

## Reglabs nätverk Folkhälsa och regional utveckling – FRUSAM

Minnesanteckningar från den 12 oktober 2012

### Deltagare

Tommy Aspegren	Folkhälsa	Region Skåne
Catharina Blom	Regional utveckling	Regionförbundet Uppsala län
Filippa Myrbäck	Folkhälsa	Regionförbundet Uppsala län
Kerstin Sandberg	Folkhälsa	Norrbottnens läns landsting
Mats Helander	Regional utveckling	Östsam
Annika Larsson	Folkhälsa	Östsam
Petter Engström	Regional utveckling	Region Gotland
Elin Sandberg	Folkhälsa	Region Gotland
Birgitta Lundberg	Folkhälsa	Landstinget Blekinge
Thomas Falk	Folkhälsa	Örebro läns landsting
Jonas Frykman	Regional utveckling	SKL
Richard Gullstrand	Regional utveckling	Region Skåne

### Ej närvarande

Karin Rosenberg	Regional utveckling	Region Dalarna
Susanne Forslund		Landstinget Värmland
Anna-Lena Cederström	Regional utveckling	Region Blekinge
Catharina Rosenquist	Regional utveckling	Region Blekinge
Bo-Josef Eriksson	Regional utveckling	Region Värmland
Ann Otto	Regional utveckling	Region Värmland
Ej klart	Folkhälsa	Landstinget Värmland
Göran Hallman	Folkhälsa	Regionförbundet Jämtlands län
Anna Lindberg	Regional utveckling	Norrbottnens läns landsting
	Ordförande Reglab	
Karin Berensson	Folkhälsa	SKL
Eva Moe	Projektledare	Reglab
Lisa Stark	Folkhälsa	Region Gotland

### Välkommen

Alla deltagare presenterar sig.

## Genomgång av budgetpropositionen 2013

Förra budgetproppen 2012 innehåller kapitlet Regional tillväxt. Under rubriken Stärkt fokus på jämställdhet, integration och mångfald samt folkhälsa inom det regionala tillväxtarbetet, återfinns texten ”En god folkhälsa är en del i att åstadkomma en hållbar tillväxt. Regeringens bedömning är att samverkan mellan folkhälsoarbetet och arbetet med att skapa en hållbar regional tillväxt kan utvecklas ytterligare.” I 2013 års version finns folkhälsa inte längre med i sammanhanget regional tillväxt.

Innehållet i budgetproppen 2013 diskuteras.. Folkhälsa ingår huvudsakligen i budgetens utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (bifogas).

Jonas informerar om att regeringen haft dialog med olika aktörer men det som lyftes fram har inte fått genomslag. Bilden av folkhälsoperspektivet och folkhälsoarbetet som målas upp är snäv och individperspektivet har fått stort utrymme. Det innebär risk för att samverkan blir begränsad då det hälsofrämjande arbetet utgår från individen. Vi konstaterar att folkhälsoarbetet inte får begränsas av ett individperspektiv i motsats till ett befolknings- och strukturperspektiv utifrån livsvillkor.

Enligt proppen och skrivelsen Folkhälsopolitik med människan i centrum Skr. 2011/12:166 som anger inriktningen för den nya folkhälsopolitiken, ska ett ”Forum för nationell samverkan för hälsofrämjande, bestående av företrädare från myndigheter, organisationer, branscher, professioner och forskarsamhället inrättas”. Livsmedelsverket har nämnts som exempel på aktör. Enligt departementet har arbetet påbörjats men det finns inget datum för när detta forum ska vara på plats. Vi diskuterar vilka det är som ska göra jobbet och om vår samverkan skulle kunna tas tillvara i ett sådant sammanhang.

”**Öppna jämförelser Folkhälsa**” är för regeringen ett uppföljningsverktyg för folkhälsopolitiken som ska utvecklas vidare. Genom att värdera effekter och kvalitet ses ÖJ som ett verktyg som driver utvecklingen framåt och SKL vill delta i utvecklingsarbetet. Metoder för samhällsekonomiska bedömningar av åtgärder inom folkhälsoområdet ska också utvecklas. Även ur ett samhällsperspektiv ses hälsa alltmer som ett medel för ekonomisk utveckling på individ-, grupp-, och befolkningsnivå.

Kanske folkhälsa börjar bli mer integrerat i andra politikerområden/sektorer, och att vi, Frusam på Reglab, är ett bevis på det? Vad innebär då ett stärkt individperspektiv?

En fortsättning på **Öppna Jämförelser Folkhälsa** hänger på att befolkningsenkäten Hälsa på lika villkor (HLV) först genomförs då ÖJ är beroende av statistik från HLV. FHI ska i november komma med yttrande angående om huruvida HLV kan utökas och göras nedbrytbar på kommunnivå för alla kommuner.. ÖJ innehåller även registerdata. ÖJ redovisas 2014.

## EU:s hälsoprogram

Nuvarande folkhälsoprogram går ut och ersätts med ett nytt program för 2014-2020. Förslaget är snart klart och beslutas i början av 2013.

