

# *Folkhälsa och regional utveckling*

*- en inventering av hur folkhälsa beaktas i  
utvecklings- och planeringsdokument*



STATENS  
FOLKHÄLSOINSTITUT

*www.Statens folkhälsoinstitut.se*  
*Rapport nr A 2009:04*



# Innehåll

FÖRORD .....	5
SAMMANFATTNING.....	7
INLEDNING .....	8
<i>Bakgrund och syfte</i> .....	8
<i>Samverkan med tre regioner</i> .....	9
<i>Rapportens struktur</i> .....	10
FOLKHÄLSA OCH REGIONAL UTVECKLING .....	11
<i>Den nya regionaliseringen</i> .....	11
<i>Regional tillväxtpolitik</i> .....	11
<i>Regionala utvecklings- och planeringsdokument (RUP, RTP, strukturfonder m.fl.)</i> .....	12
<i>Folkhälsopolitiken</i> .....	14
<i>Från planering till horisontell tvärssektoriell styrning</i> .....	17
<i>Hållbar utveckling - ett övergripande mål</i> .....	18
<i>Folkhälsa för hållbar ekonomisk tillväxt</i> .....	19
FOLKHÄLSA I STYRANDE DOKUMENT .....	21
<i>EU-nivå</i> .....	21
<i>Nationell nivå</i> .....	22
<i>Regional nivå</i> .....	24
DISKUSSION OCH SLUTSATSER .....	26
<i>Hur beaktas folkhälsa i de granskade dokumenten?</i> .....	26
<i>Bristande samordning hinder för regional utveckling</i> .....	27
<i>Folkhälsans betydelse för en hållbar regional utveckling</i> .....	27
<i>Stärk folkhälsoperspektivet i det regionala utvecklingsarbetet!</i> .....	28
REFERENSER.....	32
GRANSKADE DOKUMENT .....	34
<i>EU-nivå</i> .....	34
<i>Nationell nivå</i> .....	35
<i>Regional nivå</i> .....	36

<b>BILAGA .....</b>	<b>37</b>
<b>REGIONALA UTVECKLINGSKONTRAKT - EXEMPEL FRÅN TRE REGIONER .....</b>	<b>37</b>
<b>Uppsala län .....</b>	<b>37</b>
<i>"Uppländsk drivkraft"; Uppsala läns regionala utvecklingsprogram (RUP) .....</i>	<i>37</i>
<i>Östra Mellansveriges strukturfondsprogram .....</i>	<i>39</i>
<i>Regional ESF-plan Östra Mellansverige 2007-2013 .....</i>	<i>41</i>
<b>Jämtlands län .....</b>	<b>42</b>
<i>"Jämtlands län - en region att längta till och växa i"; Jämtlands läns regionala utvecklingsstrategi (RUS) .....</i>	<i>42</i>
<i>Mellersta Norrlands strukturfondsprogram .....</i>	<i>44</i>
<i>Regional ESF-plan Mellersta Norrland 2007-2013 .....</i>	<i>46</i>
<i>Program för Europeiskt Territoriellt Samarbete Interreg Sverige-Norge 2007-2013 .....</i>	<i>47</i>
<b>Region Västra Götaland .....</b>	<b>48</b>
<i>"Vision Västra Götaland - Det goda livet"; Västra Götalands RUP .....</i>	<i>48</i>
<i>Västsveriges strukturfondsprogram .....</i>	<i>50</i>
<i>Regional ESF-plan Västsverige 2007 - 2013 .....</i>	<i>52</i>

## *Förord*

Folkhälsans roll inom den regionala utvecklingen har förstärkts under senare år. Tidigare har hälsa ofta i första hand setts som en angelägenhet för hälso- och sjukvården men numera råder en allt större samstämmighet om att hälsa i än högre grad påverkas av sociala bestämningsfaktorer. Detta är också grunden för både den svenska folkhälsopolitiken och det arbete som utförts av Världshälsorganisationens kommission om hälsans sociala bestämningsfaktorer.

Bästa möjliga hälsa är en mänsklig rättighet men samtidigt är hälsa en viktig drivkraft för social och ekonomisk utveckling. En bättre hälsa innebär att fler kan arbeta, produktiviteten ökar och investeringar i utbildning ger större utbyte. Interventioner som främjar folkhälsa får därmed en avgörande betydelse också för regional och lokal utveckling.

Tyvärr diskuteras åtgärder som främjar folkhälsan inte explicit i många planeringsunderlag. En sannolik orsak är brist på användbara verktyg. Bättre analyser av de samhällsekonomiska effekterna av olika folkhälsoinsatser och bra manualer för hälsokonsekvensbedömningar av utvecklingsplaner är exempel på redskap som behöver utvecklas. Det vore också en fördel om hälsofrämjande åtgärder skulle kunna ses som framtidsinvesteringar i likhet med andra insatser som stärker en långsiktig hållbar tillväxt. Denna rapport försöker beskriva de politiska mål- och styrningsprocesser som präglar den regionala utvecklingen och särskilt de frågor som har nära beröringspunkter med den nationella folkhälsopolitikens övergripande mål och målområden.

Texten har huvudsakligen författats av utredare Hans ten Berg som också varit projektledare, utredare Stig Vinberg och strateg Marlen Ljusberg - samtliga anställda vid Statens folkhälsoinstitut. Konsult Mats Bjurvald, SAMsyn, har bidragit med underlag och färdigställandet av rapporten.

Östersund, maj 2009

Sarah Wamala, Generaldirektör



## *Sammanfattning*

Statens folkhälsoinstitut har genomfört en inventering av ett antal regionalpolitiska utvecklings- och planeringsdokument i syfte att studera hur folkhälsa har beaktats. Inventeringen omfattar regionalpolitiska dokument på EU- och nationell nivå men också utvecklings- och planeringsdokument som omfattar tre regioner (Uppsala län, Jämtlands län och Region Västra Götaland). Rapporten innehåller också en bakgrundsbeskrivning av den nationella folkhälsopolitiken, den regionala tillväxtpolitiken samt resultat från några studier om sambanden mellan ekonomisk tillväxt och folkhälsa.

Dokumenterna som analyserats innehåller mål om att utveckla den ekonomiska tillväxten genom att stärka innovationskraft, utbildning och arbetsmarknad. Begreppen folkhälsa eller hälsa nämns sällan (med undantag för strategierna för hållbar utveckling) och där begreppen förekommer beskrivs de mer som något som ökar arbetskraftsutbudet än som mål i sig. Regionala folkhälsoplaner och program omnämns sällan eller aldrig. Utvecklings- och planeringsdokumenten beskriver dock många mål och insatser som har starka beröringspunkter med hälsans bestämningsfaktorer. Det kan gälla sysselsättning, utbildning, kompetensutveckling, jämställdhet och integration. Det är framför allt faktorer som återfinns inom folkhälsopolitikens första målområden: målområde 1 Delaktighet och inflytande i samhället, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, målområde 4 Hälsa i arbetslivet och i viss mån 5 Miljöer och produkter som omfattas av de analyserade utvecklings- och planeringsdokumenten.

Avslutningsvis pekar rapporten på ett antal områden i planeringsprocesserna där folkhälsoperspektivet behöver utvecklas, exempelvis när det gäller kunskapsunderlag, arbetsformer och metoder, och möjligheterna att via strukturfonder genomföra främjande och förebyggande insatser.

# *Inledning*

## *Bakgrund och syfte*

Folkhälsopolitiken kräver insatser på alla samhällsnivåer med engagemang från såväl nationella som regionala och lokala aktörer för att få genomslag. Statens folkhälsoinstitut har enligt instruktion och regleringsbrev i uppdrag att stödja utvecklingen av folkhälsoarbetet på lokal och regional nivå. Vi uppfattar att framväxten av regionala samverkansorgan med ansvar för vissa regionala tillväxt- och utvecklingsfrågor har ökat intresset för att skapa en tydligare koppling mellan folkhälsofrågor, regionala tillväxt- och utvecklingsfrågor och samhällsutvecklingen i stort. På flera håll i landet är det idag samma organisation som har ansvar för samtliga dessa utvecklingsfrågor. Utvecklingen är dock långtifrån entydig. Vi har i dagsläget inte full överblick över rollfördelning och mandat mellan olika regionala aktörer när det gäller folkhälsoarbetets olika delar.

Rapporten är en inventering om hur folkhälsopolitiken omnämns och används i ett antal regionala utvecklings- och planeringsdokument. Inventeringen omfattar dokument på både EU-, nationell och regional nivå. Ytterst syftar rapporten till att öka kunskapen om hur folkhälsa kan användas mer aktivt i den regionala tillväxt- och utvecklingspolitiken.

Ett huvudmoment i granskningen har varit att söka efter och studera hur ett antal begrepp som är relevanta för folkhälsoområdet har hanterats. Hur dessa begrepp omnämns kan ge svar på vilken betydelse frågorna har i det regionala utvecklingsarbetet. Men vad är folkhälsa? Svaret är inte helt givet. I den nuvarande folkhälsopolitiken, som formulerades första gången 2003 i propositionen Mål för folkhälsa (1), ringas begreppet in genom definitioner av målområden och bestämningsfaktorer, vilka omfattar både strukturella faktorer som demokrati, inflytande, ekonomiska och sociala förutsättningar, uppväxtvillkor, jämställdhet, integration, arbetsmiljö, miljö med mera och begrepp som rör människors levnadsvanor, som till exempel fysisk aktivitet, alkoholkonsumtion och tobaksbruk. Inventeringen av begrepp har gjorts direkt deskriptivt (förekomst av begrepp som folkhälsa, hälsa, ohälsa och folkhälsopolitik), men också mer kvalitativt, varvid begrepp som har direkt eller nära anknytning till hälsans bestämningsfaktorer varit centrala.

Denna rapport försöker beskriva några av de politiska mål- och styrprocesser som präglar den regionala utvecklingspolitiken. I rapporten beskrivs också de politiska mål om en hållbar utveckling som i hög utsträckning påverkar det regionala utvecklingsarbetet och som har nära beröringspunkter med den nationella folkhälsopolitikens övergripande mål och målområden.

### *Samverkan med tre regioner*

Denna rapport är initierad av myndighetens interna tvärgående arbete för att utveckla stödet till lokal och regional nivå. Arbetet har delvis bedrivits i samverkan med Uppsala län, Jämtlands län och Region Västra Götaland, mot bakgrund av dessa läns tidigare samarbete med Statens folkhälsoinstitut, särskilda intresse i frågan och att de representerar tre olika regionala organisationsformer. Från dessa län har medverkat representanter som arbetar med såväl folkhälsa som regional utveckling.

Region Västra Götaland (och Region Skåne) är hittills de enda regionerna som har regionala självstyrelseorgan. Uppsala län har bildat ett regionalt samverkansorgan. Jämtlands län har inte något samverkansorgan, men väl ett regionalt råd för att hantera de regionala utvecklingsfrågorna. Utmärkande för de regionala självstyrelseorganen är att det regionala utvecklingsansvaret har flyttats från länsstyrelserna till direktvalda regionala beslutsorgan. Självstyrelseorganen ansvarar bland annat. för beslut om statsbidrag till regionala kulturinstitutioner (Skåne), företagsstöd, medfinansiering av EU-program och inte minst för huvuddelen av statens regionala utvecklingsmedel. De regionala samverkansorganen har tagit över ansvaret för vissa regionala utvecklingsfrågor och en mindre del av de regionala utvecklingsresurserna från länsstyrelsen i respektive län. Däremot har de inte fått beslutanderätt över statsbidrag till regionala kulturinstitutioner, företagsstöd eller delar av hanteringen av de olika EU-programmen. I övriga län ligger ansvaret för de regionala utvecklingsfrågorna fortfarande hos länsstyrelserna.

I samtliga tre län/regioner pågår ett folkhälsoarbete på regional nivå. Regionbildningen av Västra Götaland ger möjlighet att driva folkhälsofrågor tillsammans med övriga regionala utvecklingsfrågor. En folkhälsokommitté med ett kansli driver folkhälsofrågor som ägs och genomförs av kommunerna med stöd från regional nivå. Regionförbundet Uppsala län har ansvaret för det regionala strategiska folkhälsoarbetet i länet. I Jämtlands län driver Jämtlands

läns landsting ett strategiskt folkhälsoarbete genom att tillsammans med kommunerna i länet ta fram en folkhälsoplan som ligger till grund för konkreta folkhälsoinsatser.

### *Rapportens struktur*

Rapporten är uppdelad i fyra avsnitt. Det första avsnittet ägnas åt en bakgrundsbeskrivning av de förutsättningar och huvudsakliga processer som har betydelse för genomförandet av både den regionala tillväxtpolitiken och folkhälsopolitiken. Det andra avsnittet visar hur folkhälsa beaktas i utvecklings- och planeringsdokument på EU-nivå och nationell nivå. Det avslutande avsnittet ägnas åt diskussion och slutsatser. Rapportens bilaga innehåller beskriver något mer ingående hur dessa utvecklings- och planeringsdokument konkretiserats i de tre regionerna Västra Götaland, Uppsala län samt Jämtlands län.

Statens folkhälsoinstitut och Nutek har löpande fört en dialog under arbetet med rapporten och Nutek och Naturvårdsverket har beretts möjlighet att kommentera innehållet.

## *Folkhälsa och regional utveckling*

Tre företeelser är av särskild stor betydelse för genomförandet av folkhälsopolitiken och den regionala tillväxtpolitiken; nyregionaliseringen, utvecklingen av en övergripande styrning mot horisontella sektorsövergripande frågor samt det övergripande målet om hållbar utveckling.

