

11

Yttrande över remiss -
Folkhälsopolicy
VKN 2021-0103

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
Hälsoutveckling
Sara Wiklund Cardell

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-05-07

VKN 2021-0103

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Yttrande över remiss - Folkhälsopolicy

Ärendebeskrivning

Vårdens kunskapsstyrningsnämnds svar på Remiss – Folkhälsopolicy God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen (HSN 2020-1162, RS 2020-0535).

Beslutsunderlag

Hälsa- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Bilaga 1 – Inkomna synpunkter från kunskapsstyrningsorganisationen
Remiss Folkhälsopolicy -God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd antar hälsa- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till regionstyrelsen.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Hälsa- och sjukvårdsnämnden har beretts möjligheten att inkomma med ett remissyttrande avseende förslag till Folkhälsopolicy för Region Stockholm (HSN 2020-1162).

Den föreslagna folkhälsopolicyn anger styrande principer för Region Stockholms samlade arbete för god hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen. Policyn syftar till att utgöra en plattform för samlad styrning, uppföljning och vidareutveckling av Region Stockholms folkhälsoarbete.

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd har inhämtat synpunkter från de åtta regionala programområden (RPO) som arbetar med breda, tvärfunktionella frågor och därmed har bedömts vara mest relevanta för Folkhälsopolicyn¹. Därutöver har Region Stockholms centrumbildningar Akademiskt primärvårdcentrum (APC), Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM), samt Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) fått förfrågan om att lämna synpunkter. De synpunkter som inkommit presenteras i nedanstående bilaga.

Överväganden

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd är positiv till att en normerande regionkoncerngemensam policy inom folkhälsa lägger grund för styrning, uppföljning och vidareutveckling av Region Stockholms folkhälsoarbete. Nämnden anser att Region Stockholm bör öka satsningen på förebyggande och hälsofrämjande insatser, särskilt till utsatta grupper, i syfte att minska ohälsa och vårdbehov.

Nämnden ser positivt på policyförslagets underrubrik ”God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen” som direkt kopplar till skrivningar i regionfullmäktiges budget samt till en regional prioritering i RUFSS 2050. Nämnden anser vidare att det är bra att begreppet ”befolkningen” inkluderas i undertiteln. Detta förtydligar att folkhälsa avser befolkningen som helhet, inte bara de individer som för tillfället är exempelvis patienter i hälso- och sjukvårds- och tandvårdssystemen eller resenärer inom kollektivtrafiken.

Nämnden vill understryka vikten av att folkhälsoarbetet och utvecklingen av hälsans fördelning i befolkningen följs upp och återkopplas till nämnder och bolag, för att arbetet kontinuerligt ska kunna utvecklas i linje med aktuella behov. I detta arbete har Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och centrumbildningarna inom SLSO viktiga roller.

Nedan följer nämndens synpunkter per avsnitt i policyförslagets remissversion.

1.1 Inledning

Nämnden instämmer i att alla nämnder och bolag inom regionkoncernen, genom sina verksamheter, påverkar hälsans olika bestämningsfaktorer. Därmed är det ett viktigt strategiskt val att policyn betonar att alla verksamheter ska bidra i arbetet för att förebygga ohälsa, minska

¹ Äldres hälsa, Barn och ungdomars hälsa, Psykisk hälsa, Primärvård, Cancersjukdomar, Tandvård, Levnadsvanor samt Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.

skillnaderna i hälsa samt minska belastningen på hälso- och sjukvård och tandvård. I vissa fall kan det handla om att uppnå en basnivå där styrande principer om folkhälsa inte motarbetas som följd av målkonflikter. Genom ett samlat arbete kan Region Stockholm med organisationens fulla kraft verka för policyns genomförande.

Nämnden anser att litteraturreferenser skulle stärka texten i det inledande avsnittet om sambandet mellan folkhälsa och tillväxt.

Arbetsmiljöfrågor för regionens egna anställda är exkluderade ur folkhälsopolicyn med hänvisning till Region Stockholms nya medarbetarpolicy. Nämnden anser dock att det bör förtydligas i folkhälsopolicyn att regionen har särskilt ansvar för hela den arbetande befolkningen i Stockholms län via CAMMs uppdrag.

Nämnden önskar även lägga till ”upphandling av varor och tjänster” i inledningens beskrivning av Region Stockholms påverkan på folkhälsan. Nämnden föreslår även begreppet ”hälsosam arbets- och omgivningsmiljö”, istället för ”attraktiv närmiljö” i samma avsnitt, utifrån önskemål från CAMM. Nämnden föreslår även en översyn av formuleringen ”människor ska kunna göra det de vill i livet”. Istället kan hälsa beskrivas som en resurs för att klara utmaningar i vardagen samt uppnå mål i livet.

2.1. Region Stockholm integrerar kunskap om folkhälsa i ledning och styrning

Nämnden finner det positivt att policyn anger att nämnden ska försörja andra nämnder och bolag med aktuellt kunskapsunderlag i folkhälsoarbetet². Det finns en stor tillgång till kunskap hos centrumbildningarna inom SLSO som systematiskt bör tillgängliggöras till, och efterfrågas av, relevanta mottagare inom koncernen. Som exempel behöver verksamheter inom koncernen tillgodogöra sig kunskapsunderlag som förtydligar vilka grupper som har störst behov av hälsofrämjande och förebyggande insatser inom olika verksamhetsområden.

Nämnden instämmer i skrivningen om att nämnder och bolag ska utveckla sina ordinarie processer i linje med folkhälsopolicyns intentioner. Inom hälso- och sjukvård och tandvård ser nämnden positivt på processutveckling i form av fördjupad integrering mellan kunskaps- och beställarstyrning. En sådan utveckling skapar förutsättningar för att vårdutbudet kan planeras utifrån kunskap om sjukdomsbörda och skillnader i hälsa. Se även kommentar till 2.2 nedan.

² Avser kunskapsunderlag om faktorer som påverkar hälsan i olika grad, om hälsans fördelning i befolkningen, metoder för hur hälsa kan främjas och riskfaktorer minskas, samt stödmaterial för genomförande av konsekvensanalyser.

Vad gäller skrivningarna om folkhälsokonsekvensanalyser, som enligt policyförslaget ska göras vid ”*större projekt och reformer*” föreslår nämnden istället formuleringen ”*politiskt förslag, en utredning eller ett projekt*”, för att även utredningar och planer tydligare ska inkluderas. Se även kommentar om kunskapsstyrningsorganisationens mål- och insatsplaner i 2.2 nedan.

2.2. Hälso- och sjukvård och tandvård arbetar hälsofrämjande och förebyggande med fokus på grupper med störst behov

Nämnden bejakar folkhälsopolicyns intention att hälso- och sjukvård och tandvård ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande med fokus på grupper med störst behov, samt att individen ges möjlighet att vara delaktig i vårdprocessen utifrån sin egen förmåga. Alternativa begrepp till ”*förmåga*” kan vara ”*individuella förutsättningar*”³ eller ”*resurser*”⁴.

Nämnden föreslår att begreppet ”personcentrerad” alternativt ”personcentrerat förhållningssätt” läggs till i avsnitt 2.2. Nämnden föreslår även att det förtydligas i policyn vad som avses med ”*störst behov*” i 2.2. För att beskriva detta kan exempelvis formuleringar som ”*av hälso- och sjukvårdens och tandvårdens resurser*”⁵, ”*av förbättrad hälsa*”, eller ”*insatser*” användas. Nämnden vill även lyfta frågan huruvida begreppet hälsofrämjande hälso- och sjukvård behöver definieras i policyn.

