



Folkhälsomyndigheten

FNs politiska högnivåforum för hållbar utveckling (HLPF)

Agenda 2030 och strategiskt folkhälsoarbete för återhämtning
bortom pandemin



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2021.

Artikelnummer: 21162

Illustrationer: Regeringskansliet/FN samt Folkhälsomyndigheten/Södra tornet

Om publikationen

FN:s högnivåpolitiska forum för hållbar utveckling (HLPF) utgör en global plattform för uppföljningen och utvärderingen av målen i Agenda 2030 för hållbar utveckling. Tema för HLPF 2021 är hållbar och motståndskraftig återhämtning från covid-19-pandemin som främjar ekonomisk, social och miljömässig hållbar utveckling.

De globala hållbarhetsmålen har starka kopplingar både till de akuta konsekvenserna av pandemin, samt till kommande års återuppbyggnad till ett mer motståndskraftigt (resilient) och långsiktigt hållbart samhälle. Ett mer fokuserat folkhälsoarbete mot målet – att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation – kommer innebära steg framåt för Sveriges arbete med Agenda 2030.

Inför HLPF har Folkhälsomyndigheten därför tagit fram denna rapport som redogör för hur den svenska folkhälsopolitiken relaterar och bidrar till genomförandet av Agenda 2030. Rapporten beskriver även hur olika aspekter av folkhälsan i Sverige påverkats av covid-19-pandemin och diskuterar vikten av ett strategiskt folkhälsoarbete för återhämtning bortom pandemin.

Folkhälsomyndigheten

Johan Carlson

Generaldirektör

Innehåll

Om publikationen	3
Bakgrund.....	5
Uppdraget	5
Nationell folkhälsopolitik och Agenda 2030.....	6
Målet för folkhälsopolitiken	6
Åtta målområden.....	6
Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet.....	6
Uppföljning	7
Samordning	7
Fördjupad analys.....	8
Kunskapsspridning.....	8
Agenda 2030 för hållbar utveckling	8
Uppföljning av Agenda 2030.....	8
Folkhälsopolitiken – en central del av Agenda 2030	9
Lämna ingen utanför	9
Hur har folkhälsan i Sverige påverkats av covid-19-pandemin?	10
Ökad ojämlikhet i pandemins spår.....	10
Vissa grupper mer drabbade än andra.....	11
Hälsofrämjande och förebyggande arbete behöver stärkas.....	11
Folkhälsopolitikens roll i en hållbar och motståndskraftig återhämtning från covid-19....	12
Folkhälsopolitiska målområden och mål i fokus under HLPF.....	12
Strategiskt och långsiktigt folkhälsoarbete bortom pandemin.....	14
Referenser	16

Bakgrund

I juli arrangerar FN det årliga globala högnivåmötet för uppföljning av genomförandet av Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling, High Level Political Forum (HLPF). Temat för HLPF 2021 är:

Hållbar och motståndskraftig återhämtning från covid-19-pandemin som främjar ekonomisk, social och miljömässig hållbar utveckling.

Utifrån temat fokuserar mötet på nio av de globala målen som bedöms vara centrala för återhämtningen efter pandemin.



Vid årets HLPF presenterar Sverige för andra gången en frivillig granskning av målen i Agenda 2030. I rapporten som regeringen tagit fram, i en inkluderande process där övriga samhällsaktörer involverats, redovisas framsteg och utmaningar i det nationella och internationella genomförandet av agendan sedan den första nationella granskningen från 2017.

Uppdraget

Folkhälsomyndigheten fick i regleringsbrevet för 2021 i uppdrag att inkomma med ett kompletterande underlag till HLPF inför Sveriges rapportering om genomförandet av Agenda 2030. Härmed redovisas detta underlag där Folkhälsomyndigheten redogör för hur den nationella folkhälsopolitiken relaterar och bidrar till genomförandet av de globala målen för hållbar utveckling. Underlaget beskriver även hur olika aspekter av folkhälsan i Sverige påverkats av

covid-19-pandemin och diskuterar vikten av ett strategiskt folkhälsoarbete för återhämtning bortom pandemin.