### *Den nya regionaliseringen*

Under de senaste decennierna har regionernas betydelse för att skapa ekonomiska förutsättningar, synergieffekter och stordriftsfördelar uppmärksammas alltmer (2). De ekonomiska och sociala drivkrafterna bakom globaliseringsprocessen har givit upphov till en ny ”regionalism”, där nationalstaternas roll minskar till fördel för den regionala nivån (3). Nationalstatens huvudroll i tillväxtpolitiken har övertagits av EU och regionerna. Sveriges medlemskap i EU och EU:s sammanhållningspolitik driver på denna utveckling. En stark drivkraft är att säkerställa en tillräckligt stor och funktionsduglig arbetskraft nu och i framtiden. Staten har delegerat fler och tydligare befogenheter till den regionala nivån. Detta har emellertid tydliggjort ett behov av nya organisations- och samverkansformer som skapar förutsättningar för en aktiv sektorsövergripande samverkan mellan regionala aktörer, men också mellan stat och region. Flera regionala samverkansorgan har bildats. Regionaliseringen kan ses som ett svar på demokratiska och ekonomiska utmaningar i samhället, där regionerna utifrån sina egna förutsättningar måste skapa en för landet gemensam hållbar utvecklings- och konkurrenskraft.

### *Regional tillväxtpolitik*

Den svenska regionalpolitiken har gått från 1950-talets lokaliseringspolitik, med dess företagsetablerings- och sysselsättningsstöd, till att i hög grad påverkas av EU:s sammanhållningspolitik. EU:s strukturfonder påverkar starkt inriktning, omfattning, utformning, finansiering och geografisk avgränsning av den nationella regionalpolitiken. Strukturfondsprogrammen innebär också att regionala aktörer förväntas samverka i så kallade partnerskap i syfte att få myndigheter, näringsliv och organisationer att överbrygga sektors- och förvaltningsgränser. I den regionala utvecklingspolitiken betonas att utvecklingsarbetet ska ske utifrån regionernas egna förutsättningar i så stor utsträckning som möjligt (4).

Målet för den nya regionala tillväxtpolitiken är att nå ”utvecklingskraft i alla delar av landet med stärkt lokal och regional konkurrenskraft”. Med utvecklingskraft menas att politiken ska vara hållbar, det vill säga att politiken ska bidra till att nuvarande och kommande generationer kan erbjudas sunda ekonomiska, sociala och miljömässiga förhållanden. Politiken ska bygga på individens egen handlingskraft. En förutsättning för detta är att kvinnor och män, oavsett bakgrund eller sexuell läggning, ska ha lika möjligheter att utvecklas i alla delar av landet. Ett ytterligare stärkt lokalt och regionalt inflytande och ansvar över statliga medel är också en del av politiken.

I den **Nationella strategin för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och sysselsättning 2007-2013** knyter regeringen ihop den europeiska sammanhållningspolitiken med den nationella regionala tillväxtpolitiken. Strategierna är tvärsektoriella och förutsätter ökad sektorsamverkan. Regeringen prioriterar politiska åtgärder som främjar företagande, innovation och förnyelse, kompetensförsörjning och ökat arbetskraftsutbud, tillgänglighet samt en god servicenivå. Miljö och företagande, kultur och kreativitet, balanserad sektorisering och effektiv myndighetsstruktur är enligt regeringen betydelsefulla områden för den regionala tillväxtpolitiken även om de inte är direkta åtgärder inom politikområdet regional tillväxt.

*Regionala utvecklings- och planeringsdokument (RUP, RTP, strukturfonder m.fl.)*

En väg att stärka det lokala och regionala inflytandet är att använda program- och planeringsinstrument som t.ex. regionala utvecklingsprogram (RUP), regionala tillväxtprogram (RTP) och EU:s strukturfonder.

**Förordningen om regionalt tillväxtarbete 2007:713** reglerar att varje län/region ska ta fram ett regionalt utvecklingsprogram (RUP), vilket ska fungera som en regional strategi för hållbar utveckling. I nuläget har i 15 län bildats regionfullmäktige eller regionala samverkansorgan som har ansvaret för programarbetet. Länsstyrelsen ansvarar för samordning av de statliga myndigheter och verksamheter som berörs, men har också ansvar för programarbetet i län utan regionalt samverkansorgan. RUP ska vara underlag för samverkan mellan och inom statlig och kommunal verksamhet och för olika delprogram som tillsammans ska bidra till att målen för länets eller regionens utveckling uppnås. RUP ska således utgöra en övergripande struktur för övriga regionala planer och program såsom strukturfondsprogram, regionala tillväxtprogram etc. Vidare ska RUP utgå från en analys av regionens särskilda förutsätt-

ningar, beakta målet för regional utvecklings-/tillväxtpolitik och övriga nationella mål samt ange riktning och prioriteringar av arbetet för en hållbar regional utveckling.

Regeringen har tidigare givit berörda länsstyrelser och självstyrelseorgan i uppdrag att utarbeta regionala tillväxtprogram (RTP). En första omgång utarbetades under år 2003 och programmen har genomförts under 2004-2007. RTP kan ses som delprogram inom ramen för RUP. Syftet med RTP är att samordna insatser inom områden där sektorssamverkan bidrar till att utveckla hållbara lokala arbetsmarknadsregioner utifrån ett näringspolitiskt perspektiv. I län som bildat samverkans- eller självstyrelseorgan är det dessa som är ansvariga för framtagandet och genomförandet av RTP. I övriga län är länsstyrelsen ansvarig.

Strukturfonderna spelar en viktig roll i genomförandet av EU:s sammanhållningspolitik och är centrala för att lyckas med Lissabonstrategin (EU:s tillväxtstrategi för hållbar tillväxt och sysselsättning). Strukturfondsarbetet i Sverige finansieras till hälften av den Europeiska regionala utvecklingsfonden (ERUF) och Europeiska socialfonden (ESF), till andra hälften av nationella medel. Det nu aktuella strukturfondsarbetet löper under 2007-2013. **Den nationella strategin för regional konkurrenskraft och sysselsättning 2007 – 2013 (ERUF)** har delats upp på ett nationellt och åtta regionala strukturfondsprogram. De åtta regionala strukturfondsprogrammen arbetar med de prioriterade insatsområdena *innovation* och *förnyelse* samt *tillgänglighet*. Prioriteringar och åtgärder anpassas till regionernas förutsättningar. För varje programområde finns ett strukturfondspartnerskap, bestående av företrädare för representanter från kommuner och landsting samt myndigheter och organisationer. Deras huvuduppgift är att prioritera mellan ansökningar om projektstöd för de regionala strukturfondsprogrammen. Nutek är förvaltande myndighet för de regionala strukturfondsprogrammen och under programperioden 2007-2013 finns ca 14 miljarder för stöd till utvecklingsprojekt. Ytterligare ca 4 miljarder kronor är avsatta för projekt i samverkan med andra nationer, t.ex. ”Interreg-projektet Sverige-Norge” (se vidare nedan).

**Det nationella strukturfondsprogrammet för regional konkurrenskraft och sysselsättning 2007–2013 (ESF)** ska stödja EU:s reviderade Lissabonstrategi med integrerade riktlinjer för tillväxt och sysselsättning och det svenska handlingsprogrammet för tillväxt och sysselsättning. Det finns även kopplingar till den **nationella strategin för social trygghet och social delaktighet**. För var och en av de åtta regionerna finns en regional ESF-plan, som har fokus på regionens tyngst vägande problem, behov och möjligheter inom programmets båda

huvudområden *kompetensförsörjning* och *ökat arbetskraftsutbud*. Under perioden 2007-2013 satsar Socialfonden cirka 6,2 miljarder kronor i Sverige. Sverige bidrar med lika mycket i offentliga medel. Således satsas över 12 miljarder kronor på att hjälpa människor att stärka sin kompetens och förbättra sina utsikter att få och behålla ett arbete. Visionen är ett samhälle med arbete och nya möjligheter för alla och med ett övergripande mål om att skapa ”ökad tillväxt genom god kompetensförsörjning samt ett ökat arbetskraftsutbud”. Projekt ska för att beviljas medel uppfylla kriterierna att främja lärande miljöer, främja innovation, främja samverkan samt främja strategiskt påverkansarbete. Svenska ESF-rådet är förvaltande och utbetalande myndighet för socialfondsprogrammet 2007 – 2013.

Utöver strukturfondsprogrammen finns en rad andra program för stöd på den regionala nivån, såsom Landsbygdsprogram och Europeiska fiskerifonden.

### *Folkhälsopolitiken*

Hälsa betraktas vanligen som en rättighet och resurs för att nå social, ekonomisk och personlig utveckling, men inte bara på individuell nivå utan också på samhällsnivå. Hälsa definierades år 1948 av WHO som ”...ett tillstånd av fullständigt fysisk, psykiskt och socialt välbefinnande och ej blott frånvaro av sjukdom eller handikapp”. Hälsobegreppet betraktades tidigare mest som en fråga för sjukvård och medicinsk behandling, men fick en allt bredare betydelse under 1900-talets sista hälft. Under 1970-, 80, och 90-talet vidgades WHO hälsodefinition till att formulera hälsa som en resurs för ett mänskligt liv men också för social utveckling och inte endast som ett mål i sig (5). WHO har i hög grad påverkat folkhälsoarbetet i samhället. Internationella dokument framtagna i Alma Ata, Ottawa, Adelaide, Sundsvall, Jakarta och Mexiko City under de senaste 3 decennierna har på ett påtagligt sätt lyft in jämlikhetsinriktad samhällspolitik vad beträffar hälsofrågorna (5).

År 2005 tillsatte WHO en oberoende kommission för hälsans sociala bestämningsfaktorer i syfte att sätta fokus på vad som är bakomliggande orsaker till ohälsa och ojämlikhet i hälsa och vad som kan åtgärda dessa orsaker. Kommissionen lämnade år 2008 en rapport som konstaterade att bestämningsfaktorer som uppväxtförhållanden, miljön, arbetsförhållanden och arbetsmiljö, betydelsen av social välfärd och en hälso- och sjukvård som är tillgänglig för alla är avgörande för människors hälsa och att de stora hälsoklyftorna är i hög utsträckning

nära förbundna till dessa bestämningsfaktorer. Kommissionen framhöll att det behövs ett starkt handlingsprogram för att åstadkomma en jämlik global hälsa inom en generation (6).

Folkhälsofrågor bedrivs också inom Europeiska Unionen och regleras främst i fördragets artikel 152 (1999). EU:s insatser inom folkhälsoområdet ska komplettera den nationella politiken och rikta in sig på att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och undanröja faror för människors hälsa. EU:s folkhälsostrategi och folkhälsoprogram är instrument som syftar till att stärka folkhälsofrågorna i och samarbeten medlemsländerna emellan (7). EU:s folkhälsostrategi omfattar mål för förbättra medborgarnas hälsoskydd, bland annat genom att förebygga hälsohot och utveckla riskbedömningar, främja hälsa, bland annat genom att minska ojämlikheten i hälsa och att främja hälsosammare levnadsvanor samt ta fram och sprida information och kunskap om hälsa. Hälsostrategin omfattar även principen att hälsa ska integreras i andra politikområden. Det kan vara skattefrågor när det gäller tobaksskatter, forskningspolitiken och satsningar på informations- och kommunikationsteknologier. Dessutom betonar strategin den globala aspekten av hälsopolitiken och samverkan mellan hälsopolitiken och utvecklings- och utrikespolitiken. Bland annat vill EU öka samverkan med organisationer som Världshälsoorganisationen (WHO), Världsbanken, Internationella arbetsorganisationen (ILO), OECD och Europarådet (8). Samtidigt påvekar den gemensamma EU-politiken folkhälsan negativt genom till exempel EU:s jordbrukspolitik, som subventionerar feta mejeriprodukter och genererar höga marknadspriser på frukt och grönt. EU:s politik rörande prisbildning, privata importkvoter och reklam för alkohol har stor utsträckning inskränkt möjligheten att föra nationell alkoholpolitik (9).

Med utgångspunkt från att hälsan är ojämlikt fördelad och påverkas i hög grad av övrig samhällspolitik antog Sveriges riksdag år 2003 regeringens proposition Mål för folkhälsan (1), med det övergripande målet att ”skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela landets befolkning”. En central utgångspunkt är just att människors hälsa bestäms i första hand av samhällseliga förutsättningar, dvs. tillgång till grundläggande välfärd och de möjligheter det ger, utifrån vilka individen sedan skapar sina levnadsvanor. Det övergripande folkhälsomålet ska uppnås genom insatser inom elva så kallade målområden.

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomiska och sociala förutsättningar
3. Barn och ungas uppväxtvillkor
4. Hälsa i arbetslivet
5. Miljöer och produkter
6. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård
7. Skydd mot smittspridning
8. Sexualitet och en god reproduktiv hälsa
9. Fysisk aktivitet
10. Matvanor och säkra livsmedel
11. Tobak, alkohol, narkotika och dopning och spel

Figur 1. Folkhälsopolitikens målområden

Propositionen 2007/08:110 En förnyad folkhälsopolitik betonar särskilt barn och unga och äldre som viktiga målgrupper för det förebyggande arbetet. Regeringen vill också uppmuntra individens goda hälsoutveckling genom att ge stöd för kloka egna hälsoval, utveckla hälsöfrämjande metoder utifrån en vetenskaplig grund och stödja ett gemensamt ansvarstagande för folkhälsoarbetet mellan flera olika typer av samhällsaktörer.

