

God och jämlik hälsa ur ett globalt och nationellt perspektiv

Sofia Dahlin & Hampus Holmer

Vilka är vi?

Mentimeter

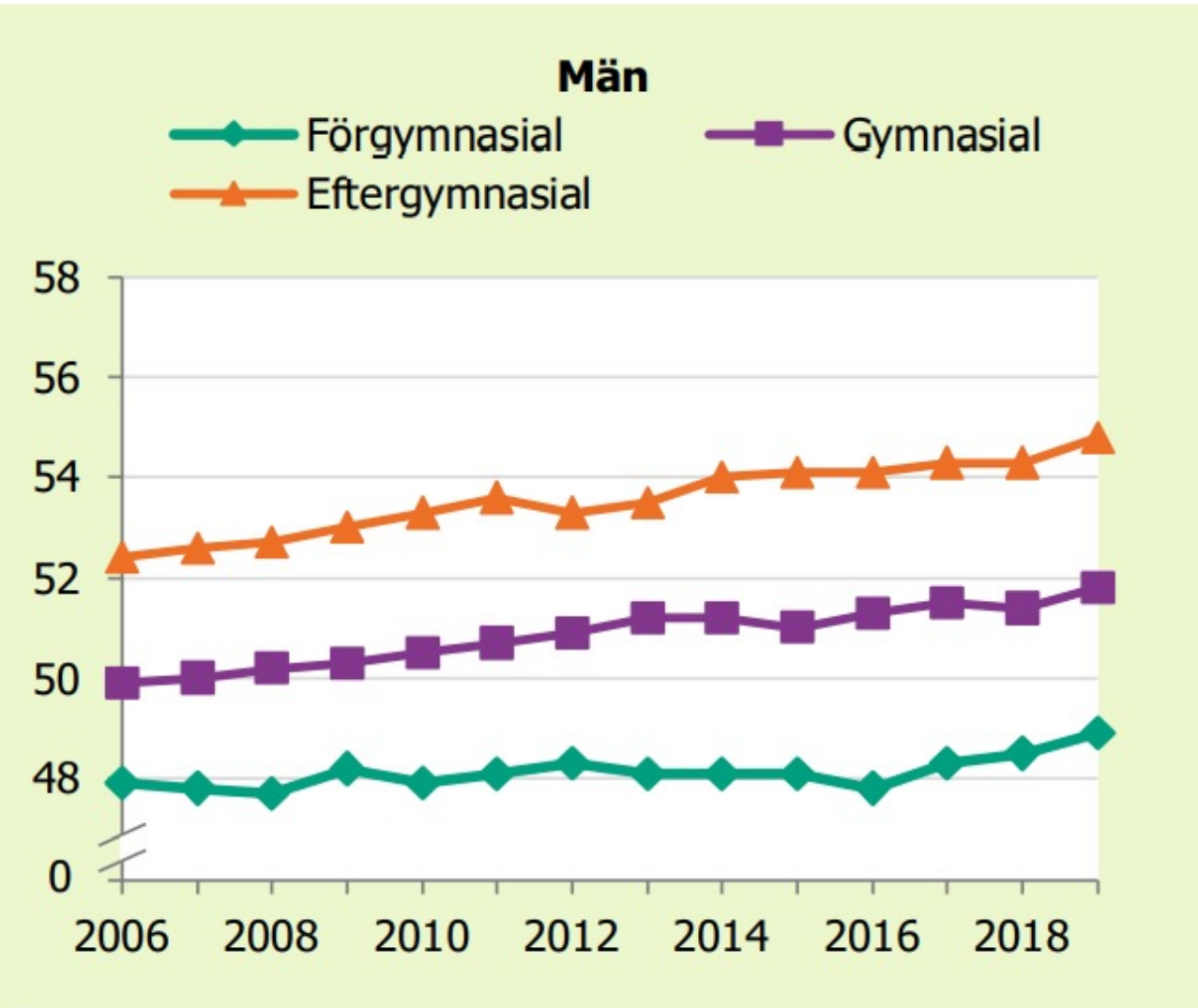
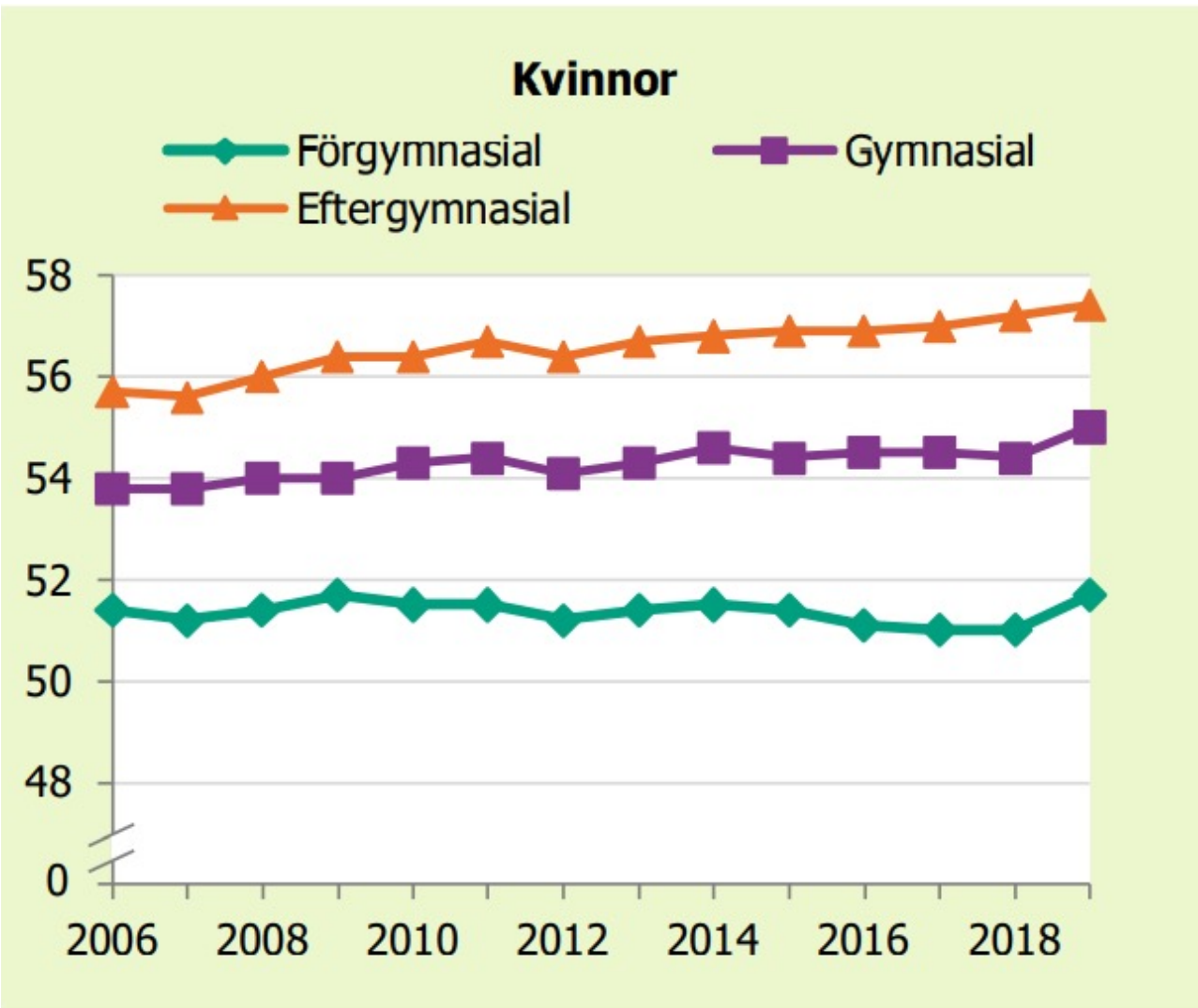
Agenda

