområdet. Den föreslagna inriktningen bedöms vara positiv för såväl unga som äldre och för både majoriteten av befolkningen som socialt, kulturellt och socioekonomiskt sårbara grupper.

I huvudsak kan det konstateras att kommissionen identifierat ett behov av att ta ett samlat och tvärsektoriellt grepp om folkhälsoarbetet för att säkerställa en jämlik hälsa. Vidare lägger kommissionen stor vikt vid hälsofrämjande och förebyggande insatser för att komma tillrätta med socioekonomiska bestämningsfaktorer i ett tidigt skede och därmed undvika problem med ohälsa i senare skeden.

Mot bakgrund av detta föreslås kommunen ställa sig positiv till den sammantagna inriktningen och instämma i behovet av en tvärsektoriell samordning och samverkan, såväl mellan politikområden som mellan kommuner, regioner/landsting och stat, för att främja en god och jämlik hälsa i hela landet.

De huvudsakliga synpunkter som framkommit i beredningen berör bland annat att de förebyggande insatser som föreslås kräver stora resurser och ställer höga krav på att kommunen arbetar med frågor kopplade till ohälsa på ett systematiskt, strukturerat och långsiktigt sätt. I förslaget till yttrande framförs bedömningen av att den föreslagna inriktningen innebär ökade resursbehov i kommunens olika verksamheter.

I yttrandet påpekas att kommissionen inte berör gruppen sjuka som saknar sjukpenningsgrundande inkomst och understryker att denna grupp är särskilt utsatt. Det krävs ett strukturerat arbete med gruppen på nationell nivå då gruppen ofta inte får del av de

rehabiliterande insatser de har rätt till. Detta är viktigt utifrån både ett jämlik hälsa-perspektiv som för att gruppen ska kunna komma tillbaka i samhällslivet.

I de delar av betänkandet som berör icke-diskriminering och främjande av särskilt sårbara grupper, exempelvis nationella minoriteter, hbtq-personer och personer med funktionsnedsättning, delas inte kommissionens analys fullt ut. Kommunen bedömer att det finns behov av särskilt riktade insatser för att säkra dessa gruppers rättigheter och delaktighet i samhället.

I betänkandet föreslås att ett särskilt råd för en god och jämlik hälsa ska inrättas som rådgivande organ mot regeringen. I förslaget till yttrande bedömer kommunen att det vore mer effektivt att ändra någon av de på området befintliga myndigheternas instruktion istället för att öka antalet myndigheter inom området.

I inbjudan att svara på remissen efterfrågades särskilt synpunkter avseende kommissionens bedömningar av konsekvenser i vissa fall. Under det avsnittet presenteras en beskrivning av konsekvenser med att:

- Att indexera riksnormen i det ekonomiska biståndet med en årlig ändring i inkomstindex.
- Att barnbidrag inte ska räknas in i underlaget för ekonomiskt bistånd.
- Att höja inkomstgränsen för prövning av bostadsbidrag till 170 000 kronor per år.

Det ekonomiska biståndets nominella och reala utveckling har varit svag de senaste decennierna, vilket bidragit till en ökad ojämlikhet som hänger samman med hälsa. Konsekvensen av att indexera riksnormen i det ekonomiska biståndet bedöms bidra till ökade kostnader för kommunen, men vara positivt ur ett jämlik hälsa-perspektiv. I yttrandet framförs ståndpunkten att Uppsala kommun utgår från att denna kostnadsökning kommer ersättas av staten.

Att barnbidraget föreslås att inte räknas in i underlaget för ekonomiskt bistånd ligger i linje med rådande beslut i arbetsmarknadsnämnden, men det bedöms vara positivt att denna regeländring sker på nationell nivå för att öka jämlikhet och likabehandling i hela landet.

Förslaget att höja inkomstgränsen för prövning av bostadsbidrag till 170 000 kronor per år bedöms minska kommunens utgifter.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

Inte aktuellt i ärendet.

Kommunledningskontoret

Joachim Danielsson  
Stadsdirektör

Christoffer Nilsson  
Chef kommunledningskontoret

Handläggare  
Hagström Ingela  
Berg Anton

Datum  
2017-11-16

Diarienummer  
KSN-2017-3063

Regeringskansliet  
Socialdepartementet (S2017/03553/FS)

[s.registrator@regeringskansliet.se](mailto:s.registrator@regeringskansliet.se)  
[s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se)

## **Yttrande över betänkande: Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa (SOU 2017:47)**

Uppsala kommun har fått möjlighet att avge yttrande i rubricerat ärende. Synpunkterna lämnas nedan under rubriker som hänför sig till utredningens indelning.