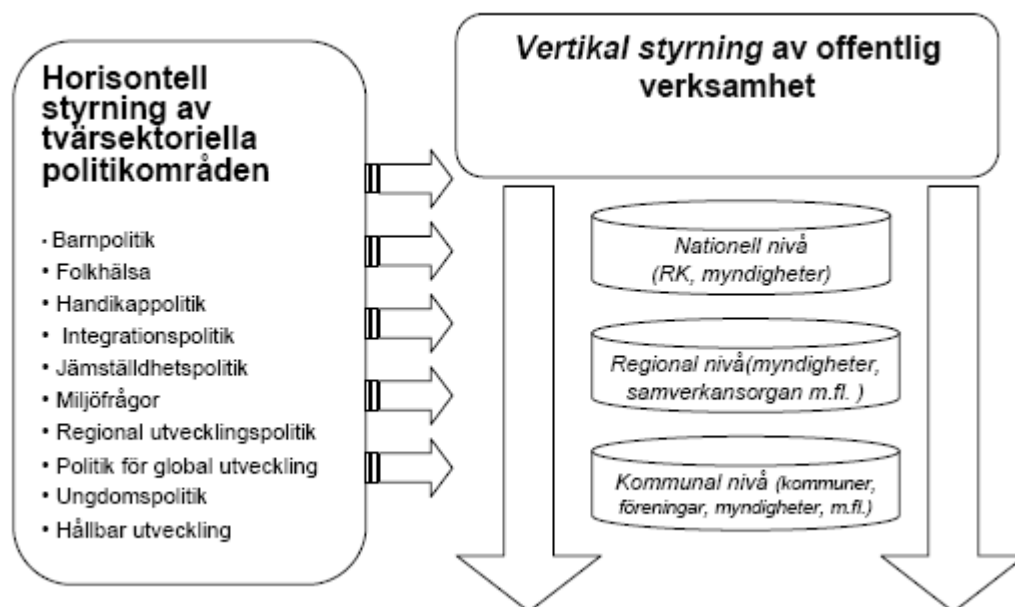
Statens folkhälsoinstitut är nationellt kunskapscentrum för folkhälsofrågor, ansvarar för sektorsövergripande uppföljning och utvärdering av insatser och har även till uppgift att utveckla kunskaper, metoder och strategier som stöd till det lokala och regionala folkhälsoarbetet. Folkhälsa är en horisontell sektorsövergripande fråga som skär tvärs över ett stort antal politiska sektorer. Det traditionella folkhälsoarbetet sker främst inom ramen för kommunernas och landstingens verksamheter. Tillväxtpolitikens regionalisering och bildandet av regionala samverkansorgan har skapat ett behov av en regional helhetssyn som omfattar människors livsvillkor och hälsa. I flera län pågår nu ett arbete för att knyta samman folkhälsofrågor med regionala utvecklings- och tillväxtfrågor.

## Från planering till horisontell tvärssektoriell styrning

Styrningen inom statsförvaltningen kan sägas ha gått från rationellt planeringstänkande med klara strategier för genomförande till en styrning präglad av tvärssektoriella inslag (10).

Statskontoret konstaterar att ett femtontal av totalt 48 politikområden kan betecknas som tvärssektoriella (11).

Regeringen pekar på att en förutsättning för att uppnå målet med den regionala tillväxtpolitiken är en väl fungerande samordning mellan politikområden på nationell nivå och mellan lokal, regional, nationell och EU-nivå. Hur tvärssektoriell styrning ska fungera har statsmakterna utrett i flera omgångar. Enligt Statskontoret är Sverige ett av de länder som har den svagaste koordineringen av politiska insatser över politikområdes- och myndighetsgränser (12). Samordning försvåras av att olika politiska områden och mål överlappar varandra och ställer krav på samverkan mellan politikområden och myndigheter. Insatser inom tvärssektoriella områden har i många fall haft en begränsad räckvidd. Det är ofta andra aktörer än statliga som har det huvudsakliga ansvaret för frågornas genomförande, vilket innebär att statens styrning till stora delar blir indirekt.



Figur 1. Styrning av tvärssektoriella frågor och områden (Statskontoret, 2006)

Folkhälsopolitiken är ett exempel på ett tvärssektoriellt område där det övergripande målet ska nås genom insatser av ett stort antal aktörer inom en rad olika områden som anknyter till politikområdets elva målområden. De olika målområdena anknyter i sin tur till befintliga mål

inom andra politikområden. Exempelvis innebär detta att det inom folkhälsopolitikens målområde 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar finns politikområdesmål för bland annat ekonomisk familjepolitik, arbetsmarknadspolitik och rättväsendet.

### *Hållbar utveckling - ett övergripande mål*

Behoven av en samlad strategi för en hållbar utveckling där ekonomiska, sociala och miljömässiga dimensioner beaktas och balanseras mot varandra har kommit att accentuerats allt tydligare. Kraven på politisk handling går tillbaka till FN-konferensen i Stockholm 1972 och Bruntlandskommissionens rapport 1987, i vilken begreppet hållbar utveckling först introducerades. På global nivå drivs frågan om hållbar utveckling inom FN:s ramar. Hållbar utveckling är ett övergripande mål inom EU och för Sverige. Hållbar utveckling definieras vanligen som en ekologisk, ekonomisk och social samhällsutveckling som ”tillfredställer dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredställa sina”.

Gemensamt för både den europeiska och den svenska strategin för hållbar utveckling är att en god folkhälsa är en huvudfråga eller mål. Övriga huvudfrågor för den svenska strategin rör den demografiska utmaningen, att bygga samhället hållbart och att främja en hållbar ekonomisk tillväxt. Målet om en hållbar utveckling är i allra högsta grad styrande för det regionala utvecklingsarbetet. Flera strategier och policydokument på nationell och regional nivå har en direkt koppling till politikområdet hållbar utveckling, bl.a. landsbygdsutveckling, konsumentpolitik, innovation och förnyelse, utbildning, integration och global utveckling. Målen om en hållbar utveckling ska beaktas inom alla politikområden (12).

Enligt Statskontoret är hållbar utveckling kanske det begrepp som har starkast värdegrund i samhället och det genomsyrar i stort sett all offentlig politik. Samtidigt karaktäriseras begreppet av en betydande otydlighet. Politikområdet Hållbar utveckling är generellt formulerat och målen oprecisa. Arbetet med hållbar utveckling handlar primärt inte om att ta fram ny kunskap, snarare om att sammanställa befintlig kunskap och belysa aktiviteter ur ett nytt perspektiv (12).

## **Folkhälsa för hållbar ekonomisk tillväxt**

I olika dokument lyfter EU fram vikten av att hälsoaspekterna finns med i alla politikområden och utvecklingsdokument. Exempelvis menar Kommissionen (13) att hälsa är viktig för människor och samhälles välbefinnande men att hälsa också är en nödvändig förutsättning för ekonomisk produktivitet och framgång. Kvalitetsjusterade levnadsår (Quality) lyftes in i Lissabonstrategin 2005 för att understryka att god hälsa, inte bara livslängden, är en nyckelfaktor för ekonomisk tillväxt.

Forskning visar att bra hälsa behövs för regional ekonomisk utveckling. Hälsa är ett mål i sig både för individ och samhälle, men hälsa är även ett medel för individens och samhällets utveckling. Hälsa som medel för ekonomisk utveckling är en relativt ny frågeställning som får allt mer uppmärksamhet genom forskningsrapporter och politiska initiativ. I en EU-rapport framhålls att det finns starka ekonomiska skäl att investera i hälsa om Europas globala konkurrensförmåga ska kunna upprätthållas (14). I en annan EU-rapport uppmärksammas att en minskning av de stora sociala skillnaderna i hälsa både kan öka hälsan och livskvaliteten för många människor och ge väsentliga ekonomiska fördelar (15). Hälsans betydelse för individens och samhällets ekonomiska utveckling visas även i svensk forskning (16). En ogynnsam ekonomisk situation bidrar till ohälsoproblem, samtidigt som ohälsoproblem kan bli en faktor som lägger hinder i vägen för en positiv ekonomisk utveckling.

På senare tid har olika rapporter inom tillväxtområdet tagit upp hälsa och social hållbarhet ur olika synvinklar. I rapporten Hållbar regional tillväxt (17) skriver ITPS att hälsans påverkan på den ekonomiska tillväxten i första hand innebär att en god hälsa i den arbetsföra befolkningen höjer avkastningen på andra investeringar. Vidare konstaterar rapporten att studier av hälsoeffekter måste ta hänsyn till tidsförskjutningen mellan själva hälsoinsatserna och när det får effekt på den ekonomiska utvecklingen, det vill säga det är investeringar vars lönsamhet visar sig först på lång sikt. I rapporten menar ITPS att hälsoaspekter är centrala när det gäller frågor som förbättrad kompetensförsörjning och arbetskraftsutbud och lyfter fram faktorer som förhållandena mellan uppväxtvillkor, hälsa i barndomen och utbildningsnivå, och hälsa i tidig vuxen ålder med deltagande och position i arbetslivet samt hälsa i tidig medelålder i relation till inkomster och hushållets förmögenhet osv. ITPS pekar också på tendenserna med försämrade psykisk hälsa i arbetslivet med koppling till en högre arbetstakt

och stress som en faktor som påverkar det ekonomiska utfallet. En annan frågeställning som är av stor vikt ur ett folkhälsoperspektiv är hur långtidsarbetslösheten påverkar hälsan.

Med fokus på hållbarhet och den sociala dimensionen vill ITPS lyfta fram hälsoindikatorer. I ett regionalt perspektiv har ett förändrat hälsotillstånd påverkan på tillväxten och i rapporten förs resonemang om sambanden (17). Rapporten redovisar också att den sociala dimensionen består av flera olika aspekter, är svår att begränsa, samt sammanfattar de vanligaste aspekterna till:

- Hälsa
- Trygghet och kriminalitet
- Utbildning
- Arbetslöshet
- Kreativitet och kulturella upplevelser

Som synes innefattar denna kategori utbildning och arbetslöshet, vilket även skulle kunna räknas till den ekonomiska dimensionen. De övriga aspekterna hälsa, trygghet, och kreativitet, kan även argumenteras ha en direkt effekt på ekonomisk utveckling. Detta visar återigen på de tre hållbarhetsdimensionernas ömsesidighet.

## *Folkhälsa i styrande dokument*

### *EU-nivå*

Sammanlagt 16 program, förordningar, allmänna bestämmelser, strategier och skrivelser på nationell och EU-nivå har granskats, se förteckning på sid. 35-36. Bland dessa finns EU:s Lissabonprogram, EU:s riktlinjer för sammanhållningen liksom för medlemsstaternas sysselsättningspolitik, EU:s strategi för hållbar utveckling, den svenska strategin för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och sysselsättning och den svenska strategin för hållbar utveckling, för att nämna några.

I **EU:s Lissabonprogram** som helhet ligger ambitionen främst i att skapa en starkare, varaktig tillväxt och fler och bättre jobb. Hög social skyddsnivå och en hälsosam miljö beskrivs snarare som effekter av strategin än som mål. Synsättet är att *”vi måste stimulera tillväxt och skapa nya jobb för att kunna släppa lös de resurser vi behöver för att fullfölja våra ekonomiska och sociala ambitioner och nå våra miljömål”*. Det sägs att *”gemenskapen stöder och kompletterar medlemsstaternas ansträngningar på områdena mänskligt kapital, utbildning och fortbildning, inklusive en särskild inriktning på integration av ungdomar, i enlighet med den europeiska ungdomspakten”*. Vidare *”kommer kommissionen även att hjälpa medlemsstaterna att utveckla strategier för aktivt åldrande, bl.a. åtgärder för att öka antalet levnadsår vid god hälsa”*. I övrigt nämns inte hälsa som begrepp, än mindre folkhälsa, i programmet.

Inte heller i **EU:s riktlinjer för sysselsättningspolitiken** förekommer begreppet folkhälsa eller hälsa nämnvärt, men det grundläggande anslaget i dokumentet stämmer väl överens med vad som uttrycks för flera av de svenska målområdena för folkhälsa, särskilt målområdena 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar och 4 Hälsa i arbetslivet. Det kan till viss del sägas gälla även målområde 1 Delaktighet och inflytande i samhället, då bl.a. en arbetsmarknad öppen för alla, jämställdhet, integration och en särskild uppmärksamhet på de ungas situation prioriteras.

Sammanhållningspolitiken är basen för de nationella strukturfondsprogrammen och fondernas betydelse för att nå målen i den förnyade Lissabonagendan betonas starkt. I de **strategiska**

**riktlinjerna för sammanhållningen** lyfts tre prioriteringar fram; attraktivitet och tillgänglighet, fler i arbete respektive ökad tillväxt genom förbättrad kunskap och mer forskning. Hälsoaspekter framgår tydligt i samband med riktlinjen om fler och bättre jobb. Vikten av att öka antalet friska år i arbetslivet och att upprätthålla arbetskraftens hälsa betonas. Tydliga kopplingar till folkhälsa finns även i ett avsnitt om sociala problem i storstäder. Tilläggs kan att EU-kommissionen i sin arbetsplan för det nya hälsoprogrammet 2007-2013 har strukit under att strukturfonderna ska kunna användas för investeringar i *”health infrastructure and human capacity”, ”health promotion and disease prevention”* och *”actions to improve health ..... in the areas of healthy ageing, a healthy workforce, cross-border cooperation, health innovation and research ... ”* (18). Detta innebär inte bara ett möjligt resurstillskott för hälsofrämjande insatser utan även en markering av att folkhälsofrågorna är av betydelse i sammanhållningspolitikens operationalisering.

Granskningen visar att begreppen folkhälsa eller hälsa sällan förekommer i EU-dokumentet. De kopplingar som finns kan skönjas framförallt genom begrepp eller termer som används inom folkhälsopolitikens två första målområden. Ambitionen inom EU handlar i hög grad om att skapa en starkare varaktig tillväxt och fler och bättre jobb, något som dock i sig är en bestämningsfaktor för folkhälsopolitikens målområde 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar.

