

Sektionen för hälsa och jämställdhet
Filippa Myrbäck

Socialdepartementet
10333 STOCKHOLM

Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa (SOU 2017:47)

Kommissionen för jämlik hälsa har lämnat förslag på inriktning och åtgärder för att minska hälsoklyftorna i samhället och redovisar en samlad bedömning av vilka steg som krävs för att ett långsiktigt och hållbart arbete för en god och jämlik hälsa, där betoningen ligger på mer jämlika livsvillkor och möjligheter.

SKL har beretts tillfälle att yttra sig över förslagen. SKL:s yttrande omfattar både inriktning (inramade avsnitt) och förslag på åtgärder inom respektive målområde. SKL avlämnade tidigare i år ett yttrande över delbetänkandet Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa (SOU 2017:47). I det sammanhanget vill SKL framhålla att en samlad bedömning hade underlättats om dessa betänkanden hade remitterats samtidigt.

Sammanfattning

SKL välkomnar regeringens initiativ att tillsätta Kommissionen för jämlik hälsa. Dess rapporter och analyser utgör viktiga och användbara kunskapsunderlag för kommuner, landsting och regioner.

SKL välkomnar förslag på åtgärder inom de föreslagna åtta målområdena men anser att det är en brist att Kommissionen valt att inte presentera några förslag på delmål.

SKL är positivt till att Kommissionen lyfter behovet av att ett jämlik-hälsa perspektiv integreras i beslutsfattande för att ge folkhälsopolitiken större genomslag.

SKL anser att både hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt samt folkhälsa behöver tydliggöras inom alla målområden för att omfatta mer än ”jämlika förutsättningar”.

SKL instämmer i stora delar med de analyser och bedömningar Kommissionen gör gällande inriktningen inom målområdena.

SKL tillstyrker inriktningen för att skapa jämlika förutsättningar under det tidiga livet.

SKL tillstyrker inriktningen för att alla ska kunna utveckla kompetenser och kunskaper och tillgodogöra sig en god utbildning.

SKL tillstyrker i huvudsak inriktningen inom målområde arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö.

SKL tillstyrker i huvudsak inriktningen inom målområdet inkomster och försörjningsmöjligheter.

SKL tillstyrker de två förslagen kring ekonomiskt bistånd.

SKL tillstyrker förslaget kring bostadsbidraget men anser att gränsen bör höjas ytterligare.

SKL tillstyrker i huvudsak inriktningen för boende och närmiljö, men anser samtidigt att inriktning och förslag inte är tillräckliga.

Ert dnr:

SKL tillstyrker inriktningen för att främja jämlika förutsättningar att etablera hälsosamma levnadsvanor, men hade önskat en ökad konkretionsgrad.

SKL tillstyrker inriktningen för att skapa förutsättningar för kontroll, inflytande och delaktighet.

SKL tillstyrker inriktningen för att åstadkomma en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

SKL är i huvudsak samstämmig med Kommissionens bedömning om en mer strategisk styrning och uppföljning.

SKL avstyrker att ett Råd för en god och jämlik hälsa inrättas.

Övergripande synpunkter gällande bedömningarna om inriktningen inom målområdena

SKL välkomnar regeringens initiativ att tillsätta Kommissionen för jämlik hälsa. Att minska skillnaderna i hälsa är en mycket angelägen fråga för kommuner, landsting och regioner, inte minst i ljuset av de stigande kostnader som väntas vara en följd av den demografiska utvecklingen under de kommande åren. Om vi ska klara välfärden är det nödvändigt att skillnaderna i hälsa minskar.

De underlagsrapporter och analyser som Kommissionen har presenterat utgör viktiga och användbara kunskapsunderlag för kommuner, landsting och regioner i arbetet för att minska skillnader i hälsa.

SKL instämmer i Kommissionens slutsatser om att regering och riksdag behöver vara tydliga med vad som ska uppnås inom folkhälsopolitiken. Ramverk och åtgärder behöver utvecklas. Därför anser SKL att det både är förvånande och en stor brist att Kommissionen väljer att avstå från att föreslå några delmål, utan hänskjuter den uppgiften till andra aktörer och framtiden. Det innebär att både försvåra och onödigt försena möjligheten till en nationell kraftsamling.

Det är bra att Kommissionen har lyft fram behovet av ledning och styrning, ett stärkt invånar(medborgar)perspektiv och ett samordnat nationellt stöd, likaså behovet av att ett jämlik hälsa-perspektiv i större utsträckning införlivas i beslutsfattandet på olika nivåer för att ge folkhälsopolitiken större genomslag. Välfärdens kompensatoriska uppdrag behöver stärkas.

SKL är positivt till att Kommissionen citerar Regeringsformen 1 kap. 2 § ”Den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten. Särskilt ska det allmänna trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt verka för social omsorg och trygghet och för goda förutsättningar för hälsa.”

Mot bakgrund av hur Kommissionen valt att utforma sina bedömningar om inriktning och förslag är det mycket svårt att bedöma vilka konsekvenser förslagen har för det lokala självstyret och finansieringsprincipen. Många av förslagen kräver vidare utredning.

Ert dnr:

SKL anser det vara en brist att frågor om olycksfall, våld och självskadande beteende saknas i betänkandets inriktning och förslag. Ett konkret förslag som utredningen hade kunnat lämna är behovet av att få till stånd en standardiserad skaderegistrering som fångar upp skador av olika slag i olika miljöer (arbete, hem, fritid, idrott, trafik) liksom olycksfall, våld och självskadande beteende. Systematisk registrering är en förutsättning för att ta reda på om det föreligger ojämlika förhållanden och för att möjliggöra utvärdering av åtgärder.

SKL hade gärna sett ett tydligare funktionshinderperspektiv i betänkandets analyser och förslag. Det är väl känt att förekomsten av en funktionsnedsättning avsevärt påverkar den somatiska hälsan. Vidare saknar SKL ett resonemang om den digitala utveckling och dess påverkan – positiv som negativ – på jämlikhet i hälsa. Även kulturens roll för jämlik hälsa saknas.

SKL anser att det hälsofrämjande och förebyggande arbetssätten bör lyftas fram tydligare som förutsättningar för att sluta folkhälsoklyftan. Alla verksamheter och professioner kan omfattas för att bättre integrera ett hälsofrämjande förhållningssätt i sitt ordinarie arbete eller kärnuppdrag. Till exempel att arbeta för positiv förstärkning bland flickor och pojkar i förskola/skola eller ökad delaktighet och känsla av meningsfullhet bland äldre kvinnor och män.

SKL instämmer i stora delar med de analyser och bedömningar Kommissionen gör gällande inriktningen inom målområdena.

Synpunkter på betänkandets inriktningar och förslag på åtgärder

4.1 Det tidiga livets villkor

I sitt remissvar på Kommissionens delbetänkande (SOU 2017:4) föreslog SKL att det nuvarande målområdet ”barns och ungas uppväxtvillkor” inte skulle bytas ut till ”det tidiga livets villkor”. När innehållet i respektive föreslagna målområden har tydliggjorts i och med slutbetänkandet bedömer SKL att ”det tidiga livets villkor” emellertid är logiskt i relation till övriga målområden. Detta förutsätter dock att målområde 1 Det tidiga livets villkor och 2 Kompetenser, kunskaper och utbildning, samordnas nationellt. En samordnad barn-, elev-, och ungdomshälsovård och föräldrastöd visar hur olika målområden överlappar varandra.

4.1.2 Inriktning för att skapa jämlika förutsättningar under det tidiga livet

SKL tillstyrker inriktningen för att skapa jämlika förutsättningar under det tidiga livet. Den omgivande uppväxtmiljön ska bidra till alla barns hälsa och positiva utveckling kognitivt, språkligt, motoriskt, och socialt. Barn ska ges likvärdiga möjligheter att utvecklas oavsett genetiskt arv och sårbarhet. SKL anser att skrivningar om verksamheter som når barn även bör inkludera verksamheter som når föräldrar och anhöriga. Likadant bör de skrivningar som nämner mödrar och barn även nämna fäder och partners. Angående att barnhälsovårdens riktade insatser inte nås av alla, betonar SKL vikten av att välfärden inte ska behöva ”sökas upp” utan att den både ska nå alla, vara effektiv och av hög kvalitet. SKL instämmer i Kommissionens beskrivning av syftet med en sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsovård.

Ert dnr:

4.1.3 Förslag för att skapa jämlika förutsättningar under det tidiga livet

SKL välkomnar förslaget om en nationell kvalitetsuppföljning och det starka fokus som läggs på kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering i Kommissionens förslag. En sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsovård, inklusive möjligheten till informationsöverföring mellan dessa, skulle underlätta möjligheten till långsiktiga effektutvärderingar av åtgärders och insatsers effekter på hälsa, skolresultat, kognitiv utveckling med mera. Ett sådant underlag kan understödja valet av främjande och förebyggande åtgärder och tidiga insatser som stimulerar och stärker barns utveckling.