### **Sammanfattning**

Uppsala kommun konstaterar att Kommissionen för jämlik hälsa har överlämnat ett omfattande och väl underbyggt slutbetänkande med relevanta förslag för hur arbetet för en god och jämlik hälsa kan utformas. Det är en styrka i betänkandet att kommissionen tagit hänsyn till angränsande och relevanta utredningar och därigenom bidrar till att ta ett samlat grepp om en komplex frågeställning.

Kommunen ser övervägande positivt på den föreslagna inriktningen i Kommissionens rekommendationer för arbetet framåt. Ur ett kommunalt perspektiv är det relevant och aktuellt att diskutera socioekonomins betydelse för ojämlik hälsa på ett strukturerat och systematiskt sätt. Detta i huvudsak då det framförallt är socioekonomiskt utsatta grupper som har störst behov av kommunala insatser.

I likhet med kommissionen anser kommunen att det finns ett behov av och många fördelar med att främja förebyggande insatser för att säkerställa en god och jämlik hälsa. Kommunen bedömer emellertid att detta kommer kräva stora resurser och följaktligen ett strategiskt arbete med att frigöra och fördela resurser såväl lokalt som regionalt och nationellt. I samband med detta vill kommunen understryka skolans roll som nyckelaktör i att arbeta förebyggande, uppsökande och främjande för en jämlik hälsa såväl som för mänskliga rättigheter, anti-diskriminering och brottsförebyggande frågor.

Kommunen uppskattar att kommissionen understryker behovet av tvärsektorieell samordning och samverkan för att möjliggöra en mer jämlik hälsa. Uppsala kommun välkomnar att kommissionen lyfter fram behovet av att utveckla stöd och verktyg och gör bedömningen att

ett samlat grepp kring bland annat utveckling av indikatorer, sociala konsekvensanalyser och liknande kommer skapa bättre förutsättningar att arbeta med frågorna lokalt. Uppsala kommun konstaterar att det i dagsläget råder stor variation avseende förutsättningar att arbeta med denna typ av tvärsektoriella frågor mellan olika kommuner. Därmed kommer denna typ av inriktning sannolikt spela särskilt stor roll för mindre kommuner som får kraftigt förbättrade förutsättningar, vilket även bidrar till ökad jämlikhet och likabehandling i hela landet.

Kommunen anser att det är positivt att kommissionen lyfter ojämlikhet i relation till olika grupper, som exempelvis nationella minoriteter, hbtq-personer och personer med funktionsnedsättning. Emellertid skulle kommunen önskat att kommissionen i sitt betänkande gjort en mer genomgående belysning och haft ett tydligare fokus vid hur socioekonomi samverkar med faktorer som exempelvis könsidentitet i termer av jämlik hälsa. Detta då det finns viss ojämlikhet även mellan kvinnor, män och personer med annan könsidentitet eller annat könsuttryck. Kommunen ställer sig vidare frågande till vissa formuleringar kring inriktningen för att främja mänskliga rättigheter och likabehandling relaterat till vissa särskilt sårbara grupper. I såväl avsnitt 4.7.2. och 6.2. tolkar kommunen den föreslagna inriktningen som att generella främjande insatser även ska komma dessa grupper till del samtidigt som inga särskilda riktade insatser för att främja dessa grupper presenteras. Uppsala kommun anser att det är problematiskt att enbart fokusera på generella insatser relaterat till detta område och att det fortsatt finns behov av särskilda riktade insatser.

Uppsala kommun ställer sig tveksam till inrättandet av ett särskilt Råd för en god och jämlik hälsa. Kommunen bedömer att det är önskvärt att uppdraget tilldelas en redan befintlig myndighet för att bibehålla en tydlig styrning och att använda befintliga strukturer för att säkerställa ett effektivt resursutnyttjande. Kommunen konstaterar att det finns en rad statliga institutioner med snarlika uppdrag, som genom ändringar i sina instruktioner skulle kunna fylla samma funktion. Ett alternativ är därför att inkludera detta uppdrag i Folkhälsomyndighetens instruktion i och med att kommissionen redan föreslår att denna myndighet ska få ett starkare ansvar för samordning, uppföljning och utveckling.

I remissen efterfrågas specifikt synpunkter om kapitel 6.3. Under denna punkt vill Uppsala kommun framföra den övergripande synpunkten att kommunen delar kommissionens bedömning i avsnittet. Kommunen bedömer att de specifika förslag som berörs kommer medföra betydande kostnadsökningar för kommunerna. Emellertid anser kommunen att dessa förslag kommer få positiva effekter gällande ökad jämlikhet och mer jämlik hälsa samt ha långsiktigt positiva effekter för såväl samhällsekonomin som kommunens ekonomi. Kommunen bedömer dock att den sammantagna effekten av de förslag som diskuteras i avsnittet kommer medföra ökade kostnader för kommunen. Kommunen förutsätter att denna kostnadsökning kommer att kompenseras av staten.