### *Nationell nivå*

Den **svenska regeringens handlingsprogram för tillväxt och sysselsättning** ska bl.a. bidra till att *”öka arbetskraftsutbudet över livsrytmen”* och *”underlätta inträdet för ungdomar på arbetsmarknaden, skapa lika villkor och möjlighet för kvinnor och män att delta i arbetslivet och kunna kombinera familjeliv med arbetsliv och främja ett längre arbetsliv och att kunna minska sjukfrånvaron”*. Sju av de åtta riktlinjerna om sysselsättningspolitiken har påtagliga kopplingar till folkhälsan. Framför allt är det målområdena 1 Delaktighet och inflytande i samhället (bestämningsfaktorerna jämställdhet, diskriminering, tillgänglighet), 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar (ekonomiska villkor, arbetsmarknadsposition, utbildningsnivå) och 4 Hälsa i arbetslivet (arbetsmiljöfaktorer, anställningstrygghet, återhämtning mellan arbetspass) som berörs. Dessutom finns det ett ungdoms- och ett äldre perspektiv på många delfrågor. Begreppet folkhälsa förekommer en gång, medan (o)hälsa nämns 12 gånger.

I den **svenska strategin för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och sysselsättning 2007-2013** förekommer ordet hälsa endast en gång och det är i samband med formuleringen ”*att bidra till att arbetskraftens hälsa upprätthålls*”. Begreppet hållbar utveckling förekommer däremot mycket ofta, liksom begreppet hållbar tillväxt.

Det svenska **nationella strukturfondsprogrammet för regional konkurrenskraft och sysselsättning (ESF) 2007–2013**, skall bidra till att uppfylla Lissabonstrategin, den europeiska sysselsättningsstrategins övergripande mål om full sysselsättning, högre kvalitet och produktivitet i arbetet samt stärkt social och regional sammanhållning. Genom betoningen av kompetensförsörjning och arbetskraftsdeltagande samt jämställdhet, icke-diskriminering och integration kan ESF-programmet sägas ha en mycket tydlig koppling till folkhälsopolitikens målområden och bestämningsfaktorer. Återigen står frågorna om sysselsättning, utbildning och livslångt lärande i centrum. Aspekter som äldres och ungas svårigheter på arbetsmarknaden och personer med funktionsnedsättning tas även upp. Begreppet folkhälsa nämns inte, däremot hälsa en gång och ohälsa flera gånger. Begreppen långtidssjukskrivningar, hållbar utveckling och hållbar tillväxt nämns frekvent.

I den **svenska strategin för en hållbar utveckling** lyfts fyra strategiska utmaningar fram, varav en helt och hållet gäller hälsa; *Stimulera en god hälsa på lika villkor*. Beskrivningen av denna utmaning inleds med stycket: ”*Insatserna för en bättre folkhälsa och förverkligandet av alla människors rätt till bästa uppnåeliga hälsa ingår som en viktig del i arbetet för en hållbar tillväxt, en god välfärd och ett miljömässigt hållbart Sverige. Arbetet för god hälsa på lika villkor för alla innebär att skapa förutsättningar för bra levnadsvillkor genom tillgång till arbete, god arbetsmiljö, ekonomiska och sociala förutsättningar, en trygg uppväxt för barn samt delaktighet och medinflytande. Det är också viktigt med en god miljö och sunda levnadsvanor. En bättre folkhälsa ökar förutsättningarna för ekonomisk tillväxt på samhälls nivå och leder till bättre ekonomi för den enskilde. Det är angeläget att samhället prioriterar insatser som kan utjämna påverkbara skillnader i hälsa och på bred front söker åtgärda skillnader i ohälsa och dödlighet mellan olika socioekonomiska grupper.*”

Formuleringarna stämmer väl överens med vad som sägs i propositionen Mål för folkhälsan från 2003. Även de övriga tre utmaningarna (*Bygga samhället hållbart, Möta den demografiska utmaningen* samt *Främja en hållbar tillväxt*) kopplar i viss utsträckning till folkhälsopolitiken.

Sammantaget berör det här dokumentet i stort sett samtliga folhälsoaspekter, dock med en kraftig dominans för de strukturella målområdena 1 Delaktighet och inflytande i samhället, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, 4 Hälsa i arbetslivet samt 5 Sunda och säkra miljöer och produkter.

### *Regional nivå*

Gemensamt för de genomgångna dokumenten (se sidan 36) är övergripande mål om en regional och social sammanhållning, en hållbar tillväxt och attraktiv livsmiljö, med fokus på ekonomisk tillväxt. För att uppnå dessa övergripande mål krävs insatser som bidrar till ekonomiska innovationer, förbättrade kommunikationer, utbildningsinsatser, integration, ökad jämställdhet och en mer dynamisk arbetsmarknad för alla.

Begreppen folkhälsa och hälsa förekommer i de genomlästa dokumenten främst som en värdegrund snarare än som konkreta mål och åtgärder. Begreppen har en mer framträdande plats i dokument med en mer övergripande ansats, som t.ex. regionala utvecklingsprogram och strategier för hållbar utveckling, än i handlingsprogram som t.ex. regionala strukturfondsprogram. Sysselsättning, utbildning, jämställdhet, integration, boende, natur och kultur, faktorer som är centrala inom folkhälsopolitikens fem första målområden, tas upp på något sätt i så gott som samtliga dokument.

Även om mål och insatser i dokumenten har starka beröringspunkter med hälsans bestämningsfaktorer är de så gott som genomgående givna utifrån en näringslivsinriktad kontext. En god folkhälsa är visserligen en viktig komponent för en hållbar utveckling, men förekommer i dokumenten främst som ett incitament för en frisk arbetskraft. Begreppet ohälsa är tydligare konkretiserat i mål, insatser och indikatorer i de genomlästa dokumenten, då minskade ohälsotal väntas leda till ökat deltagande på arbetsmarknaden.

Regionala folkhälsoplaner och program omnämns sällan eller aldrig. Det kan tolkas som att dessa dokument inte naturligt ingår i sammanhang där regional utveckling diskuteras, utan betraktas som en angelägenhet för andra aktörer inom regionen.

Nuteks rapport **Regionala tillväxtprogram 2006 - På väg mot ett fokuserat tillväxtarbete** är en uppföljning av de regionala tillväxtprogrammen för år 2006. Rapporten konstaterar att det finns stora oklarheter kring de regionala tillväxtprogrammen. Sektorssamordning förefaller inte ha fungerat utan programmen har i praktiken kommit att bli tämligen avgränsade mot näringslivsfrågor. Integrationen har varit tämligen svag mellan strukturfondsprogrammen och de regionala tillväxtprogrammen. Hälsa omnämns sällan i uppföljningen, men förekommer som indikatorer i genomförda insatser i några av de regionala programmen. Även begrepp som mångfald och etnicitet förekommer sparsamt i uppföljningen. Jämställdhet är den aspekt som bedöms vara bäst integrerad.

## *Diskussion och slutsatser*

### *Hur beaktas folkhälsa i de granskade dokumenten?*

Prioriteringar, mål och åtgärder visar en stor samstämmighet mellan nationella dokument och de som finns på EU-nivå. Det gemensamma intrycket är att de primärt har som mål att utveckla den ekonomiska tillväxten genom att stärka innovationskraft, utbildning och arbetsmarknad. Den viktigaste målgruppen är därför personer i arbetsför ålder. I vissa program berörs frågor om ökat deltagande i arbetskraften särskilt för unga, äldre och missgynnade grupper. Därmed betonas integration och jämställdhet i sammanhanget. I några fall omnämns hälsa i relation till arbetsplatsen och arbetsorganisationer. Arbetsplatserna behöver öka sin anpassningsförmåga för att möta konkurrens (innovationer och entreprenörskap), men de har även en funktion som arena för att återföra grupper som ”står utanför”. Även när resonemang förs om förhållanden utanför den direkta arbetsmarknaden så verkar det primära syftet vara att öka arbetskraftens funktionsduglighet.

Begreppen folkhälsa eller hälsa nämns sällan (med undantag för strategierna för hållbar utveckling), utan förekommer snarare som faktorer som möjliggör att fler kan delta på arbetsmarknaden. Att bryta utanförskapet blir synonymt med att angripa ohälsan. Utanförskapet i sin tur orsakas framförallt av en alltför långsam ekonomisk utveckling, men också av diskriminering och andra sociala problem. Människors välbefinnande och självförverkligande uppnås med andra ord i ett socialt sammanhang som i hög grad bestäms av en väl fungerande arbetsmarknad.

Gemensamt för de regionala dokumenten är övergripande mål om en regional och social sammanhållning, en hållbar tillväxt och attraktiv livsmiljö, med fokus på ekonomisk tillväxt. Begreppen folkhälsa och hälsa förekommer sällan i de genomlästa dokumenten och framstår främst som en värdegrund snarare än som konkreta mål och åtgärder. Begreppen har en mer framträdande plats i dokument med en mer övergripande ansats, som t.ex. regionala utvecklingsprogram och strategier för hållbar utveckling, än i handlingsprogram som t.ex. regionala strukturfondsprogram.

Regionala folkhälsoplaner och program omnämns sällan eller aldrig. Det kan tolkas som att dessa dokument inte naturligt ingår i sammanhang där regional utveckling diskuteras, utan betraktas som en angelägenhet för andra aktörer inom regionen.

### *Bristande samordning hinder för regional utveckling*

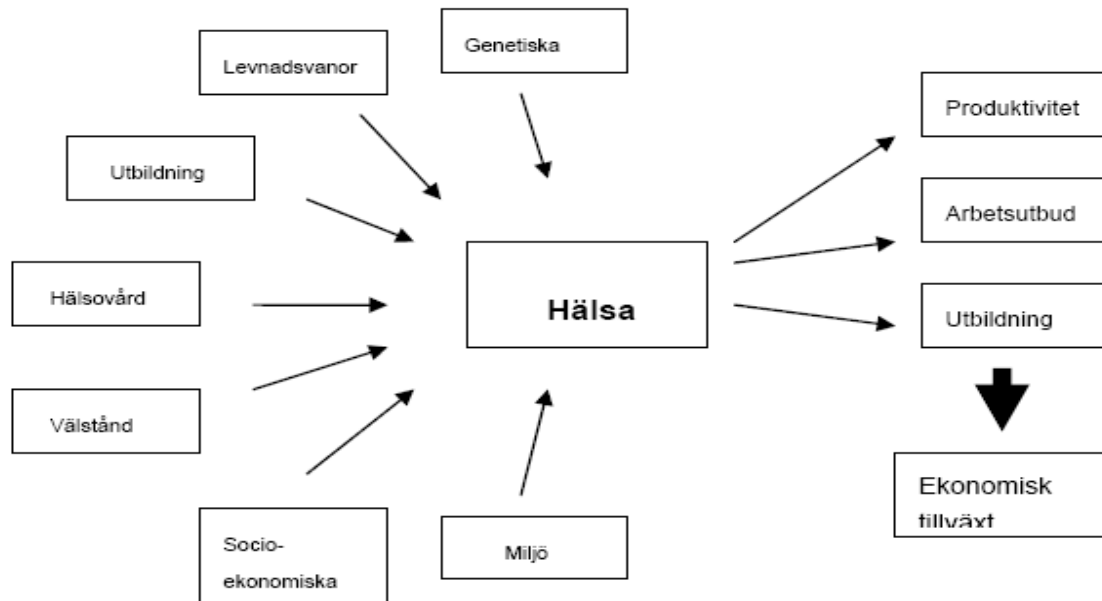
Sambandsanalyser mellan folkhälsofrågor och insatser för hållbar tillväxt är genomgående svagt och oprecist beskrivna i flertalet program. En av förklaringarna till detta kan vara bristande samordning mellan verkställande politik och politikens organisation. Folkhälsopolitiken och dess mål prioriteras inte inom alla delar av de verkställande EU- och nationella organen som ansvarar för regionala utvecklingsfrågor. Detta får också återverkningar på den regionala nivån, där tjänstemän som arbetar med regionala utvecklingsfrågor och hälsofrågor vanligtvis arbetar ”var för sig”. Folkhälsa har hittills betraktats som en fråga för särskilda regionala och lokala aktörer snarare än som en viktig komponent för regional utveckling.

Även företrädare för folkhälsofrågorna kan ha skäl att granska sitt eget arbetsfält, sina arbetssätt och metoder att kommunicera, med avseende på svårigheterna att ”nä fram” med sitt budskap. Ett exempel på ett sammanhang som folkhälsoföreträdare hittills föga uppmärksammat är det nationella strukturfondsprogrammet för regional konkurrenskraft och sysselsättning 2007–2013 (ESF). Flera planer pekar på möjligheter till kompetensutveckling inte bara kring lärande med koppling till verksamheters utveckling, utan också kring frågor som rör hälsa, hälsofrämjande arbete och arbetsmiljö. Det kan konstateras att ESF-Rådet i alla delar av landet ger möjlighet till stöd för projekt som starkt fokuserar på folkhälsoaspekter, både strukturellt och individinriktade insatser. Genom att studera de prioriteringar och förslag till insatser som nämns i berörd region och de anvisningar som ges för projektgenomförande bör företrädare för folkhälsofrågorna kunna öka möjligheterna för ekonomiskt stöd för folkhälsoinsatser.