SKL ser behovet av att hälso- och sjukvården för barn och ungdomar hänger samman och anser att olika former av samverkan för att barn och unga ska få det stöd de behöver bör prövas. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är centralt och till det räknas även stöd för ett gott föräldraskap. Elevhälsans uppdrag är att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål – att eleverna når skolans kunskapskrav och fullföljer utbildningen är i sig hälsofrämjande och förebyggande ur ett livsperspektiv. SKL har tidigare framfört att organiseringen av barn- och ungdomshälsovården bör utredas för att på ett mer träffsäkert sätt tillgodose alla flickors och pojkars rättigheter till hälsa oavsett bakgrund. Nya arbetssätt behöver utvecklas för att nå de grupper som i lägre grad tar del av verksamheterna.

SKL anser att personalen inom mödra- och barnhälsovården, utöver att ha tillräckliga kompetenser och förutsättningar för att identifiera ohälsosamma levnadsvanor och motivera till hälsosamma levnadsvanor, även bör ha kunskaper om annan typ av problematik såsom psykiatriska besvär, bristande föräldraskap och våld.

SKL uppskattar att Kommissionen (i avsnitt 4:8) belyser vikten av samverkan mellan barnhälsovård, socialtjänst och tandvård med flera samt de tidiga hälsofrämjande och även preventiva insatserna i samverkan.

SKL ser positivt på Kommissionens förslag gällande ökat deltagande i förskolan och öppna förskolan bland barn från socioekonomiskt svaga förhållanden. Kommissionen påpekar att förslaget medför ekonomiska och andra konsekvenser, vilka behöver utredas vidare. SKL är positiv till utveckling av samverkansformer med barns bästa i centrum, såsom familjecentraler.

SKL vill betona betydelsen av både likvärdig tillgång, kvalitet och förutsättningar, och att tillämpa såväl generella åtgärder som åtgärder utformade och anpassade utifrån olika gruppers behov och förutsättningar.

SKL framhåller att det nationella stödet för föräldrastöd för alla åldrar, behöver stärkas och att det lokala och regionala föräldrastödsarbetet bör utvecklas samt utgå från proportionell universalism.

SKL instämmer i vikten av mer uppsökande verksamhet i syfte att nå grupper som i lägre grad tar del av verksamheterna. Utökad hembesöksprogram med personal från BVC och eventuellt socialtjänstens föräldrarådgivning bör inte bara omfatta förstagångsföräldrar. Effekterna bör följas upp och utredas. Biblioteken gör också ett viktigt arbete tillsammans med barnavårdscentralerna för barnens språkutveckling.

Ert dnr:

4.2.1 Lägesbeskrivning: förutsättningar för att alla ska kunna utveckla kompetenser och kunskaper och tillgodogöra sig en god utbildning

SKL saknar en beskrivning av grundsärskola och gymnasiesärskola och hur sambanden ser ut. Det gäller även avsnittet om fritid, fritidsaktiviteter och föreningsliv som hade behövt belysa funktionshinderperspektivet.

4.2.2 Inriktning för att alla ska kunna utveckla kompetenser och kunskaper och tillgodogöra sig en god utbildning

SKL tillstyrker inriktningen för att alla ska kunna utveckla kompetenser och kunskaper och tillgodogöra sig en god utbildning. SKL framhåller att skolan är en viktig hälsofrämjande arena, samtidigt som omfattning och innehåll i att använda ”skolan som arena för hälsofrämjande arbete” är ottydligt beskrivet. Att elevhälsan har de förutsättningar som behövs för att tillsammans med skolläda och övrig personal arbeta främjande och förebyggande är viktigt. I och med att lägesbeskrivningen inte uttalar funktionshinderperspektivet, så hade SKL önskat förslag på kompensande åtgärder för att skapa likvärdiga förutsättningar för de med funktionsnedsättning.

4.2.3 Förslag för att ge alla möjlighet att utveckla kompetenser och kunskaper och tillgodogöra sig en god utbildning

SKL ser positivt på Kommissionens förslag om att ta fram hälsokonsekvensanalyser utifrån ett jämlikhetsperspektiv vid beredning och implementering av reformer på skolområdet. I syfte att bidra till en mer jämlik hälsa, är liknande analyser att rekommendera inför beslut även inom andra politikområden.

SKL avstyrker förslaget om att återinföra ämnesbetyg och har lämnat den synpunkten i ett tidigare yttrande över Gymnasieutredningens betänkande. SKL föreslår i stället att mer omfattande kurser tillskapas, främst inom ramen för de ämnen som bygger på en hög grad av progression i kunskapsstoffet.

SKL välkomnar att skolan utvecklas än mer mot en hälsofrämjande arena samt som en arena för att introducera fritidsaktiviteter och föreningsliv för barn och unga, men vill i sammanhanget framhålla betydelsen av att detta inte innebär ökade krav på skolans uppdrag eller lärarnas arbetsbelastning.

SKL har tidigare avstyrkt förslaget om systematisk tidig kunskapscreening i sitt yttrande till Skolkommissionen, eftersom statistiken skulle vara missvisande, ge merarbete och riskera ett negativt arbete med att kategorisera elever efter diagnoser eller svårigheter istället för att se till hur skolmiljön behöver anpassas för att ge eleverna det stöd som behövs. Skolan ska främja en inkluderande lärmiljö för alla elever. Det är hur eleven kan lyckas i skolans lärmiljöer som ska vara i fokus och inte enskilda elevers svårigheter. Att kategorisera elever utifrån särskilda behov riskerar dels att fokus läggs på elevernas svårigheter istället för skolmiljön dels att elevernas behov grupperas på ett sätt som inte speglar verkligheten, där de individuella variationerna är stora. Vidare anser SKL att regeringen bör avvakta med nya och omfattande uppdrag till skolmyndigheterna mot bakgrund av den pågående myndighetsöversynen.

Ert dnr:

SKL har i tidigare yttranden ställt sig bakom vikten att främja närvaro och förebygga skolmisslyckanden och behovet av ett helhetsgrepp om förslagen som rör skolans uppföljning. Det behövs samsyn och tydlighet om vilken uppföljning som ska ske på nationell-, huvudmanna- respektive skolnivå.

4.3.1 Lägesbeskrivning om en tudelad arbetsmarknad

I Kommissionens analys av målgrupper som är i behov av förstärkta insatser för att klara av en gymnasieutbildning saknas personer med funktionsvariationer, och då främst kognitiva och/eller socialt påverkade funktioner till följd av psykiatriska diagnoser. Det innebär att de förslag på lösningar som presenteras, inte fullt ut beaktar hur arbetsmarknaden ska göras tillgänglig för den som har en arbetsförmåga som varierar över tid, som kanske går i skov, eller där en kognitiv nedsättning gör att särskilda anpassningar behövs. Lägre trösklar in på arbetsmarknaden behövs för dessa grupper, men även mer genomtänkta strategier för hur arbetsförmåga kan tillvaratas över tid och i en arbetsmarknad som i hög grad präglas av krav på kognitiva och sociala färdigheter.

Personer med funktionsnedsättning har arbete i lägre utsträckning än tidigare, samtidigt som LSS-daglig verksamhet är den insats inom LSS-lagstiftningen som ökar mest. Det är därför viktigt att beakta att för personer med funktionsnedsättning betyder ett avlönat arbete, och sysselsättning en beslutad insats.

Resonemang om incitament för till exempel arbetsgivare att satsa mer resurser på förebyggande och tidiga insatser återfinns i kapitlet om finansieringsmodeller men inte i detta kapitel. Sociala utfallskontrakt är intressanta, inte minst i ett läge där staten kan vara med och betala för utfall och på så sätt flytta fokus från att betala ersättning inom sjukförsäkringssystemet till att investera i förebyggande åtgärder och insatser som stödjer återgång i arbete.

4.3.2 Inriktning inom målområdet arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö

SKL tillstyrker i huvudsak inriktningen inom målområde arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö.

I inriktningen anges att mer kontroll och stärkt uppföljning och utvärdering av arbetsförhållanden och arbetsmiljö är önskvärt på den nationella nivån. SKL saknar skrivningar om det partsgemensamma arbete som SKL koordinerar och som pågår mellan fack och arbetsgivare inom avsiktsförklaringen för friskare arbetsplatser.

4.3.3 Förslag för att öka sysselsättningen och minska arbetslösheten, samt för goda arbetsförhållanden och en hållbar arbetsmiljö

SKL ställer sig positivt till förslaget om att utreda möjligheterna att utöka utbildningarna vid folkhögskolorna i svenska och samhällsorientering för nyanlända i övre tonåren. I yttrandet över gymnasieutredningens betänkande (SOU 2016:77) välkomnar SKL möjligheten för en kommun att uppdra åt en folkhögskola att genomföra utbildning för deltagare under 18 år på allmän kurs, vilket förutsätter en tydlighet beträffande huvudmannaskap för den studerande.