Nämnden påpekar vidare att de skrivningar i policyn som avser tandvård endast omfattar de delar av tandvården som Region Stockholm enligt § 5-10 tandvårdslag (1985:125) ansvarar för. Följande patientgrupper omfattas inte alls eller endast delvis: Vuxna personer som tillhör det statliga tandvårdsstödet⁶, samt personer som söker asyl och är äldre än 18 år, är papperslösa eller motsvarande. Dessa grupper har endast tillgång till begränsad del av tandvårdens utbud av tjänster. Det bör förtydligas i policyns avgränsningar att alla patienter inte har rätt till folkhälsoinsatser inom tandvården enligt denna policy.

Nämnden vill betona policyförslagets skrivningar om att vårdutbudet behöver planeras utifrån befolkningens vårdbehov och regionens ekonomiska förutsättningar, med utgångspunkt i bland annat underlag om sjukdomsburda och skillnader i hälsa. Nämnden är ansvarig för att säkerställa att kunskapsstödet till hälso- och sjukvården samt tandvården ur ett övergripande perspektiv kan struktureras för att ge bästa möjliga

³ Patientlag (2014:821) , 5 kap., 2 §.

⁴ Patientkontrakt, SKR

<https://skr.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/primarvardnaravard/patientkontrakt.28918.html>

⁵ Prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Prop.1996/97:60

⁶ Det statliga tandvårdsstödet står för en mycket stor del av tandvården till befolkningen både regionalt i Stockholm och nationellt i Sverige.

nytta för patienterna⁷. Utvecklingen av erforderliga processer och analysunderlag kräver ett gemensamt utvecklingsarbete mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningens beställarfunktioner och kunskapsstyrningsorganisationen.

Vidare vill nämnden framhålla att underlag angående sjukdomsbörda och skillnader i hälsa inte endast bör belysa faktorerna ålder, kön, utbildningsnivå och geografiska skillnader, utan även funktionsnedsättning. Nämnden framhåller vidare att minskade skillnader i hälsa i befolkningen och en mer jämlik vård där individen är delaktig kräver särskilda anpassningar av vården.

Vad gäller beställarnas uppföljning av folkhälsoarbetet anser nämnden att denna bör synkroniseras med övrig kvalitetsuppföljning för att hälsofrämjande hälso- och sjukvård ska utgöra en integrerad del av utvecklingen av vårdssystemet.

Nämnden ser positivt på policyförslagets skrivningar om att kunskapsstyrningsorganisationen ska bidra till en mer jämlik vård och hälsa. Inom detta område är det viktigt att betona att även kunskapsstyrningsorganisationen behöver analysera sin verksamhets påverkan på befolkningens hälsa och dess fördelning. Som exempel bör konsekvensanalyser avseende folkhälsa göras i samband med att de regionala programområdenas mål- och insatsprogram tas fram.

Nämnden efterlyser ett förtydligande av huruvida ”befolkningsinriktade åtgärder” beskriver arbete med strukturer eller om det avser individinriktade insatser. Ett förtydligande kan utformas enligt följande: ”Relevanta delar av hälso- och sjukvård och tandvård ska vara samverka med andra aktörer för insatser på befolkningsnivå i närområdet”.

Nämnden bejakar policyns skrivningar om att befolkningsinriktade insatser ska planeras med utgångspunkt i bästa möjliga kunskap samt att insatser som saknar tillräcklig evidens kan prövas i mindre skala förutsatt att de utvärderas. Nämnden ser även positivt på att kunskapscentrum ska bidra till att sprida kunskap till olika sektorer i samhället. Betoning bör dock inte enbart ligga på spridning utan på att de framtagande av kunskapsunderlag som är efterfrågade av exempelvis Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och RPO:er. Det bör också förtydligas att kunskapsspridning även inkluderar strukturella insatser inom styrande princip 2.3. Nämnden framför en fråga om det är fler än centrumbildningarna inom SLSO som avses med kunskapscentrum. Om inte, bör begreppet centrumbildningar användas istället för kunskapscentrum.

⁷ Reglemente för Regionstyrelsen om övriga nämnder (LS 2018-073). Sid. 34, Vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

2.4 Region Stockholm är en samlande kraft i länets folkhälsoarbete

Nämnden ser positivt på att Region Stockholm antar en tydlig roll i länets folkhälsoarbete inom ramen för det regionala utvecklingsuppdraget och bland annat understödjer kommuners arbete med kunskapsunderlag och uppföljning. Nämnden efterlyser ett förtydligande av vilken nämnd som ska ha uppdraget att samordna regionkoncernens externa arbete.

Ekonomiska konsekvenser

Remissförslaget till folkhälsopolicy anger principer för hur nämnder och bolag inom Region Stockholm ska arbeta för att förbättra folkhälsan och minska hälsoklyftorna i regionen. Utifrån ett övergripande ekonomiskt perspektiv kan en god och jämlik hälsa i befolkningen leda till att dämpa kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården och tandvården. Förbättrad folkhälsa kan också främja tillväxten i länet och därmed bidra till att förbättra Region Stockholms ekonomiska förutsättningar att bedriva verksamhet som leder till att Region Stockholms vision uppnås. Policyn anger en långsiktig inriktning för Region Stockholm men fastställer inte vad respektive nämnd eller bolag ska göra. Samtliga nämnder och bolag inom Region Stockholm ska bidra utifrån sina respektive uppdrag och ekonomiska förutsättningar. En stor del av arbetet sker enligt bedömning i HSNs beslut genom kunskapsintegration och verksamhetsutveckling inom ordinarie processer. Hälsöfrämjande insatser genomförs först efter att finansiering säkerställts av respektive nämnd eller bolag i samband med arbetet med budgetunderlag och verksamhetsplanering.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Remissförslaget till folkhälsopolicy bedöms bidra positivt till patientsäkerhet genom att den tydliggör att hälso- och sjukvården och tandvården ska leverera en hälsofrämjande, förebyggande, säker och sammanhållen nära vård och tandvård med individen som medskapare, där de med störst behov prioriteras. Ett hälsofrämjande förhållningssätt innebär att individens hälsa och förmåga är i fokus vid varje möte med vården vilket utgör en viktig grund för patientsäkerhetsarbetet.

Konsekvenser för folkhälsa

Folkhälsopolicyns syfte är att bidra till en god och jämlik hälsa i befolkningen. Folkhälsopolicyn kan väntas få positiva konsekvenser för folkhälsa genom att alla nämnder och bolag, utifrån sina uppdrag, och ekonomiska förutsättningar, långsiktigt bidrar till en utvecklad folkhälsa.