Nationell folkhälsopolitik och Agenda 2030

Den svenska folkhälsopolitikens syfte är att åstadkomma mer jämlika förutsättningar i livsvillkor och levnadsvanor och därmed öka möjligheterna för en jämlik i hälsa i befolkningen. Folkhälsopolitiken är antagen av riksdagen. Det övergripande målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Riksdagens har beslutat om en tvärssektoriell folkhälsopolitik, vilket betyder att myndigheter som har verksamhet som påverkar folkhälsan har i uppdrag att beakta folkhälsa i sitt arbete. Målet tydliggör samhällets gemensamma ansvar som förutsätter ett tvärssektoriellt arbete.

Det folkhälsopolitiska ramverket består av ett övergripande nationellt folkhälsopolitiskt mål och åtta målområden (Socialdepartementet 2017).

Målet för folkhälsopolitiken

Att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Åtta målområden

1. Det tidiga livets villkor
2. Kunskaper, kompetenser och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård



Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet

Som ett led i arbetet med att bidra till att nå det folkhälsopolitiska målet redovisade Folkhälsomyndigheten i december 2020 ett regeringsuppdrag om en utvecklad stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet (Folkhälsomyndigheten 2020a). Strukturen består av fyra delar och syftar till att driva arbetet framåt genom

samordning av folkhälsoarbetet. Målet är att stödstrukturen ska stärka förutsättningarna att genom ett gemensamt arbete nå det övergripande folkhälsopolitiska målet.

Stödstrukturen utgår från det folkhälsopolitiska ramverket med dess målområden, där en operationalisering av innehållet har gjorts genom fokusområden som beskriver arbete av vikt för god och jämlik hälsa. För varje målområde har statliga myndigheter och nationella mål inom andra politikområden, av betydelse för folkhälsopolitiken, identifierats. Arbetet med att implementera stödstrukturen har inletts under 2021. En bärande del i strukturen är att innehållet successivt kommer att utvecklas både i form och prioriterat innehåll.

Stödstrukturen tydliggör att folkhälsopolitiken är tvärsektoriell och att arbete för en god och jämlik hälsa behöver utgå ifrån strukturella faktorer inom alla sektorer som har betydelse för folkhälsans utveckling. Stödstrukturen bidrar också till att möjliggöra systematiska och samordnade insatser mellan myndigheter. De fyra delar som stödstrukturen är uppbyggd kring är; uppföljning, samordning, fördjupad analys och kunskapsspridning.



Uppföljning

Uppföljning av folkhälsopolitiken är motorn i stödstrukturen och ska visa utvecklingen i förhållande till det övergripande folkhälsopolitiska målet. Med hjälp av uppföljningen identifieras även var det finns behov av ytterligare kunskap. Uppföljningen bygger på indikatorer för folkhälsopolitikens åtta målområden och olika hälsoutfall. Ett antal kärnindikatorer identifierats för att särskilt följa upp ojämlikhet i hälsa. Dessutom finns ett större urval indikatorer för fördjupade uppföljningar och analyser.

Samordning

Folkhälsopolitiken är tvärsektoriell och flera statliga myndigheter behöver arbeta tillsammans för att identifiera områden där det finns behov av ytterligare kunskap och insatser för att uppnå en god och jämlik hälsa. För att nå detta krävs en gemensam, strategisk dialog på nationell nivå mellan de myndigheter som är

centrala för det statliga folkhälsoarbetet. Utgångspunkten i dialogerna bör utgå från uppföljning och analys och syfta till att identifiera behov och prioriteringar för det fortsatta arbetet. Samordningen innefattar även förstärkt dialog och ömsesidigt kunskaps- och erfarenhetsutbyte med regionala och lokala aktörer.

Det finns redan många forum för kunskapsutbyte mellan Folkhälsomyndigheten och andra aktörer, men dialogen om det övergripande folkhälsoarbetet behöver förstärkas. Stödstrukturens myndighetsgemensamma dialog och dialogen med regionala och lokala aktörer ska komplettera befintliga strukturer för samverkan och dialog kring olika sakfrågor.