Ert dnr:

SKL är positivt till att lärandet i yrkesprogrammen utvecklas såväl på skola som arbetsplats. SKL ser dock en rad praktiska problem när det gäller praktikplatser och antalet arbetsplatsförlagda veckor som idag uppgår till 15 veckor. Utvecklingen och förändringen i arbetslivet kännetecknas i hög grad av anpasslighet och flexibilitet. Det kan få till följd att företag och verksamheter ser svårigheter att under lång tid i förväg binda sig för arbetsplatsförlagda utbildning. Förutsättningarna för att kunna erbjuda arbetsplatsförlagd utbildning skiljer sig åt mellan orter och branscher. Det är viktigt med flexibilitet kring arbetsplatsförlagd utbildning utifrån lokala förutsättningar, möjligheter och önskemål hos såväl arbetsgivare som skola. Det kan vara svårt att få fram handledare för studenter i tillräcklig omfattning så att man får kvaliteten i de arbetsplatsförlagda momenten. Inom vissa branscher är det svårare än andra till exempel inom vård och omsorg där det finns ett stort antal studerande i arbetsplatsförlagd utbildning.

SKL lyfter exemplet med studiestartsstöd som underlättar för särskilt utsatta grupper att ta sig in på arbetsmarknaden. Studiestartsstöd är ett bidrag för studier som införts i år. Det ska underlätta för arbetslösa personer med en kort tidigare utbildning, att utbilda sig för att kunna få ett jobb. Det gäller för studier på grundskole- och gymnasienivå.

Kommissionen skriver att det behövs mer flexibla möjligheter att komplettera tidigare ofullständiga studier och att ändra inriktning i arbetslivet. Det är exempelvis angeläget att det inrättas fler praktiska yrkesutbildningar med lägre inträdeskrav, inriktade på yrkesliv och som inte kräver gymnasieexamen. Dessa utbildningar skulle vara en andra chans för personer som inte slutfört gymnasiestudierna.

SKL ställer sig positivt till förslaget om validering så att möjligheter att komma in på arbetsmarknaden påskyndas. Vidare välkomnar förslaget om att förenkla och renodla antalet stödformer för arbetsgivare. Subventioner av anställningar måste vara lätta att förstå och upplevas trygga över tid. Att löpande ompröva villkoren för stöd för vissa individer med påtagliga svårigheter att få fäste på arbetsmarknaden gynnar varken individ eller arbetsgivare. Arbetsgivare inom offentlig sektor står inför komplexa utmaningar när det gäller att öppna sina verksamheter och skapa långsiktiga möjligheter i arbetslivet för personer med olika funktionsätt.¹ En breddad rekryteringsbas ställer nya krav på chefer och medarbetare i våra verksamheter. SKL efterlyser därför både långvariga och trygga anställningsstöd, men även bättre möjligheter till stöd för anställande chefer och arbetsplatser för att kunna möjliggöra en tillgänglig och inkluderande arbetsmiljö för delvis nya grupper på arbetsmarknaden. Ett fokus på att rusta individen för att göra henne eller honom anställningsbar måste kombineras med en diskussion kring och strategier för att också förändra våra arbetsplatser, för att dessa skall fungera bättre för fler.

¹ SKL (2016) Fler vägar in – möjligheter och förutsättningar för personer med funktionsnedsättning att arbeta i välfärden.

Castillo, Daniel (2017) Arbete för alla – att skapa långsiktiga möjligheter i arbetslivet för personer med funktionsnedsättning.

Ert dnr:

SKL anser att för att åstadkomma en högre delaktighet även för personer som i dag står långt ifrån arbetsmarknaden behöver formerna för särskilda (anpassade) arbeten utvecklas. Särskilda arbeten kan vara en väg in på arbetsmarknaden även för personer med psykiska, kognitiva och/eller socialt påverkade funktioner. En målgrupp är elever som kommer ut från gymnasiesärskolan och som har svårt att komma in på arbetsmarknaden. SKL efterlyser en tydligare politisk strategi för hur arbetsgivare inom offentlig sektor skall erbjudas möjligheter för att kunna bredda sin rekryteringsbas till personer som idag står utanför arbetsmarknaden, och där detta är en del av en (nationell) kompetensförsörjningsstrategi.

SKL vill också lyfta fram vikten av en hälsofrämjande etableringsprocess för nyanlända. Hälsoaspekterna i etableringen behöver betonas mer då hälsan har en avgörande betydelse för människors möjlighet att delta i samhället, klara skolan, arbeta och leva ett självständigt liv. Staten kan på olika sätt stödja och medverka till att kommuner, landsting och regioner kan förbättra sin samverkan utifrån ett helhetsperspektiv, med den nyanländes delaktighet i fokus. Det gäller inte minst hälsofrämjande och förebyggande insatser för att motverka psykisk ohälsa. Arbetet med att identifiera andra hälsorelaterade hinder för etablering behöver också utvecklas.

SKL anser att det är viktigt att hela arbetsmarknaden har tillgång till den företagshälsovård de behöver. SKL noterar att utredningen på flera ställen belyser frågor beträffande vikten av tillgång till företagshälsovård. Mot denna bakgrund vill SKL framhålla att kommuner, landsting och regioner generellt har en heltäckande tillgång till företagshälsovård. Här beklagar SKL att regeringen i sin arbetsmiljöstrategi för det moderna arbetslivet 2016-2020 inte på ett mer utförligt sätt tydliggör framtida ambitioner med företagshälsovård. Detta är en viktig expertresurs i arbetsmiljöarbetet inom kommuner, landsting och regioner. Här finns en övergripande oklarhet beträffande den framtida utvecklingen. SKL betonar att staten ska säkra kompetensförsörjning, särskilt för företagsläkare, och verka för metodutveckling samt för olika former av stöd till företagshälsovård.

SKL saknar med anledning av skrivningar om att arbetsmiljökunskaperna behöver ökas bland nyckelpersoner, referenser till både Sunt Arbetsliv och dess partsgemensamt framtagna nationella arbetsmiljöutbildning.

SKL välkomnar inrättandet av myndigheten för arbetsmiljökunskap. Det behövs bättre kunskap om och utvärdering av arbetsmiljö. SKL ser att staten avsätter mer medel för arbetsmiljöforskning. SKL vill poängtera vikten av samverkan med arbetsmarknadens parter i detta pågående arbete att på organisationsnivå hantera och följa upp olika typer av data.

SKL efterfrågar ett tydligare integrerat jämlikhets- och hälsofrämjande perspektiv i regeringens arbetsmiljöstrategi.

SKL avvisar förslag om riktade arbetsmiljöutbildningsåtgärder för skyddsombud. SKL anser att frågor som berör arbetsmiljöutbildning och dess innehåll, inriktning och omfattning bör skötas av berörda arbetsmarknadsparter för att kunna anpassas till

Ert dnr:

verksamhet och specifika risker. SKL är generellt positivt till att chefer och skyddsombud tillsammans går igenom arbetsmiljöutbildning. Detta stärker den samverkansanda som, enligt SKL, bör genomsyra arbetsmiljöarbetet inom kommuner, landsting och regioner. Mot bakgrund av att utredningen berör frågor om arbetsmiljökunskap är SKL positivt till att arbetsmiljökunskap ingår i universitets- och högskoleutbildningar där studenter i hög grad efter genomförd utbildning får arbetsledande roller eller chefsuppdrag. I SKL:s remissvar till utredningen om ett Åtgärder för ett längre arbetsliv (SOU 2013:25) finns ett förslag till att Universitetskanslerämbetet får i uppdrag att utreda att grundläggande arbetsmiljökunskap införs inom vissa högskoleutbildningar.

SKL är tveksamt till att föra in ytterligare parametrar såsom arbetsmiljökrav vid upphandling. Arbetsmiljöverkets uppdrag att genomföra marknadskontroll är ett alternativt sätt att genomföra förebyggande åtgärd för att förhindra att farliga produkter kommer ut på arbetsmarknaden. SKL anser att detta arbetssätt är mer resurseffektivt för att förhindra att farliga produkter kommer ut på marknaden och förhindra oseriösa leverantörer.

4.4.2 Inriktning inom målområdet inkomster och försörjningsmöjligheter

SKL anser att det är svårt att ta ställning till inriktningen separat från åtgärdsförslagen. Inriktningens formulering är något otydlig utifrån hur det kopplar till kommuner, landsting och regioner samt finansiering vilket innebär att SKL ställer sig tveksam.

SKL tillstyrker i huvudsak inriktningen inom målområdet inkomster och försörjningsmöjligheter.

Inriktningen handlar om att stärka människors egna möjligheter till sysselsättning och därmed möjligheter att agera och generera ekonomiska resurser. Men också om att stödja människor när deras egna ekonomiska resurser inte räcker till och hur trygghetssystemen kan kompensera för de med lägst inkomster.