- God och jämlik hälsa – globalt och nationellt
 - Hur ser det ut idag?
 - Vad kan vi göra?
- Diskussion i mindre grupper
 - Utmaningar och lösningar för jämlik hälsa
- Gemensam diskussion
 - Återrapportering
- Avslutning och nästa steg

God och jämlik hälsa
– ett globalt perspektiv

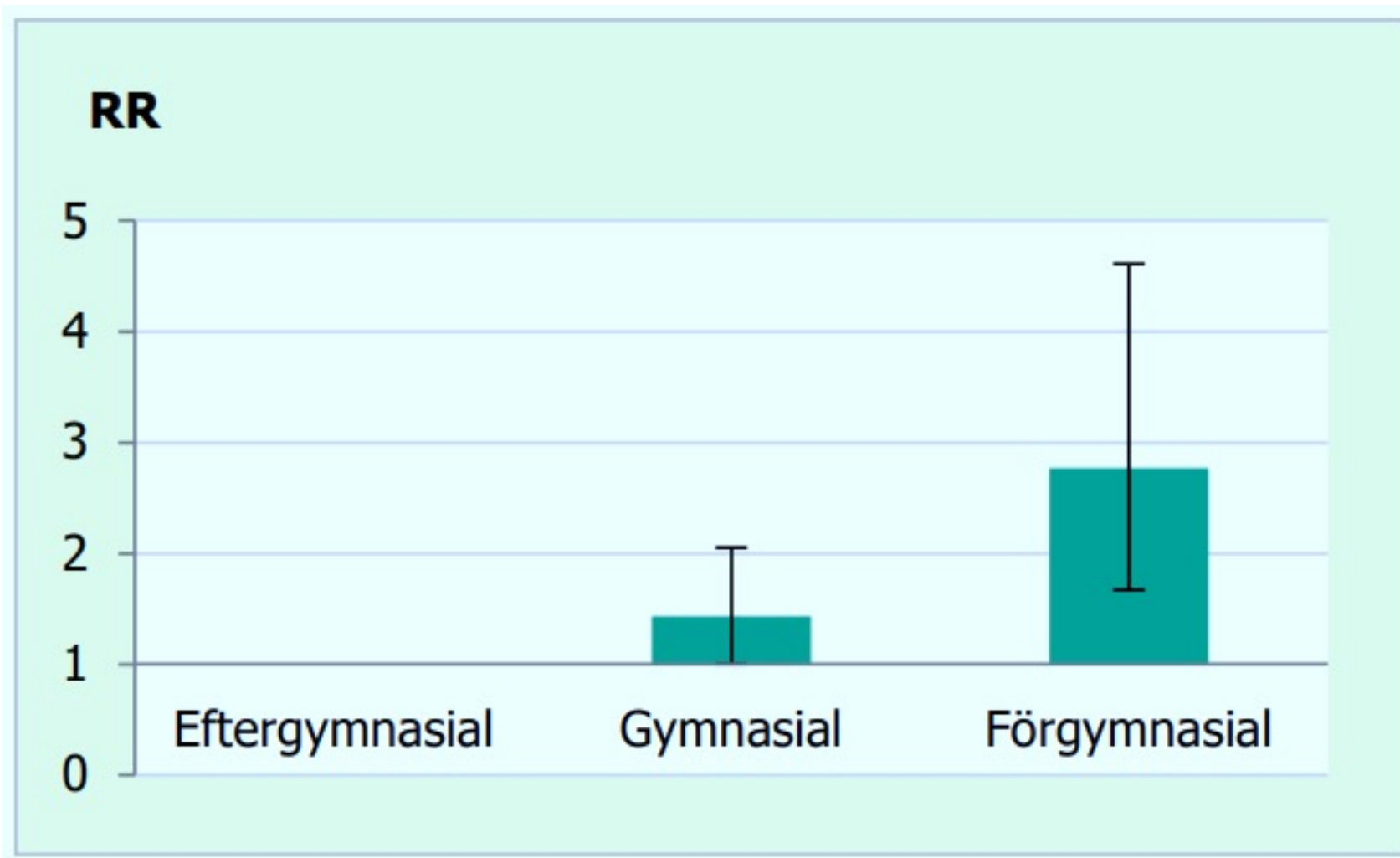
God och jämlik hälsa
– ett nationellt perspektiv

Återstående medellivslängd (antal år) vid 30 års ålder, inrikes födda.



Källa: SCB, bearbetat av Folkhälsomyndigheten

Spädbarnsdödlighet under första levnadsåret (antal per 1000 levande födda), fördelat på föräldrarnas utbildningsnivå, 2019. Relativa risker (RR) med konfidensintervall.