#### **4.1. Det tidiga livets villkor**

Kommunen delar kommissionens bedömning av det tidiga livets villkor som centrala för att lägga grunden för en god hälsa genom hela livet, bland annat genom att skapa förutsättningar att tillgodogöra sig utbildning och komma ut i arbetslivet. Kommunen uppskattar

betänkandets fokus vid tidiga, kompensatoriska insatser för att skapa jämlika villkor och vill understryka vikten av att flera aktörer samverkar för att identifiera barn med behov av särskilt riktat stöd för sin hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. Kommunen vill understryka att detta arbete kommer kräva stora resurser och att inriktningen kräver långsiktigt strategiskt arbete relaterat till att utveckla metoder och stöd.

#### **4.2. Kompetenser, kunskaper och utbildning**

Uppsala kommun delar kommissionens bedömning om att skolan har en nyckelroll för att skapa jämlika förutsättningar för en god hälsa liksom till jämlikt deltagande i samhällslivet. Kommunen anser i likhet med kommissionen att förskolan och skolans kompensatoriska uppdrag är ett centralt verktyg för att möjliggöra alla barns lärande och utveckling av sina förmågor oavsett individuella förutsättningar genom att möjliggöra att tidigt identifiera problematik och möjliggöra tidiga och förebyggande insatser. Kommunen vill även betona förskolan och skolans kompensatoriska uppdrags positiva effekter för brottsförebyggande arbete genom att tidigt identifiera behov av stöd och åtgärder i barns närmiljö.

Kommunen instämmer i elevhälsans betydelse för att säkerställa jämlika förutsättningar för hälsa och lärande. De kompetenser som elevhälsan samlar förstärker skolans hälsofrämjande arbete. Emellertid vill kommunen betona att fokus i arbetet kring en samlad elevhälsa behöver utgå från ett bredare perspektiv som tar sikte på förebyggande och hälsofrämjande insatser med fokus på att undanröja hinder för enskilda elevers lärande. Uppsala kommun anser det är viktigt att vidhålla detta perspektiv i den inriktning som kommissionen föreslår i avsnitt 4.1.3 för att skapa jämlika förutsättningar under det tidiga livet, för att bibehålla elevhälsans bredare funktion och inte fokusera vid enbart hälso- och sjukvårdande insatser i en snäv bemärkelse.

Vidare ställer sig kommunen positiv till att se över möjligheterna att underlätta informationsöverföring och ser det som önskvärt att se över möjligheterna med en sammanhållen journalföring som följer barnen från barnhälsovård till elevhälsa. Därtill anser kommunen att det är centralt att utveckla tydliga samverkansriktlinjer även med sjukvården kring möjligheterna att ta hand om elever i hälso- och sjukvårdande insatser. Detta gäller i synnerhet samverkan mellan elevhälsan och första linjens sjukvård samt barn- och ungdomspsykiatri.

I syfte att stärka skolans potential för att skapa förutsättningar för en jämlik hälsa vill Uppsala kommun föreslå att skolans statliga uppdrag ses över. Vidare bedömer kommunen att skolverkets arbete med de många särskilda ansvar skolan tilldelats bör kartläggas liksom hur andra berörda aktörer kan bidra till att underlätta för skolan att arbeta med dessa uppdrag.

#### **4.4. Inkomster och försörjningsmöjligheter**

Uppsala kommun instämmer i den inriktning kommissionen föreslår inom området. En mer detaljerad kommentar om förslagen i avsnitt 4.4.3. Förslag för att stärka de ekonomiska resurserna för de sämst ställda återfinns i yttrandets avsnitt 6.3.

Avseende inriktningen i området inkomster och försörjningsmöjligheter ser kommunen positivt på att principiella frågor kring olika typer av försörjningsstöd hanteras på statlig nivå då detta säkerställer en likvärdighet i regler i samtliga kommuner. Uppsala kommun vill även framföra som synpunkt att kommunen bedömer det vara viktigt med en översyn av försörjningsstödet regelverk generellt. Kommunen anser att försörjningsstödet utformats med avsikt att det ska vara ett ekonomiskt bistånd under en kortvarig period, men har erfarenheten att det i många fall kommit att bli en långvarig försörjning.

