

Östgötakommissionen och den nationella folkhälsopolitiken – om implementeringsarbetet i Östergötland och hur det påverkas av riksdagens beslut.

Margareta Kristenson, Annika Larsson

Margareta Kristenson, Professor emerita, överläkare.

Linköpings Universitet och Region Östergötland.

E-post: margareta.kristenson@liu.se.

Annika Larsson, folkhälsostrateg, Region Östergötland.

E-post: annika.larsson@regionostergotland.se.

Östgötakommissionen verkade år 2012-2014 i samverkan, och dialog, mellan forskare, tjänstemän och politiker och dess rekommendationer är grund för arbetet för jämlik hälsa i region Östergötland som startade 2015. Implementeringsarbetet har fokuserat på strukturer, kunskap och fortsatt dialog; koppling till regionalt utvecklingsuppdrag, strukturer för samarbete med kommuner och civilsamhälle, ökad kunskap och medvetenhet om skillnader i hälsa samt beslutsstöd till politiken. Riksdagens beslut juni 2018 om "att sluta hälsoklyftorna inom en generation" är viktigt men radikalt. För att få genomslag behöver strukturer utvecklas också på, och mellan, nationell och lokal nivå. Kunskap och en gemensam målbild är viktigt, och dialog på nationell nivå krävs för att skapa medvetenhet i alla politikområden om dess betydelse för skillnader i hälsa.

The Östgöta Commission worked 2012- 2014 in collaboration and dialogue between researchers, officials and politicians. It's recommendations are the basis for work towards health equity in Region Östergötland, which started in 2015. Implementation focuses of structures and knowledge: linking to regional development, structures for collaboration with communities and civil society, knowledge and awareness on health differences and decision support to politicians. The decision by the Swedish Parliament in 2018 " to close the health gap within one generation" is important but radical. To have impact structures be must built on, and with, the national level. Knowledge and a common goal is important. Dialogues on national levels are necessary to create awareness in all policy areas on their importance for equity in health

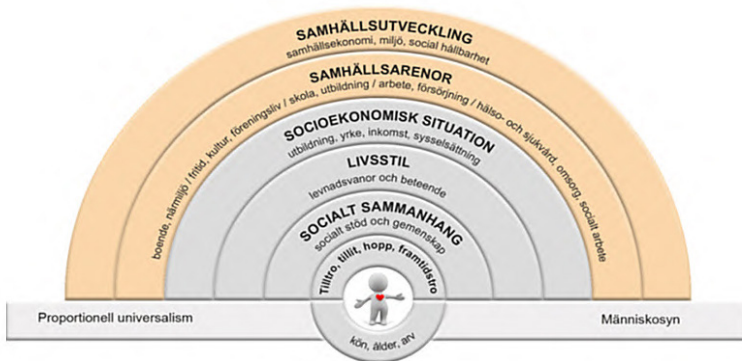
Östgötakommissionens arbete

Östgötakommissionen (ÖK) verkade under 2012-2014 med uppdrag att analysera skillnader i hälsa i Östergötland, dess förekomst och orsaker samt ge förslag till insatser för att minska dessa (1). Uppdraget, som var inspirerat av WHO:s rapport "Closing the gap in a generation" (2), gavs av Östsam. Detta var ett regionförbund, bestående av landstinget och länets tretton kommuner, som leddes av en tvärpolitisk koalition. Kommissionen bestod av nio forskare, två politiker (M och V) och två tjänstepersoner. Författarna till denna artikel var ordförande respektive huvudsekreterare i detta arbete.

Tidiga lärdomar var vikten av tidig implementering och att en grundförutsättning för framgång var en gemensam förståelse av problemet (3). Interaktion och dialog var därför centralt med nära kontakt med politiker och tjänstepersoner. Gemensamma seminarier med politiker, tjänstepersoner och kommissionen, liksom besök i länets kommuner och landstingens be-

redningar var viktiga delar i detta. Vid dessa möten presenterades lokala data om skillnader i hälsa och dess orsaker. Det blev en viktig utgångspunkt för dialogen kring problemen och dess möjliga lösningar. Slutrapportens förslag hade genom detta diskuterats i breda dialoger med politiker, tjänstepersoner och medborgare.