SKL instämmer i att barn är särskilt utsatta och kräver ett särskilt fokus i trygghetssystemen för att utjämna ojämlika uppväxtvillkor.

4.4.3 Förslag för att stärka de ekonomiska resurserna för de sämst ställda

SKL instämmer till del i de två förslagen kring ekonomiskt bistånd.

SKL är positivt till att höja inkomstgränsen för prövning av bostadsbidraget men anser att gränsen borde höjas ytterligare.

SKL betonar att det ekonomiska biståndet ska vara det yttersta ekonomiska skyddet vid tillfälliga försörjningsbehov, då inga andra möjligheter finns för en levnadsnivå som möjliggör ett drägligt liv. Idag finns det dock människor och barnfamiljer som under längre tid är hänvisade till att klara sin försörjning genom ekonomiskt bistånd. Det viktigaste i detta sammanhang att vidta åtgärder för att få alla i arbete, utbildning eller sysselsättning. SKL delar dock Kommissionens oro över att de som lever på ekonomiskt bistånd kraftigt halkat efter ekonomiskt de senaste trettio åren. Det finns därför anledning att se över hur det ekonomiska biståndet utformas i

Ert dnr:

framtiden för att klyftorna inte ska fortsätta att öka. SKL anser att riksnormen måste ses över så att den tar hänsyn till standardhöjningen över tid, indexuppräknings kan vara ett av sätten att komma tillrätta med detta problem. För att kunna göra detta krävs det att finansieringsprincipen gäller.

Barn som lever i familjer med ekonomiskt bistånd är extra utsatta. Att växa upp under ekonomisk utsatthet har betydande inverkan på barns hälsa och levnadsvillkor under hela livet. SKL menar därför att det finns starka skäl att se över och stärka barnfamiljer med ekonomiskt bistånds ekonomiska situation. Ett av sätten är att i samband med höjning av barnbidrag se till att riksnormen för barn justeras i samband med barnbidragshöjningar, ett annat att höjningar av barnbidrag inte avräknas från ekonomiskt bistånd. Ur ett barnrättsperspektiv ska hänsyn tas till att en del barn har sämre förutsättningar att få tillgång till sina rättigheter. Därför behövs särskilda åtgärder för att utjämna ojämlika uppväxtvillkor.

4.5.2 Inriktning för boende och närmiljö som främjar god och jämlik hälsa

SKL tillstyrker i huvudsak inriktningen om att arbetet för boende och närmiljö som främjar god och jämlik hälsa, men anser samtidigt att inriktning och förslag inte är tillräckliga. SKL framhåller att kommuner, landsting och regioner redan ägnar kraft åt att utveckla arbetet.

4.5.3 Förslag för boende och närmiljö som främjar en god och jämlik hälsa

SKL anser att Kommissionen i sina förslag inte förmår adressera att staten har tagit ett steg tillbaka inom bostadspolitiken utan istället fokuserar på frågor som kommuner, regioner och landsting sedan länge lägger stor vikt vid och aktivt arbetar med. Minskat skatteunderlag är en realitet för många kommuner och kompetensbrist råder inom exempelvis byggsektorn.

SKL anser att ansvaret för att alla ska ha tillgång till en fullgod och ekonomiskt överkomlig bostad ska vara delat mellan staten, kommunerna och bygg- och fastighetsbranschen. Staten har här ansvaret för att ge finansiella och legala förutsättningar, bland annat genom att tillse att det finns riskvilligt kapital i tillräcklig utsträckning på alla delmarknader, att hushåll som inte har tillräcklig ekonomisk bärkraft kan erhålla riktat bostadsstöd och genom att undanröja hinder för att bygga där människor vill bo och öka rörligheten på bostadsmarknaden. Kommissionen konstaterar att statliga insatser har stor betydelse för att nå framgång inom sakområdet, men väljer ändå att rikta sina förslag mot kommuner och landsting, trots att det genom en rad utredningar på senare år har klarlagts att kommunerna och i tillämpliga avseenden även regioner och landsting ägnat full kraft åt att utveckla arbetet.

Att ge länsstyrelserna i uppdrag att skärpa tillsynen gentemot kommunerna och att ge Boverket och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att sammanställa och sprida exempel på arbete med sociala konsekvensbeskrivningar som kommunerna sedan länge gör framstår, enligt SKL:s uppfattning, inte som rätt väg att gå. Inte heller att uppmana kommunerna att bedriva en mer aktiv markpolitik än man redan gör eller låta se över ofta nyligen omarbetade ägardirektiv. Konkret arbete kring hemlöshet och

Ert dnr:

utestängning på bostadsmarknaden och vräkningsförebyggande arbete är också något som bedrivs i snart sagt alla kommuner.

SKL är positiv till förslaget om att regeringen bör tillse att relevanta myndigheter finns närvarande och bidrar till att lyfta utsatta områden, motverka segregation och stödja kommuner i arbetet med att främja socialt hållbara boendemiljöer. Över tid har statlig verksamhet tenderat att försvinna från dessa områden och därigenom bidragit till att områdena blivit allt mer ensidiga och isolerade.

Kommissionens förslag om att kommunerna ska verka för att det finns en likvärdig tillgång till privat och offentlig service i alla livsskederna, utifrån behov och oavsett människors resurser, är bra men bortser från den verklighet kommunerna lever i med behov av ständiga prioriteringar och avväganden mellan olika behov och tillgängliga resurser. Detta gäller speciellt glesbygdsområden. Trots utjämningsystem så är inte förutsättningarna likvärdiga i alla kommuner, det saknas marknadsmässiga förutsättningar för privat service och den offentliga servicen centraliseras av effektivitets- och besparingskäl. SKL vill även lyfta att en aktivitet kan vara långt från hemmet men med bättre tillgänglighet om den finns i skolan t ex gällande barns kulturskapande.

SKL vill påpeka att avvägningar mellan olika allmänna intressen ska göras och görs i all fysisk planering där tillgången till parker och grönområden av god kvalitet nära bostäder generellt ges hög prioritet. SKL vill också påpeka att de större städerna sedan länge löpande följer människors exponering för riskfaktorer som buller och luftföroreningar och har handlingsprogram för att minska dessa faktorerers miljöpåverkan. Omfattande åtgärder görs också av kommunerna runt om i landet för att förbättra boendemiljöer och sociala förhållanden i särskilt utsatta stadsdelar och bostadsområden. Resurser har i stor omfattning allokeras för projekt och åtgärder som syftat till att forma långsiktigt hållbara livsmiljöer.

SKL ser att det kan vara brist på särskilda boenden för utsatta grupper (LSS och SoL) så personer med visst stödbehov inte kan flytta hemifrån, vilket kan påverka den enskilde och familjen negativt.

SKL saknar att miljöer för äldre inte nämns på samma sätt som barns och ungas utemiljöer och utevistelse. Boendemiljöer, förskola, skola, fritidshem med utomhusmiljöer behöver utformas så att de passar alla flickor, pojkar, kvinnor och män oavsett funktionsförmåga.

SKL avstyrker Kommissionens förslag om att låta utreda hur Boverkets allmänna råd om friyta för lek och utevistelse vid fritidshem, förskolor och grundskolor kan få ett starkare genomslag. Allmänna råd är per definition just råd och inte bindande föreskrifter och är tänkta att kunna anpassas till de skilda förhållanden som råder i olika kommuner. SKL anser att Allmänna råd (generellt) ska kompletteras med mer informationsinsatser och mer stöd för implementering.

Ert dnr:

4.6.2 Inriktning för att främja jämlika förutsättningar att etablera hälsosamma levnadsvanor

SKL tillstyrker inriktningen för att främja jämlika förutsättningar att etablera hälsosamma levnadsvanor. SKL anser att det är viktigt att satsa på hälsofrämjande och förebyggande arbete med levnadsvanor. Åtgärder ska anpassas efter olika sociala gruppers behov och förutsättningar så att de bidrar till ökad jämlikhet, inte det motsatta. SKL saknar resonemang om marknadens roll och kommersiella intressen. SKL hade önskat en ökad konkretionsgrad i inriktning och förslag.

4.6.3 Förslag för att främja jämlika förutsättningar att etablera hälsosamma levnadsvanor för hela befolkningen

SKL är positivt till förslaget om exponeringsförbud då erfarenheter från andra länder har kunnat påvisa minskad rökning bland ungdomar efter införandet. SKL anser också att priset på tobak bör höjas regelbundet utöver konsumentprisindex eftersom det är en viktig komponent i att förebygga att ungdomar börjar använda tobak samt att fler tar beslut att sluta röka vid prishöjningar.