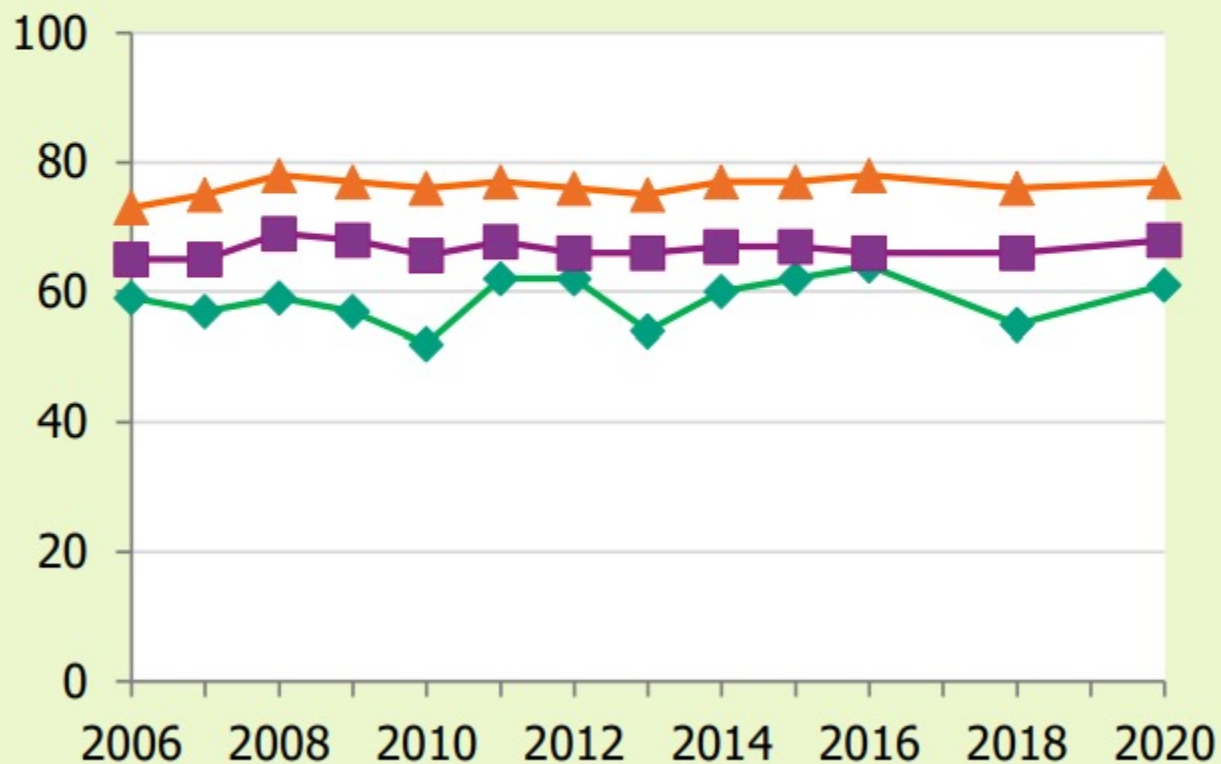


Källa: SCB, bearbetat av Folkhälsomyndigheten

God självskattad hälsa (andelar i procent), 25-84 år. Åldersstandardiserade siffror.