Som en del i arbetet med att kommunicera orsaker till skillnader i hälsa och hur de relaterar till varandra, särskilt hur samhällsstrukturer som påverkas av politiska beslut relaterar till individrelaterade faktorer, togs nedanstående figur fram. Detta är en bearbetning av klassiska bilden av Whitehead och Dahlgren, som inkluderar två nya dimensioner; en om individens socioekonomiska situation, och en inre ring om tilltro till egen förmåga, tillit till andra, hopp och framtidstro. Den senare beskriver de dimensioner som alla, kommission, politiker och tjänstemän samlades kring som grundläggande viktiga för att skapa en jämlik hälsa.



Figur 1. Östgötamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle. Orange färg markerar de samhällsarena- och samhällsutvecklingsnivåerna som är avgörande för de individuella (grå) bestämningsfaktorerna för hälsa.

Östgöta-kommissionens övergripande rekommendationer är att bidra till ett samhälle som ger alla människor tilltro till egen förmåga, tillit till andra, hopp och framtidstro genom att:

- Ge jämlikhet i hälsa hög prioritet och integrera detta i alla politikområden, bland annat i styrdokument och handlingsplaner.
- Öka kunskap och medvetenhet om skillnader i hälsa genom uppföljning och utvärdering avseende effekter på skillnader i hälsa.
- Att tillämpa ett arenaperspektiv, vilket innebär att man definierar, analyserar och stärker de olika livsmiljöer/arenor där människor växer upp, lever, verkar och dör — med målet att skapa förutsättningar för hälsa för alla på lika villkor.
- Att se rekommendationerna som start på en process i ett gemensamt långsiktigt arbete i samverkan mellan regioner, kommuner för lärande och utveckling (1)

Regionförbundet Östsam beslutade den 4 december 2014 att stödja kommissionens rekommendationer. Påtagligt vid beslutet var ett brett ägarskap av dessa frågor.

Detta var Östsams sista sammanträde och en risk fanns att en ny organisation inte skulle ta sig an detta arbete på samma sätt. Men, i den nybildade Region Östergötland (RÖ) som startade januari 2015, fick Östgöta-kommissionens rekommendationer också ett brett politiskt stöd och dess ansats lades som grund i den nybildade Region Östergötlands treårsplan (4).

Utmaningen är nu att hålla intensiteten i arbetet på fortsatt hög nivå. Möjligheten ligger i att vara en region och genom detta omfatta alla politikområden. Följande text kommer att beskriva erfarenheter från de första fyra åren i regionen (2015 -2018).

Koppling av arbetet för jämlik hälsa till regionalt utvecklingsuppdrag

Regionförbundet Östsam tog 2012, utifrån sitt regionala utvecklingsuppdrag, fram en Regional utvecklingsplan (RUP) >2030. I den ingår folkhälsa som ett strategiskt område och som en förutsättning för regional utveckling.(5) Under 2018 genomfördes en revidering där regionen reviderar RUP:en till en Regional utvecklingsstrategi (RUS). I denna lyfts den jämlika hälsan i befolkningen som en grundförutsättning för regional utveckling. Genom att tydligt koppla arbetet för jämlik hälsa, folkhälsoarbetet och arbetet med Agenda 2030 till den regionala utvecklingen kan man ta tillvara den utvecklingspotential som ligger i att utvidga det regionala utvecklingsuppdraget till att även omfatta människors hälsa.

I RÖ är det strategiska folkhälsoarbetet ett ansvar för Regionutvecklingsnämnden (RUN) och dess beredning för folkhälsa (Folkhälsoberedningen). Beredningen har ett särskilt uttalat uppdrag att arbeta för att implementera Östgöta-kommissionens rekommendationer (6).