#### **4.5. Boende och närmiljö**

Uppsala kommun uppskattar och instämmer i den inriktning som kommissionen föreslår under området. Kommunen arbetar redan i dagsläget med ett flertal av de föreslagna åtgärderna men ser positivt på möjligheterna att utveckla en nationell samsyn kring arbetet inom området. I synnerhet ser kommunen betydelsen för mindre kommuner att få statligt stöd i form av riktlinjer, uppföljning och exempel på hur kommuner kan arbeta med exempelvis sociala konsekvensanalyser eller sociala klausuler vid upphandling. Denna typ av åtgärder kan förenkla för kommuner med begränsade resurser att arbeta med frågeställningarna och skapar förutsättningar för ett samlat grepp kring frågorna, vilket kommunen bedömer vara positivt för jämlikheten även mellan kommuner. Uppsala kommun ställer sig vidare bakom kommissionens bedömning att regeringen bör tillse att relevanta myndigheter finns närvarande och bidrar till att lyfta utsatta områden, motverka segregation och stödja kommuner i arbetet att främja socialt hållbara boendemiljöer.

#### **4.6. Levnadsvanor**

Uppsala kommun delar kommissionens bedömning om levnadsvanornas betydelse för en god hälsa och att de socioekonomiska bestämningfaktorer som bidrar till ojämlikhet i hälsa mellan olika grupper i samhället behöver åtgärdas. Kommunen ser positivt på att kommissionen lyfter fram ANDT-frågor som viktiga och välkomnar ett ökat fokus vid att åtgärda ANDT-relaterad problematik. I likhet med kommissionen ser kommunen behov av tidiga och förebyggande insatser för att åtgärda denna typ av ojämlikhet. Här vill kommunen understryka behovet av resurser för att möjliggöra denna typ av arbete.

Kommunen anser emellertid att den breda, positiva inriktning som föreslås i avsnitt 4.6.2. tappas bort i de mer konkreta förslag som presenteras i avsnitt 4.6.3. I det senare avsnittet läggs ett större fokus vid att begränsa hälsoskadliga produkter och konsumtion medan perspektivet om att öka tillgängligheten till hälsofrämjande konsumtion och produkter åsidosätts. Kommunen anser att det finns behov och möjligheter att vidareutveckla denna typ av åtgärder på statlig nivå.

#### **4.7. Kontroll, inflytande och delaktighet**

Uppsala kommun ställer sig bakom den övergripande inriktning som kommissionen föreslår inom området. Det är positivt att ta ett samlat grepp och utveckla generella insatser för att stärka mänskliga rättigheter och nå ut till underrepresenterade grupper, såsom äldre, hbtq-personer, nationella minoriteter och personer med funktionsnedsättning i det demokratifrämjande arbetet. Kommunen ser också positivt på förslaget att vidareutveckla satsningen kring lokala resurscentra som drivits av Myndigheten för ungdoms- och

civilsamhällesfrågor. Det är önskvärt att sprida och arbeta vidare utifrån goda exempel och positiva erfarenheter. Vidare uppskattar kommunen att kommissionen understryker betydelsen av arbete mot hot, mobbing, våld samt i synnerhet våld i nära relationer.

Emellertid anser Uppsala kommun att inriktningen bör breddas och preciseras inom vissa områden. Detta gäller exempelvis att lyfta fram skolan, som kommunen bedömer vara en nyckelaktör i arbetet kring mänskliga rättigheter, och tydliggöra hur de kan arbeta med frågorna liksom att tydliggöra hur kommunerna kan stödja skolan i det statliga uppdraget. Vidare anser kommunen att det är positivt med att utveckla anti-diskriminerande förhållningssätt i offentliga verksamheter, men att detta blir en aning snävt som inriktning. På denna punkt anser Uppsala kommun att inriktningen även bör inkludera normkritiska perspektiv för ett bredare anslag. Kommunen ser det även som önskvärt att på ett tydligare sätt lyfta fram personer med funktionsnedsättning i inriktningen kring sexuell och reproduktiv hälsa i och med att detta är en särskilt sårbar grupp där kommunen bedömer att särskilda insatser krävs.

Kommunen gör därtill bedömningen att den övergripande inriktningen liksom ett antal av de föreslagna åtgärderna redan idag utförs inom ramen för arbetet för romsk inkludering. Här ställer sig kommunen frågande till hur kommissionen hanterat detta och hur kommissionen ställer sig till detta. Kommunen ställer sig också frågande till hur kommissionens inriktning utformats gällande delaktighet och demokratifrämjande insatser relaterat till nationella minoriteter. Den inriktning som presenteras i avsnitt 4.7.2. tolkas av kommunen som syftande till att säkerställa att enskilda personer inte diskrimineras generellt, vilket även understryks i konsekvensbeskrivningen i avsnitt 6.2. Uppsala kommun delar inte i full utsträckning resonemanget att generella insatser kommer bidra till en ökad jämlikhet även mellan majoritetsbefolkningen och dessa mer utsatta och sårbara grupper, utan anser att det fortsatt krävs riktade insatser och arbete i fråga om särskilt utsatta grupper.