SKL anser att det finns behov av att överväga indexreglering av punktskatten gällande alkohol. SKL anser också att en viktig alkoholpolitisk åtgärd är att införa ett minimipris på alkohol vilket särskilt påverkar de som dricker mest och priset på de billigaste produkterna. SKL är positivt till ett europeiskt arbete för en ramkonvention för att begränsa alkoholens skadeverkningar, förutsatt att en eventuell förändring av principerna för hur alkoholdrycker ska beskattas även fortsättningsvis innebär att medlemsstaterna har full frihet att besluta om skattenivåerna, oavsett ett harmoniserat "golv". SKL framhåller att en ramkonvention ska främja och inte hindra de medlemsstater som väljer att utveckla sitt alkoholförebyggande arbete.

SKL anser att det är viktigt att främja fysisk aktivitet i utformningen av utomhusmiljöer och att integrera daglig fysisk aktivitet under skoldagen. Likaså att göra idrottsaktiviteter tillgängliga för fler.

SKL anser att fler förslag om att främja goda matvanor hade varit önskvärt.

4.7 Kontroll, inflytande och delaktighet

Demokrati, rättigheter, tillit, egenmakt, KASAM, medskapande, sexuell hälsa samt frihet från våld, diskriminering och kränkande behandling är grundläggande såväl i folkhälsoarbetet som för jämlika och jämställda välfärdstjänster.

4.7.2. Inriktning för att skapa förutsättningar för kontroll, inflytande och delaktighet

SKL tillstyrker inriktningen för att skapa förutsättningar för kontroll, inflytande och delaktighet. Genom att utgå från det som främjar hälsa och sätta flickor och pojkar, kvinnor och män är i centrum för samhällets åtgärder, stärks individens egenmakt och delaktighet i välfärdens utveckling.

Ert dnr:

4.7.3 Förslag för att skapa förutsättningar för kontroll, inflytande och delaktighet

Flera förslag baseras på aktuella utredningar. Förslagen kring SRHR, medborgarinflytande, icke-diskriminering, ungdomsmottagningar samt sex- och samlevnadsundervisning håller SKL i mycket med om varav vissa förslag kan kräva vidare utredning. Utbildning och fortbildning för ett icke-diskriminerande och normkritiskt förhållningssätt i offentlig verksamhet är viktigt.

SKL instämmer i att kommuner och landsting bör verka för att sex- och samlevnadsundervisningen i skolan utvecklas.

SKL saknar förslag kring nationell vägledning kring ungdomsmottagningarnas uppdrag. Kommissionen lyfter bland annat fram att den kartläggning SKL gjort inom Uppdrag psykisk hälsa pekar på att det inte finns någon officiell definition av vad en ungdomsmottagning är och inga ramar för vad en verksamhet måste bestå av för att få kallas ungdomsmottagning. SKL betonar vikten av arbetssätt som bidrar till att ungdomsmottagningarnas verksamhet fungerar lika bra och är lika tillgänglig för alla i målgruppen i hela Sverige, oavsett kön, diskrimineringsgrund eller social och ekonomisk situation eller bakgrund.

4.8.2 Inriktning för att åstadkomma en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

SKL tillstyrker inriktningen för att åstadkomma en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård. SKL uppskattar att Kommissionen lyfter fram vårdens viktiga roll i arbetet för att minska hälsoklyftorna och att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. SKL instämmer i att hälso- och sjukvården har en särskild roll att direkt påverka hälsa och överlevnad genom hälsofrämjande, förebyggande, behandlande och rehabiliterande jämlika och jämställda åtgärder och insatser. SKL betonar vikten av att stärka den nära vården och samverkan mellan primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården för en god och jämlik hälsa.

4.8.3 Förslag för att åstadkomma en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

SKL tillstyrker förslaget om att regeringen bör utveckla de nationella målen i grund- och specialistutbildningar samt fortbildning för vårdens professioner, vilket SKL saknar och tidigare har efterfrågat.

SKL välkomnar att hälso- och sjukvårdens roll i främjandet av en jämlik hälsa lyfts fram. SKL anser att uppföljningen av hälsoläget på regional och lokal nivå kan vidareutvecklas. Möjligheten att samla registerdata för uppföljning av såväl hälsoläget som effekter av insatser är avgörande för ett strategiskt arbete för en jämlik hälsa. SKL är positivt till Kommissions förslag om en översyn av lagstiftningen för att möjliggöra samkörningar av data i syfte att utveckla verksamheten.

SKL är positiv till att utreda förutsättningar för regionala kompetenscentra inom landstingen för uppföljning och folkhälsoövervakning. Det skulle möjliggöra för små landsting och kommuner där det idag kan vara en utmaning att klara detta på egen hand. Samverkan inom befintliga sjukvårdsregioner bör beaktas så att hälso- och sjukvården själv organiserar detta och uppbyggnaden följer samma framtagna modell som för modellen för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården.

Ert dnr:

SKL hade gärna sett mer av Kommissionens tankar kring den digitala utvecklingen och dess påverkan på arbetet för en jämlik hälsa när man i rapporten nämner digitaliseringen som ständigt skapar nya förutsättningar.

5 Mer strategisk styrning och uppföljning – förutsättningar för ett förebyggande och långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa

SKL instämmer med Kommissionen om vikten av berörda politikområden ska integrera folkhälsoperspektivet och att nationell samordning och samverkan är fundamentalt.

5.1 Verksamheter som utgår från medborgarna, jämlikhet och likvärdighet

Kommissionens bedömning är i linje med SKL:s syn på hur en strategisk styrning och uppföljning kan stärka folkhälsopolitiken och främja en god och jämlik hälsa.

SKL anser att människor ska vara i centrum för samhällets åtgärder och har medborgarnyttan/nyttan för invånarna som mål med välfärden. SKL håller med om vikten att utvärdera beslut i det offentliga mot medborgarnyttan.

5.2 Ett sektorsövergripande angreppssätt med utvecklad samverkan och samordning

SKL delar Kommissionens bedömning av behoven av och förutsättningar för samverkan och samordning. Att tydliggöra målkonflikter och perspektivträngsel för medvetna beslut är grundläggande i arbetet för en god och jämlik hälsa.

Angående målkonflikter och perspektivträngsel, är det positivt att Kommissionen påminner om det allmänna kärnuppdraget/regeringsformen – att alla verksamheter som direkt eller indirekt kan bida till en god jämlik hälsa, har i uppdrag att sätta medborgaren i fokus, vilket också kan bidra till att lösa målkonflikter. Det är även betydelsefullt att Kommissionen lyfter vikten av sektorsövergripande arbetssätt och samordning på nationell nivå, exempelvis kring Agenda 2030 där både hälsa och jämlikhet ingår.

5.3 Finansieringsmodeller med ett socialt investeringsperspektiv

SKL står i stort sett bakom Kommissionens förslag om resursfördelningsmodeller.

SKL vill förtydliga att begreppet socialt investeringsperspektiv är något annat än sociala investeringar, eftersom begreppen kan blandas ihop. I en social investering finns även ett moment av risk, då man väljer att satsa resurser på något som man inte säkert vet kommer att leda till önskat utfall. Detta är av naturliga skäl inte önskvärt för en stor del av välfärdsinsatserna som erbjuds inom offentlig sektor. Därför ifrågasätter SKL användandet av begreppet ”socialt investeringsperspektiv” som i detta fall riskerar att styra fördelning av resurser och insatser felaktigt.

Angående Kommissionens resonemang om framtida effekter av satsningar bör framhållas att SKL arbetar med detta inom sociala investeringar. Att använda olika jämförelsealternativ för att skapa ett kontrafaktiskt scenario som ger underlag för en bedömning av utvecklingen om insatsen inte genomförts. SKL poängterar att även om

Ert dnr:

det är svårt är det fullt genomförbart. På så sätt omfördelas resurserna från sena till tidiga insatser, från ”business-as-usual” till arbetssätt och metoder som visar på effekt över tid. Att därför också göra bedömningen att de satsningar som görs inom ramen för sociala investeringar inte hanterar de mer generella problemen med att räkna in framtida vinster i dagens budgetering är därför felaktig.

SKL ställer sig bakom och ser det som avgörande att det behövs finansiella förutsättningar och incitament på systemnivå, och att fortsatt stöd behövs för att utveckla nya finansiella modeller och ta vara på lovande initiativ.

Med anledning av att offentlig upphandling bör utvecklas som en metod att styra mot en god och jämlik hälsa, vill SKL påminna om möjligheten att använda utfallsbaserad upphandling, det vill säga att upphandla tjänster där ersättningen för tjänsten baseras på faktiskt levererat utfall.

5.4. Ett stärkt kunskapsbaserat arbete

SKL instämmer i att system och strukturer för kunskapsuppbyggnad inom välfärdsområdet behöver stärkas. SKL vill samtidigt lyfta fram behovet av nationellt stöd för förändringsarbete och implementering på regional och lokal nivå. SKL instämmer i att bedömningar av tilltänkta reformer och förändringar inom välfärdsområdet behöver ges bättre förutsättningar.