I den strategiska treårsplanen är det tydligt uttalat att jämlik hälsa är ett uppdrag som berör alla nämnder

d.v.s. även hälso- och sjukvårdsnämnden- och trafik- och samhällsplaneringsnämnden. Folkhälsoberedningen arbetar, utifrån sitt uppdrag med nämndöverskridande frågor men har tidigare saknat koppling till de övriga nämnderna. Inför den nya mandatperioden har man därför sett över beredningens sammansättning så att ledamöter nu ska utses av alla regionens nämnder.

Folkhälsoberedningen startade sitt arbete med att bevaka att alla nämnder beaktade Östgötakommissionens rekommendationer i sina verksamhetsplaner. Genom denna integrering i ordinarie verksamhetsplanering har arbetet för en jämlik hälsa fått ett starkt fäste i organisationen (6). Beredningen har, därtill, under åren verkat genom att själv lyfta ett flertal

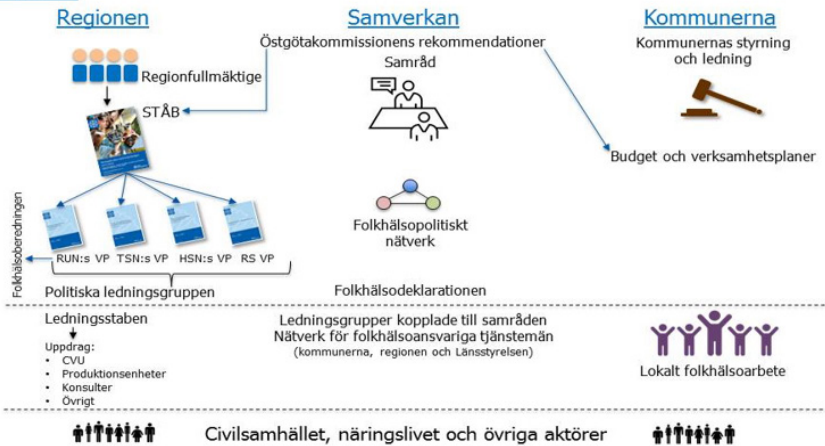
ärenden till RUN. Exempel på detta ges under beskrivning av konkreta insatser nedan.

Struktur för samarbete med kommunerna

En central del i RÖ:s arbete för jämlik hälsa är att skapa hållbara samverkansstrukturer med kommunerna. Som region finns mycket bättre förutsättningar för detta; som landsting skapades bra samverkan inom vård och omsorg men det räcker inte. Nu har det skapats sak-samråd på politisk och tjänstemannanivå, för samtliga politikområden, som nu gör det möjligt att närma sig målet ”hälsa i alla politikområden”.



Arbete för en jämlik hälsa i Östergötland



För att fortsätta med den inom Öst-sam påbörjade samverkan med kommunerna har RÖ undersökt intresset hos kommunerna för ett fortsatt folkhälsopolitiskt nätverk. Idag deltar alla kommuner och regionen har representanter från alla nämnder. För att skapa en gemensam plattform som arbetar med gemensamma mål tog nätverket 2016, utifrån kommissionens rekommendationer, fram en gemensam Folkhälsodeklaration som alla kommuner och regionen skrivit under. I deklarationen har man identifierat tio insatsområden som man vill prioritera. (7).

Östgötakommissionens slutrapport har också blivit en naturlig utgångspunkt för det fortsatta samarbetet på tjänstepersonsnivå mellan kommunerna och regionen. Som stöd för detta arbete finns nätverket för tjänstepersoner med ett uttalat folkhälsoansvar, som utöver erfarenhetsutbyte och kunskapsinhämtning kan fungera som tjänstepersonsstöd för det politiska nätverket. Nätverken har ett gemensamt möte per år och båda deltar på det årliga kunskapssammanträdet med tema jämlik hälsa.