Policyn föreskriver bland annat att nämnder och bolag ska säkerställa att stärkande faktorer för befolkningens hälsa främjas och riskfaktorer för ohälsa förebyggs. Särskilt fokus ska ligga på de faktorer som har störst påverkan på hälsans bestämningsfaktorer samt på hur förutsättningar kan stärkas för de grupper som har störst behov.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Folkhälsopolicyn föreskriver att hälso- och sjukvård och tandvård ska bidra till att kompensera för ojämlikheten i hälsa genom att arbeta hälsofrämjande och förebyggande med fokus på grupper med störst behov. Begreppet jämställdhet innefattas inom begreppet jämlikhet i policyförslaget. Vidare pekar folkhälsopolicyn på att hälso- och sjukvårdens och tandvårdens system för kunskapsstyrning skapar förutsättningar för utveckling, spridning och användning av bästa möjliga kunskap och till uppföljning av resultat, vilket förväntas ge en mer jämlik vård och hälsa.

Miljökonsekvenser

Arbete för en förbättrad miljö innefattas i den bredd av åtgärder som bidrar till positiv utveckling av folkhälsan. Policyn betonar vikten av att arbeta för en förbättrad miljö men fastställer inte styrande principer för området då detta görs inom ramen för Region Stockholms hållbarhetspolicy. Främjande av stärkande faktorer för befolkningens hälsa och förebyggande av riskfaktorer för ohälsa skapar förutsättningar för minskad sjukdomsburda vilket i sin tur bidrar till minskat behov av sjukvård och därmed minskad resursförbrukning och miljöpåverkan från hälso- och sjukvården.

Administrativa konsekvenser

Folkhälsopolicyn föranleder ett krav på samtliga nämnder och bolag att avsätta tid för att, inom ramen för ordinarie arbete med verksamhetsplanering och budgetunderlag, beakta ett folkhälsoperspektiv och de styrande principer som framgår av policyn. Policyn föreskriver även att nämnder och bolag ska genomföra folkhälsokonsekvensanalyser i samband med större projekt och reformer. Arbete med beslutsunderlag i denna riktning bedöms kunna ge stora positiva verksamhetsmässiga konsekvenser men bedöms ta begränsade resurser i anspråk.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Magnus Thyberg, 2021-05-07

Bilaga – Inkomna synpunkter från kunskapsstyrningsorganisationen

RPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

RPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin välkomnar Folkhälsopolicyns övergripande intention att hälso- och sjukvård och tandvård ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande med fokus på grupper med störst behov, samt att individen ges möjlighet att vara delaktig i vårdprocessen utifrån sin egen förmåga.

De framhåller vikten av att regionens underlag angående sjukdomsburda i befolkningen och skillnader i hälsa inte endast belyser faktorerna ålder, kön, utbildningsnivå och geografiska skillnader, utan även funktionsnedsättning. Enligt Folkhälsomyndighetens årliga folkhälsorapporter är personer med funktionsnedsättning, liksom hbtq-personer, migranter och nationella minoriteter, en särskilt utsatt grupp med ökad risk för såväl ohälsa som sämre tillgång till samhällets vård- och stödutbud. Funktionsnedsättning hos individen påverkar i sin tur flera nivåer av hälsans bestämningsfaktorer (levnadsvanor, sociala nätverk, arbets- och levnadsförhållanden och socioekonomiska förhållanden) vilket bidrar till den betydligt sämre hälsan hos personer med funktionsnedsättning, och även deras anhöriga, jämfört med den övriga befolkningen.

Vidare framhåller RPO att minskade skillnader i hälsa i befolkningen och en mer jämlik vård där individen är delaktig, kräver särskilda anpassningar av vården. RPO pekar på att Region Stockholm idag är långt ifrån de mål gällande kommunikativ och fysisk tillgänglighet som beskrivs i regionens *Policy för delaktighet för personer med funktionsnedsättning*.

RPO Äldres hälsa

RPO Äldres hälsa påpekar att principen om att maximera hälsonyttan per krona i vissa lägen inte är förenlig med principen om att sjukvårdsresurserna, enligt HSL§2, ska prioriteras till de medborgare som har störst behov. T.ex. gäller det pilotprojekt kring särskilda mottagningar för multisjuka äldre där den hälsoekonomiska analysen visade att vården för dessa patienter blev dyrare än ordinärt omhändertagande just därför att vården var så framgångsrik att det ledde till förlängd livslängd. Hänsyn ska tas till hur stort den enskilda individens behov av hälso- och sjukvård är. Utifrån ovanstående förespråkar PRO Äldres hälsa att folkhälsopolicyn poängterar att en satsning ”ger effektiva resultat med befintliga resurser”, framför utgångspunkten att maximera hälsonyttan per krona.

Nämnden menar dock att begreppet ”hälsonytta” kan innefatta det exempel som RPO Äldres hälsa nämner, det vill säga förlängd livslängd hos äldre.

RPO Tandvård

RPO Tandvård vill förtydliga att deras svar är begränsat av att 1) Inte alla personer över 23 år inom Region Stockholm har rätt till folkhälsa inom tandvård inom kunskapsstyrningens område enligt denna policy då det statliga tandvårdsstödet är skilt från de regionsfinansierade tandvårdsstöden som hälso- och sjukvårdsförvaltningen förfogar över. För vuxna som tillhör det statliga tandvårdsstödet finns en viss del, ibland helt, av egenbetalning. Det statliga tandvårdsstödet står för en mycket stor del av tandvården till befolkningen både regionalt i Stockholm och nationellt i Sverige. 2) Grundutbildningen i Stockholm för tandläkare vilar på staten. 3) Personer som söker asyl och är äldre än 18 år, utan tillstånd eller motsvarande, har endast tillgång till begränsad del av tandvårdens utbud av tjänster, främst tandvård som är akut eller inte kan anstå.

RPO Tandvård efterfrågar att remissversionen ska innehålla en bakgrund till Folkhälsopolicyns framtagande. Vidare efterfrågas en definition av vilka grupper som har störst behov av hälsofrämjande och förebyggande hälso- och sjukvård och tandvård.

Vad gäller remissversionens styrande princip 2.3 "*Regional utvecklingsplanering, kollektivtrafik och kultur bidrar till samhällsliga förutsättningar för god och jämlik hälsa*" anser RPO Tandvård att det för tandvårdens hälsomål inte enbart handlar om att främja utan också om att inte motarbeta målet. T.ex. ska föreningsliv, gruppboende för barn och unga, äldreboende, förskolor och kommuner ha samma syn på socker, fluor m.m. som regionens verksamheter.

I relation till styrande princip 2.4 "*Region Stockholm är en samlande kraft i länets folkhälsoarbete*" saknar RPO Tandvård ett förtydligande om vilken förvaltning, bolag eller centrumbildning som ska ha detta uppdrag.

RPO Levnadsvanor

RPO Levnadsvanor framför att begreppet hälsofrämjande hälso- och sjukvård eventuellt behöver förtydligas i policyns inledning. De föreslår även en översyn av meningen om att "människor ska kunna göra det de vill i livet", med hänvisning till att många människor med sämre hälsa kan "göra det de vill i livet". RPO efterlyser vidare ett förtydligande av vad som avses med "störst behov" i avsnitt 2.2. De föreslår även att begreppet "personcentrerat förhållningssätt" inkluderas i samma avsnitt, samt tillägget "folkhälso" i meningen "bästa möjliga hälsoresultat med befintliga resurser".

RPO Primärvård

RPO Primärvård önskar inga tillägg till remissversionen. De anser att förslaget är bra och ser fram emot implementeringen av policyn.