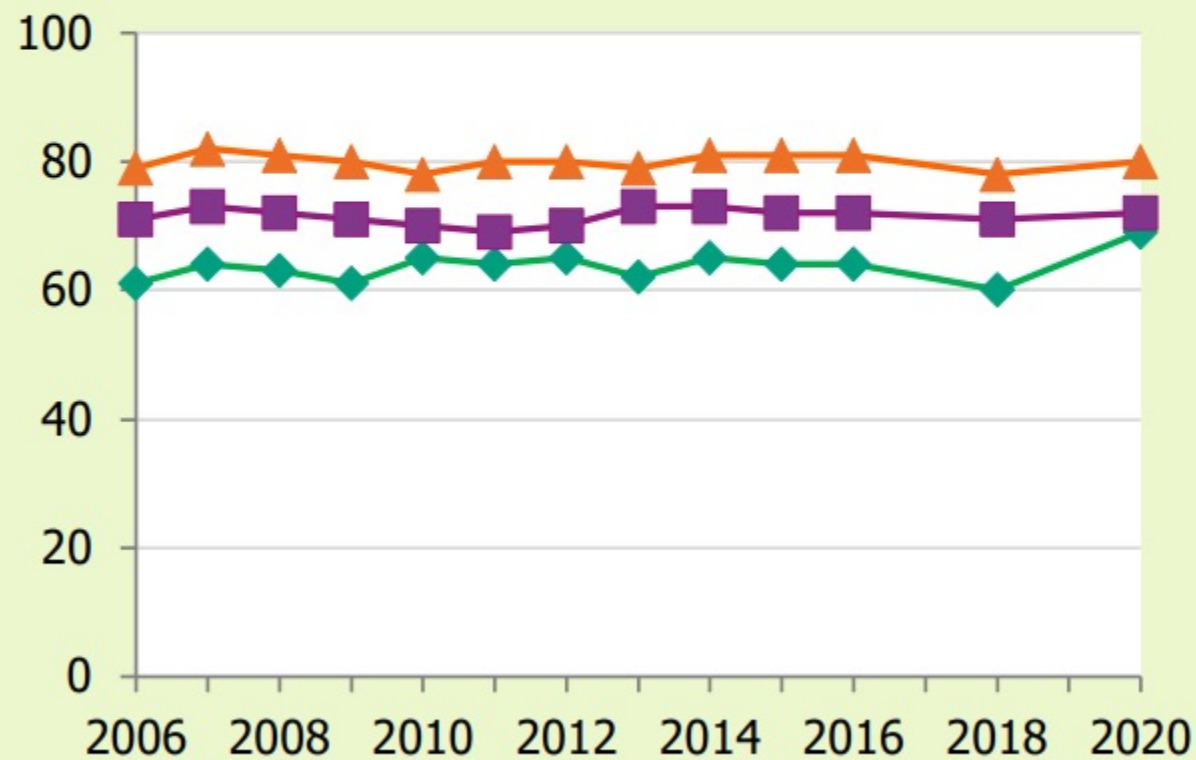
Kvinnor

Förgymnasial Gymnasial
Eftergymnasial



Män

Förgymnasial Gymnasial
Eftergymnasial



Socioekonomiska skillnader i hälsa...

- finns för de flesta mått på hälsa och sjukdom
(samt för bakomliggande faktorer)
- finns för de flesta mått på socioekonomisk situation
- följer en social gradient



Illustration: Kunskapscentrum för jämlik vård, VGR

Vad kan vi göra?

För att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa och sluta de påverkbara klyftorna inom en generation!

Åtgärder för en god och jämlik hälsa



Mer jämlika livsvillkor

Mer strategisk styrning och uppföljning

Mer jämlika livsvillkor

- Befintliga verksamheter inom välfärdsområdet är avgörande
- Stärk medborgarperspektivet
- Öka fokus på främjande och förebyggande insatser
- Tillgänglighet och kvalitet (i mötet och insatsen) viktiga medel
- Anpassa insatser efter olika behov



Vilka målområden arbetar du/ni med?



Det tidiga livets villkor

- En jämlik mödra- och barnhälsovård
- En likvärdig förskola av hög kvalitet
- Metoder och medel som sätter barnens bästa i centrum

Landsting bör

- verka för ökad tillgänglighet av mödra- och barnhälsovården utifrån föräldrars och barns olika behov,
- verka för att personalen inom mödra- och barnhälsovården har tillräckliga kompetenser och förutsättningar för att identifiera ohälsosamma levnadsvanor och motivera till goda levnadsvanor.

Kommunerna bör

- verka för att öka deltagandet i förskolan bland barn från socioekonomiskt svaga förhållanden.

Kommuner och landsting bör

- utveckla samverkansformer med barns bästa i centrum, såsom familjecentraler,
- tillämpa utökat hembesöksprogram riktat till nyblivna föräldrar, där socialtjänsten involveras, så att de omfattar *alla* nyfödda barn (och inte enbart barn till förstagångsföräldrar).

Kompetenser, kunskaper och utbildning



- En god lärandemiljö i skolan
- Ett likvärdigt utbildningssystem
- Motverka skolmisslyckanden genom att tidigt identifiera elever som inte klarar kunskapsnivån och tidigt erbjuda stöd.

Skolhuvudmännen bör

- utveckla skolan som hälsofrämjande arena genom att arbeta främjande och förebyggande med gemenskap och trygghet, måltiden som en del av undervisningen, daglig fysisk aktivitet och rörelse,
- använda skolan som en arena för att introducera fritidsaktiviteter och föreningsliv för barn och unga.

säkerställa att ett aktivt, tidigt och systematiskt arbete bedrivs för att främja närvaro och för att förebygga skolmisslyckanden.

Boende och närmiljö

- Alla ska ha tillgång till en fullgod och ekonomiskt överkomlig bostad.
- Bostadsområden som är socialt hållbara – som motverkar segregation och främjar trygghet, tillit och en god och jämlik hälsa.
- Sunda boendemiljöer på jämlika villkor.