Som en del i implementeringen av Östgötakommissionens rekommendationer genomförs årligen ett kunskapssammanträde med fokus på jämlik hälsa. Till detta inbjuds region- och kommunpolitiker, tillsammans med centrala tjänstepersoner samt representanter för andra viktiga aktörer såsom länsstyrelsen. Vid kunskapssammanträdet i september 2015 medverkade bl.a. Folkhälsominister Gabriel Wikström. 2016 skedde en uppföljning av vad som hänt inom

RÖ och deltagarna fick även ta del av och ge synpunkter på den nationella kommissionens arbete. Sammanträdetets fokus 2017 var hur vi går vidare i Östergötland och hur arbetet påverkas av den nationella kommissionen. 2018 fokuserade sammanträdet på hur utvecklingen av E-hälsa påverkar jämlikhet i hälsa.

Överenskommelsen med civilsamhället

Behovet av att engagera fler aktörer i samhället för att nå målet jämlik hälsa beskrivs i både Östgötakommissionens slutrapport och i folkhälsodeklarationen. Utöver att arbeta med kommunal och regional samverkan måste arbetet fortsätta för att involvera olika arenor: näringsliv, statliga myndigheter, civilsamhälle och den sociala ekonomins aktörer.

En övergripande struktur för samverkan har saknats och behöver utvecklas i dialog med både näringsliv och föreningsliv. Där ligger också en utmaning att kunna mobilisera gemensamma krafter mot en tydlig vision med tydliga delmål och att kommunicera allas vinst med ett sådant arbete.

Ett politiskt uppdrag har nu formulerats kring att ta fram en överenskommelse mellan civilsamhället på regional nivå och regionen. Överenskommelsen skapar förutsättningar för en kontinuerlig dialog mellan civilsamhällets regionala organisationer och regionen. Förslaget till överenskommelse har processats under 2018 och beslutades i regionfullmäktige i november 2018.

Öka kunskap och medvetenhet om skillnader i hälsa genom systematisk analys, uppföljning och utvärdering avseende effekter på skillnader i hälsa.

En god folkhälsoövervakning som beskriver skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen samt utvärdering av arbetet och dess effekter på jämlikhet i hälsa är essentiellt för lärande och utveckling mot att minska skillnader i hälsa. Denna måste också ge kunskap både om förhållandena i länet och i respektive kommun. I Östergötland finns sedan några år lättillgänglig information i ”Status Östergötland” som är en interaktiv hemsida där data om folkhälsan och dess bestämningsfaktorer från olika källor kan sökas utifrån geografi, socioekonomi, kön och ålder samt över tid (8). En sådan datakälla kommer från ”Om mig” enkäten. Detta är en enkät om ungas hälsa som är framtagen i dialog med ungdomarna. Inom Status Östergötland pågår ett kontinuerligt utvecklingsarbete för att förbättra sökmöjligheterna och att bredda indikatorområdena.(9)

Men, för att stödja frågorna om jämlik hälsa mera kraftfullt behövs bättre stödstrukturer än idag. I Östergötland har man identifierat ett behov av bättre intern samordning av kompetenser inom regionen. På Hälsorådet 23 februari 2018 beslutades därför att starta ett arbete för att skapa en kompetensplattform/ett samverkansforum för att stödja frågorna på bästa sätt. Syftet är att samordna uppdrag, att synkronisera arbete med andra regionala och nationella processer, och

att genom detta ge synergieffekt med ökad kraft, kompetens och kapacitet genom optimerad användning av befintliga resurser. Centrala uppgifter är systematisk kartläggning, analys och uppföljning av hälsans bestämningsfaktorer, jämlik hälsa och jämlik vård samt att initiera långsiktiga insatser utifrån identifierade behov inklusive metodutveckling, samt uppföljning/utvärdering i olika tidsperspektiv.

Beslutsstöd inför politiska beslut ”Hållbar utveckling – med fokus på miljö och jämlik hälsa”.