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, CES framför att policyn som helhet är välskriven och väl genomtänkt. CES har varit delaktiga i processen med att utarbeta policyförslaget och framför endast en synpunkt. De efterlyser att remissversionens inledande text om att Region Stockholm har en viktig roll för folkhälsan som ansvariga för medarbetarnas arbetsmiljö, följs upp i de styrande principerna. Region Stockholm är en av de största arbetsgivarna i länet och CES föreslår att det bör framgå i policyn hur regionen ska arbeta med dessa frågor.

Nämnden ser dock att det framgår i policyförslagets avsnitt 1.3 *Tillämpning* att arbetsmiljöfrågor visserligen har stor påverkan på folkhälsa men är exkluderade från folkhälsopolicyn med hänvisning till annat styrande dokument (Medarbetarpolicy).

Centrum för arbets- och miljömedicin

Centrum för arbets- och miljömedicin, CAMM har synpunkter på skillnaderna mellan det nationella folkhälsomålet, "*Att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation*", och policyns remissversion som syftar till "*God hälsa och minskade hälsoklyftor*" utan ett tydligt tidsperspektiv. CAMM föreslår ett tillägg av tidsperspektivet då de anser att det kan bidra till att olika delar av koncernen lättare kan se på sina respektive insatser utifrån en tidshorisont samt att det signalerar att målen verkligen kan uppnås. CAMM framhåller vidare att det övergripande målet även signalerar en högre ambitionsnivå, "*sluta de påverkbara hälsoklyftorna*", gentemot det vagare "*minskade hälsoklyftor*" i remissversionen. CAMM önskar vidare en betoning på att en god och jämlik hälsa gäller *hela* befolkningen, vilket innebär att ingen grupp i samhället ska hamna efter i utvecklingen.

Nämnden kan dock inte bejaka önskemålet om att koppla policyn till ett tidsatt mål likt det nationella, eftersom en policy i Region Stockholm inte får innehålla egna mål utan ska koppla direkt till regionfullmäktiges mål beslutade i budget.

CAMM framför att de anser att inledningens skrivningar om sambandet mellan folkhälsa och tillväxt är vaga. Nämnden ifrågasätter inte sambandet men framhåller att litteraturreferenser för detta resonemang kan förtydligas i policyn.

CAMM framför att det bör förtydligas i policyns inledande delar att regionen har särskilt ansvar för sina medarbetares arbetsmiljö och för hela den arbetande befolkningen i Stockholms län via CAMMs uppdrag. De framför att insatser även inom detta område behöver ta hänsyn till och dimensioneras efter sårbarhetsfaktorer hos grupper i befolkningen, såsom låg utbildningsnivå, födelseland, språksvårigheter, och annan social

utsatthet. I avsnitt 2.2. inledande mening föreslår de tillägget: "och lägsta möjliga sjukfrånvaro". CAMM efterlyser även ett förtydligande av om "befolkningsinriktade åtgärder" beskriver arbete med strukturer eller om det avser individinriktade insatser. De lyfter att avgränsningen mellan 2.2. och 2.3 i avseendet befolkningsinriktade insatser i relation till samhälleliga förutsättningar därmed är något svår att tolka.

CAMM önskar även lägga till "genom en betydande upphandling av varor och tjänster" i inledningens beskrivning av Region Stockholms påverkan på folkhälsan. CAMM föreslår även begreppet "hälsosam arbets- och omgivningsmiljö", istället för "attraktiv närmiljö" i inledningen.

CAMM, framhåller vidare att eftersom förslaget till Folkhälsopolicy är skrivet på en övergripande nivå finns det troligen behov av stödjande dokumentation som exempelvis förtydligar hur olika delar av koncernen kan arbeta med olika målområden (top-down). Det är också viktigt att få inspel för att gemensamt i och utanför koncernen identifiera de möjligheter som finns och som ibland kanske kan vara lättare att se utifrån (bottom-up). Dessa båda angreppssätt kan vara alternativ eller kompletterande och resultatet från en sådan analys kan vara en matris som visar var olika delar av koncernen kan bidra inom de olika målområdena. Detta överlämnar nämnden åt kommande arbete med planering av implementeringsstöd.

Remiss - Folkhälsopolicy
**God hälsa och minskade hälsoklyftor
i befolkningen**

Gäller för Region Stockholm

Dokumenttyp

Fastställt

Giltig till och med

Dokumentnummer

Fastställt av

Upprättad av

Informationssäkerhetsklass

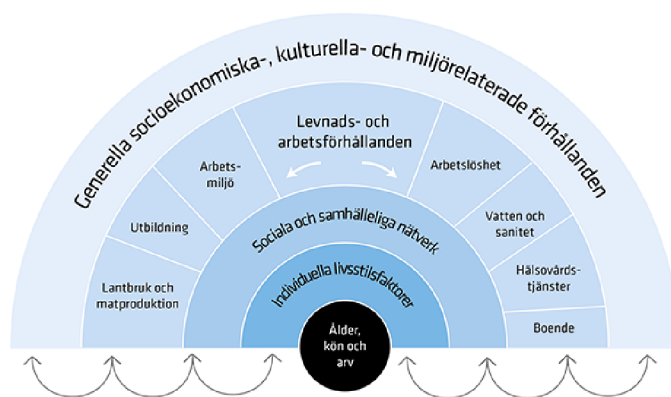
Innehållsförteckning

1. OM POLICYN	3
1.1 Inledning	3
1.2 Syfte	4
1.3 Tillämpning	4
2. STYRANDE PRINCIPER	5
2.1 Region Stockholm integrerar kunskap om folkhälsa i ledning och styrning	5
2.2 Hälsa- och sjukvård och tandvård arbetar hälsofrämjande och förebyggande med fokus på grupper med störst behov	5
2.3 Regional utvecklingsplanering, kollektivtrafik och stöd till kultur- och föreningsliv bidrar till samhälleliga förutsättningar för god och jämlik hälsa	6
2.4 Region Stockholm är en samlande kraft i länets folkhälsoarbete	7

1. Om policyn

1.1 Inledning

En god *hälsa*, både fysisk och psykisk, är en viktig förutsättning för att människor ska kunna göra det de vill i livet. *Folkhälsa* är ett uttryck för hela befolkningens hälsotillstånd som tar hänsyn till både nivån och fördelning av hälsan. En god folkhälsa innebär att hälsan i befolkningen är så bra som möjligt och att den är jämlikt fördelad mellan olika grupper i befolkningen. De omständigheter som påverkar människors hälsa spänner över en bredd av faktorer som samspelar inbördes (figur 1).



Figur 1 – Hälsans bestämningfaktorer¹.

En god folkhälsa är både ett mål och ett medel i hållbar utveckling samt en förutsättning för tillväxt. En välmående befolkning skapar bättre förutsättningar för välbefinnande och tillväxt genom minskad sjukfrånvaro, ökad sysselsättning, högre produktivitet och minskade behov av vård och omsorg. Även det omvända förhållandet gäller, det vill säga ekonomisk utveckling skapar utrymme för en förbättrad folkhälsa.

I folkhälsoarbete krävs insatser från flertalet sektorer i samhället – offentlig sektor, näringsliv, akademi och civilsamhälle. Region Stockholm har en viktig roll genom ansvaret för hälso- och sjukvård och tandvård, kollektivtrafik och regional utvecklingsplanering samt genom bidragsgivning och insatser inom kultur- och föreningslivet. Region Stockholms verksamheter har också en viktig roll för folkhälsan som ansvariga för medarbetares arbetsmiljö samt genom arbete för miljö och klimat, mänskliga rättigheter och antidiskriminering med mera.