#### **4.8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård**

Uppsala kommun anser att den föreslagna inriktningen för området är god med positiva effekter för i synnerhet äldre, multisjuka och, i kombination med inriktningen i avsnitt 4.1., för barn och unga. Kommunen delar bedömningen att vårdmöten och vårdinsatser bör utformas med patientens behov i fokus och ser positivt på att fokus är att skapa kontinuitet. För att möjliggöra kontinuitet och ett jämlikt nyttjande inom hälso- och sjukvården och tillvarata möjliga synergieffekter anser Uppsala kommun att det är centralt att tydliggöra ansvar mellan relevanta och berörda aktörer.

Inom ramen för detta område konstaterar Uppsala kommun att kommissionens slutbetänkande inte berör gruppen sjuka som saknar sjukpenninggrundande inkomst, vilket är en särskilt utsatt grupp. Denna grupp har i likhet med alla sjukskrivna rätt till samhällets stöd vid behov av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Försäkringskassan har ett samordningsansvar men då den sjukskrivna saknar sjukpenninggrundande inkomst har hen inte rätt till sjukpenning och är oftast inte känd av Försäkringskassan. Risken är därför mycket stor att personer inom denna grupp faller mellan alla stolar trots att det kan finnas behov av insatser från flertalet myndigheter. Kommunen gör bedömningen att det krävs att någon part tar



initiativ till att kalla samman parterna för diskussion kring hur man ska arbeta med målgruppen. Kommunen konstaterar vidare att det behövs ett förtydligande av parternas skyldighet att ge insatser samt hur ansvaret mellan parterna ska fördelas. Hur parterna arbetar lokalt med personer som uppbär långvarigt ekonomiskt bistånd och inte har rätt till ersättning från social- eller arbetslöshetsförsäkring varierar mycket mellan kommunerna.

## **5.2. Ett sektorsövergripande angreppssätt med utvecklad samverkan och samordning**

Kommunen delar kommissionens bedömning att det finns behov av utvecklad samverkan och samordning i fråga om folkhälsa, i likhet med andra tvärsektoriella frågor. I likhet med kommissionen anser kommunen att det i många fall finns potentiella synergieffekter mellan olika tvärsektoriella frågor som kan uppnås genom strategisk samverkan på nationell, såväl som på lokal och regional, nivå. Som ett steg i detta anser Uppsala kommun att eventuella statliga medel som ska fördelas för arbetet med jämlik hälsa, liksom för andra angränsande tvärsektoriella frågor, bör riktas på ett sätt som motiverar samverkan och helhetsarbete. Detta skulle exempelvis kunna göras genom att medel avsätts i form av samverkansmedel eller att bidrag prövas gentemot samverkanskrav mellan centrala aktörer.

## **5.4. Ett stärkt kunskapsbaserat arbete**

Uppsala kommun ställer sig tveksam till kommissionens bedömning av behovet av och fördelarna med att inrätta ett särskilt Råd för en god och jämlik hälsa. Kommunen gör bedömningen att det redan finns en rad statliga institutioner med helt eller delvis angränsande eller snarlika uppdrag, t.ex. Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (FORTE). Vidare anser kommunen att flera av de områden som framhålls som väsentliga i slutbetänkandet kommer att omhändertas av befintliga och nya myndigheter, exempelvis Jämställdhetsmyndigheten eller den föreslagna Delegationen mot segregation. Mot bakgrund av detta gör kommunen bedömningen att ytterligare ett organ som arbetar mot regeringen med dessa frågor riskerar att skapa förvirring i den statliga styrningen och vara ett ineffektivt användande av skattemedel. De medel som föreslås avsätts för ett särskilt råd skulle kunna nyttjas på ett effektivare sätt om de uppgifter rådet föreslås utföra istället utförs inom redan befintliga strukturer.

Uppsala kommun vill istället framföra som synpunkt att ett alternativ vore att uppdra åt en befintlig myndighet att inrätta en snarlik funktion genom ett tillägg i dess instruktion. Detta skulle till exempel kunna vara Folkhälsomyndigheten, då kommunen bedömer att det uppdrag rådet föreslås inneha till stor del ligger i linje med myndighetens befintliga uppdrag och den utveckling av myndigheten som beskrivs i betänkandets avsnitt 2.3.