För att ytterligare implementera målet att ge jämlikhet i hälsa hög prioritet och integrera detta i alla politikområden, har ett förslag till beslutsstöd inför politiska beslut tagits fram. Utifrån regionens strategi kopplas arbetet med jämlik hälsa till arbetet Agenda 2030 och beslutsstödet fokuserar därför på miljö och jämlik hälsa. Beslutsstödet berör de flesta målområdena inom Agenda 2030 och omfattar alla de samhällsarenor som lyfts fram i Östgötakommisionen d.v.s. boende, fritid och kultur, skola och utbildning, arbete och försörjning samt hälso- och sjukvård. Beslutsstödet ska vara ett verktyg som används genom hela ärendeprocessen, från framtagande av uppdrag och underlag till att vara ett stöd inför politiska beslut. Bedömningen ska göras med till hänsyn till direkta och indirekta konsekvenser och omfatta värdering av målkonflikter. Slutligen skall bedömning ske om konsekvenser som beslutet medför kan anses acceptabla för miljö respektive jämlikhet i hälsa, om det behövs

kompensatoriska insatser och i så fall vilka samt om det behövs en fördjupad analys för att kunna bedöma konsekvenserna. Synpunkter på underlaget har inhämtats vid workshops med deltagare från regionens ledningsstab. Innan beslut tas om att det ska implementeras skall detta nu prövas av utsedda tjänstepersoner inom ledningsstaben.

Exempel på konkreta insatser för att minska skillnader i hälsa

ÖG kommissionens grundansats är att tillämpa ett arenaperspektiv - med målet att skapa förutsättningar för hälsa för alla på lika villkor. Sådana arenor är t.ex. hälso- och sjukvård och skola. Detta var grunden till rekommendationen: att utveckla en långsiktig strategi för hur offentlig service skall placeras och distribueras i region och kommun. Ett förslag som just nu lyfts inom RÖ och som direkt relaterar till denna rekommendation har rubriken ”Långsiktig strategi för placering av nya byggnader t.ex. vårdcentraler. Denna strategi har bäring på en rad behov, som innefattar socioekonomi, andel äldre och barnfamiljer, planerade boendeområden m.m.

Sätt Östergötland i rörelse

Levnadsvanor är tydligt relaterad till skillnader i hälsa, och detta gäller inte minst fysisk aktivitet. Därför var flera rekommendationer inriktade på insatser för att stimulera till ökad fysisk aktivitet för alla oavsett livsvillkor. Strax efter regionbildningen 2015 tog Hälso- och sjukvårdsnämnden beslut

om att ta fram en strategi för ett långsiktigt arbete med syftet att på sikt få ett aktivare Östergötland 2020. Arbetet utvecklades med tydlig koppling till jämlik hälsa. Målbilden för projektet är:

- Fler är regelbundet fysiskt aktiva och ojämlikheten i aktivitetsnivå mellan grupper minskar.
- Kunskapen, intresset och förutsättningarna för fysisk aktivitet och rörelse ökas för alla oavsett: kön, ålder, etnicitet, inkomst, utbildning eller funktionshinder.
- Samhället erbjuder lättillgängliga attraktiva, trygga och säkra livsmiljöer, tillgängliga offentliga utrymmen, mötesplatser och grönområden, infrastruktur och innovativa lösningar för att främja fysisk aktivitet och rörelse för alla.
- Samhällsaktörerna i Östergötland samarbetar aktivt och långsiktigt för att främja fysisk aktivitet och rörelse för alla.
- Medborgarna är reellt delaktiga och har inflytande

Strategin har därtill en tydlig koppling till Östgöta-kommissionens strategiska dimension genom att identifiera och adressera strukturer inom samma arenor som använts i kommissionens slutrapport. Dessa återfinns som arenor för insatser på en levande hemsida för detta arbete (10).

Tobacco endgame

Medan rökvanorna sjunkit generellt i landet och medelnivån nu ligger

på 10 % skiljer detta kraftigt mellan grupper där högutbildade röker i 5 % medan lågutbildade röker i 25 %.

Den nationella, och internationella, Tobacco endgame-satsningen har ett tydligt syfte att nå ett rökfritt (<5% rökare) samhälle. RÖ ställde sig 2016 bakom denna satsning.