### *Folkhälsans betydelse för en hållbar regional utveckling*

Folkhälsa har betydelse för samhällets sociala och ekonomiska utveckling, det visar bl.a. studier från Statens folkhälsoinstitut (20, 21). Hälsofrämjande insatser kan bidra till bland annat ökat socialt kapital, i termer av tillit och förtroende mellan människor, och humankapital, dvs. mänskliga resurser i form av arbetskraft, intelligens, kunskap och erfarenheter. En god folkhälsa leder till lägre ohälsotal, vilket innebär fler i arbete och fler

arbetade timmar. Andra studier (22, 23, 24) visar ett positivt samband mellan folkhälsa och produktivitets- och kvalitetsökningar i arbetslivet. Det finns också samband mellan folkhälsa och benägenheten att spara för framtida behov, det vill säga, att sparandet ökar när livslängden ökar. Vidare innebär en god folkhälsa att mindre av samhällets resurser behöver avsättas till vård och omsorg (20).



Figur 2. Insatser som kan påverka hälsa och ekonomiska utfall  
Källa: The contribution of health to the economy of the European Union (25).

EU-kommissionen efterfrågar också att fler analyser ska göras ur ekonomiskt perspektiv om relationen mellan hälsostatus och insatser och investeringar i hälsa å ena sidan och ekonomisk tillväxt och utveckling å andra sidan.

### *Stärk folkhälsoperspektivet i det regionala utvecklingsarbetet!*

#### *Ett växande intresse*

På nationell nivå pågår arbete med att utveckla metoder för ökad hållbarhet i det regionala tillväxtarbetet. Inom ramen för sitt uppdrag att öka kunskapen om och tillämpningen av effektiva och kunskapsbaserade metoder för ett samordnat folkhälsoarbete på lokal och regional nivå bedriver Statens folkhälsoinstitut ett arbete med att integrera folkhälsofrågorna i det regionala tillväxtarbetet. Institutet har tidigare medverkat i ett metodutvecklingsuppdrag avseende regionala utvecklingsprogram. För närvarande har Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att medverka i genomförandet av den nationella strategin för regional

konkurrenskraft och sysselsättning för perioden 2007-2013. Vidare arrangerar och medverkar Statens folkhälsoinstitut i en rad konferenser på temat folkhälsa och regional utveckling och ekonomiskt tillväxt. Det är dock tydligt att bristen på samordning mellan olika politikområden och en alltför liten kännedom om folkhälsofrågor och dess betydelse för samhällets sociala och ekonomiska utveckling bidrar till att folkhälsoperspektivet hittills inte fått något större genomslag i det regionala utvecklingsarbetet. Varför det är så kan ha många orsaker; otydliga och svävande definitioner av centrala begrepp som hälsa och folkhälsa. Det är dock redan idag uppenbart att folkhälsofrågorna måste ha en tydligare roll och större tyngd i det regionala tillväxtarbetet. Det regionala tillväxtarbetet måste breddas och berikas med fler långsiktiga hälsofrämjande insatser inte bara på samhällsnivå, utan även på grupp- och individnivå för att på bästa sätt stärka en hållbar utveckling.

Det kan diskuteras om det inte är tillräckligt att de regionala utvecklingsdokumenten tar upp aspekter som är av betydelse för folkhälsan oavsett om det görs utifrån ett medvetet folkhälsopolitiskt perspektiv eller mer ad hoc. All erfarenhet pekar dock på att medvetna ställningstaganden baserade på evidensbaserad kunskap får en bättre träffsäkerhet och större långsiktigt genomslag än mer allmänna och improviserade insatser. Ett professionellt arbete med regional utveckling måste inbegripa kunskap om, förståelse för och överväganden om samtliga tvärgående perspektiv av vikt i sammanhanget. Därmed inte sagt att varje individ måste besitta dessa kompetenser och färdigheter – de måste dock ha sin rättmätiga plats i systemet.

Att skapa genomslag för ett tvärgående tema i en sektoriserad verklighet är som framgår ovan inte oproblematiskt. Det går dock att lära av andras erfarenheter. Mest näraliggande är att dra paralleller till miljöområdet. Det har tagit ett par decennier av tålmodigt, konsekvent arbete med att etablera miljöfrågorna som självskrivna på agendan, men idag har de ett helt annat genomslag än för tjugo år sedan. Detsamma kan till viss del sägas gälla även jämställdhetsfrågorna. En närmare analys av miljöfrågornas utveckling skulle sannolikt ge folkhälsans företrädare både strategisk och taktisk vägledning för sitt likartade arbete.

Såväl ur forskningssynpunkt som av EU's olika styrdokument framgår att det är angeläget att integrera folkhälsoaspekter i program som syftar till att utveckla regional tillväxt.

Hälsofrågorna bör därför få en mer framskjuten plats när det gäller att främja regional utveckling(13).

*Folkhälsoperspektiv i kunskapsunderlag, arbetsformer och metoder*

Denna inventering har visat att det framtida arbetet med att stärka folkhälsoperspektivet i det regionala utvecklingsarbetet måste bygga på ökad tydlighet, samordning och kunskap. Det är centralt att analysera vilka regionala och lokala aktörer som i sitt arbete direkt eller indirekt påverkar folkhälsan. Vidare måste fler regionala och lokala aktörer bli medveten om sin betydelse för folkhälsan. Det gäller särskilt de beslutsfattare som inte traditionellt uppfattas eller uppfattar sig som aktörer i ett folkhälsosammanhang, bl.a. regionala och lokala företrädare för tillväxtpolitik, arbetsmarknadspolitik, miljöpolitik m.m.

För att möjliggöra ökad kunskap bland dessa aktörer måste fler kunskapsunderlag om samband mellan folkhälsa och regional hållbar ekonomisk utveckling tas fram. Det behövs såväl fler forskningsstudier som mer erfarenhetsbaserad kunskap. Vidare bör arbetsformerna för att integrera folkhälsoperspektivet i det regionala utvecklingsarbetet utvecklas för ett inslag av ömsesidigt lärande inom och mellan medverkande myndigheter, kommuner, län, regioner och kommuner. Ett folkhälsoperspektiv på regional utveckling kräver konkreta, operativa och uppföljningsbara mål i syfte att öka genomslaget av folkhälsopolitiska aspekter i olika regionala program. Nyckeltal och hälsoindikatorer på lokal och regional nivå bidrar till öppna jämförelser men också en ökad samsyn och underlag för riktade insatser. Detsamma gäller för kombinationer av hälsodata och ekonomiska uppgifter.

*Regionala utvecklingsprogram, genomförandeprojekt och strukturfonderna*

Den regionala utvecklingspolitiken är idag tydligt sammanvävd med EU:s regionalpolitik och EU:s strukturfondsprogram. Arbetet med att stärka folkhälsoperspektivet i den regionala utvecklingen måste därför få större genomslag i regionala utvecklingsprogram. Företrädare för folkhälsofrågor så väl som företrädare för det regionala utvecklingsarbetet måste i ökad utsträckning vidareutveckla och informera om möjligheterna att söka medel för hälsofrämjande insatser inom ramen för EU:s strukturfondsprogram, särskilt Europeiska socialfonden (ESF). Stor vikt bör läggas på att utveckla strategier och modeller för projekt som fokuserar på hälsofrämjande insatser med koppling till kompetensförsörjning och ökat arbetskraftsutbud inom ramen för sociala fondens program. Vidare bör metodutvecklingen av beslutstöd för en bättre hälsa, som ex. hälsokonsekvensbedömningar, anpassas till arbetsformerna inom den regionala utvecklings- och tillväxtpolitiken.

Denna rapport utgör förhoppningsvis ett underlag för en vidare diskussion om de insatser och arbetsformer som behöver införas för att det regionala tillväxtarbetet i högre utsträckning ska leda till en hållbar utveckling.

## Referenser

1. Proposition 2002/03:35 Mål för folkhälsan.
2. Petersson, O (2004). Svensk politik. 6:e upplagan. Stockholm: Norstedts juridik.
3. Fernández, Christian (2000). Regionalisering och regionalism. Idé, ideologi och politisk verklighet. Statsvetenskapliga institutionen, Lunds universitet. Lund.
4. Proposition 2001/02:4 En politik för tillväxt och livskraft i hela landet.
- 5 Pellmer, K och Wramner, B (2007). Grundläggande folkhälsovetenskap. Liber.
- 6 Rapport om Utjämnade hälsoskillnaderna inom en generation, WHO 2008, Statens folkhälsoinstituts hemsida 2009-04-08, se länk: <http://www.fhi.se/Publikationer/Alla-publikationer/Utjamna-halsoskillnaderna-inom-en-generation1/>
- 7 EU:s hälsostrategi och folkhälsoprogram, regeringens hemsida 2009-04-08, se länk <http://www.regeringen.se/sb/d/1888/a/13804>
- 8 EU:s folkhälsoarbete ska förebygga ohälsa och sjukdomar, EU-upplysningens hemsida, se länk <http://www.eu-upplysningen.se/Amnesomraden/Folkhalsa/>
9. Folkhälsopolitisk rapport 2005 (2005). Rapport R 2005:5. Stockholm. Statens folkhälsoinstitut.
- 10 Olsson, Jan red. (2005). Hållbar utveckling underifrån. Nora, Nya Doxa.
11. Statskontoret (2006). På tvären - styrning av tvärsektoriella frågor, rapport 2006:13.
12. Statskontoret (2007). Joining-up for regional development. How governments deal with a wicked problem, overlapping policies and fragmented responsibilities, rapport 2007:2.

- 13 White paper: Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013”.
- 14 Suhrcke M, McKee M, Sauto Arce R, Tsovala S, Mortensen J. (2005). The contribution of health to the economy in the European Union. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities
- 15 Mackenbach JP, Meerding WJ, Kunst AE. (2007). Economic implications of socio-economic inequalities in health in the European Union. Luxemburg: office for Official Publications of the European Communities.
- 16 Malmberg B, Andersson E, Johansson M, Hermansson K. (2007). Hälsans betydelse för individens och samhällets ekonomiska utveckling. Rapport R2007:8. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- 17 ITPS (2008). Hållbar regional tillväxt”, En kunskapsöversikt, Regleringsbrevsuppdrag nr 6, 2008, Delredovisning 2008-09-15
18. Europeiska kommissionen (2007). Funding health in your region. Factsheet. Directorate-General for Health and Consumer Protection (DG SANCO) September 2007.
19. Guide: Folkhälsa i projektet Östra Mellansverige (2008), se länk [http://www.nutek.se/content/1/c4/64/18/Guide%20Folkh%E4lsa\\_080618.pdf](http://www.nutek.se/content/1/c4/64/18/Guide%20Folkh%E4lsa_080618.pdf)
20. Statens folkhälsoinstitut (2007). Regeringsuppdrag Dnr 20-07-007 Forskning som belyser sambandet mellan hälsa och ekonomisk tillväxt.
21. Eklund, J, Hansson, B, Karlqvist, L, Lindbeck, L & Neumann, WP (2006). Arbetsmiljöarbete och effekter - en kunskapsöversikt. Stockholm: Arbetslivsinstitutet (Arbete och Hälsa 2006:17).
22. Johanson U, Ahonen G & Roslender, R (2007). Work Health and Management Control. Stockholm: Thomson Fakta AB.
23. Ds 2008:16. Arbetsmiljön och utanförskapet - en tankesamling för den framtida arbetsmiljöpolitiken. Arbetsmarknadsdepartementet.
24. Europeiska kommissionen (2005). The contribution of health to the economy in the European Union. Directorate-General for Health and Consumer Protection (DG SANCO)
25. Hermansson K, Lundgren B (2008). Hälsa och ekonomisk tillväxt: Kunskapsöversikt över sambanden mellan hälsa och ekonomisk tillväxt samt synpunkter på hälsa i ett regionalt utvecklingsperspektiv.

## *Granskade dokument*

### *EU-nivå*

Gemensamma insatser för tillväxt och sysselsättning; gemenskapens Lissabonprogram, EU-kommissionen, KOM (2005) 330 slutlig, 2005-07-20

Rådets beslut om riktlinjer för medlemsstaternas sysselsättningspolitik 2005/600/EG, 2005-07-12

Rådets beslut om gemenskapens strategiska riktlinjer för sammanhållningen 2006/702/EG, 2006-10-06

Europaparlamentets och Rådets förordning 1080/2006 om Europeiska regionala utvecklingsfonden (ERUF), 2006-07-05

Europaparlamentets och Rådets förordning 1081/2006 om Europeiska socialfonden (ESF), 2006-07-05

Rådets förordning 1083/2006 om allmänna bestämmelser för Europeiska regionala utvecklingsfonden, Europeiska socialfonden och Sammanhållningsfonden, 2006-07-11

EU-kommissionen; Fjärde rapporten om ekonomisk och social sammanhållning KOM(2007) 273 slutlig, 2007-05-30

Europeiska rådet; Översyn av EU:s strategi för hållbar utveckling – förnyad strategi, 10917/2/06 REV 2, 2006-07-19

## *Nationell nivå*

Sveriges handlingsprogram för tillväxt och sysselsättning 2006–2008. Regeringens skrivelse 2006/2007:23, 2006-11-23

En nationell strategi för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och sysselsättning 2007-2013, bilaga till regeringsbeslut den 14 december 2006, dnr N2006/11184/RUT. N6051, 2006-12-22

Nationellt strukturfondsprogram för regional konkurrenskraft och sysselsättning (ESF) 2007–2013, bilaga till regeringsbeslut 2007-03-01, A2007/2916/A

Regeringens skrivelse 2005/2006:126 Strategiska utmaningar – en vidareutveckling av svensk strategi för hållbar utveckling, 2006-03-16

Genomförandet av EU:s strategi för hållbar utveckling – Sveriges rapport till Europeiska kommissionen juni 2007, rapport M2007:27

Sveriges strategirapport för social trygghet och social delaktighet 2006- 2008, Socialdepartementet 2007-04-03

Regionala tillväxtprogram 2006 - På väg mot ett fokuserat tillväxtarbete, NUTEK, juni 2007

Program för Europeiskt Territoriellt Samarbete, Intereg Sverige – Norge 2007-2013, godkänt av EU kommissionen 2007-11-15

Program för Europeiskt territoriellt samarbete 2007-2013, Programmanual version 2008-01-08

## *Regional nivå*

Uppländsk drivkraft; regionalt utvecklingsprogram för Uppsala län.