Ett av regionfullmäktiges inriktningsmål är *En hållbar regional utveckling*, där social, ekonomisk och miljömässig hållbarhet samt folkhälsa utgör viktiga delar. I regionfullmäktiges budget 2021 hänvisas till länets gemensamma utvecklingsplan, RUF 2050 och dess regionala prioritering om att ”*nå en jämlik och förbättrad folkhälsa och sluta hälsogapet*”.

¹ Efter Dahlgren G, Whitehead M. (1991). Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.

Region Stockholms vision är ”*En attraktiv, hållbar och växande Stockholmsregion med frihet för invånarna att själva forma sina liv och fatta avgörande beslut*”. En sådan frihet kräver både individuellt ansvarstagande och strukturella förutsättningar. Strukturella förutsättningar kan exempelvis handla om utbildning, försörjning, boende, hälsosam miljö, attraktiv närmiljö, tillgång till hälsofrämjande hälso- och sjukvård, samt möjlighet till inflytande och delaktighet i samhället.

En grundläggande utgångspunkt i folkhälsoarbete är att alla människor ska få likvärdiga möjligheter att nå den hälsa som är individuellt möjlig. Folkhälsoarbetet omfattar alla som bor, verkar eller vistas i regionen. Insatser på folkhälsoområdet kan vara generella för alla i befolkningen eller rikta sig till grupper med specifika behov. De kan även utgöras av insatser i den individuella kontakten med hälso- och sjukvården eller tandvården.

Denna policy anger en riktning för Region Stockholms arbete med att identifiera behov, utveckla ordinarie processer och vidta åtgärder för folkhälsan. Individernas förutsättningar är olika och Region Stockholm behöver, inom de olika verksamheternas ansvarsområden, direkt eller indirekt, arbeta för att skapa förutsättningar för god hälsa för alla. Därtill ska Region Stockholm som regionalt utvecklingsansvarig vara en samlade kraft för olika aktörer i länet, i strävan att uppnå god hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen.

1.2 Syfte

Policyn anger styrande principer för Region Stockholms samlade arbete för god hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen. Policyn syftar till att utgöra en plattform för samlad styrning och vidareutveckling av Region Stockholms folkhälsoarbete.

Policyn bidrar till uppfyllelse av målformuleringar i budget inom inriktningsmålet *En hållbar regional utveckling*, specifikt inom områdena social hållbarhet och folkhälsa. Policyn visar en långsiktig inriktning medan prioriteringar och finansiering för respektive år bestäms i budget.

Arbete i enlighet med policyn skapar förutsättningar för måluppfyllelse av den regionala prioriteringen ”*Nå en jämlik och förbättrad folkhälsa och bidra till att sluta hälsogapet*” i RUFSS 2050. Därutöver bidrar arbetet till måluppfyllelse av FN:s globala hållbarhetsmål Agenda 2030, särskilt inom mål 3 ”God hälsa och välbefinnande” samt mål 10 ”Minskad ojämlikhet”.

1.3 Tillämpning

Policyn gäller för Region Stockholms nämnder och bolag samt, via avtalsreglering, de verksamheter som arbetar på uppdrag av regionen. Vilka delar av policyn som ska tillämpas av respektive verksamhet framgår i avsnitt 2.1-2.4. Nämnder och bolag ska i sitt arbete med budgetunderlag och verksamhetsplanering beakta de styrande principer som framgår av denna policy. Finansiering ska vara säkerställd när insatser påbörjas.

Policyn stödjer och kompletterar Region Stockholms övriga styrande dokument. Arbetsmiljöfrågor, digitalisering och it, forskning och innovation samt hållbarhetsarbete, inklusive miljöarbete och delaktighet för funktionsnedsatta, barns rättigheter och nationella minoriteters rättigheter, samt antidiskriminering, demokratifrågor med mera, har en hög grad av påverkan på folkhälsans utveckling men beskrivs i andra styrande dokument, inte i denna policy.

2. Styrande principer

Policyns styrande principer utgörs av rubrikerna i 2.1-2.4 nedan.

2.1 Region Stockholm integrerar kunskap om folkhälsa i ledning och styrning

Alla nämnder och bolag inom Region Stockholm bidrar, utifrån sina uppdrag och ekonomiska förutsättningar, långsiktigt till en utvecklad folkhälsa och minskade vård- och omsorgsbehov. Detta arbete sker integrerat i ordinarie processer.

- Nämnder och bolag säkerställer, genom analys, utveckling och uppföljning av ordinarie kärn- och stödprocesser, att stärkande faktorer för befolkningens hälsa främjas och riskfaktorer för ohälsa undanröjs eller minskas. Särskilt fokus ligger på de faktorer som har störst påverkan på hälsans bestämningsfaktorer samt på hur förutsättningar kan stärkas för de grupper som har störst behov².
- Nämnder och bolag genomför konsekvensanalyser i berednings- och beslutsprocesser avseende hur större projekt och reformer påverkar befolkningens hälsa och dess fördelning^{2,3}. Konsekvensanalyserna ligger till grund för avvägningar och beslut samt till konkreta åtgärder.

Tillämpas av: Samtliga nämnder och bolag.

2.2 Hälsa- och sjukvård och tandvård arbetar hälsofrämjande och förebyggande med fokus på grupper med störst behov

Region Stockholms hälso- och sjukvård och tandvård levererar hälsofrämjande hälso- och sjukvård samt befolkningsinriktade insatser som ger bästa möjliga hälsoresultat med befintliga resurser.

- Hälso- och sjukvårdens och tandvårdens beställare säkerställer ett vårdutbud utifrån befolkningens vårdbehov och regionens ekonomiska förutsättningar, med utgångspunkt i bland annat underlag om sjukdomsburda och skillnader i hälsa.
- Hälso- och sjukvårdens och tandvårdens beställare stödjer aktivt och följer upp vårdgivares implementering av hälsofrämjande och förebyggande arbete.
- Hälso- och sjukvården och tandvården levererar en hälsofrämjande, förebyggande, säker och sammanhållen nära vård och tandvård där individen ges möjlighet att vara delaktig i vårdprocess och planering utifrån sin egen förmåga. Ett hälsofrämjande förhållningssätt innebär att individens hälsa och förmåga är i fokus vid varje möte med vården.
- Hälso- och sjukvårdens och tandvårdens system för kunskapsstyrning bidrar till en mer jämlik vård och hälsa genom att skapa förutsättningar för utveckling, spridning och användning av bästa möjliga kunskap samt till uppföljning av vårdresultat.

² Region Stockholm (Vårdens kunskapsstyrningsnämnd) försörjer nämnder och bolag med aktuellt kunskapsunderlag om faktorer som påverkar hälsan i olika grad, om hälsans fördelning i befolkningen, metoder för hur hälsa kan främjas och riskfaktorer minskas, samt stödmaterial för genomförande av konsekvensanalyser.

³ Indikator fastställd i budget mäter andelen vidtagna åtgärder utifrån genomförda folkhälsokonsekvensanalyser.