Fördjupad analys

Målet är att Folkhälsomyndigheten på egen hand, eller tillsammans med andra myndigheter, ska göra fördjupade analyser utifrån de kunskapsbehov som framkommer i uppföljningen och i dialogerna med de statliga, regionala och lokala aktörerna. Analyserna ska bidra till ökad förståelse och peka på handlingsalternativ för att öka förutsättningarna för en god och jämlik hälsa och minskade hälsoklyftor.

Kunskapsspridning

Kunskapsspridning, även i kanaler utanför de som finns för specifika folkhälsofrågor, är viktigt för att nå ut med nya resultat och bidra till utveckling. Med samordnade statliga insatser blir den kunskap som sprids mer enhetlig och det gemensamma arbetet mer effektivt.

Agenda 2030 för hållbar utveckling

FN-resolutionen Agenda 2030 för hållbar utveckling syftar till år 2030 uppnå en socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar utveckling i världen. En hållbar utveckling innebär att tillfredsställa dagens behov, utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredsställa sina behov. Agendan innehåller 17 globala mål och 169 delmål som följs upp med indikatorer. Målen är universella, integrerade och odelbara, vilket innebär att inget mål kan uppnås på bekostnad av ett annat.

Genom Agenda 2030 har världens länder åtagit sig att till år 2030 avskaffa extrem fattigdom, att minska ojämlikheter och orättvisor i världen, att främja fred och rättvisa samt att lösa klimatkrisen. En bärande princip för Agenda 2030 är att *ingen ska lämnas utanför*. Agenda 2030 har därför ett särskilt fokus på att stärka utsatta grupper, exempelvis barn, unga, flickor och kvinnor, personer med funktionsnedsättning, personer med hiv, nationella minoriteter, flyktingar och migranter.

Uppföljning av Agenda 2030

Nationell och global uppföljning är centrala delar för att nå framgång i arbetet med Agenda 2030. I den svenska Agenda 2030-uppföljningen har

Folkhälsomyndigheten ansvarar för ett 30-tal indikatorer och är därmed, efter Statistiska Centralbyrån (SCB), den myndighet som ansvarar för flest indikatorer. SCB är nationell fokuspunkt för den globala uppföljningen, men för de indikatorer där Folkhälsomyndigheten är ansvarig är det myndighetens uppgift att säkerställa att information överförs till FN.

Folkhälsomyndigheten har aktivt deltagit i arbetet med de nationella statistiska lägesbilderna av genomförandet av Agenda 2030 som SCB årligen ansvarar för (se t.ex. SCB 2021, 2020).

Folkhälsopolitiken – en central del av Agenda 2030

Det folkhälsopolitiska ramverket tydliggör det nationella folkhälsomålet kräver ett långsiktigt, samstämt och målinriktat arbete inom flera sektorer och nivåer i samhället inom de områden som har ett avgörande inflytande på folkhälsans utveckling. Folkhälsopolitiken överlappar till stora delar den sociala dimensionen av Agenda 2030. Åtgärder inom folkhälsopolitikens målområden för att främja hälsa och minska ojämlikheter bidrar därmed också till att uppfylla flera delmål inom Agenda 2030.

Genom att systematiskt arbeta för att sluta hälsoskillnaderna inom folkhälsopolitikens målområden bidrar folkhälsopolitiken – utöver den sociala dimensionen – dessutom till både en miljömässigt och ekonomiskt hållbar utveckling. Samtidigt som utvecklingen inom de miljörelaterade och ekonomiska områdena även påverkar möjligheterna att nå målen inom folkhälsopolitiken.