I samband med detta gjordes fördjupade regionala analyser av tobaksrökningen och grupper med flest rökare identifieras. I kartläggningen identifieras några grupper med ökade behov av insatser som t.ex. personer i en socioekonomisk utsatt situation, men också utrikesfödda män och medelålders kvinnor. I samband med detta görs nu också en beskrivning av pågående rökförebyggande arbete både inom kommunerna och regionen för att utifrån detta skapa en strategi som anpassar insatser utifrån olika behov.

Bokstart

För att minska ojämlikhet i hälsa är tidiga insatser avgörande och en sådan är insats att stimulera föräldrars högläsning för sina barn. Engelska studier har visat att man genom att med ganska enkla insatser stimulera detta kan bidra till att påtagligt minska skillnader i barns ordförråd vid skolstart. Bokstart är en nationell satsning på små barns språk- och läsutveckling där föräldrar stöttas att läsa för sina barn. Konceptet genomförs nu i RÖ i samarbete mellan bibliotek, logopedi och barnhälsovård. Under 2017 har därför en förstudie genomförts i syfte att undersöka förutsättningarna för att jobba med Bokstart inom RÖ

Arbetet med att utveckla en arbetsform för Bokstart fortsätter under 2019 och syftet är att nå alla små barn i Östergötland.

Hälsofrämjande förhållningssätt och personcentrerad vård

I arbetet för att skapa en mer jämlik hälso- och sjukvård är bemötande en central del. I Östgötakommissionens slutrapport var därför flera av rekommendationerna vad gäller hälso- och sjukvård och omsorg inriktade på bemötandefrågor. Dessa innefattar att utveckla förhållningssätt så att patienten/brukaren ses som, och blir en, medproducent av sin egen hälsa, och att utveckla kunskap hos alla personalgrupper om bemötandets betydelse för att öka tillit till omsorg och hälso- och sjukvård och tilltro till den egna förmågan.

RÖ har, sedan flera år, arbetat med att utveckla insatser för att öka kunskapen om bemötandets betydelse för utveckla och stärka ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården. Regionen stärker nu dessa insatser med ett systematiskt arbete med utbildningsinsatser till medarbetare, vilket bl.a. kan kopplas till webbaserat inlärningsmaterial med filmer samt annat material, för dialog i den egna verksamheten.

Den nationella nivån. Nationella kommissionens arbete, slutrapport, proposition och riksdagsbeslut

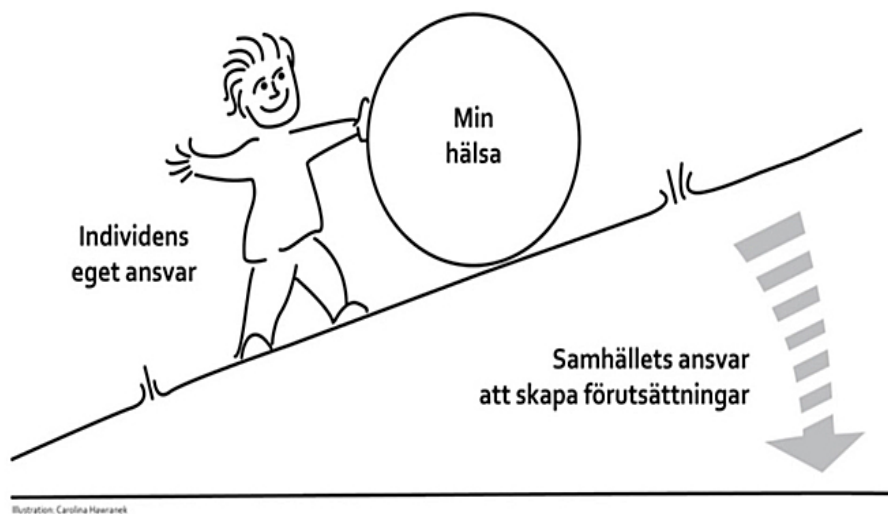
Den nationella kommissionens slutsatser har stora likheter med Östgötakommissionen med den uppenbara skillnaden att nationella kommissionens

har det nationella perspektivet. Den grundläggande ansatsen stämmer väl vad gäller vikten med att utgå från befintliga institutioner och verksamheter, att stärka medborgarperspektivet, öka fokus på främjande, förebyggande och tidiga insatser och anpassa insatser efter olika behov. Särskilt stämmer de strategiska slutsatserna i kommissionens slutrapport, d.v.s.