## **6.3. Bedömningar av konsekvenser i vissa fall**

Uppsala kommun delar kommissionens bedömningar i avsnittet. Kommunen gör bedömningen att flera av de åtgärder som lyfts fram i betänkandet kommer medföra ökade kostnader för kommunerna, t.ex. inom det arbetsmarknadspolitiska området. Detta följer av att alla förändringar av nivåer och regelverk som rör de statliga ersättningarna från exempelvis Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen får effekt på kommunens kostnader för ekonomiskt bistånd. Kommunen delar emellertid bedömningen att dessa kostnader på sikt kan bidra till positiva samhällsekonomiska effekter som kan minska kommunernas utgifter

över tid, t.ex. genom att riktade åtgärder inom utbildningssystemet minskar behovet av kompletterande arbetsmarknadsåtgärder.

I betänkandet berörs under avsnitt 6.3. tre specifika förslag:

- Att indexera riksnormen i det ekonomiska biståndet med en årlig ändring i inkomstindex.
- Att barnbidrag inte ska räknas in i underlaget för ekonomiskt bistånd.
- Att höja inkomstgränsen för prövning av bostadsbidrag till 170 000 kronor per år.

Uppsala kommun delar kommissionens analys att det ekonomiska biståndets nivåer minskat både nominellt och reallt under de senaste åren. Därför ser kommunen att det finns ett behov av att genomföra denna typ av åtgärder. Vidare konstaterar kommunen att förslaget om en indexering av riksnormen i det ekonomiska biståndet i kombination med en pågående utveckling mot att allt fler kommer i fråga för långvarigt ekonomiskt bistånd kommer medföra betydande kostnadsökningar för kommunerna. Kommunen konstaterar vidare att även förslaget att barnbidrag inte ska räknas in i underlag för ekonomiskt bistånd kommer medföra kostnadsökningar för kommunerna. Emellertid har motsvarande beslut redan fattats av kommunens arbetsmarknadsnämnd och kommunen ser positivt på förslaget i och med att det blir vägledande för samtliga kommuner och ökar jämlikhet och likabehandling i hela landet.

Avseende förslaget att höja inkomstgränsen för prövning av bostadsbidrag till 170 000 kr per år gör kommunen bedömningen att det framförallt kommer medföra kostnadsökningar för staten i och med att fler hushåll kommer i fråga för bostadsbidrag. Som en konsekvens av detta kommer förslaget innebära en minskning av kommunens kostnader för försörjningsstödet i och med att bostadsbidrag räknas in i inkomstunderlaget.

Sammantaget gör kommunen bedömningen att förslagen kommer medföra positiva konsekvenser sett utifrån medborgarnas perspektiv och utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Kommunen konstaterar vidare att förslagen totalt sett kommer innebära ökade kostnader för landets kommuner även om vissa kostnader omfördelas mellan kommuner och stat. Uppsala kommun förutsätter därför att staten fullt ut ersätter kommunerna för de ökade kostnader som förslagen innebär.

Kommunstyrelsen

Marlene Burwick  
Ordförande

Ingela Persson  
Sekreterare

Handläggare  
Hagström Ingela  
Berg Anton

Datum  
2017-11-08

Diarienummer  
KSN-2017-3063

## Bilaga 2

### Sammanfattning av betänkandets huvudsakliga innehåll (SOU 2017:47)

I sitt slutbetänkande presenterar kommissionen för jämlik hälsa sitt förslag till inriktning för det fortsatta arbetet för en god och jämlik hälsa samt vilka åtgärder de anser kan krävas för att nå regeringens mål om att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Kommissionen föreslår att dagens elva målområden för folkhälsan omvandlas till 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

I slutbetänkandets kapitel 4 presenterar kommissionen sina förslag för mer jämlika villkor och möjligheter inom ramen för de åtta målområdena. Inom vart och ett av dessa avsnitt görs en övergripande beskrivning av läget, följt av kommissionens överväganden gällande den politiska inriktningen för att skapa mer jämlika villkor och möjligheter. Denna bedömning är generell och kan ses som inspel till det löpande strategiarbete kommissionen föreslagit. Utifrån denna inriktning lägger kommissionen ett antal förslag riktade till regeringen, kommuner, landsting och regioner, respektive övriga aktörer som arbetsmarknadens parter och det civila samhället. Dessa förslag utgör därmed en samling åtgärder som enligt kommissionens samlade bedömning skulle bidra till en god och mer jämlik hälsa, men som inte nödvändigtvis är tillräckligt konkreta för att genomföras direkt.

Ojämlighet avseende olika möjligheter i det tidiga livets villkor medför att barn har skilda förutsättningar att utvecklas. Under de första levnadsåren läggs grunden för barnens fysiska, sociala, psykiska och kognitiva förmågor. Inriktningen för att åstadkomma en god och jämlik

hälsa bör därför vara att skapa, stötta och stärka en god start i livet genom att alla barn ges grundläggande förutsättningar att utifrån sina villkor utveckla sina förmågor, menar kommissionen. Viktiga förutsättningar för det är en jämlik mödra- och barnhälsovård, en likvärdig förskola av hög kvalitet samt metoder och medel som sätter barnets bästa i centrum.