Jämtlands län – en region att längta till och växa i; regional utvecklingsstrategi för Jämtlands län.

Vision Västra Götaland – det goda livet; regionalt utvecklingsprogram för Västra Götaland.

Regionalt strukturfondsprogram för regional konkurrenskraft och sysselsättning i Mellersta Norrland 2007 – 2013, Utvecklingskraft för ett hållbart Mittsverige, Operativt program 2007 – 2013, CCI 2007SE162PO007. Beslut 9 aug 2007.

Regionalt strukturfondsprogram för Regional konkurrenskraft och sysselsättning. Östra Mellansverige 2007-2013, Operativt program CCI 2007SE162PO004. Beslut 16 aug 2007.

Regionalt strukturfondsprogram för regional konkurrenskraft och sysselsättning i Västsverige 2007-2013 Operativt program Västsverige: Hallands län Västra Götalands län. CCI 2007SE162PO.

Regional plan för Socialfonden i Östra Mellansverige för perioden 2007-2013

Regional plan för Europeiska Socialfonden i Mellersta Norrland för perioden 2007-2013 Dnr 304-11136-07.

Regional plan för Socialfonden i Västsverige 2007 – 2013, Dnr: RUN 640 – 00485-07.

## *Bilaga*

### *Regionala utvecklingsdokument - exempel från tre regioner*

Nedan följer en övergripande genomgång av ett antal regionala program. Det rör regionala utvecklingsprogram (RUP) och strukturfondsprogram samt ett exempel på ett gränsöverskridande program, Interreg Sverige-Norge. Genomgången fokuserar på att identifiera och lyfta fram formuleringar som har anknytning till folkhälsopolitikens målområden och bestämningsfaktorer, men beskriver till viss del också programmens möjligheter till utvecklingsstöd inom områden som rör bl.a. hälsofrämjande insatser och arbetsmiljö.

#### *Uppsala län*

##### *"Uppländsk drivkraft"; Uppsala läns regionala utvecklingsprogram (RUP)*

Uppsala län har sedan våren 2006 ett regionalt utvecklingsprogram kallat "Uppländsk Drivkraft". Det har tagits fram i bred samverkan mellan olika aktörer i länet. Programmet bygger på analyser av regionens förutsättningar och möjligheter och formulerar en vision om länets långsiktiga utveckling. Regionförbundets styrelse har det formella ansvaret för genomförandet av RUP:en.

Uppländsk Drivkraft kommer att utgöra underlag för skilda delprogram som tillsammans skall bidra till att uppnå målen för regionens utveckling. Exempel på sådana delprogram är det regionala tillväxtprogrammet, länstransportplanen, strategin för kollektivtrafiken i länet, en gemensam planering för gymnasieskolan, sysselsättningsstrategin, folkhälsopolicyn samt program som behandlar regionala miljömål. Det finns ett handlingsprogram kopplat till programmet.

Uppsala läns RUP antogs efter det att länets regionala tillväxtprogram beslutats. I den antagna RUP:en bekräftas tillväxtprogrammet helt och hållet. Det är för tidigt att svara på hur RUP kommer att fungera i det länsövergripande arbetet med de nya regionala strukturfonds-

programmen. I RUP:en finns en koppling till de kommunala översiktsplanerna, vilka delvis påverkat den.

Uppländsk drivkraft pekar ut fem prioriterade områden och sex viktiga nycklar till länets framtid:

*Fem prioriterade områden:*

1. Attraktiva boendemiljöer och goda livsvillkor
2. Allsidigt, kunskapsintensivt och innovativt näringsliv
3. Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning
4. Förbättrad tillgänglighet
5. Synliggörande av regionen

*Sex nycklar till länets framtid:*

1. Ett dynamiskt näringsliv – utländska företag och internationell synlighet för länet
2. Universiteten – nyckel till innovationsdriven tillväxt
3. Akademiska sjukhuset – kunskapsdriven tillväxt
4. Energiområdet – FoU, Forsmarks kärnkraftverk
5. Arlanda – tillgänglighet för exportmarknader
6. Utbytet med Stockholm – placerar Uppsala län i Sveriges största arbetsmarknad

Nyckelord för *attraktiva boendemiljöer* är tillgänglighet till olika typer av boende, men också kultur och natur som skapar förutsättningar för ökad livskvalitet och tillhörighet. De valda strategierna för att uppnå attraktiva boendemiljöer och goda livsvillkor innebär samverkan i välfärds- och hälsofrågor. Andra prioriterade områden är hur länet ska lösa den demografiska utmaningen respektive bryta segregationen på arbetsmarknaden. Målområden som berörs är främst målområde 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, 4 Hälsa i arbetslivet och 5 Miljöer och produkter.

Även det prioriterade området långsiktigt hållbar *kompetensförsörjning* lyfter aspekter som har beröringspunkter med folkhälsa på så sätt att utveckling av kompetens främjar att arbetskraften bättre motsvarar behoven i det framtida arbetslivet och ökar möjligheter för alla att delta. Genom att utveckla gymnasieutbildningen, utveckla samverkan mellan aktörer som förmedlar arbetskraft och utbildningsamordnare samt stimulera övergången mellan gymnasieskolan och arbetslivet ska Uppsala län ta till vara kompetens även bland grupper som står utanför arbetsmarknaden. Detta har en nära anknytning till bestämningsfaktorer inom målområde 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar.

Det konstateras att *tillgängligheten* och kollektivtrafiken har en nyckelroll för länet. En bra kollektivtrafik är viktig ur ett jämställdhetsperspektiv, då högutbildade män i större utsträckning än kvinnor pendlar i egen bil. Tillgänglig kollektivtrafik ökar möjligheterna för fler att få

tillgång till ett större utbud av arbetsplatser, och kopplar därmed till bestämningsfaktorerna tillgång till sysselsättning (inom målområde 2) och delaktighet och inflytande samt jämställdhet (inom målområde 1).

Ordet folkhälsa förekommer i Uppländsk drivkraft. God hälsa på jämlika villkor, ekonomiska och sociala förutsättningar, möjlighet till delaktighet och inflytande, säkerhet till liv och egendom och goda uppväxtvillkor för barn och ungdomar beskrivs i programmet som viktiga beståndsdelar för en god välfärd, vilket i hög grad överensstämmer med skrivningarna för folkhälsopolitikens målområden. Hållbar utveckling presenteras i programmet som en förutsättning för utveckling. Socialt hållbar utveckling handlar om människors delaktighet i samhället på lika villkor när det gäller utbildning, arbete, kulturliv etc., men i vidare mening också om mångfald och jämställdhet. Höga ohälsotal och upplevd ohälsa betraktas som ett hot mot den sociala hållbarheten. Orsakerna kan sökas främst i utanförskap, men också ett ökat tempo i ett alltmer komplext samhälle. Lågutbildade, kvinnor, invandrare och personer i behov av rehabilitering har särskilt svårt att komma in på arbetsmarknaden. Hög sysselsättning i hela regionen och investeringar i trygghetssystem är enligt Uppländsk drivkraft viktiga insatser för att skapa en bättre och mer jämlik hälsa.

### *Östra Mellansveriges strukturfondsprogram*

Regionala strukturfondsprogrammet Östra Mellansverige omfattar Örebro län, Västmanlands län, Uppsala län, Södermanlands län och Östergötlands län. Programmet tar sin utgångspunkt i en analys av regionens förutsättningar samt erfarenheterna från genomförandet av olika regionala utvecklingsprogram. Tre insatsområden identifieras, nämligen *Innovativa miljöer*, *Entreprenörskap* samt *Tillgänglighet*. Redan befintliga program på länsnivå har i hög grad påverkat inriktningen av programmet.

Strukturfondspartnerskapet består av 19 ledamöter från offentliga och privata organisationer samt föreningar. Programmet ska medverka till att det skapas 2 000 nya företag och 4 000 nya arbetstillfällen och att en samordnad kollektivtrafik etableras i den funktionella regionen, dvs. en kollektivtrafik med bland annat enhetliga och gemensamma system för färdbevis, taxor och trafikinformation.

Den socioekonomiska bakgrundsanalysen i programmet utgår från regionens funktionella samband och jämför med näraliggande regioner. Analysen omfattar demografi, utbildning,

ekonomisk tillväxt, näringslivsdynamik och innovationsklimat, regionförstoring m.m., men också regionens hållbara utveckling. Samtliga dessa faktorer påverkar människors hälsa och välfärd.

Den demografiska utvecklingen bedöms leda till alltmer tätbefolkade stadsområden och glesbefolkade perifera områden och att det behövs en ökad integration på arbetsmarknaden för att klara arbetskrafts- och kompetensbehoven. Dessa faktorer berör främst målområde 1 Delaktighet och inflytande i samhället, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar och 4 Hälsa i arbetslivet.

Sysselsättning och förvärvsfrekvens beskrivs utförligt ur ett jämställdhets- och integrationsperspektiv. Programmet konstaterar att kvinnor arbetar mindre än män och att utrikes födda har lägre sysselsättning än inrikes födda. Sysselsättning och förvärvsfrekvens anges ha betydelse för den ekonomiska tillväxten men också för folkhälsan. Programmet redovisar enkätundersökningen Liv och hälsa år 2000 (9) som visade att hälsan var sämre hos låginkomsttagare, de som hade socialbidrag eller var arbetslösa. Dessa faktorer berör främst målområde 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, men även målområde 4 Hälsa i arbetslivet.

Det konstateras att regionförstoring är nödvändig för en hållbar tillväxt. Den får dock konsekvenser i form av ökad pendling, vilket kan påverka individer olika. Då kvinnor tenderar att pendla i mindre omfattning och kortare sträckor än män bedöms jämställdheten i arbetslivet och på fritiden kunna påverkas av ökad pendling. Detta faktum förmodas leda till att män får en bättre karriärutveckling än kvinnor. Pendling tar tid från privat- och familjelivet, kan i förlängningen vara till förfång även för barnen och bedöms leda till ökad stress och försämrad folkhälsa. Faktorerna berör främst målområdena 1 Delaktighet och inflytande i samhället och 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, men också målområdena 3 Barn och ungas uppväxtvillkor och 4 Hälsa i arbetslivet.

Insatsområdet *Innovativa miljöer* syftar till att stärka innovationsförmågan i befintliga företag, stimulera framväxten av nya företag samt attrahera kompetens, kapital och företag till regionen. Insatsområdet *Entreprenörskap* syftar till att skapa fler nya företag samt fler växande företag, som tillsammans stärker regionens nationella och internationella konkurrenskraft. *Tillgänglighet* syftar till att åstadkomma en samordnad kollektivtrafik i den funktionella, flerkärniga regionen med enhetliga och gemensamma system. Mål och

aktiviteter inom insatsområdena innehåller inga formuleringar som berör folkhälsa eller hälsa specifikt.

Programmet ska bidra till en hållbar utveckling. Den sociala dimensionen av hållbar utveckling beskrivs som tillgång till materiell (konsumtion av varor och tjänster) och immateriell (hälsa, trygghet, tillgång till arbete) välfärd. De fyra nationella delmålen inom jämställdhetspolitiken, de tre övergripande nationella målen för etnisk mångfald samt de fem första målområdena inom folkhälsopolitiken utgör de viktigaste komponenterna för en socialt hållbar utveckling för regionen. Programmet konstaterar att människors hälsa påverkas av en rad faktorer som samspelar med varandra, att sociala faktorer och olika livsvillkor kan orsaka ojämlikhet i hälsa samt att det är stora skillnader mellan kvinnors och mäns hälsa, men också att hälsoförhållandena i regionen är goda men är ojämlikt fördelade.

Samtliga projektansökningar till strukturfonden ska genomgå en granskning utifrån ett antal klassificeringskriterier för hållbar utveckling för att säkerställa att konsekvenserna för jämställdhet, integration, mångfald, folkhälsa och miljö beaktas i alla projekt (10). Inom programmet har det dock inte formulerats några särskilda mål för de horisontella perspektiven.

Begreppet folkhälsa eller hälsa förekommer på flera ställen i programmet. Programmets analys, insatser och föreslagna åtgärder vilar på ett hållbarhetsperspektiv där livsvillkor och folkhälsa är viktiga inslag. De strukturella målområdena 1 – 5 inom folkhälsopolitiken prioriteras. Folkhälsa lyfts fram som en viktig del av en hållbar utveckling för regionen, men det finns knappast några förslag alls på insatser som i första hand ska förbättra hälsan - insatserna är främst inriktade på att få till stånd ekonomisk tillväxt. Programmet genomsyras dock av de fyra horisontella perspektiven, bland annat fokuserar programmet på vikten av ökad integration, såväl för att öka arbetskraftsutbudet som för att förbättra livskvaliteten för invandrade människor i regionen.

### *Regional ESF-plan Östra Mellansverige 2007-2013*

ESF-planens vision är att det skapas ”ett hållbart arbetsliv för alla i Östra Mellansverige”. Målen för programområdet *kompetensförsörjning* är att bidra till kompetensutveckling inom sårbara sektorer, stärkt entreprenörskap och kunskaper i arbetslivet om hur diskriminering motverkas och likabehandling främjas samt hur långtidssjukskrivningar kan förebyggas.