Kommuner bör

- vid markanvisningar i möjligaste mån verka för att tillgodose bostadsbehov hos de med svag ställning på bostadsmarknaden och nå sociala mål genom att använda sociala klausuler i offentlig upphandling (se vidare kapitel 5),
- skärpa ägardirektiv till kommunala bostadsföretag som betonar den allmännyttiga rollen och företagets roll för bostadsförsörjningen i kommunen,
- arbeta fram strategier mot hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden,
- intensifiera och effektivisera vräkningsförebyggande arbete genom samverkan och skriftliga rutiner samt stärka sitt tillsynsarbete för att säkerställa goda boendemiljöer särskilt i områden med hög trångboddhet.



Kommunerna och landstingen bör

- verka för att det finns en likvärdig tillgång till privat och offentlig service i alla livsskederna, utifrån behov och oavsett människors resurser såsom skola, gemensamhetslokaler, butiker och närhet till kultur- och fritidsutbud,
- verka för blandade upplåtelseformer och överbygga barriärer i den fysiska strukturen,
- inkludera ett jämlik-hälsa perspektiv i regionala utvecklingsstrategier och utveckla sociala konsekvensanalyser i regional och kommunal planering.

Kommunerna bör

- i planarbete prioritera tillgång till, samt underhåll av grönområden med god kvalitet nära bostäder utan tillgång till egen trädgård och där de boende har begränsade resurser till kompensatoriskt utnyttjande av andra utemiljöer,
- säkerställa att Boverkets allmänna råd för friytor och goda utemiljöer i anslutning till fritidshem, grundskolor och förskolor följs,
- i de större städerna följa exponering för riskfaktorer som buller och luftföroreningar, men även hälsofrämjande miljöer, med koppling till socioekonomi. Målsättningar med tidsplan för insatser som minskar buller och luftföroreningar bör sättas upp för att eliminera systematiska skillnader i dessa faktorer.

Levnadsvanor



- Begränsa tillgängligheten till hälsoskadliga produkter.
- Öka tillgängligheten till hälsofrämjande produkter, miljöer och aktiviteter.
- Stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med levnadsvanor i välfärdens organisationer.

Kommunerna bör

- utforma utomhusmiljöer på ett sådant sätt att fysisk aktivitet stimuleras. Detta innebär t.ex. att underlätta för cyklister och gångtrafikanter samt säkerställa tillgång till grönområden och idrottsanläggningar.

Skolhuvudmännen bör

- verka för att i sina skolenheter införa regelbundna fysiska övningar för att bryta stillasittandet och fler pulshöjande aktiviteter under skoldagen.

Tabell 4.2 Förslag från andra målområden med anknytning till levnadsvanor

Målområde	Förslag
Det tidiga livets villkor	Kommissionen rekommenderar landsting att verka för att personalen inom mödra- och barnhälsovården har tillräckliga kompetenser och förutsättningar för att identifiera ohälsosamma levnadsvanor. Regeringen bör utreda hur en sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsovård kan skapas.
Kunskaper, kompetenser och utbildning	Skolhuvudmännen bör utveckla skolan som hälsofrämjande arena genom att arbeta främjande och förebyggande med gemenskap och trygghet, måltiden som en del av undervisningen, daglig fysisk aktivitet och rörelse. Skolhuvudmännen bör använda skolan som en arena för att introducera fritidsaktiviteter och föreningsliv för barn och unga.
En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård	Landstingen bör stärka och skapa förutsättningar för hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete dels vad gäller rådgivning till patienter om levnadsvanor, dels uppsökande insatser till vuxna befolkningsgrupper i vissa åldersgrupper såsom i Västerbotten.



Kontroll, inflytande och delaktighet

- Främja ett mer jämlikt deltagande i demokratin
- Främja ett mer jämlikt deltagande i det civila samhället
- Stärka arbetet för de mänskliga rättigheterna och motverka diskriminering och annan kränkande behandling samt främja frihet från hot och våld
- Främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter
- Individer och grupper som i lägre utsträckning än andra har möjlighet till kontroll, inflytande och delaktighet bör vara särskilt prioriterade grupper

De politiska partierna bör vidta åtgärder för att åstadkomma en bättre representativitet av kvinnor, utrikes födda samt unga och äldre personer.

Kommuner och landsting bör verka för ett breddat och mer jämlikt medborgarinflytande.