Kompetenser och kunskaper utvecklas genom olika former av lärande under livets olika skeden och har ett starkt samband med människors förutsättningar för en god hälsa. Inriktningen för att åstadkomma en god och jämlik hälsa bör därför vara att alla ska få möjlighet att utveckla sina kompetenser och kunskaper och tillgodogöra sig utbildning. Skolan är den arena som i detta sammanhang når alla barn och unga och har därmed en central roll i denna målsättning. Jämlik hälsa uppnås genom god lärandemiljö i skolan och genom att utbildningssystemet är likvärdigt. Särskilda insatser krävs även för att tidigt motverka skolmisslyckanden bland elever som inte når kunskapsmålen eller har andra svårigheter.

Inriktningen när det gäller arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö är att stärka människors egna möjligheter till sysselsättning och därmed möjligheter att agera och generera resurser. Nyckeln till detta är att öka sysselsättningsgraden och minska arbetslösheten inte minst i grupper med en utsatt ställning på arbetsmarknaden. För dem som redan är på arbetsmarknaden handlar det om att göra det lättare att byta arbete vid behov och att stärka arbetsmiljöpolitiken så att arbetslivet är hållbart för alla grupper och över hela arbetsmarknaden.

Även om inkomster och försörjningsmöjligheter i första hand stärks genom människors egna möjligheter till sysselsättning riskerar alla att någon gång förlora arbetsinkomsten genom sjukdom eller arbetslöshet. För att motverka utvecklingen mot ett grundtrygghetssystem på socialförsäkringsområdet är det centralt att slå vakt om inkomstbortfallsprincipen, vilken har en sammanhållande karaktär mellan olika grupper i dessa system och därmed bidrar till en mer jämlik hälsa. För grupper som befinner sig i eller är på gränsen till ekonomisk utsatthet tycks hälsoproblem vara särskilt påtagliga. Bristande ekonomiska resurser påverkar möjligheterna att förvärva sådant som är tillgängligt för andra och innebär en lägre levnadsstandard avseende boende, mat och andra nödvändigheter. Genom att åstadkomma resursförbättringar för grupper med knappa ekonomiska marginaler uppnås en mer jämlik hälsa.

Att ha tillgång till ett bra boende och en god närmiljö bidrar till trygghet, tillit och en god och jämlik hälsa. En viktig förutsättning är att alla har tillgång till en fullgod och ekonomiskt överkomlig bostad. Bostadsområden där negativa konsekvenser av boendesegregation kan motverkas och trygghet, tillit och jämlik hälsa främjas är också socialt hållbara. Boendemiljöer av alla slag bör ha god luftkvalitet, tillgång till grönområden samt likvärdig tillgång till en god förskole- och skolmiljö.

Förutsättningar för en god hälsa påverkas av människors handlingsutrymme och möjligheter till goda levnadsvanor. För att minska hälsoskillnaderna bör människors möjligheter att etablera och upprätthålla hälsosamma levnadsvanor stärkas. Inriktning för att åstadkomma

detta bör ta sikte på att begränsa tillgängligheten till hälsoskadliga produkter och samtidigt öka tillgängligheten till hälsofrämjande produkter, miljöer och aktiviteter. Hälsofrämjande och förebyggande arbete med goda levnadsvanor inom ramen för välfärdens institutioner såsom inom skolan och inom hälso- och sjukvården är också viktiga verktyg för att uppnå en god och jämlik hälsa.

Kontroll över sitt eget liv, tillit till andra, inflytande och delaktighet i samhället är viktiga faktorer för individer och grupper hälsoutveckling. Kommissionen anser åtgärder bör vidtas för att främja alla individers möjligheter till kontroll, inflytande och delaktighet i samhället och i det dagliga livet. Ett antal förslag inom andra målområden har bäring på människors möjligheter till kontroll, men i avsnitt 4.7. läggs särskilt fokus på insatser för att främja ett jämlikt demokratideltagande och deltagande i civilsamhället, stärka arbetet för de mänskliga rättigheterna och motverka diskriminering och annan kränkande behandling, främja frihet från hot och våld samt främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

Trots goda intentioner om vård på lika villkor, finns det för de flesta diagnoser omotiverade skillnader i vårdens insatser och resultat mellan olika sociala grupper. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård bör arbeta förebyggande och hälsofrämjande genom att utgå från människors behov och möjligheter. Inriktningen för ett arbete för en jämlik vård och en hälsofrämjande hälso- och sjukvård bör präglas av ett systematiskt jämlikhetsfokus och inriktas mot en förbättrad tillgänglighet för att motsvara olika behov. Vårdmöten bör vara hälsofrämjande och skapa förutsättningar för jämlika insatser och resultat. En förstärkning av hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete fordras för att uppnå en god och jämlik hälsa. Landstingen och regionerna bör dessutom i ökad utsträckning leda, styra och organisera sin verksamhet i syfte att ge förutsättningar för en jämlik vård. Slutligen bör även tandvården ses som en del av hälso- och sjukvården.