Lämna ingen utanför

Ett samhälles välfärd och hållbarhet har ett tydligt samband med folkhälsan och hur den är fördelad. I likhet med agendan, som utgår från att öka jämlikheten inom och mellan länder och att ingen ska lämnas utanför, har den nationella folkhälsopolitiken fokus på jämlik hälsa och lägger särskild vikt vid de grupper i samhället som löper störst risk att drabbas av ohälsa. Åtgärder inom folkhälsopolitikens åtta målområden för att minska ojämlikhet i villkor och möjligheter kommer på sikt att bidra till minskade hälsoklyftor. I förlängningen leder detta till en mer hållbar utveckling. Folkhälsopolitikens övergripande mål om att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation kan mot denna bakgrund ses som en hävstång för hållbarhetsarbetet.

Med utgångspunkt i det övergripande folkhälsopolitiska målet och uppföljningsstrukturen finns en möjlighet att systematiskt bedriva ett arbete för en mer jämlik hälsa och därmed en hållbar utveckling.

Hur har folkhälsan i Sverige påverkats av covid-19-pandemin?

I april 2021 presenterade Folkhälsomyndigheten en sammanställning av den internationella forskningen om pandemin och smittskyddsåtgärder ur ett brett folkhälsoperspektiv. Myndigheten analyserade även svenska data om livsvillkor, levnadsförhållanden, levnadsvanor och befolkningens psykiska och fysiska hälsa under 2020 jämfört med tidigare år (Folkhälsomyndigheten 2021a, 2021b).

Covid-19-pandemin har haft en direkt påverkan på människors hälsa genom sjukdom och dödlighet i covid-19, men folkhälsan har också påverkas indirekt. Det kan exempelvis handla om förändringar i psykisk hälsa och levnadsvanor på grund av smittskyddsåtgärder, men även om att förutsättningarna för hälsa påverkas genom förändrade livsvillkor och levnadsförhållanden. Konsekvenserna för folkhälsan och jämlikheten i hälsa kan komma att kvarstå i många år efter att smittspridningen är under kontroll. Sammanfattningsvis visar resultaten att:

- Förutsättningarna för en god och jämlik hälsa har förändrats under pandemin.
- De grupper som redan före pandemin hade förhöjd risk för ohälsa har drabbats mest inom skolan, på arbetsmarknaden och i samhället i stort.
- Den allmänna hälsan är fortsatt god, men något fler uppger lätta psykiska besvär.
- Fysisk aktivitet har minskat och stillasittande har ökat.
- Många folkhälsoinsatser har ställts in och ersatts med andra alternativ.

Ökad ojämlikhet i pandemins spår

I Sverige ser vi att ojämlikheterna i hälsa består och i vissa fall ökar över tid. I den årliga rapporten Folkhälsans utveckling (Folkhälsomyndigheten 2021c) konstaterar myndigheten att det är en lång väg kvar till att uppnå det folkhälsopolitiska målet om jämlik hälsa, och att stora skillnader riskerar att kvarstå om inte adekvata åtgärder sätts in. Bedömningen är att pandemins konsekvenser kan komma att förstärka ojämlikheter i hälsa.

En stor utmaning för folkhälsans utveckling är att konsekvenserna av covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna samspelar med sociala och ekonomiska förhållanden. De grupper som redan före pandemin hade förhöjd risk för ohälsa har drabbats mest – både inom skolan, på arbetsmarknaden och i samhället i stort. När det gäller sjukdom och dödlighet i covid-19 konstateras ojämlikheter redan under 2020. Men även för annan ohälsa, sjukdom och för tidig död finns risk för ökad ojämlikhet utifrån skillnader i påverkan på livsvillkor och levnadsförhållanden.

Vissa grupper mer drabbade än andra

De flesta har på något sätt påverkats av pandemin och smittskyddsåtgärderna, men vissa grupper har drabbats mer än andra. Distansundervisning har t.ex. inneburit stor omställning för bland annat gymnasieskolan, högskolor och universitet, men även de skolformer som inte bedrivit distansundervisning har påverkats. De flesta barn har haft sina vanliga rutiner och träffat sina kamrater, men skolorna har haft svårt att tillgodose elevers behov av särskilt stöd, åtminstone i början av pandemin. Distansundervisningen har också upplevts som problematisk för elever med brist på digitala redskap och lugna studiemiljöer eller påfrestande hemförhållanden.