Tommy har tittat på förslaget. Inledningen lovar gott men sen finns fyra punkter som har begränsad koppling till folkhälsoarbete. ANDT och HoS undantaget. Hälsosamt åldrande lyfts fram som tillväxtfaktor för Europa. Det nya programmet ska ha tydligare koppling till strukturfonderna. Vi förhåller oss till detta och ser möjligheterna. Det konstateras att EU:s program har kopplingar till vår budgetproposition.

Osäkerhet råder kring strukturfondernas prioriteringar. Det är viktigt att folkhälsoaspekterna beaktas och inkluderas. Vi behöver påverka det kommande strukturprogrammet. Förmodligen får Regionförbunden/regionerna ett uppdrag kring detta. Vi bör skapa kontakt med de som skriver programmen. Tillväxtverket skulle träffa alla län kring regional tillväxt och de har ett valt antal nationella myndigheter de ska samverka med men där ingår varken FHI eller Arbetsförmedlingen. Sammanfattningsvis så hänger WHO, EU:s hälsoprogram, strukturfonderna och EU2020 ihop och således något vi ska förhålla oss till.

## Nyheter

Vi får en lägesrapport om Marmotrapporten för den som inte vet:

[http://www.skl.se/vi\\_arbetar\\_med/halsaochvard/jamlikvalfard/nationell-plattform/filmer](http://www.skl.se/vi_arbetar_med/halsaochvard/jamlikvalfard/nationell-plattform/filmer)  
<https://www.fhi.se/Documents/Aktuellt/Nyheter/Marmot.pdf>

och Samling för social hållbarhet samt ett internationellt folkhälsomöte IUHPE som hölls i Tallinn i september med tema Health, economy and solidarity.

WHO har tagit fram en ny handlingsplan för Hälsa 2020 som presenteras i Skåne 5 nov.

*Jonas återkommer till kommande möte med ytterligare information om budget, samverkan och uppföljningssystem. Samling för social hållbarhet kommer snart ut med rapporter och Jonas tar med information med förklaringar till utvecklingen mellan livslängd och inkomstskillnader.*

## Målkonflikter mellan hälsa och ekonomisk utveckling?

Mats informerar om upplevda och tänkbara målkonflikter folkhälsa och regional utveckling/tillväxt. Olika prioriteringar inom olika budgetområden som ställs mot varandra. (PowerPoint-presentationen bifogas)

\* Leder ökad BNP till bättre folkhälsa?

Nej utifrån boken Jämlikhetsanden. Det finns en brytpunkt där BNP inte längre skapar ökad livslängd. Forskning visar att ojämlikhet skapar ohälsa då ohälsa och sociala problem har ett nära samband med ojämlikhet. Även de rika mår sämre. Mats tipsar om föreläsning på webben från framtidskommissionen om BNP från 13 juni:

<http://www.framtidskommissionen.se/nyhet/video-seminariet-bortom-bnp>

Att begreppet BNP bör kompletteras med nya indikatorer konstateras återigen. Lunds universitet har ifrågasatt beräkningar i boken och indikatorer baserade på självskattning vilket är intressant med tanke på den rapport Bortom BNP som Filip Fors skriver på (se bilaga).

\* Målkonflikter ekonomi och folkhälsa

Valfrihet som ger ekonomisk utveckling men bidrar till segregation tex val skola och boende.

Lägre a-kassa som förstärker känslan av utanförskap men ökar trycket att jobba.

Geografisk rörlighet främjar pendling vilket kan bidra negativt på hälsan. Konsumtion som bas för individuellt uttryck är inte ekologiskt hållbart.

\* Är styrning mot maximerad BNP bästa vägen till god folkhälsa?

Diskussioner utifrån presenterade diagram och beräkningar

Behov av kompletterande mått på utveckling för hållbarhet och för att klara välfärden, och av drivkrafter i ekonomin för välfärd. Kunskap om BNP-begreppet bör omfatta även de underliggande faktorer i BNP och BRP. Tillväxt inget självändamål men ett medel för att utföra annat. Ytterligare målkonflikter är hur våra levnadsvanor har påverkats av att vi blivit rikare med förändrade matvanor och ett ökat bruk av ANDT, alkohol och intressen från näringsliv, folkhälsa, företagande för prioritering utifrån ett lokalt sammanhang, kopplingen mellan psykisk ohälsa och konsumtion, samt den mellan tillväxt, trygghet och social sammanhållning. Det är intressant att fundera över målkonflikter och problematisera utifrån ett hållbarhetsperspektiv med alla dess tre dimensioner. Har vi bra hälsomått för att mäta hållbarhet när svarsfrekvens på befolkningsenkäter sjunker?

## **Konkreta exempel på samband hälsa och tillväxt**

1. Sociala investeringsfonder i Region Skåne.

Tommy redogör för detta utredningsuppdrag där ett antal frågor ska belysas innan beslut.

Uppdraget hamnade först hos HoS och sen gick det till folkhälsosidan. Fondpengarna ska inte gå till vårdgivare i första hand. Pengar sitter fast i driften och den sociala investeringsfonden är ett slags riskkapital som behövs för att göra satsningen. Vinst återinvesteras i andra satsningar.

