



REGERINGEN

Socialdepartementet

Statens folkhälsainstitut

Inkom

2009-04-15

Avd/Enh .....

Dnr VERK 2009/152

Regeringsbeslut

III:4

2009-04-02

S2009/2924/FH

(delvis)

Statens Folkhälsainstitut

831 40 ÖSTERSUND

## Uppdrag att analysera vilka lärdomar som kan dras för svensk del av det arbete som har bedrivits av Kommissionen om sociala bestämningsfaktorer för hälsa

### Regeringens beslut

Statens folkhälsainstitut (FHI) ges i uppdrag att med utgångspunkt i den av riksdagen beslutade folkhälsopolitiken analysera vilka lärdomar som kan dras för svensk del av det arbete som har bedrivits av den av Världshälsoorganisationen tillsatta Kommissionen om sociala bestämningsfaktorer för hälsa. FHI ska vid behov föreslå omprioriteringar av de insatser som genomförs om institutet bedömer att det finns evidens relevant för svenska förhållanden som pekar på att det skulle leda till en effektivare folkhälsopolitisk måluppfyllelse.

Uppdraget ska genomföras i samverkan med Socialstyrelsen och redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2010.

### Bakgrund

Allmänt sett utvecklas hälsan positivt i Sverige. Befolkningen har blivit friskare och lever längre. Regeringen konstaterade emellertid redan i propositionen En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110) att hälsan skiljer sig åt mellan olika befolkningsgrupper. Det styrks också av Socialstyrelsens Folkhälsorapport 2009 som publicerades i slutet av mars 2009. Även om det svenska samhället i grunden präglas av goda levnadsvillkor finns systematiska skillnader i dödlighet och sjuklighet mellan olika socioekonomiska grupper samt mellan kvinnor och män. Medan hälsan för befolkningen i sin helhet har förbättrats under de senaste decennierna har de relativa skillnaderna i hälsa mellan olika samhällsgrupper förblivit oförändrat stora eller i några fall även ökat. Grupper i olika former av utanförskap och som är mindre resursstarka, exempelvis de som har kortare utbildning, lägre inkomst, sämre boende och mindre

möjligheter att påverka och vara delaktiga i samhället, har även sämre hälsa.

---

År 2004 tillsatte Världshälsoorganisationen (WHO) en kommission om sociala bestämningsfaktorer för hälsa. Kommissionens uppdrag var att samla in och analysera vetenskaplig evidens kring sociala bestämningsfaktorer för hälsa, lyfta fram goda exempel på folkhälsoarbete med fokus på bestämningsfaktorer, att utveckla policyrekommendationer samt att främja genomförandet av dessa rekommendationer i organisationens medlemsstater, i WHO och hos andra globala hälsoaktörer. Kommissionen presenterade sin slutrapport i augusti 2008. I rapporten uppmanas nationella regeringar att utveckla och implementera strategier och policies, anpassade till de nationella förutsättningar som råder i respektive land, med syftet att minska skillnaderna i hälsa mellan olika befolkningsgrupper.

Den svenska folkhälsopolitiken är i linje med kommissionens fokus på sociala bestämningsfaktorer för hälsa. Det övergripande nationella målet för det svenska folkhälsoarbetet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Det sker genom ett långsiktigt, målinriktat och sektorsövergripande arbete inom samtliga sektorer som påverkar folkhälsans utveckling. Regeringens politik för ett minskat utanförskap utgör en viktig del av detta arbete. I Sverige finns ett uppföljningssystem för folkhälsans utveckling, baserat på bland annat sociala bestämningsfaktorer med tillhörande indikatorer, redan på plats.

Regeringen anser att kommissionen har genomfört ett mycket värdefullt arbete som förtjänar uppmärksamhet. Det är angeläget att analysera vilka lärdomar som kan dras av kommissionens arbete och om det bör leda till omprioriteringar inom den svenska folkhälsopolitiken.

På regeringens vägnar



Maria Larsson



Patrik Nylander

Kopia till

Finansdepartementet – Budgetavdelningen  
Socialutskottet  
Socialstyrelsen