

Motion till riksdagen 2012/13:So468

av **Håkan Bergman och Louise Malmström (S)**

Jämlik hälsa

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utarbeta en nationell strategi med åtgärder för att minska sociala skillnader och ojämlikheter i hälsa.

Motivering

Sverige tillhör de länder i världen som har en mycket bra folkhälsa. En stor del i detta är resultaten av den generella välfärdspolitik som förts i Sverige. Resultatet av ett välfärdssystem som har varit öppet och tillgängligt för alla oavsett inkomst eller social bakgrund och med en uttalad ambition att minska sociala skillnader. De länder som mycket medvetet har haft sådana jämlikhetssträvanden i politiken på nationell nivå har också generellt en bättre hälsa hos sin befolkning än de samhällen som kännetecknats av stora inkomstklyftor och stora sociala skillnader.

En god folkhälsa är inte bara en hälsa på så hög nivå som möjligt utan handlar också om hur hälsan är fördelad i befolkningen. Stora skillnader i hälsotillstånd mellan olika grupper i befolkningen är tecken på brister i folkhälsan. Men även om Sverige i ett internationellt perspektiv har en god folkhälsa, med mindre skillnader, är hälsan i vårt land inte jämnt fördelad. Det finns stora skillnader som också har ökat under senare år.

Det finns en klassbunden ohälsa, ett starkt samband mellan ohälsa och sämre levnadsvillkor. Människor med låga inkomster, låg utbildning, sämre möjligheter till arbete har ofta en sämre hälsa än andra och löper större risk för förtida död. Det finns skillnader mellan kvinnors och mäns hälsa. Vi kan bland annat se sådana skillnader när det gäller självskattad psykisk hälsa, otrygghet, utsatthet för kränkande behandling och våld men också när det gäller levnadsvanor som rökning och konsumtion av alkohol.

Fel! Okänt namn på

Hälsan bestäms också varifrån man kommer och var man bor. I alla aspekter på hälsan, d.v.s. levnadsvanor, livsvillkor och hälsa, så har vi i vårt land regioner, kommuner, områden inom kommuner där ohälsan är större både för vuxna, barn och äldre. Vi kan tydligt se detta i stora, fattiga och segregerade bostadsområden och i kommuner eller områden med hög bestående arbetslöshet.

Vilka är då, enligt den internationella forskningen, de viktigaste bestämningsfaktorerna för hälsan i de rika länderna? Det handlar om vår sociala status och ställning,

- ? kontrollen vi har i vårt liv och den stress vi upplever,
- ? våra tidiga erfarenheter i barndomen och i vår uppväxt,
- ? den ångest eller sorg vi möter och bär med oss i livet och vår förmåga att hantera den,
- ? våra levnadsvanor och
- ? kvaliteten i våra sociala relationer.

Arbetet för en bättre folkhälsa måste därför både handla om insatser som påverkar och förbättrar människors livsvillkor, deras levnadsförhållanden och deras levnadsvanor. Målet ska inte bara vara att förbättra hälsan. Målet måste också vara att uppnå en mer jämlik hälsa och minska påverkbara sociala skillnader i hälsa.

Riksdagen bör därför ge regeringen i uppdrag att utarbeta en nationell strategi för att minska sociala skillnader i hälsa. I Norge antog Stortinget en sådan strategi 2006/07. Nuvarande regering har nu länge talat om att påbörja ett sådant arbete men lite har hänt. Flera kommuner och regioner i Sverige har också, inspirerade av WHO:s arbete kring Closing the Gap, tagit liknande initiativ på regional och lokal nivå. En av de mer ambitiösa satsningarna görs i Malmö genom den så kallade Malmökommissionen.

Det är dags att Sverige inleder ett sådant arbete på nationell nivå. Kan Malmö stad borde också Sverige kunna. Formen för detta kan vara en nationell jämlikhetskommission för hälsa.

Stockholm den 1 oktober 2012

Håkan Bergman (S)

Louise Malmström (S)