Begreppet social investeringsfond är problematiskt. Det handlar om vanliga driftsmedel som investeringsmedel. Begreppet ”fond” finns inte i kommunallagen. Konceptet bygger på samverkan då problem med tex unga ofta ligger hos flera huvudmän. Initialt är det en period med ”dubbla kostnader”. Sociala investeringsfonder är ett sätt att komma bort från projekt som inte vidmakthålls samt kräver mycket grundligare utvärderingar än projekt. Tommy menar att Skåne är intressant med sin breda ansats utifrån ett samverkansperspektiv. En fråga lyfts huruvida sociala investeringsfonder kan ses som innovation inom offentlig sektor? Utifrån ett internationellt perspektiv finns det i vissa länder social investment bonds.(Se bilaga)

2. Ungdomsstyrelsens studier

Ungdomsstyrelsen publicerar studier som bland annat visar att kommuner och landsting kan satsa på ungdomar och snabbt räkna hem pengarna. De kan belysa att skolresultat och trivsel har med den omgivande samhällsmiljön att göra. <http://www.ungdomsstyrelsen.se/publikationer>

3. RUS och sektorisering.

4. Örebro bedriver kunskapsutveckling kring skolans kunskapsmål i samverkan landtinget och kommunerna utifrån indikatorer ibland annat befolkningsenkäter. Psynkprojektet, är en del i detta. <http://www.skl.se/psynk/om-psynkprojektet>

#### 5. Kraftsamling i Norrbotten

Är ett forum för länets utveckling för insamling av idéer och för att möjliggöra påverkan. Hur ska vi skapa utveckling och behålla de unga kvar i regionen? Många politiker, medborgare, anställda på kommun och landsting deltar. Verksamheten är inte men ska utvärderas.

#### 7. Östgötakommissionen

Östergötland ska starta en östgötakommissionen för folkhälsa och jämlikhet eftersom hälsoklyftorna ökar. Ska vara en forskarkommission med politisk delaktighet. Syftet är bl.a. att folkhälsoperspektivet alltid ska finnas med i all samhällsplaneringen.

#### 8. Regionen utifrån ett ohälsoperspektiv

Blekinge har Sveriges sämsta hälsa hos kvinnor. Överväger att belysa regionen ur ett ohälsoperspektiv.

#### 9. Folkhälsa som ett marknadsföringsmedel/konkurrensfördel.

### **Reglabs årsmöte 2013**

Årsmötet hålls i Luleå 6-7 februari med tema Behöver vi ett breddat tillväxtbegrepp. Maria Wetterstrand medverkar

- Vi beslutar att vi bidrar till Reglabs årsmöte
- Funderingar kring om kan vi slå ihop oss med analytikernätverket. Catharina bollar våra idéer och förslag med Eva Moe.
- Vårt eget seminarium: GPI med ett breddat tillväxtbegrepp och tillämpningen i Östergötland.

#### Lista med förslag på medverkande:

Framtidskommissionen, t.ex. Lars Trädgård eller Charlotta Levay

Raul Suarez de Miguel Senior advisor från OECD och Frusamkonferensen december 2010

Johan Fritzell från CHESS(jämlikhet i Hälsa på SU),

Denny Vågerö,

Urban Janlert,

Hans Rosling (för dyr),

filosofiskt perspektiv med Lasse Berg Skymningssång i Kalahariöknen,

Sanna Edin immunolog och författare från P1 Kropp och själ om Visioner om hälsa,

Jörgen Larsson doktorand i filosofi om downshifting åttatimmarsnormen och tidsverkstaden.

Troed Troedsson, framtidsanalytiker

Kairos future om framtidsfrågor

Kan Mats exempel från Östergötland om GPI och Nova Scotia vara ett bidrag.

Töres Theorells doktorand Julia Romanowska om ”in what ways art-based leadership training influences leader competence and health as well as health of the subordinates” – hälsa i arbetslivet

Therese Nilsson på Lunds universitet som reflekterat över ”jämlikhetsanden” inkomstskillnader och hälsa.

Bosse Pettersson fd FHI KI nu på Socialstyrelsen).

Jan Edling fd LO nu på Vinnova,

Filip Fors om Bortom BNP  
Johan Jonsson Västra Götaland, Anneli Nordström kommunals ordförande,

### **Vad ska Frusam fokusera på?**

- Förslag: Seminarium om folkhälsa i de kommande strukturfondsprogrammen
- Att titta på hälsa och tillväxt utifrån samhällstrender som globalisering, urbanisering, integration, något ur Malmökommissionens intressanta rapporter om bl a social oro, eller GPI. Med GPI menas genuine progress index/regionalbruttoprodukten. GPI har inte ökat som BNP och användning innebär svårighet att värdera vad som är bra eller dåligt.

### **Nästa möte:**

**Fredag 15 februari**

Vi bjuder in Filip Fors om rapporten Bortom BNP  
Kraftsamling för social hållbarhet Jonas F

### **Bilagor**

Målkonflikter  
Sociala investeringsfonder i Region Skåne  
Budgetpropositionen 2012  
Rapport om GPI