I utredningen Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48) lämnas förslaget att på nationell nivå dela på kunskapsstödet för hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Socialstyrelsen föreslås som ansvarig myndighet för hälso- och sjukvårdens kunskapsstöd, medan Rådet för statlig styrning med kunskap föreslås som ansvarig myndighet för socialtjänstens kunskapsstöd. SKL befarar att det kan försvåra samarbetet på regional och lokal nivå mellan landsting och kommun. SKL efterfrågar att kunskapsstöd för både socialtjänst och hälso- och sjukvård samordnas av samma myndighet (Socialstyrelsen).

5.4.2 Ett råd för en god och jämlik hälsa bör inrättas

SKL avstyrker inrättandet av ett Råd för god och jämlik hälsa, med beaktande av att Delegationen för Agenda 2030 har föreslagit att ett oberoende Vetenskapligt råd och ett Agenda 2030-kansli inrättas i Regeringskansliet. Vid sidan av det tveksamma i att medel avsätts till olika former av anomala organisatoriska enheter och samordningskanslier inom myndigheten Regeringskansliet eller inom kommittéväsendet, finns det även risk att dessa samordningskanslier snarare ökar än minskar splittringen och stuprörstänkandet.

6.3 Bedömningar av konsekvenser i vissa fall

SKL tillstyrker de två förslagen kring ekonomiskt bistånd.
SKL tillstyrker förslaget kring bostadsbidraget men anser att gränsen bör höjas ytterligare.
SKL motiverar sitt ställningstagande i avsnitt 4.3.3 och 5.4.2.

Ert dnr:

SKL anser att det behövs en likvärdig möjlighet för kommuner, landsting och regioner att genomföra förslagen. Kommissionen borde tydliggjort att om förslagen innebär att ”göra mer” så kräver det mer resurser. SKL bedömer att många av förslagen innebär en ambitionshöjning. Utvecklingsarbete innebär bland annat både personella och ekonomiska resurser. En utvecklad välfärd är också en finansieringsfråga.

SKL betonar svårigheten att beräkna kostnader för kommuner, landsting och regioner då inriktningar och förslag är mycket generellt hållna. Det är en brist att Kommissionen endast har kostnadsberäknat ett fåtal förslag.

Sveriges Kommuner och Landsting

Lena Micko (S)
Ordförande

Moderaterna, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna lämnar en reservation i ärendet enligt **bilaga 1**.

Styrelsen
2017-12-15

*Reservation från Moderaterna, Centerpartiet, Liberalerna och
Kristdemokraterna, Styrelsen 2017-12-15*

Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa

Alliansen reserverar sig mot beslut till förmån för eget yrkande att följande yttrande ska gälla:

Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa (SOU 2017:47)

Kommissionen för jämlik hälsa har lämnat förslag på inriktning och åtgärder för att minska hälsoklyftorna i samhället. SKL konstaterar att en god och jämlik hälsa är en del och grund för det arbete som dagligen utförs hos förbundets medlemmar.

Slutbetänkandet omfattar både önskemål och förslag som riktas mot olika beslutsnivåer med brister i konsekvensanalys av självstyrelse, proportionalitet och finansieringsprincip vad gäller SKL:s medlemmar. Kommissionen konstaterar att slutprodukten till sin karaktär bör betraktas som ”rekommendationer” vars lämplighet varje huvudman får bedöma.

Kommissionen väljer att betrakta människor i socioekonomiskt utsatta områden som en homogen grupp. Det är ett förenklat synsätt som ytterligare förstärker att det är på den lokala nivån välfärden ska utformas, i dialog med medborgarna.

Sammanfattning

SKL konstaterar att en god folkhälsa är en del och en viktig grund för det arbete som dagligen utförs i landets kommuner, landsting och regioner.

SKL konstaterar att förbundet är en medlemsorganisation som ska tillvarata och driva medlemmarnas frågor.

SKL konstaterar att folkhälsopolitik precis som övriga politikområden utvecklas genom respekt för självstyrelse, proportionalitet och finansieringsprincip.

SKL konstaterar att folkhälsa som horisontellt mål finns hos medlemmarna, så även ”folkhälsobokslut”.

SKL saknar perspektiv som rör digitalisering, funktionshinder och jämställdhet.

SKL saknar en fördjupad analys över hur stödet till barn i missbruksfamiljer kan stärkas och utvecklas.

Övergripande synpunkter

SKL är en medlemsorganisation för landets 310 kommuner, landsting och regioner med ett mandat, att teckna centrala löneavtal. I övriga frågor har SKL ingen beslutsrätt över medlemmarna. SKL tror på det goda exemplets makt och har konsekvent arbetat med Öppna Jämförelser (ÖJ), att sprida exempel på koncept och metoder samt stöttar och utvecklat det goda ledarskapet. SKL har traditionellt inte arbetat med ”pekpinnar” eller ”rekommendationer”. Mot den bakgrunden kommer SKL att avgränsa yttrandet till främst de delar kommuner, landsting och regioner har ett formellt ansvar.

Andelen kroniska sjukdomar som går att förebygga är hög, mer än 80 procent. Samhället kan bidra med kunskap och stöd, men det går inte att bortse från individens eget ansvar. När det gäller livsstilsrelaterade sjukdomar ska och kan samhället stödja, men beslutet är individens. Det är lätt att plocka fram regelblocket, men det som rör livsstil som Kost, Rökning, Alkohol och Motion (KRAM) är komplext. Enligt Folkhälsomyndighetens rapport 2016 är mer än varannan svensk i åldern 16 till 64 överviktig eller fet. Som en följd av det ökar barnfetman. Det finns ett tydligt samband mellan övervikt/fetma och somatisk och psykisk ohälsa. Trots det tar kommissionen knappt upp vikt som en faktor för folkhälsa.

SKL hade gärna sett ett tydligare funktionshinderperspektiv i betänkandets analyser och förslag. Det är väl känt att förekomsten av en funktionsnedsättning avsevärt påverkar den somatiska hälsan. Vidare saknar SKL ett resonemang om den digitala utveckling och dess påverkan – positiv som negativ – på jämlikhet i hälsa. Även kulturens roll för jämlik hälsa saknas.

SKL hade även välkomnat en fördjupad analys över hur stödet till barn som växer upp i familjer med missbruk kan stärkas och utvecklas. Personer som vuxit upp i familjer med missbruk och/eller psykisk sjukdom beräknas ta i anspråk en fjärdedel av samhällets årliga kostnader för psykisk sjukdom och missbruksvård.

Kommissionens förslag om att kommunerna ska verka för att det finns en likvärdig tillgång till privat och offentlig service i alla livsskederna, utifrån behov och oavsett människors resurser, är bra men bortser från den verklighet kommunerna lever i med behov av ständiga prioriteringar och avväganden mellan olika behov och tillgängliga resurser. Detta gäller särskilt glesbygdsområden där staten dragit tillbaka stor del av sin service

SKL är positiv till förslaget att regeringen bör tillse att relevanta myndigheter finns närvarande och bidrar till att lyfta utsatta områden, motverka segregation och stödja kommuner i arbetet med att främja socialt hållbara boendemiljöer. Över tid har

statlig verksamhet tenderat att försvinna från dessa områden och därigenom bidragit till att områdena blivit allt mer ensidiga och isolerade.

Tidigt stöd till familjer

SKL konstaterar att kommissionens krav på familjecentraler eller motsvarande finns i merparten av landet, kommuner och landsting i samverkan.

SKL avstyrker att socialtjänstens hembesöksprogram utökas enbart på kriteriet att vårdnadshavaren bor i ett utanförskapsområde.

SKL konstaterar att ska barnbidraget undantas från försörjningsstödet beräkningsunderlag ska finansieringsprincipen tillämpas.

BVC har ett uppföljningsansvar med hembesök hos nyblivna mödrar/primära vårdnadshavare. Besök från socialtjänsten ska ske enligt socialtjänstlagen, inte enbart på grund av ett områdes socioekonomiska klassificering.

Förskola och skola

SKL är positiv till en sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsa.

SKL avstyrker förslaget om en nationell garanti för heltid i förskolan för barn till föräldralediga.

SKL avstyrker att Skolverket ska utveckla nationella likvärdighetsmått.

SKL avstyrker att skolmyndigheten ges uppdraget att utarbeta riktlinjer för frånvaro i skolan.

SKL avstyrker förslaget om skärpta krav för utformning av skolgårdar.

SKL instämmer i att kommuner och landsting bör verka för att sex- och samlevnadsundervisningen i skolan utvecklas för att bättre leva upp till de frågor och situationer unga möter.

Kommissionen använder uttrycket ”skolmyndigheterna” före huvudmän vilket präglar förslagen. Dagens statliga detaljstyrning är hämmande, inte utvecklande för skolan.