Det finns ett antal generella frågor relaterade till styrning och uppföljning kopplade till behovet av att skapa förutsättningar för ett främjande, förebyggande och långsiktigt arbete. I betänkandets kapitel 5 diskuteras fyra sådana frågor: 1) vikten av att ha medborgarnas behov och intressen i centrum, 2) vikten av ett sektorsövergripande angreppssätt där olika perspektiv hanteras och där samverkan och ansvarsfördelning sker effektivt, 3) en finansiering och arbetssätt med fokus på förebyggande, långsiktighet och metodutveckling samt 4) ett kunskapsbaserat arbete med bättre uppföljning, utvärdering, forskning och dialog.

Kommissionen menar att alla offentliga verksamheter av betydelse för god och jämlik hälsa bör ha medborgarnas behov och intressen i centrum, och arbeta med ett jämlikhets- och likvärdighetsperspektiv. För detta bör fokus läggas på de konkreta resultaten för medborgarna som elev, patient och brukare, inte minst vad gäller likvärdighet i insatser och jämlikhet i resultat, och medborgarna bör ses som medskapare i utformandet av offentliga tjänster.

Det långsiktiga arbetet för en god och jämlik hälsa bygger i många fall på ett sektorsövergripande arbetssätt. För detta krävs samverkan och samordning mellan olika områden på nationell nivå liksom mellan nationell, regional och lokal nivå. I synnerhet behövs sådan samordning med andra tvärsektorieella processer och perspektiv (t.ex. Agenda

2030) så att olika målkonflikter och perspektivträngsel inte förs vidare till myndigheter och den regionala och lokala nivån.

Kommissionen identifierar ett stort behov av finansieringsmodeller och arbetssätt som har ett socialt investeringsperspektiv och främjar ett effektivt användande av offentliga resurser där det finns ett tydligt fokus på förebyggande arbete och långsiktighet. Kommissionen framhåller att de resursfördelningsmodeller som används för fördelning av offentliga medel på statlig, regional och kommunal nivå i högre grad bör använda ett socioekonomiskt perspektiv. Dessutom bör ett arbete med finansiell samverkan utvecklas för effektivare användning av resurser, i synnerhet för de människor som är i behov av flera olika slags stödinsatser. Kommissionen pekar även på att offentlig upphandling bör kunna användas som ett medel för att främja en god och jämlik hälsa, exempelvis genom införandet av sociala klausuler.

För att stärka förutsättningarna för ett kunskapsbaserat arbete för en god och jämlik hälsa bör kunskapen om hur politiska beslut och olika verksamheter påverkar hälsan och dess bestämningsfaktorer i olika sociala grupper stärkas. För detta behövs en utvecklad dialog mellan olika vetenskapliga fält men framför allt mellan forskning, praktik och politik inom olika samhällssektorer. Inte minst krävs en mer utvecklad och sammanhållen infrastruktur för kunskapsuppbyggnad och evidensförsörjning inom hela välfärdsområdet, särskilt vad gäller verksamheters konsekvenser för jämlik hälsa.

Kommissionen pekar här på behovet av att bättre kunna bedöma om reformer och förändringar som görs inom välfärdsområdet får den effekt de är tänkta att ha. För detta krävs en vidare insikt och förståelse för behovet av sådana utvärderingar, bättre möjligheter att designa, planera och organisera implementeringen av reformer på ett sätt som skapar möjligheter för utvärdering, samt förstärkta och förenklade möjligheter att använda befintliga registerdata för utvärdering och uppföljning. Dessutom behövs en uppbyggnad av nationella register där sådana saknas. Kommissionen föreslår också att ett Råd för en god och jämlik hälsa inrättas med uppgift att främja forskning, utvärdering och en tätare dialog mellan forskning, politik och profession. Rådet bör fungera som en oberoende rådgivare åt regeringen i frågor om en god och jämlik hälsa, bl.a. genom att ha en löpande dialog med berörda departement, beställa och presentera forskningsrapporter om jämlik hälsa, samt initiera och stödja utvärderingar av olika åtgärder och reformer i förhållande till uppsatta mål i folkhälsopolitiken.