Sysselsättningen har minskat och arbetslösheten ökat. Det har framför allt drabbat dem som redan före pandemin hade svag ställning på arbetsmarknaden, såsom unga, personer födda utomlands och anställda inom exempelvis handel, hotell och restaurang samt transport. Pandemin har också tydliggjort att många saknar tillgång till goda boenden och bostadsnära natur. En del grupper lever under förhållanden som innebär förhöjd risk för ohälsa, och de verkar ha fått det svårare under pandemin. Fler har behövt hjälp med boende och mat, och för gruppen nyanlända, asylsökande och tillståndslösa migranter har det blivit svårare att både få och behålla ett arbete. Det har också blivit krångligare för vissa grupper att komma i kontakt med vård och myndigheter, delvis på grund av den ökade digitaliseringen. Dessutom har isolering och nedstängda verksamheter drabbat grupper med redan bristfälliga nätverk och stort behov av stöd och trygga sammanhang.

De flesta i befolkningen har fortfarande ett gott allmänt hälsotillstånd, även om lätta psykiska besvär är vanliga. Det fanns dock en tendens till något sämre hälsa under hösten 2020, då andelen med gott allmänt hälsotillstånd sjönk och vissa lätta psykiska besvär ökade, jämfört med våren samma år. Liksom före pandemin uppger kvinnor och unga personer oftare psykiska besvär jämfört med män och äldre personer. Fler äldre uppger dock att de är oroliga för covid-19 jämfört med övriga grupper. Det finns även signaler om en ökad oro, ångest och nedstämdhet bland personer som redan levde under utsatta förhållanden, exempelvis personer med migranterfarenhet, hbtqi-personer och barn i familjer med psykisk ohälsa, beroende eller våld.

Hälsofrämjande och förebyggande arbete behöver stärkas

Många lokala och regionala aktörer ställde in eller pausade sitt folkhälsoarbete under 2020. Eftersom många av dessa insatser syftar till att främja hälsa och utjämna skillnader i hälsa kan det få stor betydelse för grupper som är socialt, ekonomiskt eller hälsomässigt utsatta. Många inställda insatser har senare ersatts med andra alternativ, t.ex. digitala lösningar och utomhusaktiviteter.

Det är för tidigt för att avgöra pandemins fulla effekter på folkhälsan, men redan nu ser vi att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet behöver stärkas och prioriteras för att behålla en god folkhälsa och minska ojämlikheterna. Det behövs ett bredare arbete inom olika samhällsområden för att alla ska få goda

uppväxtvillkor, rimliga försörjningsmöjligheter, utbildning och trygga boendeförhållanden.

Folkhälsopolitikens roll i en hållbar och motståndskraftig återhämtning från covid-19

Folkhälsopolitiska målområden och mål i fokus under HLPF

Nedan görs en genomgång av Folkhälsomyndighetens bedömning av pandemins konsekvenser i Sverige inom några av de folkhälsopolitiska målområdena samt hur de relaterar till de globala hållbarhetsmål som står i fokus vid HLPF 2021. Syftet är att visa på hur nationellt beslutade mål är sammanlänkade med Agenda 2030:s mål och delmål, och hur framsteg – och tillbakagångar – på folkhälsoområdet påverkar Sveriges möjligheter att bidra till att uppnå de globala målen.

För en fullständig genomgång av samtliga folkhälsopolitiska målområden och hur de relaterar till mål och delmål i Agenda 2030 hänvisas till stödstrukturen för det statliga folkhälsoarbetet (Folkhälsomyndigheten 2020a).



Det övergripande folkhälsomålet om en god och jämlik hälsa för hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation har ett direkt samband med **mål 10. Minskad ojämlikhet** i Agenda 2030. Eftersom alla nationella målområden omfattas av det övergripande målet om att sluta hälsoklyftorna, har samtliga bäring på det globala målet om minskad ojämlikhet.