Kommissionens mål att skolan ska bli ”en hälsofrämjande arena” med daglig fysisk aktivitet visar åter på kommissionens bristande verklighetsförankring. I Karlstad arbetar en skola med rörelseaktivitet på samtliga lektioner för att öka koncentrationen och öka lärandet. I Huddinge har en skola ”skolgårdslärare” för att främja lek och rörelse på rasten. Det är bara några goda exempel.

Det finns i dag rätt och möjlighet för äldre syskon att ha hel- eller deltidsnärvaro på förskolan beroende på behov, en del kommuner, som Stockholm, har infört generell heltid.

SKL har i projektet ”Plug In” med åtta regioner sänkt avhoppet från 12 till mellan 2-5 procent. Det arbetet kommer nu ytterligare att analyseras med målet att det kan bli en kunskapsmodell.

Första jobbet och livslångt lärande

SKL är positiv till att strukturer för ett livslångt lärande skapas i utbildningsväsendet.

SKL är positiv till att folkhögskolorna får en större roll i utbildning av nyanlända.

SKL är positiv till att öka det arbetsplatsförlagda inslaget i yrkesprogrammen.

SKL är positiv till att förenkla formerna för anställningsstöd för särskilt utsatta grupper.

Dagens och morgondagens yrkesliv kräver att vi alla är redo att inte bara byta jobb utan även kompetensutveckla oss. En utbildnings livslängd är kort sett till den tid vi ska arbeta. Det första jobbet vikt går inte att underskatta, särskilt för de som har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden. Det krävs förändringar och förenklingar för att nyanlända och andra utsatta grupper ska få sitt första jobb. Välfärden är beroende av arbetade timmar och egenförsörjning avgörande för en god folkhälsa.

SKL vill betona vikten av att nyanlända lär sig svenska, det är nyckeln till integration och arbete. Det innebär krav på språkkunskaper och att SFI måste bli flexibla och mer uppsökande i bemärkelsen att undervisning sker på exempelvis öppna förskolan för att inte förlora de kvinnor som i samband med föräldraledighet riskerar att inte återvända till SFI.

SKL lyfter exemplet med studiestartsstöd som underlättar för särskilt utsatta grupper att ta sig in på arbetsmarknaden. Studiestartsstöd är ett bidrag för studier som införts i år. Det ska underlätta för arbetslösa personer med en kort tidigare utbildning, att utbilda sig för att kunna få ett jobb. Det gäller för studier på grundskole- och gymnasienivå.

Kommissionen skriver att det behövs mer flexibla möjligheter att komplettera tidigare ofullständiga studier och att ändra inriktning i arbetslivet. Det är exempelvis angeläget att det inrättas fler praktiska yrkesutbildningar med lägre inträdeskrav, inriktade på yrkesliv och som inte kräver gymnasieexamen. Dessa utbildningar skulle vara en andra chans för personer som inte slutfört gymnasiestudierna.

SKL ställer sig positivt till förslaget om validering så att möjligheter att komma in på arbetsmarknaden påskyndas. Vidare välkomnar förslaget om att förenkla och renodla antalet stödformer för arbetsgivare. Subventioner av anställningar måste vara lätta att förstå och upplevas trygga över tid. Att löpande ompröva villkoren för stöd för vissa individer med påtagliga svårigheter att få fäste på arbetsmarknaden gynnar varken individ eller arbetsgivare. Arbetsgivare inom offentlig sektor står inför komplexa utmaningar när det gäller att öppna sina verksamheter och skapa långsiktiga möjligheter i arbetslivet för personer med olika funktionssätt.

En breddad rekryteringsbas ställer nya krav på chefer och medarbetare i våra verksamheter. SKL efterlyser därför både långvariga och trygga anställningsstöd, men även bättre möjligheter till stöd för anställande chefer och arbetsplatser för att kunna möjliggöra en tillgänglig och inkluderande arbetsmiljö för delvis nya grupper på arbetsmarknaden. Ett fokus på att rusta individen för att göra hen anställningsbar måste kombineras med en diskussion kring och strategier för att också förändra våra arbetsplatser, för att dessa skall fungera bättre för fler.

SKL vill också lyfta fram vikten av en hälsofrämjande etableringsprocess för nyanlända. Hälsoaspekterna i etableringen behöver betonas mer då hälsan har en avgörande betydelse för människors möjlighet att delta i samhället, klara skolan, arbeta och leva ett självständigt liv.

Arbetsliv för alla

I Kommissionens analys av målgrupper som är i behov av förstärkta insatser för att klara av en gymnasieutbildning saknas personer med funktionsvariationer, och då främst kognitiva och/eller socialt påverkade funktioner till följd av psykiatriska diagnoser. Det innebär att de förslag på lösningar som presenteras, inte fullt ut beaktar hur arbetsmarknaden ska göras tillgänglig för den som har en arbetsförmåga som varierar över tid, som kanske går i skov, eller där en kognitiv nedsättning gör att särskilda anpassningar behövs. Lägre trösklar in på arbetsmarknaden behövs för dessa grupper, men även mer genomtänkta strategier för hur arbetsförmåga kan tillvaratas över tid och i en arbetsmarknad som i hög grad präglas av krav på kognitiva och sociala färdigheter.

Personer med funktionsnedsättning har arbete i lägre utsträckning än tidigare, samtidigt som LSS-daglig verksamhet är den insats inom LSS-lagstiftningen som ökar mest. Det är därför viktigt att beakta att för personer med funktionsnedsättning betyder ett avlönat arbete och sysselsättning en beslutad insats. Resonemang om incitament för till exempel arbetsgivare att satsa mer resurser på förebyggande och tidiga insatser saknas. Sociala utfallskontrakt är intressanta, inte minst i ett läge där staten kan vara med och betala för utfall och på så sätt flytta fokus från att betala ersättning inom sjukförsäkringssystemet till att investera i förebyggande åtgärder och insatser som stödjer återgång i arbete.

SKL anser att för att åstadkomma en högre delaktighet även för personer som i dag står långt ifrån arbetsmarknaden behöver formerna för särskilda (anpassade) arbeten utvecklas. Särskilda arbeten kan vara en väg in på arbetsmarknaden även för personer med psykiska, kognitiva och/eller socialt påverkade funktioner. En målgrupp är elever

som kommer ut från gymnasiesärskolan och som har svårt att komma in på arbetsmarknaden. SKL efterlyser en tydligare politisk strategi för hur arbetsgivare inom offentlig sektor skall erbjudas möjligheter för att kunna bredda sin rekryteringsbas till personer som idag står utanför arbetsmarknaden, och där detta är en del av en (nationell) kompetensförsörjningsstrategi.

Det är viktigt att betona vad som återfinns i övrigt vad gäller nyanlända och validering. Det är inte rimligt att det för en person med en akademisk utbildning från ursprungslandet tar runt 7-8 år innan hen får sitt första jobb. Det går heller inte att bortse från att arbetsgivare är rädda för att anställa nya svenskar. Det är en fråga för både den lokala och statliga nivån att fundera över i rollen som stora arbetsgivare.

Arbetsmiljö

SKL avvisar förslag om riktade arbetsmiljöutbildningssatsningar för skyddsombud.

SKL anser att frågor som berör arbetsmiljöutbildning och dess innehåll, inriktning och omfattning bör skötas av berörda arbetsmarknadsparter för att kunna anpassas till verksamhet och specifika risker.

SKL avstyrker en ny myndighet för arbetsmiljöstrategi.

SKL beklagar att en stor andel anställda kommer att få sämre stöd och sjukvård genom att regeringen beskattar arbetsgivarbetald hälso- och sjukvård.

SKL avstyrker förslaget att föra in ytterligare parametrar såsom arbetsmiljökrav vid upphandling.

SKL saknar skrivningar om det partsgemensamma arbete som SKL koordinerar och som pågår mellan fack och arbetsgivare inom avsiktsförklaringen för friskare arbetsplatser.

Frågor som berör arbetsmiljöutbildning och dess innehåll, inriktning och omfattning bör skötas av berörda arbetsmarknadsparter för att kunna anpassas till verksamhet och specifika risker.

Det saknas en analys för motivet till en ny myndighet. SKL och arbetsmarknadens parter har redan i dag en utvecklad samverkan för att främja en god arbetsmiljö. Vad en ny myndighet, arbetsmiljöcentrum, ska göra som inte parterna redan gör är oklart.

Hälso- och sjukvård

SKL konstaterar att finansieringsprincipen ska gälla om tandvården införs som en del av hälso- och sjukvården.

SKL tillstyrker inriktningen för att åstadkomma en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård. SKL uppskattar att Kommissionen lyfter fram vårdens viktiga roll i arbetet för att minska hälsoklyftorna och att arbeta hälsofrämjande och förebyggande.

SKL instämmer i att hälso- och sjukvården har en särskild roll att direkt påverka hälsa och överlevnad genom hälsofrämjande, förebyggande, behandlande och rehabiliterande jämlika och jämställda åtgärder och insatser.