Kommuner och landsting bör

– verka för att ett icke-diskriminerande förhållningssätt används i vård, skola, omsorg och andra relevanta offentliga verksamheter. Personal som har direktkontakt med medborgare, elever, patienter, brukare osv. bör utbildas och fortbildas i ett sådant förhållningssätt,

– verka för att ungdomsmottagningarna ges långsiktiga förutsättningar att bedriva en jämlik vård,
– verka för att sex- och samlevnadsundervisningen i skolan utvecklas.

En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

- En förbättrad tillgänglighet för att motsvara olika behov.
- Vårdmöten som är hälsofrämjande och skapar förutsättningar för jämlika insatser och resultat.



Landstingen bör

- öka hälso- och sjukvårdens tillgänglighet för att motsvara patienters olika behov såväl fysiskt, kognitivt och kommunikativt,
- särskilt uppmärksamma hälso- och sjukvårdens tillgänglighet i socialt och ekonomiskt utsatta bostadsområden.

Landsting och kommuner bör

- öka kunskapen hos beslutsfattare och medarbetare om betydelsen av bemötandet för vårdens insatser och resultat,
- utveckla patient- och personcentrerade arbetssätt och arbeta systematiskt med utvecklingsarbete och lärande om bemötandets betydelse för en jämlik vård och hälsa,
- utveckla vården och omsorgens organisering för att skapa kontinuitet för patienter och brukare.

En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

- En förstärkning av hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete för patienter och befolkning.
- En tandvård som ses som en del av hälso- och sjukvården.
- Landsting bör styra, leda och organisera sin verksamhet, mot en jämlik vård.

Landstingen bör

- samla och tillämpa erfarenheter av åtgärder för att nå de personer som inte kommer på screeninginsatser och vidta åtgärder för att de ska komma,
- stärka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete dels vad gäller rådgivning till patienter om levnadsvanor, dels vad gäller uppsökande insatser till vuxna befolkningsgrupper i vissa åldersgrupper,
- ge primärvården ett tydligt primärpreventivt uppdrag, med ansvar för att arbeta förebyggande både genom individuella insatser och i samarbetet med andra aktörer,
- organisera hälsoundersökningar som når många av de nyanlända och flyktingar och som också omfattar psykisk hälsa och tandhälsa.



Landsting bör

- formulera tydliga, uttalade mål för en god och jämlik vård och hälsa,
- inkludera en systematisk analys av skillnader mellan socioekonomiska grupper i det ordinarie kvalitets- och förbättringsarbetet,
- organisera uppföljningen så att skillnader i vårdens insatser och resultat följs i syfte att bevaka att en god och jämlik hälsa nås,
- utreda förutsättningarna för att skapa regionala kompetenscentra med ansvar för löpande och systematisk, folkhälso-bevakning och sjukvårdsanalys av både jämlik hälsa och jämlik vård.

Mer strategisk styrning och uppföljning

- Verksamheter som utgår från medborgarna, jämlikhet och likvärdighet
- Ett sektorsövergripande angreppssätt med utvecklad samverkan och samordning
- Finansieringsmodeller med ett socialt investeringsperspektiv
- Ett stärkt kunskapsbaserat arbete

Kommissionens förslag:

- Resursfördelningsmodeller som används för fördelning av offentliga medel på statlig, regional och kommunal nivå bör i högre grad använda ett socioekonomiskt perspektiv.
- Ett utvecklat arbete med finansiell samverkan, för effektivare användning av resurser för att främja en god och jämlik hälsa.
- Offentlig upphandling bör utvecklas och användas som ett medel för att främja en god och jämlik hälsa.

Åtgärder för en god och jämlik hälsa

Mer jämlika livsvillkor

- Befintliga verksamheter
- Medborgarperspektivet
- Främjande och förebyggande insatser
- Tillgänglighet och kvalitet
- Anpassa insatser efter behov



Mer strategisk styrning och uppföljning

- Utgå från medborgarna, jämlikhet och likvärdighet
- Sektorsövergripande angreppssätt, samverkan, samordning
- Socialt investeringsperspektiv
- Kunskapsbaserat arbete

Diskussion i breakout rooms

Utmaningar och lösningar för jämlik hälsa

Återrapportering och
gemensam diskussion

Avslutning

Vad blir ditt, mitt och vårt nästa steg?

“Taking action to reduce inequalities in health does not require a separate health agenda, but action across the whole of society... A debate about how to close the health gap has to be a debate about what sort of society people want.”

Professor Sir Michael Marmot