I Sverige kan vi se att skillnader i hälsan mellan olika grupper består, och i vissa fall har ökat, över tid. Folkhälsomyndighetens bedömning är att pandemins konsekvenser kan komma att förstärka dessa ojämlikheter. Det är för tidigt att avgöra pandemins fulla effekt på folkhälsan, men hälsofrämjande och förebyggande arbetet behöver stärkas och prioriteras för att behålla en god folkhälsa och minska ojämlikhet i hälsa.



Målområde 3 Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö samt målområde 4 Inkomster och försörjningsmöjligheter inom det folkhälsopolitiska ramverket har starka kopplingar till exempelvis Agenda 2030-målen **1. Ingen fattigdom**, och **8. Anständiga arbetsvillkor & ekonomisk tillväxt**.

I Sverige tog exempelvis något fler hushåll emot ekonomiskt bistånd under första halvåret 2020 jämfört med första halvåret 2019, för att under sensommar och höst plana ut och vara ungefär lika många som föregående år. Mot slutet av år 2020 var antalet emellertid något mindre jämfört med slutet av 2019. År 2020 visar även på minskad sysselsättning, ökad arbetslöshet och en ökning av unga som varken arbetar eller studerar. Särskilt drabbade är unga, utrikes födda och anställda inom exempelvis hotell- och restaurang- samt transportbranschen. Folkhälsomyndighetens bedömning är att det sammantaget finns en risk för ökad ojämlikhet i hälsa under de kommande inom målområdena arbete och inkomst.



Då det folkhälsopolitiska ramverket är konstruerat utifrån att hälsa påverkas av såväl ekonomiska, miljömässiga som sociala faktorer har samtliga åtta målområden kopplingar till agendans mål **3. Hälsa och välbefinnande**. Här avgränsar vi dock till sjukdomsförebyggande aspekter, som framförallt ryms inom folkhälsopolitikens målområde 6. Levnadsvanor.

I Sverige har människors levnadsvanor påverkats på olika sätt och i olika stor utsträckning under pandemin. De allra flesta verkar ha behållit sina vanor, samtidigt finns det tecken på förändringar i både positiv och negativ riktning. Totalt sett ses ingen ökning av andelen som röker tobak varje dag, i riskkonsumtionen av alkohol eller kring problemspelet. Det finns också indikationer på minskad tillgång till – och användning av – cannabis. Däremot har fysisk aktivitet och grönsakskonsumtion minskat, medan konsumtionen av snacks och sötsaker har ökat.

Folkhälsomyndighetens bedömning är det viktigt att stärka människors handlingsutrymme och möjligheter till hälsosamma levnadsvanor, och att så långt som möjligt ta hänsyn till hur olika sociala grupper påverkas. Det kan exempelvis handla om att begränsa tillgänglighet till hälsoskadliga produkter och att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med levnadsvanor i välfärdens organisationer. Insatser inom området levnadsvanor behöver vara både främjande och förebyggande.



Folkhälsopolitikens målområde 7 kontroll, inflytande och delaktighet och har kopplingar bland annat till agendans mål **16. Fred och social inkludering**.

I Sverige är förtroendet för samhällets institutioner relativt högt. Mätningar visar dock att det minskat något under pandemin. Antalet anmälda brott om misshandel av obekant har minskat, vilket kan vara en konsekvens av ett minskat offentligt socialt liv. Sammantaget minskade antalet anmälda misshandelsbrott bland män under mars–december 2020, medan det ökade bland kvinnor. När det gäller sexuellt våld, hedersrelaterat våld och förtryck och våld mot barn saknas ännu data från 2020. Bris fick dock fler samtal om både psykiskt och fysiskt våld 2020 jämfört med 2019.

Folkhälsomyndighetens bedömning är att en minskad tillit till institutioner och allmänhet på sikt kan leda till lägre grad av deltagande i demokratiska processer och i det civila samhället, vilket kan påverka folkhälsan negativt. Vidare är våld ett samhällsproblem genom att det allvarligt hotar människors trygghet och hälsa, utvecklingen på detta område är därför viktig att följa.