- Relevanta delar av hälso- och sjukvården och tandvården är aktiva aktörer i befolkningsinriktade insatser i lokalsamhällen.
- Befolkningsinriktade insatser planeras med utgångspunkt i bästa möjliga kunskap samt utifrån underlag om sjukdomsburda och skillnader i hälsa. Insatser som saknar tillräcklig evidens kan prövas i mindre skala förutsatt att de utvärderas.
- Relevanta delar av hälso- och sjukvården och tandvården samt därtill kopplade kunskapscentrum bidrar till att sprida kunskap om hälsan och dess fördelning i befolkningen till olika sektorer i samhället.

Tillämpas av: Nämnder och bolag inom hälso- och sjukvård och tandvård. Tillämpning inkluderar även, genom avtalsreglering, all regionfinansierad hälso- och sjukvård och tandvård. Tillämpning inkluderar även, där så är relevant, verksamheter inom civilsamhället som mottar finansiellt stöd från regionen.

2.3 Regional utvecklingsplanering, kollektivtrafik och stöd till kultur- och föreningsliv bidrar till samhälleliga förutsättningar för god och jämlik hälsa

De verksamheter som ansvarar för kollektivtrafik, regional utvecklingsplanering samt stöd till kultur- och föreningsliv verkar aktivt för att främja samhälleliga förutsättningar för god folkhälsa och för att förebygga ohälsa.

- Den regionala utvecklingsplaneringen stimulerar långsiktigt hållbara fysiska och sociala livsmiljöer genom samverkan med regionala aktörer. Jämlik tillgång och tillgänglighet till hälsosamma och attraktiva livsmiljöer, stödjande strukturer och miljöer för fysisk aktivitet samt samhällsservice främjas.
- Kollektivtrafiken gör samhället tillgängligt för människor i regionens alla delar, skapar förutsättningar för en fungerande arbetsmarknads- och utbildningsregion, samt binder samman områden med olika identitet. Vid utveckling av trafiksystemet beaktas förutsättningar för goda livsmiljöer och minskade hälsoklyftor. Kollektivtrafiken bidrar till minskade utsläpp och ger förutsättningar för ökad fysisk aktivitet genom att underlätta kombinationsresor med cykel och gång.
- Ett näringsliv med hållbar och konkurrenskraftig tillväxt samt långsiktig kompetensförsörjning och sysselsättning i ett inkluderande arbetsklimat stimuleras. Genom att fler etableringar stimuleras ökar handel, forskning och innovationsgrad vilket kan bidra till stärkta livsvillkor.
- Stöd till det professionella kulturlivet, till folkbildningens och föreningslivets aktörer, däribland idrottens och friluftslivets aktörer på distriktsnivå, främjande av kommunal kulturverksamhet, samt ansvar för konstnärlig gestaltning av vårdmiljöer skapar förutsättningar för kvalitativa kulturupplevelser, delaktighet, bildning och attraktiva livsmiljöer.

Tillämpas av: Nämnder och bolag inom kollektivtrafik, regional utveckling och kultur. Tillämpning inkluderar även, genom avtalsreglering, all regionfinansierad verksamhet exempelvis trafikoperatörer, underhålls- och byggentreprenörer samt vaktbolag. Tillämpning inkluderar även, där så är relevant, verksamheter som mottar finansiellt stöd från regionen, såsom exempelvis civilsamhälle och näringsliv.

2.4 Region Stockholm är en samlande kraft i länets folkhälsoarbete

Region Stockholm har ett helhetsansvar för länets utveckling genom det regionala utvecklingsuppdraget. En aktiv samverkan med länets kommuner, civilsamhälle, akademi och näringsliv är central för en positiv hälsoutveckling i befolkningen.

- Region Stockholm arbetar tillsammans med länets aktörer genom dialog och förankring för en god hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen.
- Region Stockholm är en tydlig, pålitlig och lyhörd samverkanspartner som bidrar till att skapa tillitsfulla relationer mellan länets aktörer.
- Region Stockholm säkerställer att kunskap om hälsan och dess fördelning i befolkningen integreras i länets strategiskt viktiga utvecklingsfrågor.
- Region Stockholms faktaunderlag, analyser och kunskapsspridning inom folkhälsa bidrar till att underlätta kommunernas kort- och långsiktiga planering.

Tillämpas av: Samtliga nämnder som arbetar övergripande med regionala utvecklings- och samverkansfrågor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Hälsoutveckling
Sara Wiklund Cardell

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-02-18

HSN 2020-1162

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Folkhälsopolicy – God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen

Ärendebeskrivning

En gemensam folkhälsopolicy har arbetats fram som fastställer styrande principer för Region Stockholms arbete för en god hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Folkhälsopolicy – God hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i folkhälsoberedningen

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner förslaget till folkhälsopolicy.
2. Ärendet överlämnas till regionstyrelsen.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i budget 2020 och 2021 uppdragits att ta fram en ny folkhälsopolicy för beslut i regionfullmäktige 2021. Policyn ska ta vid efter den nuvarande Policy för folkhälsa 2017-2021.

En god folkhälsa innebär att befolkningen har god hälsa, både fysiskt och psykiskt, och att hälsan är jämlikt fördelad mellan olika grupper i befolkningen.

En god folkhälsa är både ett mål och ett medel för en hållbar utveckling samt en förutsättning för tillväxt¹. En välmående befolkning skapar bättre förutsättningar för välbefinnande och tillväxt genom minskad sjukfrånvaro, ökad sysselsättning, högre produktivitet och minskade behov av vård och omsorg. Även det omvända förhållandet gäller, det vill säga ekonomisk utveckling skapar utrymme för en förbättrad folkhälsa.

Det övergripande nationella målet för folkhälsopolitiken är *"att skapa samhällliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation"*². I likhet med Agenda 2030 för hållbar utveckling uppmärksammar de nationella folkhälsopolitiska målen att hälsoskillnader är en utmaning för samhället som helhet, dels utifrån perspektivet hållbar utveckling, dels utifrån ett effektivt utnyttjande av allmänna resurser.

För att nå resultat i folkhälsoarbete krävs insatser från flertalet sektorer i samhället – offentlig sektor, näringsliv, akademi och civilsamhälle. Region Stockholm, har en viktig roll genom ansvaret för hälso- och sjukvård och tandvård, kollektivtrafik och regional utvecklingsplanering samt genom insatser inom kultur- och föreningslivet. Region Stockholms verksamheter har också en viktig roll för folkhälsan som ansvariga för medarbetares arbetsmiljö samt genom arbete för miljö och klimat, mänskliga rättigheter, antidiskriminering med mera.

Kommunerna är vidare viktiga aktörer då de ansvarar för flera verksamheter som är viktiga ur folkhälsosynpunkt, såsom skola och barnomsorg, fysisk planering och bostadsförsörjning, vatten och avlopp, hälso- och miljöskydd, räddningstjänst, vård- och omsorgsverksamheter för äldre och personer med funktionsnedsättning, samt frivilliga uppgifter inom fritid och kultur, energi, sysselsättning och näringslivsutveckling.

Allt folkhälsoarbete syftar ytterst till att förebygga sjukdom och ohälsa - så kallad prevention. Insatser på folkhälsoområdet kan vara generella för alla i befolkningen eller rikta sig till grupper med specifika behov. De kan även utgöras av insatser i den individuella kontakten med hälso- och sjukvården.