Målen för programområdet *ökat arbetskraftsutbud* är att bidra till jämställdhet på arbetsmarknaden, ungas etablering på arbetsmarknaden samt öka samverkan mellan utsatta stadsdelar och aktörer i syfte att utveckla arbetskraftsutbudet och erbjuda individuellt anpassade lösningar för aktuella målgrupper.

I den regionala planen pekas särskilt på betydelsen av ett lokalt och regionalt näringslivs-perspektiv, deltagande från näringslivet och den sociala ekonomins aktörer, lärande och utveckling, insatser för att minska utanförskapet, helhetssyn för en hållbar utveckling och insatser för likabehandling i arbetslivet. Jämställdhet, integration och tillgänglighet ska beaktas i varje ansökan om projektstöd.

Begreppen hälsa, ohälsa och folkhälsa omnämns frekvent, liksom begreppen jämställdhet och integration. Begreppet hållbar utveckling omnämns sparsamt. De flesta av dessa begrepp återfinns i skrivningar om aktiviteter som kan stödjas och i mål och indikatorer. Programmets ansats stämmer väl överens med vad som uttrycks för flera av folkhälsans målområden, särskilt målområdena 1 Delaktighet och inflytande, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar samt 4 Hälsa i arbetslivet.

## *Jämtlands län*

*”Jämtlands län - en region att längta till och växa i”; Jämtlands läns regionala utvecklingsstrategi (RUS)*

Jämtlands läns utvecklingsstrategi antogs 2006 och formulerar visionen *”Jämtlands län – en region att längta till och växa i”*. Det stora partnerskapet för arbetet med utvecklingsstrategin har varit detsamma som vid framtagandet av det regionala tillväxtprogrammet. Strategin har utarbetats i samråd med Rådet för Regional utveckling, en politisk gruppering med ca 25 deltagare.

Strategin utgör grunden för länets olika program och planer, t.ex. det regionala strukturfondsprogrammet, och är det gemensamma samlade dokumentet för de organisationer och aktörer som driver länsutvecklingsfrågorna. Strategin visar vägen för hur politiska mål på nationell och europeisk nivå ska förverkligas i regionen, t.ex. hur Jämtlands län ska bidra till att förverkliga *”Lissabonagendan”*, den av EU fastställda politiken för tillväxt och sysselsättning.

Visionen för länet år 2020 är en region där många vill bo och verka och dit många vill resa. Regionen präglas av drivkraft och en attraktiv livsmiljö. För att uppnå detta har elva övergripande mål formulerats, bl.a. fler företagare, fler besökare, fler högutbildade och fler inflyttare, men även målet att länet fortsätter präglas av viktiga natur-, miljö- och kulturvärden. Visionen konkretiseras i fyra utvecklingsområden med tillhörande mål och delmål samt strategier;

1. *Livsmiljö och attraktionskraft*
2. *Näringsliv och företagande*
3. *Infrastruktur och tillgänglighet*
4. *Kompetens- och kunskapsutveckling*

Det grundläggande förhållningssättet ska vara hållbar utveckling samtidigt som fyra viktiga horisontella kriterier betonas – jämställdhet, miljöhänsyn, integration och folkhälsa. Ett gränsöverskridande synsätt ska prägla arbetet.

I det första utvecklingsområdet – *livsmiljö och attraktionskraft* – relateras hälsa till en rad mål. I målet för att länet ska ha landets lägsta ohälsotal 2020 anges delaktighet i arbetslivet och kommunernas översiktsplaneringsarbete som viktiga faktorer. Andra mål har beröringspunkter med hälsans bestämningsfaktorer jämställdhet och mångfald – målsättningen är att strategin ska bidra till ökad livskvalitet och förutsättningar för entreprenörskap samt göra länet mer attraktivt för unga kvinnor. Insatserna inom området kommer främst att genomföras inom Landsbygdsutvecklingsprogrammet, det regionala kulturmiljöprogrammet, folkhälsoplanen etc.

Utvecklingsområdet *Infrastruktur och tillgänglighet* har målet att förbättra kommunikationer som överbrygger de långa avstånden samt en fungerade vård och omsorg. Utgångspunkten är att skapa goda möjligheter för män och kvinnor att pendla till arbete och studier. Utvecklingsområdet tar hänsyn till folkhälsa genom att betona vikten av hög trafiksäkerhet och minska bilåkandet på korta avstånd, vilket också har positiva effekter på miljön. Flera delmål fokuserar på ett ökat bruk av godstransporter via järnväg, vilket ska ses mot bakgrund av de nationella miljömålen, vilket i sin tur har betydelse för människors hälsa. Insatserna inom utvecklingsområdet kommer i huvudsak genomföras inom ramen för länstrafik- och trafikförsörjningsplanen. Insatserna har främst betydelse för bestämningsfaktorer inom folkhälsans mål-

områden 1 Delaktighet och inflytande i samhället, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar och 5 Sunda och säkra miljöer och produkter.

Utvecklingsområdena som rör *näringslivsutveckling* och *kompetensförsörjning* innehåller faktorer som visserligen är viktiga bestämningsfaktorer för hälsa (såsom sysselsättning, jämställdhet, livslångt lärande, delaktighet och inflytande), men de behandlas främst som tillväxtfaktorer. Insatser inom dessa utvecklingsområden ska genomföras inom ramen för tillväxtprogrammet. Kommunerna och Mittuniversitetet kommer vara huvudaktörer för genomförandet av strategin för kompetensförsörjning. Insatserna är främst relaterade till bestämningsfaktorer inom målområde 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar.

Strategins analys av länets styrkor och svagheter anger att attraktiva natur- och kulturvärden, turism och varumärken samt nybildat universitet står emot en minskande befolkning, höga ohälsotal, snedfördelad ålderspyramid och en starkt könssegregerad arbetsmarknad.

Folkhälsa förekommer i strategin i ett flertal sammanhang. Hälsa relateras till livsvillkor som i hög grad bestäms av sysselsättning, utbildning och jämställdhet, men samtidigt till den potential som regionen besitter med sin natur och ett lugnare tempo. Planer och program som är kopplade till genomförandet av strategin omnämns, däribland länets folkhälsoplan. Kritiska faktorer för regionens utveckling sammanfaller i hög grad med bestämningsfaktorer för hälsa inom målområdena 1 Delaktighet och inflytande i samhället, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, 4 Hälsa i arbetslivet och 5 Sunda och säkra miljöer och produkter.

### *Mellersta Norrlands strukturfondsprogram*

Regionala strukturfondsprogrammet Mellersta Norrland omfattar Jämtlands och Väster-norrlands län. Programmet syftar till att öka konkurrenskraften och sysselsättningen i regionen och prioriterar insatser som bidrar till förnyelse av näringslivet och som ökar tillgängligheten och attraktiviteten i regionen. Det övergripande målet är att skapa hållbar konkurrenskraft, förnyelseförmåga och attraktivitet för fler jobb, fler företag och mer dynamiska arbetsmarknadsregioner. Två insatsområden har formulerats - *Förnyelse av näringsliv, energi och miljödriven utveckling* och *Tillgänglighet och attraktivitet*.

Strukturfondspartnerskapet består av 22 ledamöter från offentliga och privata organisationer samt föreningar. Programmet ska bl.a. medverka till 5000 nya arbetstillfällen och att andelen

invånare i åldern 20-39 år ökar till 25 % av totala befolkningen varav andelen kvinnor ska öka till 950 per 1 000 män.

Den socioekonomiska bakgrundsanalysen pekar på att strukturomvandling av skogs- och jordbruket har bidragit till en kraftig befolkningsminskning i regionen. En åldrande befolkning och födelseunderskott föranleder att programmet bör främja insatser som minskar utflyttningen och lockar fler att bo i regionen. Jämställdhet och integration är därför prioriterade områden. Programmet tar upp samernas situation och pekar på att samerna deltar i samhällets differentierade arbetsliv, men att det fortfarande är primärnäringarna som utgör basen för den samiska kulturen. Dessa faktorer berör främst målområde 1 Delaktighet och inflytande i samhället.

Arbetsmarknaden beskrivs vara tydligt könssegregerad. Män arbetar i huvudsak i tillverkningsindustrin, kvinnor främst inom vård och omsorg. Könsfördelningen inom offentlig förvaltning, kultur och turism är ganska jämn. Jämställdhet anges som en särskilt viktig aspekt. Analysen berör målområde 1 Delaktighet och inflytande i samhället och 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar.

De natur-, kultur- och miljömässiga förutsättningarna för länen är goda. Dessa förutsättningar är starkt knutna till programinsatser för ökad attraktionskraft. Detta har betydelse för målområde 5 Sunda och säkra miljöer och produkter. Som exempel på viktiga vägval där den regionala tillväxten kan kombineras med en hållbar utveckling nämns miljövänliga transporter och bioråvaror för energiändamål.

Insatsområdet *Förnyelse av näringsliv, energi och miljödriven tillväxt* ska bidra till att generera 10 procent fler företag och minst 4 500 nya arbetstillfällen. Insatsområdet berör främst bestämningsfaktorerna möjligheter till sysselsättning och tillgång till utbildning, dvs. målområde 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, då insatserna ska främja ett konkurrenskraftigt näringsliv genom kompetensutvecklande åtgärder och internationalisering. Även målområde 5 Sunda och säkra miljöer och produkter berörs, då avsikten är att stärka omställningen till ett hållbart energisystem och en miljödriven tillväxt.

Insatsområdet *Tillgänglighet och attraktivitet* ska bidra till att generera attraktivare, konkurrenskraftigare arbetsmarknadsregioner. Nya transport- och kommunikationslösningar

och ökad tillgång till bredband ska skapas. Samtidigt ska insatser göras för att öka de attraktiva livsmiljöerna i regionen, genom ökad jämställdhet och integration men också genom satsning på kultur och kulturmiljöer. Insatserna berör främst bestämningsfaktorer inom folkhälsans målområden 1 Delaktighet och inflytande i samhället och 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, såsom jämställdhet, sysselsättning och ekonomiska villkor, men också deltagande i kulturaktiviteter.

Programmets strategiska inriktning är insatser för ökad sysselsättning och ett konkurrenskraftigare näringsliv. I enlighet med vägledande strategier och policies tar programmet hänsyn till samtliga dimensioner av hållbar utveckling, men det är en tydlig fokusering på sysselsättning och konkurrenskraftigt näringsliv, dvs. den ekonomiska hållbarheten. Den miljömässiga dimensionen problematiseras både i själva programmet och i miljökonsekvensbeskrivningen och ökad miljödriven tillväxt och omställning till ett mer hållbart energisystem anges som huvudsakliga åtgärder. Programmet ser den sociala dimensionen både som en svaghet och en drivkraft för förändring. Den demografiska utmaningen och utflyttningen av unga människor från länet ses som ett hot mot välfärden. Samtidigt är det tydligt att ökad jämställdhet och integration ses som en drivkraft för att öka arbetskraftsutbudet och samtidigt skapa grunden för en attraktiv livsmiljö i regionen. Programmets insatser kopplar till flera av hälsans bestämningsfaktorer, främst jämställdhet, integration, sysselsättning, attraktiva bostäder och tillgång till utbildning, miljö osv. Insatserna berör främst folkhälsans målområden 1 Delaktighet och inflytande i samhället, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, 4 Hälsa i arbetslivet och 5 Miljöer och produkter.

### *Regional ESF-plan Mellersta Norrland 2007-2013*

Regional ESF-plan Mellersta Norrland 2007-2013 tar främst utgångspunkt ur länets låga utbildningsnivå. Det innebär att individer verksamma inom yrken eller arbetsställen under starkt förändringstryck och med nya kompetenskrav ska prioriteras, liksom individer i yrken eller branscher med låg utbildningsnivå samt individer i regionala nyckelbranscher. Den utbredda ohälsan i arbetslivet indikerar behov av ökade kunskaper om att förebygga sjukskrivningar och ohälsan bland kvinnor inom vård och omsorg. Andra aspekter som särskilt omnämns är etableringsproblem för personer med utländsk bakgrund, personer med funktionshinder, diskriminering och situationen i de glest befolkade delarna av programområdet.

Målen för området *ökat arbetskraftsutbud* är bland annat att kvinnors och mäns möjligheter att arbeta utifrån egna förutsättningar vidgas, att ungas etablering i arbetslivet underlättas, att förebygga att unga hamnar i utanförskap, att bidra till att personer med utländsk bakgrund lättare kan etablera sig i arbetslivet samt att bidra till att underlätta en återgång i arbete för personer som är eller har varit långtidssjukskrivna. De regionala prioriteringarna rör bland annat regionala jämställdhetsmål, jämställd hälsa, utbildning som följer av arbetsmiljö- och säkerhetskrav, integrationsfrågor, vikten av en väl fungerande rehabilitering, förebyggande insatser särskilt för yrkesgrupper med hög risk för ohälsa, arbetskraftsbrist till följd av åldrande befolkning samt särskilda insatser för unga och personer med utländsk bakgrund.

Begreppen hälsa eller ohälsa omnämns mycket ofta. Däremot omnämns begreppet hållbar utveckling inte alls. Jämställdhet, integration, mångfald och etnicitet omnämns i varierande grad. De flesta av dessa begrepp återfinns i skrivningar om aktiviteter som kan stödjas och i mål och indikatorer. Målen i programmet stämmer väl överens med vad som uttrycks för flera av folkhälsans målområden, särskilt målområdena 1 Delaktighet och inflytande i samhället, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar samt 4 Hälsa i arbetslivet.

