



Folkhälsomyndigheten

Svenska erfarenheter av att arbeta med hälsokonsekvensbedömningar (HKB)

Ida Knutsson
Enheten för miljöhälsa

Den 1 januari 2014 startade Folkhälsomyndigheten sin verksamhet

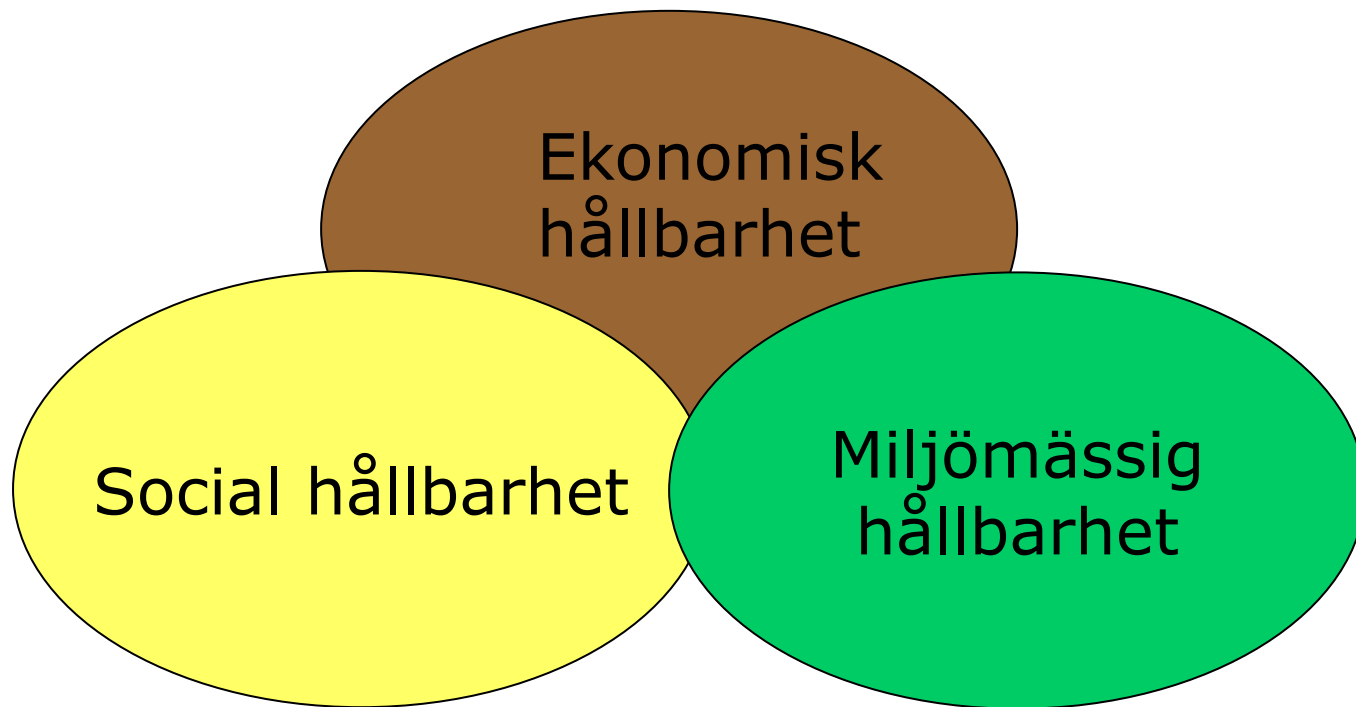
Myndigheten har övertagit de uppgifter som Smittskyddsinstitutet och Statens folkhälsoinstitut tidigare ansvarade för och ersätter därmed dessa myndigheter.

Samtidigt har större delen av Socialstyrelsens arbete kring miljöns påverkan på hälsan överförs till Folkhälsomyndigheten, liksom ansvaret för miljö- och folkhälsorapporteringen.

Fakta om Folkhälsomyndigheten

- Myndigheten har två verksamhetsorter - Solna och Östersund
- Myndigheten har cirka 450 anställda
- Webbadress: www.folkhalsomyndigheten.se
- Namn på engelska: Public Health Agency of Sweden

Ett verktyg för social hållbarhet



HKB

/

Folkhälsopolitikens
11 målområden

MKB

|

16 miljö kvalitetsmål

Hälsokonsekvensbedömningar (HKB)

WHO Gothenburg Consensus Paper (1999)

”En kombination av metoder genom vilka politiska beslut, ett program eller ett projekt bedöms utifrån sina möjliga effekter på hälsan i en befolkning samt fördelningen av dessa effekter inom befolkningen.”

HKB som beslutsstöd

- Ge planerare och beslutsfattare kunskap om samlade hälsoeffekter av olika handlingsalternativ.
- Bidra till bättre beslutsunderlag.
- Påverka beslut till förmån för hälsoaspekterna.