SKL betonar vikten av att stärka den nära vården och samverkan mellan primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården för en god och jämlik hälsa.

SKL tillstyrker förslaget om att regeringen bör utveckla de nationella målen i grund- och specialistutbildningar samt fortbildning för vårdens professioner, vilket SKL saknar och tidigare har efterfrågat.

SKL anser att det är positivt att hälso- och sjukvårdens roll i främjandet av en jämlik hälsa lyfts fram. SKL anser att uppföljningen av hälsoläget på regional och lokal nivå kan vidareutvecklas. Möjligheten att samla registerdata för uppföljning av såväl hälsoläget som effekter av insatser är avgörande för ett strategiskt arbete för en jämlik hälsa. SKL är positivt till Kommissions förslag om en översyn av lagstiftningen för att möjliggöra samkörningar av data i syfte att utveckla verksamheten.

SKL är positiv till att utreda förutsättningar för regionala kompetenscentra inom landstingen för uppföljning och folkhälsoövervakning. Det skulle möjliggöra för små landsting och kommuner där det idag kan vara en utmaning att klara detta på egen hand. Samverkan inom befintliga sjukvårdsregioner bör beaktas så att hälso- och sjukvården själv organiserar detta och uppbyggnaden följer samma framtagna modell som för modellen för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården.

SKL saknar att Kommissionens knappt berör den digitala utvecklingen och dess påverkan på arbetet för en jämlik hälsa när man i rapporten nämner digitaliseringen som ständigt skapar nya förutsättningar.

Ökad statlig styrning av lokal bostadspolitik

SKL avvisar att staten ska reglera hur kommunerna formulerar ägardirektiv och anvisar mark.

SKL avvisar att länsstyrelserna får ett tydligare uppdrag att övervaka buller och föroreningar, särskilt i storstadsområden.

SKL konstaterar att det är bostadsbolagens ägare, det vill säga kommunerna, som bestämmer hur verksamheten bedrivs. Det är kommunen som markägare som avgör hur mark anvisas. Sverige har en dysfunktionell marknad vad gäller bostäder, men det problemets lösning är inte ökad statlig styrning.

Att ge länsstyrelserna i uppdrag att skärpa tillsynen gentemot kommunerna och att ge Boverket och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att sammanställa och sprida exempel på arbete med sociala konsekvensbeskrivningar, som kommunerna sedan länge gör,

framstår enligt SKL:s uppfattning inte som rätt väg att gå. Inte heller att uppmana kommunerna att bedriva en mer aktiv markpolitik än man redan gör eller låta se över ofta nyligen omarbetade ägardirektiv.

Konkret arbete kring hemlöshet och utestängning på bostadsmarknaden och vräkningsförebyggande arbete är också något som bedrivs i snart sagt alla kommuner.

SKL vill påpeka att avvägningar mellan olika allmänna intressen ska göras och görs i all fysisk planering där tillgången till parker och grönområden av god kvalitet nära bostäder generellt ges hög prioritet. SKL vill också påpeka att de större städerna sedan länge löpande följer människors exponering för riskfaktorer som buller och luftföroreningar och har handlingsprogram för att minska dessa faktorerers miljöpåverkan. Omfattande åtgärder görs också av kommunerna runt om i landet för att förbättra boendemiljöer och sociala förhållanden i särskilt utsatta stadsdelar och bostadsområden. Resurser har i stor omfattning allokeras för projekt och åtgärder som syftat till att forma långsiktigt hållbara livsmiljöer.

Demokrati och inflytande

SKL instämmer i kommissionens slutsats att vård, skola, omsorg och andra relevanta offentliga verksamheter ska ha ett icke-diskriminerande förhållningssätt.

SKL vill däremot påpeka att den obligatoriska utbildning i ett "sådan förhållningssätt" som kommissionen föreslår täcks in av den värdegrund kommuner, landsting och regioner arbetar utifrån och särskilda fortbildningar i olika perspektiv.

Höjda punktskatter på alkohol, tobak och socker

SKL avstår från synpunkter på de statliga punktskatter kommissionen vill höja på alkohol, tobak och socker.

Historiskt kan hen konstatera att höjda skatter och förbud inte minskat konsumtionen nämnvärt, snarare bara förändrat anskaffningen. Det är naivt att tro att det inte finns något samband mellan höjda skatter på exempelvis cigaretter och ökad smuggling, som kommissionen hävdar.

Bidrag kontra egenförsörjning

SKL konstaterar att finansieringsprincipen ska tillämpas om kommuner, landsting och regioner berörs av förslagen inom socialförsäkringen och bostadsbidrag.

SKL avstyrker förslagen kring ekonomiskt bistånd.

SKL saknar ett tydligare resonemang kring vikten av egenförsörjning.

I alltför många familjer "ärvs" bidragsberoendet, det vill säga barn till föräldrar som inte haft ett arbete fastnar även de i bidragsberoende. Att kunna försörja sig är i allra högsta grad en fråga om folkhälsa.

Försäkringssystemet är en grundtrygghet, men också en omställningsförsäkring. Det är inte rimligt att som kommissionen jämställa bidrag och inkomst sett till nivå. Syftet och inriktningen ska alltid handla om att stärka människors egna möjligheter till sysselsättning och därmed möjligheter att agera och generera ekonomiska resurser.

Kommissionens krav att se över riksnormen får ses som en acceptans av försörjningsstöd som stadigvarande inkomst. Det är tyvärr inte ett synsätt som främjar inträde eller återkomst i arbetslivet.

Barn som lever i familjer med ekonomiskt bistånd är extra utsatta. Att växa upp under ekonomisk utsatthet har betydande inverkan på barns hälsa och levnadsvillkor. SKL menar därför att det finns skäl att se över och stärka barnfamiljer med ekonomiskt bistånd, dock med avvägningen att arbete ger mer än bidrag, ur flera aspekter.

Ny statlig instans

SKL avstyrker att ett Råd för en god och jämlik hälsa inrättas.

Det torde ingå i regeringens ordinarie arbete att verka förebyggande mot våld, mobbning, diskriminering och annan kränkande behandling. Ett nytt råd med 10 tjänstemän och 18 miljoner i startbudget känns inte motiverat när det finns en rad myndigheter som redan i dag har ansvar för ovan nämnda ansvarsområden.

Finansieringsmodeller med ett socialt investeringsperspektiv

SKL vill förtydliga att begreppet socialt investeringsperspektiv är något annat än sociala investeringar, eftersom begreppen kan blandas ihop. I en social investering finns även ett moment av risk, då man väljer att satsa resurser på något som man inte säkert vet kommer att leda till önskat utfall. Detta är av naturliga skäl inte önskvärt fören stor del av välfärdsinsatserna som erbjuds inom offentlig sektor. Därför ifrågasätter SKL användandet av begreppet "socialt investeringsperspektiv" som i detta fall riskerar att styra fördelning av resurser och insatser felaktigt.

Angående Kommissionens resonemang om framtida effekter av satsningar bör framhållas att SKL arbetar med detta inom sociala investeringar. Att använda olika jämförelsealternativ för att skapa ett kontrafaktiskt scenario som ger underlag för en bedömning av utvecklingen om insatsen inte genomförts. SKL poängterar att även om det är svårt är det fullt genomförbart. På så sätt omfördelas resurserna från sena till tidiga insatser, från "business-as-usual" till arbetssätt och metoder som visar på effekt över tid. Att därför också göra bedömningen att de satsningar som görs inom ramen för sociala investeringar inte hanterar de mer generella problemen med att räkna in framtida vinster i dagens budgetering är därför felaktigt.

SKL ställer sig bakom och ser det som avgörande att det behövs finansiella förutsättningar och incitament på systemnivå, och att fortsatt stöd behövs för att utveckla nya finansiella modeller och ta vara på lovande initiativ.

Med anledning av att offentlig upphandling bör utvecklas som en metod att styra mot en god och jämlik hälsa, vill SKL påminna om möjligheten att använda utfallsbaserad upphandling, det vill säga att upphandla tjänster där ersättningen för tjänsten baseras på faktiskt levererat utfall.

Finansieringsprincipen

En stor andel av de 94 förslag som kommissionen lägger är kostnadsdrivande för SKL:s medlemmar. Kommissionen tycker inte det är meningsfullt att beräkna förslagen i termer av kostnader eftersom ”de helt enkelt inte är utformade på ett sådant sätt att meningsfulla beräkningar är möjliga”. Kommissionen anser att ”våra förslag har oftast inte den karaktären utan kan mer ses som rekommendationer till kommuner, landsting och regioner, och det blir därmed upp till varje huvudman att avgöra om de förslag vi lägger är lämpliga att utgå från i deras arbete”. Kommissionens egen värdering av arbetet bör bli vägledande för hur betänkandet hanteras. Det är dock anmärkningsvärt att en statlig kommission brister så uppenbart i respekt för den kommunala självstyrelsen och tar så lätt på finansieringsprincipen.