¹ Jämlikhetskommissionen, SOU 2020:46

² God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik. Prop. 2017/18:249

För att en god och jämlik hälsa ska uppnås krävs att människor ges likvärdiga förutsättningar att göra sina egna val. De omständigheter som påverkar människors hälsa -*hälsans bestämningsfaktorer* - spänner över en bredd av faktorer som samspelar inbördes³. Bland dessa ingår strukturella förutsättningar som är möjliga att påverka genom politiska beslut. Strukturella förutsättningar för hälsa är exempelvis utbildning, försörjning, boende, hälsosam miljö, attraktiv närmiljö, tillgång till hälsofrämjande hälso- och sjukvård samt möjlighet till inflytande och delaktighet i samhället.

En miljömässigt hållbar utveckling har stor betydelse för folkhälsan. Föroreningar, såsom luftföroreningar och farliga kemikalier, är ett av de största globala hälsoproblemen. Även andra miljöfaktorer, som klimatförändringar och en försämrad biodiversitet, påverkar människors hälsa. Naturens förmåga att rena luft, sänka temperaturer, erbjuda rekreativa och hälsosamma miljöer är några exempel på ekosystemtjänster som gynnar hälsan hos befolkningen. Arbetet för att nå nationella miljömålen har därför stor betydelse för folkhälsan. Inom Region Stockholm beskrivs och normeras detta arbete inom ramen för RUFSS och Region Stockholms hållbarhetspolicy.

Överväganden

Den föreslagna folkhälsopolicyn anger styrande principer för Region Stockholms samlade arbete för god hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen. Policyn syftar till att, tillsammans med en i budget fastställd indikator om folkhälsokonsekvensanalyser, utgöra en plattform för samlad styrning, uppföljning och vidareutveckling av Region Stockholms folkhälsoarbete. Uppföljning av vidtagna åtgärder samt av utvecklingen av hälsans fördelning i befolkningen är nödvändig för folkhälsoarbetet samt för att Region Stockholms olika verksamhetsområden kontinuerligt ska kunna utvecklas i linje med aktuella behov.

Folkhälsopolicyn föreslås beslutas av regionfullmäktige och gälla tills vidare. Policyn ska tillämpas av alla verksamheter i Region Stockholm. Detta innebär att nämnder och bolag i sitt arbete med verksamhetsplanering och budgetunderlag beaktar ett folkhälsoperspektiv och policyns styrande principer. Policyn visar en långsiktig inriktning medan prioriteringar och finansiering för respektive år bestäms i budget.

Folkhälsopolicyn bidrar till uppfyllelse av målformuleringar i budget inom inriktningsmålet *En hållbar regional utveckling*, specifikt inom områdena social hållbarhet och folkhälsa.

³ Dahlgren G, Whitehead M. (1991). Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.

Arbete i enlighet med policyn skapar även förutsättningar för måluppfyllelse av den regionala prioriteringen *"Nå en jämlik och förbättrad folkhälsa och bidra till att sluta hälsogapet"* i RUF5 2050. Därutöver bidrar arbetet till måluppfyllelse av FN:s globala hållbarhetsmål Agenda 2030, särskilt inom mål 3 "God hälsa och välbefinnande" samt mål 10 "Minskad ojämlikhet".

Hälsan hos befolkningen i Stockholmsregionen är överlag god, men inte jämnt fördelad. Detta innebär att förekomsten av kroppslig och psykisk sjukdom samt förtida död är lägst i de mest gynnade socioekonomiska grupperna och ökar gradvis med minskad tillgång till sociala och ekonomiska förutsättningar, såsom tex inkomst och utbildning⁴. Eftersom Stockholms län är socioekonomiskt segregerat uppstår stora skillnader mellan kommuner och stadsdelar.

En ökad efterfrågan på hälso- och sjukvårdstjänster kan förväntas de närmaste 10-20 åren⁴. I Region Stockholms långtidsutredning framgår att Region Stockholm bör öka satsningen på prevention, särskilt till utsatta grupper, för att minska ohälsan och möta vårdbehoven. En minskning av de socioekonomiska skillnaderna i hälsa i Stockholmsregionen skulle sannolikt bidra till stora förbättringar av hälsan och minskningar av sjukdomsburden i stort⁵.

Under covid-19-pandemin har konsekvenserna av ett ojämlikt samhälle synliggjorts. Covid-19 har, i likhet med i stort sett alla folkhälsoproblem, drabbat vissa grupper ojämlikt⁴. Män, äldre personer, individer med lägre socioekonomisk status, samt individer födda i vissa länder och vissa bostadsområden drabbats hårdare än andra. Inkomst är den socioekonomiska faktor som har tydligast koppling till risk att dö i sjukdomen. Minskade hälsoskillnader samt en beredskap för hur olika händelser i samhället påverkar olika grupper skulle bidra till ett mer motståndskraftigt samhälle, bättre rustat för påfrestningar och kriser såsom exempelvis pandemier.

Föreslagen policy anger en riktning för Region Stockholms arbete med att identifiera behov, utveckla ordinarie processer och vidta åtgärder för folkhälsan. Individernas förutsättningar är olika och Region Stockholm behöver, inom de olika verksamheternas ansvarsområden, direkt eller indirekt, arbeta för att skapa förutsättningar för god hälsa för alla. Därtill ska Region Stockholm som regionalt utvecklingsansvarig vara en samlande kraft för olika aktörer, i strävan att uppnå god hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen.

⁴ Socioekonomiska faktorer och covid-19 i Stockholms län, Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, 2020

Policyn stödjer och kompletterar Region Stockholms övriga styrande dokument. Arbetsmiljöfrågor, digitalisering och it, forskning och innovation samt hållbarhetsarbete, inklusive miljöarbete och frågor om delaktighet för funktionsnedsatta, barns rättigheter och nationella minoriteters rättigheter, samt antidiskriminering, demokratifrågor med mera, har en hög grad av påverkan på folkhälsans utveckling men beskrivs i andra styrande dokument, inte i denna policy.

Folkhälsopolicyn har tagits fram i en förvaltningsövergripande projektgrupp och styrgrupp med representation från regionledningskontoret, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, trafikförvaltningen, tillväxt- och regionplaneförvaltningen samt kulturförvaltningen. Representanter för förvaltningar och bolag har deltagit i underhandsberedning. Underlaget har även granskats av expertis inom folkhälsa vid Region Stockholms centrumbildningar. Anvisningarna för Region Stockholms modell för integrerad ledning och styrning (ILS) har utgjort ramverk för framtagandet av policyn⁵.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås bistå Region Stockholms verksamheter genom stöd till implementering av folkhälsopolicyn. Under 2021 avser Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att planera för stödjande åtgärder för implementering av policyn. Denna aktivitet ska följas upp inom ramen för ordinarie budgetprocess. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har för avsikt att planera för stödjande aktiviteter som, enlighet med implementeringsteori⁶, ger verksamheterna kompetens, motivation och möjlighet att implementera policyns styrande principer. Där så är möjligt kommer framtagande av stödmaterial att utvecklas i samråd med regionledningskontoret för synkronisering med närliggande frågor inom exempelvis hållbarhetsområdet.