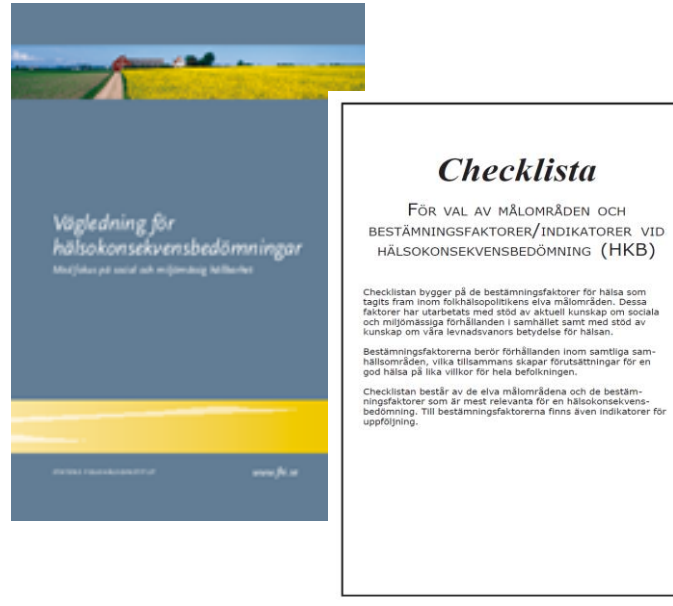
Utvecklades på lokal och regional nivå

- HKB utvecklades på lokal och regional nivå under 1990-talet.
- Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet i samverkan.
- Behovet var tydligt av HKB för politiska beslut.
- Ett verktyg bestående av tre delar med olika ambitionsnivåer utvecklades. De olika delarna kallades Hälsofrågan, Hälsomatrisen och Hälsokonsekvensanalysen.
- De inledande utvärderingarna visade att intresset för HKB var stort på lokal och regional nivå.

Nationell nivå

- Från år 2000 hade dåvarande Statens folkhälsoinstitut uppdraget att stötta implementeringen av HKB på lokal, regional och nationell nivå samt utveckla nya metoder.
- FoHM har följande uppdrag enligt instruktionen: *"Folkhälsomyndigheten ska särskilt bidra till utvecklingen av både hälsoekonomisk metodik inom folkhälsoområdet och metoder för att beakta folkhälsoaspekter i konsekvensbedömningar och uppföljning."*

Vägledning



- 2005 publicerades en nationell vägledning samt en checklista över bestämningsfaktorer.
- Vägledningen har testats i ett antal fallstudier.

Fallstudier



Regeringsuppdrag

- Regeringen har tagit flera initiativ för att implementera HKB i Sverige.
- Mellan 2005 och 2008 hade 11 nationella myndigheter och alla länsstyrelser regeringsuppdrag kring HKB.
- Dåvarande Statens folkhälsoinstitut var stöd i uppdragen och utbildade.
- En utmaning att implementera HKB inom organisationerna. Saknas kunskap om HKB och folkhälsa i ledningen (beställare), inte lagstadgat och det saknas resurser för HKB.

Internationell nivå

- 2004-2007 deltog dåvarande Statens folkhälsoinstitut i ett EU-projekt om hinder och möjligheter kring HKB.
- HKB är effektivt som beslutsstöd och lämpar sig för tvärsektorielt arbete - HiAP
- 2011-2014 deltog vi i Equity Action och gjorde HKB på vissa åtgärder för nationell tobaksprevention.

Några erfarenheter

- Inget lagkrav.
- Metoder kopplats till MKB – en framgångsfaktor eller en nackdel?
- Behöver finnas olika ambitionsnivåer för HKB.
- Avgränsade och evidensbaserade bedömningar.
- Många olika begrepp och metoder: HKB, social konsekvensbedömning, jämlikhetsverktyg, hållbarhetsbedömning....
- Ett viktigt verktyg för att tänka folkhälsa och jämlikhet, särskilt inom andra sektorer.

HKB i Sverige idag

- Inga nya regeringsuppdrag till andra aktörer.
- Erfarenheten i Sverige visar att HKB har varit svårt att implementera.
- Hur hittar man metoder som fungerar i den praktiska planeringen och i det egna sammanhanget?
- Får en del förfrågningar om HKB från olika aktörer i landet. Främst kring fysisk planering på lokal nivå och i koppling till MKB.
- HKB lyfts på flera håll som ett viktigt verktyg att utveckla.
- *Samling för social hållbarhet* – SKL samlade 20 olika kommuner, landsting och regioner. Identifierade 5 rekommendationer och 23 åtgärder som bidrar till att stärka den sociala hållbarheten och minska skillnaderna i hälsa. HKB är en av åtgärderna.