- Strukturernas betydelse för hälsan
- Vikten av att detta är starten på ett långsiktigt systematiskt arbete
- Skapa en god infrastruktur för uppföljning, utvärdering och kunskap om jämlik hälsa
- Behov av kunskap- och metodstöd och för systematisk folkhälsoövervakning och analys

Det är glädjande att den proposition där regeringen bad om stöd för ny formulering av målet och nya målområden fick ett så brett och tydligt stöd i riksdagen. Angeläget är nu att de delar från den nationella kommissionens slutbetänkande som inte lyfts i denna propositionstext, eller i riksdags beslut, nu utvecklas för att skapa förutsättningar för att levandegöra och implementera dessa mål. Strukturernas betydelse för hälsan har varit en bärande tanke i den nationella kommissionens arbete. En oro finns därför att propositionstexten inte lyfte detta lika tydligt.

Nedan liggande bild är framtagen för att illustrera samspelet mellan individ och samhälle i folkhälsoarbetet. Men - den kan också ses som en illustration av samspelet mellan nationell och regional/lokal nivå.



Om man ser regionen och kommunerna som möjliggörare för individen att ta ansvar för sin hälsa så kan man se staten som möjliggörare för kommunerna och regionen att uppfylla detta uppdrag. Ett långsiktigt strategiskt arbete för jämlik hälsa regionalt kräver ett långsiktigt strategiskt nationellt arbete, och även ett nationellt stöd. Detta kan handla om kunskaps- och metodstöd men också strategiskt och finansiellt stöd

**Det nya folkhälsomålet ”att sluta folkhälsoklyftorna inom en generation” är radikalt!
För att få genomslag krävs kunskapsutveckling och dialog**

Grundläggande viktigt för framgång i kommande arbete är att roller, ansvar och samarbetsformer mellan olika aktörer och nivåer blir tydligare än de är idag. Framförallt behövs en tydligare nationell folkhälsopolitik där frågan om hur politiska beslut påverkar jämlik hälsa genomsyrar alla departement. För att uppnå detta är det nödvändigt med dialog och kunskapsutveckling på nationell nivå på samma sätt som vi sett ske på regional nivå. Detta för att man som ansvarig politiker ska få möjlighet att se hur det egna politikområdet påverkar skillnader i hälsa.

Det finns också stora brister i nationellt stöd. På nationell nivå krävs kunskap om lokala och regionala förutsättningar och behov och hur dessa skiljer sig åt beroende på t.ex. demografi, geografi och socioekonomi.

Men strukturernas behöver också utvecklas på regional och lokal nivå. Resurserna är i de flesta fall få, splitt-

rade och saknar viktiga kunskapsområden. Den nationella kommissionen konstaterar i sitt slutbetänkande att, för att ge förutsättningar för systematisk analys av skillnader i befolkningens hälsa, på regional och lokal nivå som grund till insatser behöver starkare stödstrukturer skapas med ansvar att stödja detta arbete. Man förslår därför att skapa regionala kompetenscentra. Dessa kompetenscentra behöver vara en syntes och förstärkning av existerande verksamheter och en översyn av behov av kompetensförstärkning bör genomföras.