I folkhälsopolicyns styrande princip 2.1 (*Region Stockholm integrerar kunskap om folkhälsa i ledning och styrning*) anges att nämnder och bolag genom utveckling av ordinarie processer ska säkra att stärkande faktorer för folkhälsan främjas och riskfaktorer för ohälsa undanröjs eller minskas. Denna princip är av central betydelse för att nämnder och bolag i högre utsträckning än idag ska beakta hur deras verksamheter påverkar på hälsans bestämningsfaktorer och hälsans fördelning i befolkningen. Avsikten är att regionens olika verksamheter ska kunna bidra till att reducera såväl skillnader i hälsa som belastningen på hälso- och sjukvården.

⁵ Anvisningar för Integrerad ledning och styrning (ILS) (RS 2019–1160)

⁶ Susan Michie mfl. The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implement Sci*, 2011. 6: p. 42.

Processer som berörs av denna princip 2.1 kan bland annat vara sådana som rör hälso- och sjukvård och tandvård (som även omnämns i styrande princip 2.2), regional utveckling, kollektivtrafik och kultur (som omnämns i styrande princip 2.3), samt därutöver exempelvis processer för regionens övriga inköp och investeringar samt processer för krisberedskap (exempelvis i syfte att förebygga ökande hälsoskillnader som konsekvens av samhällskriser).

I styrande princip 2.3 anges att den regionala utvecklingsplaneringen bidrar till att främja hälsosamma och attraktiva livsmiljöer. Begreppet attraktiva livsmiljöer berör samverkan mellan stadsplaneringens, näringslivets och kulturens företrädare för att skapa attraktiva miljöer med sociala och kulturella värden för människor att arbeta, leva och trivas i men också som attraktionskraft för besöksnäringen och för att bidra till den regionala och lokala identiteten och utvecklingen. Inom regional utvecklingsplanering kan hälsosam och attraktiv livsmiljö handla om att planera för och främja att den byggda miljön inte skadar hälsan genom buller, luftföroreningar eller dylikt, att den ger skönhetsupplevelser och trevnad samt har fungerande infrastruktur med ett varierat utbud av bostäder, utbildning, arbetsplatser och arbetstillfällen, offentlig och privat service samt, möjligheter till fysisk aktivitet samt natur och kultur.

Kulturens roll för attraktiva livsmiljöer kan vara exempelvis stöd till bevarande och främjande av kulturarvet och länets kulturmiljöer, stöd till kulturlivets infrastruktur så att människor kan ta del av kulturupplevelser i det gemensamma offentliga rummet, stöd som bidrar till ett kreativt företagande samt att samtida konst placeras i vården och andra offentliga miljöer. Tillsammans skapar hälsosamma och attraktiva livsmiljöer en god och långsiktigt hållbar livsmiljö (Plan- och bygglagen 2010:900), God bebyggd miljö (Miljökvalitetsmål 15) och Hållbara städer och samhällen (Mål 11 Agenda 2030).

Ekonomiska konsekvenser

Folkhälsopolicyn anger principer för hur nämnder och bolag inom Region Stockholm ska arbeta för att förbättra folkhälsan och minska hälsoklyftorna i regionen. Utifrån ett övergripande ekonomiskt perspektiv kan en god och jämlik hälsa i befolkningen leda till att dämpa kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården och tandvården. Förbättrad folkhälsa kan också främja tillväxten i länet och därmed bidra till att förbättra Region Stockholms ekonomiska förutsättningar att bedriva verksamhet som leder till att Region Stockholms vision uppnås.

Policyn anger en långsiktig inriktning för Region Stockholm men fastställer inte vad respektive nämnd eller bolag ska göra. Samtliga nämnder och bolag inom Region Stockholm bidrar utifrån sina respektive uppdrag, och ekonomiska förutsättningar.

En stor del av arbetet sker genom kunskapsintegration och verksamhetsutveckling inom ordinarie processer. Hälsofrämjande insatser genomförs först efter att finansiering säkerställts av respektive nämnd eller bolag i samband med arbetet med budgetunderlag och verksamhetsplanering.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Folkhälsopolicyn bidrar positivt till patientsäkerhet genom att den tydliggör att hälso- och sjukvården och tandvården ska leverera en hälsofrämjande, förebyggande, säker och sammanhållen nära vård och tandvård med individen som medskapare, där de med störst behov prioriteras. Ett hälsofrämjande förhållningssätt innebär att individens hälsa och förmåga är i fokus vid varje möte med vården vilket utgör en viktig grund för patientsäkerhetsarbetet.

Konsekvenser för folkhälsa

Folkhälsopolicyns syfte är att bidra till en god och jämlik hälsa i befolkningen. Folkhälsopolicyn väntas få positiva konsekvenser för folkhälsa genom att alla nämnder och bolag, utifrån sina uppdrag, och ekonomiska förutsättningar, långsiktigt bidrar till en utvecklad folkhälsa. Detta arbete sker integrerat i ordinarie processer samt genom hälsofrämjande insatser. Policyn föreskriver bland annat att nämnder och bolag ska säkerställa att stärkande faktorer för befolkningens hälsa främjas och riskfaktorer för ohälsa förebyggs. Särskilt fokus ska ligga på de faktorer som har störst påverkan på hälsans bestämningsfaktorer samt på hur förutsättningar kan stärkas för de grupper som har störst behov.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Folkhälsopolicyn föreskriver att hälso- och sjukvård och tandvård ska bidra till att kompensera för ojämlikheten i hälsa genom att arbeta hälsofrämjande och förebyggande med fokus på grupper med störst behov. Begreppet *jämställdhet* innefattas inom begreppet jämlikhet i policyn⁷.

Vidare pekar folkhälsopolicyn på att hälso- och sjukvårdens och tandvårdens system för kunskapsstyrning skapar förutsättningar för utveckling, spridning och användning av bästa möjliga kunskap och till uppföljning av resultat, vilket förväntas ge en mer jämlik vård och hälsa.

⁷ Att hälsan är jämlikt fördelad innebär att det inte förekommer undvikbara skillnader i sjuklighet och dödlighet mellan exempelvis olika socioekonomiska grupper, mellan olika kön, mellan olika åldrar, mellan personer med funktionsnedsättning och befolkningen i sin helhet, mellan majoritetsbefolkningen och de nationella minoritetsgrupperna, eller mellan personer med olika sexuell läggning.

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-02-18

HSN 2020-1162

Miljökonsekvenser

Arbete för en förbättrad miljö innefattas i den bredd av åtgärder som bidrar till positiv utveckling av folkhälsan. Policyn betonar vikten av att arbeta för en förbättrad miljö men fastställer inte styrande principer för området då detta görs inom ramen för Region Stockholms hållbarhetspolicy.

Främjande av stärkande faktorer för befolkningens hälsa och förebyggande av riskfaktorer för ohälsa skapar förutsättningar för minskad sjukdomsbörda vilket i sin tur bidrar till minskat behov av sjukvård och därmed minskad resursförbrukning och miljöpåverkan från hälso- och sjukvården.

Administrativa konsekvenser

Folkhälsopolicyn föranleder ett krav på samtliga nämnder och bolag att avsätta tid för att, inom ramen för ordinarie arbete med verksamhetsplanering och budgetunderlag, beakta ett folkhälsoperspektiv och de styrande principer som framgår av policyn. Policyn föreskriver även att nämnder och bolag ska genomföra folkhälsokonsekvensanalyser i samband med större projekt och reformer. Arbete med beslutsunderlag i denna riktning bedöms kunna ge stora positiva verksamhetsmässiga konsekvenser men bedöms ta begränsade resurser i anspråk.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2021-02-18