#### *Program för Europeiskt Territoriellt Samarbete Interreg Sverige-Norge 2007-2013*

Det här programmet ska bidra till gränsöverskridande samarbete och aktiviteter för att utveckla en attraktiv gränsregion. Programmet täcker på svensk sida områden från Jämtlands län till Västra Götalands län, med överlappningar ned mot Öresund-Kattegatt-Skagerack och mot Västernorrlands län. I programmet finns en genomgående strävan att alla insatser ska främja en hållbar utveckling. Områden som ska prövas i varje enskilt projekt rör gränsöverskridande samarbete, bättre miljö, jämställdhet mellan kvinnor och män samt etnisk mångfald och integration. Kopplat till det övergripande målet finns effektmål och indikatorer, bl.a. rörande integrerad arbetsmarknad, ökat antal konkurrenskraftiga företag med attraktiva arbetsmiljöer, ökad kulturell mångfald och livskvalitet, utvecklade metoder och samverkan för lokal utveckling och stadsutveckling samt samarbete för att förbättra hälsa, förebygga risker och öka säkerheten.

Flera av de möjliga insatser som nämns i programmet har beröringspunkter med hälsans bestämningsfaktorer. Exempelvis nämns ungdomars och kvinnors delaktighet och engagemang i närsamhällets utveckling och demokratiska processer, utveckling av en attraktiv boende- och näringslivsmiljö där särskilt kvinnors och ungdomars intressen tas

tillvara, utveckla metoder och nya lösningar för psykiskt och fysiskt välbefinnande samt rehabilitering, utveckla modeller och metoder för fysisk aktivitet, utveckling av metoder och modeller som syftar till förbättrad arbetsmiljö, utveckla samarbete i syfte att finna nya lösningar som utvecklar äldreomsorgen, insatser för gemensamma kulturevenemang, gemensamma insatser för att uppnå olika regionala miljömål och för förbättringar inom miljöområdet.

Begreppen hälsa och folkhälsa samt hållbar utveckling omnämns relativt få gånger i programmet. Begrepp som rör jämställdhet, mångfald och integration förekommer däremot mycket ofta. De flesta av dessa begrepp återfinns i skrivningar om aktiviteter som kan stödjas och i indikatorer för de två huvudområdena *ekonomisk tillväxt* och *attraktiv livsmiljö*.

### *Region Västra Götaland*

#### *”Vision Västra Götaland - Det goda livet”; Västra Götalands RUP*

Västra Götalandsregionen, de fyra kommunförbunden i regionen, näringslivets och arbetsmarknadens organisationer, universitet/högskolor, statliga myndigheter med flera antog 2005 ”Vision Västra Götaland - Det goda livet”. Visionen ska vara en plattform för insatser för att stärka Västra Götaland som en attraktiv region att bo och verka i. Visionen är för närvarande under utvärdering.

Det regionala tillväxtprogrammet betraktas i Västra Götaland som ett av flera handlingsprogram som finns underställda det övergripande regionala utvecklingsprogrammet. Tillväxtprogrammet kompletterar visionen genom att hantera näringslivs- och tillväxtfrågor närmare. Tillväxtprogrammet är emellertid bredare än så och har operativ betydelse även inom kultur- och miljöområdena. Visionen är en tydlig plattform för de nya strukturfondsprogrammen och har varit underlag när dessa formulerats.

Visionen består av tre delar. Den första, hållbar utveckling, innebär att samhället ska tillgodose dagens behov utan att äventyra kommande generationers behov. Alla beslut ska utformas på ett sätt som beaktar ekonomiska, sociala och miljömässiga konsekvenser i ett längre tidsperspektiv. Ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet är sinsemellan beroende av och förstärker varandra. Västra Götaland ska leva upp till åtaganden för hållbarhet i internationella deklarerationer. Att få kontroll över klimatutvecklingen har stor betydelse, där minskad

användning av fossila bränslen är en central del. Kemikaliefrågan är en annan viktig miljöfråga. Hållbar produktion och konsumtion ska ha en framträdande position både i nationellt och internationellt perspektiv. Den andra delen inbegriper fyra perspektiv, den gemensamma regionen, jämställdhet, integration och internationalisering, som ska genomsyra visionen. Den tredje delen innehåller fem fokusområden:

- Ett livskraftigt och hållbart näringsliv
- Ledande i kompetens och kunskapsutveckling
- Infrastruktur och kommunikationer med hög standard
- En ledande kulturregion
- En god hälsa

Grunden i visionen är att en god hälsa, arbete och utbildning, trygghet, gemenskap och delaktighet i samhällslivet, en god miljö, behov hos barn och ungdomar, en uthållig tillväxt och ett rikt kulturliv ska värnas. Ett av visionens fem fokusområden handlar om folkhälsa, samtidigt behandlar även de övriga fyra områdena centrala faktorer som påverkar människors hälsa. Inom *kompetens och kunskapsutveckling* vill visionen skapa höga kvalitetsmål inom samtliga utbildningssektorer för att i slutändan utjämna skillnader i utbildningsnivå i olika delar av regionen eller föranledda av människors kön och ursprung. Regionens *infrastruktur och kommunikationer* ska vara hållbara, beakta både mäns och kvinnors värderingar och transportbehov, främja integration och vara tillgängliga för funktionshindrade.

Visionen beskriver att vår hälsa påverkas av en rad olika faktorer såsom arv, livsstil och den omgivande miljön, och att hälsa är ett centralt värde i sig. Visionen tar fasta på att det fortfarande finns hälsoproblem och påpekar att samhällsutvecklingen i stort och förhållanden i arbetslivet har betydelse för hälsan. Visionen nämner vikten av en god fysisk miljö, men också det hälsofrämjande i stabila sociala och ekonomiska förhållanden med en uthållig tillväxt som skapar resurser till alla och ger arbete. Viktiga inslag i visionen är att folkhälso-perspektivet ska beaktas i all samhällsplanering och att regionen ska ha en tätposition när det gäller folkhälsa. Viktiga målsättningar för regionen är minskning av den arbetsrelaterade ohälsan, boende- och livsmiljöer av hög kvalitet, människors delaktighet i samhället m.m. Hälsoklyftor som är relaterade till kön och etnisk bakgrund ska utjämnas, liksom de regionala skillnaderna i hälsa. Barn ska växa upp i en trygg och säker miljö där de kan utveckla sina förmågor utan begränsningar. Hälso- och sjukvård ska ha hög tillgänglighet och kvalitet på lika villkor, men också ha betydelse som tillväxtfaktor för regionen. Visionen om en god

hälsa ska uppnås genom utvecklad samverkan mellan aktörer, dock med utgångspunkten att det är individens ansvar för sin egen hälsa som utgör basen för arbetet.

”Vision Västra Götaland – Det goda livet” är ett brett visionsarbete som har ett tydligt fokus på hållbar utveckling och folkhälsa. Visionen betonar vikten att utjämna ojämlikhet mellan människor grundat på deras bakgrund och kön, men också på var de bor i regionen. Sysselsättning, utbildning och kultur är centrala faktorer för en god och jämlik välfärdsutveckling. Visionen kopplar främst till hälsans bestämningfaktorer inom målområdena 1 Delaktighet och inflytande i samhället, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, 4 Hälsa i arbetslivet och 5 Miljöer och produkter.

### *Västsveriges strukturfondsprogram*

Västsveriges strukturfondsprogram omfattar Västra Götalands län och Hallands län. Programmet tar sin utgångspunkt i en socioekonomisk analys av Västsveriges förutsättningar samt de erfarenheter som finns från genomförandet av olika regionala utvecklingsprogram. Utifrån en strategisk inriktning som också innefattar horisontella dimensioner har ett övergripande mål formulerats om att skapa hållbar tillväxt genom fler och växande företag som bidrar till nya jobb samt en hållbar stadsutveckling. Programmets insatsområden omfattar entreprenörskap och innovativt företagande, samverkansinitiativ och innovativa miljöer samt en hållbar stadsutveckling. Vidare behandlas samordning med andra EU-program samt genomförandefrågor och finansiering. I likhet med övriga strukturfondsprogram har en förhandsutvärdering och en miljökonsekvensanalys av programmet genomförts.

Strukturfondspartnerskapet består av 17 ledamöter från offentliga och privata organisationer samt föreningar. Programmets mål är bl.a. att skapa 3 400 nya arbetstillfällen och 20 investeringar för att öka attraktionskraften i utsatta stadsdelar.

Den socioekonomiska bakgrundsanalysen pekar på en rad faktorer som har betydelse för regioninvånarnas hälsa. Göteborg har präglats av en positiv befolkningsutveckling och därmed bidragit till tillväxt i regionen. Samtidigt har klyftorna ökat mellan inrikes och utrikes födda, vilket också gäller hälsan. I de socialt utsatta stadsdelarna är försörjningsberoendet överrepresenterat. Kvinnor är i större utsträckning beroende av långvarigt försörjningsstöd. Programmet pekar på att insatser behövs för att höja attraktionen i utsatta delar för att öka

sammanhållningen och integrationen. Dessa faktorer anknyter särskilt till folkhälsopolitikens målområde 1 Delaktighet och inflytande i samhället.

Sysselsättningen är högre än i riket. Utrikes födda har lägre sysselsättningsnivå än inrikes födda, även om situationen förbättrats. Arbetsmarknaden är fortfarande könsuppdelad, liksom val av utbildning. Inkomstnivån i Västsverige är relativt hög, men skillnaderna mellan män och kvinnors inkomster är större än i riket. Ohälsan är ojämlikt fördelad. Kvinnors ohälsotal är högre än männens. Dessa faktorer berör särskilt målområdena 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar och 4 Hälsa i arbetslivet.

Fler unga genomgår högre utbildning, samtidigt klarar många inte av grundskolans och gymnasieskolans krav. Var fjärde ungdom under 20 år har inte gymnasiekompetens. Avstånden mellan hög- och lågutbildade ungdomar växer. Faktorer som rör ungas situation och utbildningsväsendets möjligheter är aktuella främst inom målområde 3 Barn och ungas uppväxtvillkor.

Programmet konstaterar att vattnet och luften runt Västsverige inte är bra. Ett mindre beroende av fossila bränslen eftersträvas, samtidigt som Västsverige satsar på miljöteknikföretagande vilket ska bidra till ökad tillväxt. Dessa faktorer berör främst målområde 5 Sunda och säkra miljöer och produkter.

Insatsområdet *Hållbara stadsdelar* handlar i mångt och mycket om att skapa utveckling i stadsdelar som i stor utsträckning präglas av arbetslöshet, låg medelinkomst, ohälsa samt fysiska miljöer i behov av upprustning och svagheter i infrastrukturen. Konkreta insatser för att skapa attraktiva stadsdelar omfattar bl.a. förbättrad kollektivtrafik, handikappanpassning, stöd till utrikes födda kvinnor, brottsbekämpning, investering i kultur, mångfaldsarbete på arbetsplatser m.m.

Programmet genomsyras av fem särskilt betydelsefulla perspektiv (ekonomi, miljö, hälsa, jämställdhet, integration och mångfald). De fem perspektiven bildar begreppet *hållbar tillväxt* och kommer att utgöra en värdegrund för prövningen av alla insatser och projekt. Särskild bedömning av projektansökningar som avser miljö, jämställdhet, integration och mångfald kommer att ske utifrån ett indikatorsystem.

Begreppet folkhälsa omnämns en gång och begreppet hälsa förekommer på flera ställen i programmet. Hälsa är ett av de perspektiv som ska genomsyra hela programmet och utgör en del av det övergripande målet om en hållbar tillväxt. Vad folkhälsa eller hälsa är definieras inte utan uttrycks implicit. I programmet beskrivs faktorer som främst kan kopplas till folkhälsans fem första målområden.

### *Regional ESF-plan Västsverige 2007 - 2013*

Regional ESF-plan Västsverige 2007 – 2013 beskriver en positiv utveckling i regionen under den senaste tioårsperioden med en växande ekonomi, ökad produktivitet och stärkta finanser. Andelen förvärvsarbetande är hög. Trots dessa trender finns det grupper som haft svårt att etablera sig på arbetsmarknaden, den ekonomiska segregationen har ökat och ohälsotalen är höga.

Målen för ESF-plan Västsverige 2007 – 2013 ansluter till de övergripande nationella målen i det nationella strukturfondsprogrammet. Insatser för att främja kompetensutveckling, ökat arbetskraftsutbud och minskat utanförskap är centrala delar i utvecklingsarbetet. Programmet betonar särskilt inträdet på arbetsmarknaden för alla i arbetslivet, att arbetsmarknadspolitiken måste effektiviseras, att förena arbetsgivarnas behov med individernas, satsningar för att stimulera män att gå in i kvinnodominerade yrken, satsningar mot lågutbildade kvinnor, hållbar stadsutveckling, urbana utvecklingsfrågor, regionala obalanser samt insatser för att utveckla den sociala ekonomin.

Som exempel på aktiviteter som kan stödjas nämns bland annat insatser för arbetslösa med utländsk bakgrund, aktiviteter för arbetslösa personer – särskilt de med låg och/eller ofullständig utbildning och de med sjukdom och/eller funktionshinder, aktiviteter med speciell inriktning mot unga samt aktiviteter som bidrar till likabehandling i arbetslivet.

Begreppet hälsa och ohälsa omnämns frekvent, liksom begreppen jämställdhet, integration och etnicitet. Hållbar utveckling omnämns få gånger och begreppet arbetsmiljö inte alls. Det grundläggande anslaget i programmet stämmer väl överens med vad som uttrycks i flera av folkhälsans målområden, särskilt målområdena 1 Delaktighet och inflytande i samhället, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar samt 4 Hälsa i arbetslivet.