Nuläget och framtidsspaning i Östergötland-lärdomar och farhågor

Östgöta-kommissionens rekommendationer hade diskuterats i breda dialoger med politiker, tjänstemän och medborgare. Det kan ha bidragit till det breda politiska stödet bakom beslutet att anta kommissionens rekommendationer, men också till det sätt Region Östergötland och kommunerna därefter tagit sig an detta arbete. Jämlik hälsa är idag ett politiskt mål i bred politisk enighet i region och i de tretton kommunerna. Strukturen har nu skapats där jämlik hälsa är inbyggt som grund i den politiska organisationen och inom styr- och ledningssystemet. Stödstrukturer för det fortsatta arbetet har tagits fram, t.ex. beslutsstöd inför politiska beslut.

En första utmaning är nu att få frågan att leva vidare efter valet. I Östergötland är ca 40 % nya politiker. Det är därför viktigt att vidmakthålla strukturer och inte tappa fart utan att

vitalisera det som nu är inbyggt i strukturerna. En viktig förutsättning för detta är kunskapskontinuitet i tjänstemannaledet. Detta är extra viktigt för att brygga över mellan mandatperioder och vid växling mellan politiker.

Det är också angeläget att synliggöra processens utveckling, inte bara fokusera på utfall som kommer senare i tid. Det är därför viktigt att utveckla uppföljningsinstrument för processer och följa upp och förmedla vad som hänt. Det är också viktigt att påminna om att man måste se rekommendationerna som start på en process i ett gemensamt långsiktigt arbete i samverkan mellan region, kommuner och universitet, för lärande och utveckling.

I arbetet för en jämlik hälsa identifieras ständigt nya utmaningar. En som blivit tydlig är hur man ska få till samverkan på strategiskt nivå kring barn och unga. Skolan är en tydlig arena i både ÖK och nationella kommissionen men finns ännu inte med på de befintliga samverkansarenor som hanterar hälsofrågor. Det finns samverkan mellan verksamheterna på person/tjänstemannanivå men saknas på strategisk nivå. Vi behöver tydligare identifiera vad de olika samhällsaktörerna gör. Detta är en pågående diskussion i regionen i kontakt med kommunerna.

Målkonflikter kommer att fortsätta vara en utmaning och redskap för att hantera dessa är viktiga. Ibland kan dessa konflikter vändas till synergieffekter och ömsesidig vinn-vinn situation. Att koppla ihop arbetet för jämlik hälsa med arbetet för att uppfylla Agenda 2030 är därför grundläggande viktigt för att ta till vara och stärka dragkraften i engagemanget för den

ekologiska hållbarheten och synergierna mellan dem. Vi behöver i detta arbete synliggöra att den sociala hållbarheten är en förutsättning för både ekologisk och ekonomisk hållbarhet eftersom det är mycket kostsamt att inte agera för att minska sociala skillnader i hälsa. Och; om vi skall sluta hälsoklyftan inom en generation måste vi agera nu!

Referenser

1. Östgötakommissionen för folkhälsa - slutrapport. Östsam 2014. 2011. <https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/pages/266425/Folkhalsorapport.pdf>.
2. World Health Organization. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission of Social Determinants of Health. Genève: World Health Organisation; 2008.
3. Svensson Lennart, Brulin Göran, I: Lärande som drivkraft och för utveckling Lärande i arbetslivet: möjligheter och utmaningar: en vänbok till Per-Erik Ellström, red. Henrik Kock, 2014, s. 279-282 ISBN: 978-91-7519-291-8 Linköping University Electronic Press .
4. Region Östergötland – drivkraft för hållbar utveckling och livskvalitet Attraktivitet • Handlingskraft • Goda livsvillkor Strategisk plan med treårsbudget 2016–2018
5. Regionförbundet Östsam. Regionalt utvecklingsprogram >2030 för Östergötland. Linköping: Regionförbundet Östsam; 2012.
6. Arbetsplan 2015-2016 Regionutvecklingsnämndens beredning för folkhälsa.
7. <https://wssex.regionostergotland.se/regsam/Samhallsbyggnad/Folkhälsa/Folkhälsa%20deklaration.pdf>
8. <http://statusostergotland.se/>
9. <https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/ungdomsenkat/>
10. <http://sättostergotlandirorelse.nu/>