Strategiskt och långsiktigt folkhälsoarbete bortom pandemin

Det är för tidigt att dra slutsatser om covid-19-pandemins fulla effekt på folkhälsan. Folkhälsomyndigheten kan dock konstatera att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet behöver stärkas och prioriteras för att behålla en god folkhälsa och för att minska ojämlikheterna i hälsa. Genom det folkhälsopolitiska ramverket tydliggörs att det kräver arbete och insatser inom många olika samhällsområden.

Den kris samhället hanterat under snart 1,5 år har krävt en helhetssyn i förhållande till både styrnings- och sakfrågor och under pandemin har det funnits flera exempel på gränsöverskridande samverkan, både mellan myndigheter och övriga samhällsaktörer. Det finns många lärdomar att dra från detta i det framtida hållbarhetsarbetet, där just samsyn och samarbete kommer vara avgörande för att nå framgång.

Folkhälsomyndigheten har i flera rapporter visat hur konsekvenserna av covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna samspelar med sociala och ekonomiska förhållanden. De grupper som redan före pandemin hade förhöjd risk för ohälsa har drabbats hårdast. För att undvika att förstärka dessa skillnader, som riskerar att leda till tillbakagång för flera av agendans delmål inom t.ex. mål 3 och 10, kommer det att krävas ett brett arbete som utgår från folkhälsopolitikens målområden. I detta sammanhang är det också av särskild vikt att belysa och lyfta jämställdhetsperspektivet, samt att fokusera på att minimera de negativa konsekvenserna av pandemin för dagens barn och unga på både kort och lång sikt.

En viktig komponent i arbetet är den stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet som myndigheten haft i uppdrag att ta fram och för närvarande arbetar med att implementera. Genom stödstrukturen involveras en bredd av samhällsaktörer med inflytande över områden som har en tydlig påverkan på hälsans utveckling och fördelning.

Ett mer strukturerat och fokuserat folkhälsoarbete kommer innebära steg framåt även för Sveriges arbete med Agenda 2030. De globala hållbarhetsmålen har starka kopplingar både till de akuta konsekvenserna av pandemin, samt till kommande års återuppbyggnad till ett mer resilient och långsiktigt hållbart samhälle. Det är avgörande att den sociala dimensionen och folkhälsoperspektivet har en central roll i återuppbyggnaden efter pandemin.

Referenser

Folkhälsomyndigheten (2021a) [Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin? Samlad bedömning utifrån svensk empiri och internationell forskning under 2020.](#)

Folkhälsomyndigheten (2021b) [Har covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna påverkat gymnasieungdomars och universitets- och högskolestudenters hälsa och levnadsvanor?](#)

Folkhälsomyndigheten (2021c) [Folkhälsans utveckling Årsrapport 2021.](#)

Folkhälsomyndigheten (2020a) [På väg mot en god och jämlik hälsa – Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet.](#)

Folkhälsomyndigheten (2020b) [På väg mot en god och jämlik hälsa Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet, bilaga 5. Indikatorbeskrivning.](#)

SCB (2021) [Statistik lägesbild 2021 – genomförandet av Agenda 2030.](#)

SCB (2020) [Lämna ingen utanför, Statistisk lägesbild av genomförandet av Agenda 2030 i Sverige, oktober 2020.](#)

Socialdepartementet (2017) [Proposition 2017/18:249 God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik.](#)

Denna rapport redogör för hur den svenska folkhälsopolitiken relaterar och bidrar till genomförandet av Agenda 2030. Rapporten beskriver även hur olika aspekter av folkhälsan i Sverige påverkats av covid-19-pandemin och diskuterar vikten av ett strategiskt folkhälsoarbete för återhämtning bortom pandemin.

Rapporten är ett kunskapsunderlag framtaget för Sveriges deltagande i FN:s politiska högnivåforum för hållbar utveckling (HLPF) 2021.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Forskarens väg 3. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se