



Folkhälsomyndigheten

## Remissyttrande

**Mottagare**

Arbetsmarknadsdepartementet  
a.remissvar@regeringskansliet.se samt kopia till  
a.iu@regeringskansliet.se.

**Handläggare**

Enheten för samordnat  
folkhälsoarbete  
Annika Karlsson Juliussen

**Datum**

2024-10-28

**Vårt ärendenummer**

02703-2024

**Ert ärendenummer**

A2024/00878

# Styrkraft för lyckad integration (SOU 2024:41)

## Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten tillstyrker utredningens förslag med nedan lämnade kommentarer.

## Folkhälsomyndighetens kommentarer

Folkhälsomyndigheten utgår i sitt remissyttrande från det övergripande målet för folkhälsopolitiken om att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Yttrandet utgår även från de tillhörande åtta målområdena som ingår i det folkhälsopolitiska ramverket som speglar de samhällsliga förutsättningarna, de omfattar bland annat det tidiga livets villkor, utbildning, arbete, boende, delaktighet och inflytande för att nämna några som har direkt bäring på integration.

Folkhälsomyndigheten ser generellt förslagen i utredningen som positiva för att stärka styrning och uppföljning för en lyckad integration samt för att skapa incitament för etablering på arbetsmarknaden.

Vidare ser myndigheten att det är viktigt att betona att god hälsa är en grundläggande förutsättning för individers möjligheter till sysselsättning, egen försörjning och för att kunna bidra till samhällets utveckling. Myndigheten vill även betona vikten av ett välfärdssystem som kan ge stöd till individer vid behov för att motverka ekonomisk utsatthet.

## 4 Förslag på förstärkt styrning

### 4.2.3 Myndigheternas redovisning ska vara uppdelad efter svensk respektive utländsk bakgrund

Folkhälsomyndigheten tillstyrker förslag 4.2.3 och anser att utredningens förslag att redovisa efter födelseregion är tydligt. Däremot anser myndigheten att det är oklart hur en redovisning efter svensk respektive utländsk bakgrund ska göras. Ofta används en redovisning i fyra grupper: född i Sverige med två föräldrar födda i Sverige, född i Sverige med en förälder född i Sverige och en förälder född utomlands, född i Sverige med två utrikes födda föräldrar, född utomlands. Grupper med utländsk härkomst kan också delas upp efter födelseregioner.

Folkhälsomyndigheten har tidigare övervägt att redovisa statistik efter svensk respektive utländsk bakgrund men har efter analyser kommit fram till att födelseregion är mest användbart. Redovisning efter födelseregion eller svensk respektive utländsk bakgrund ger dock en relativt grov bild av integrationen. Det kan vara svårt att fånga nyanserade sociala och kulturella faktorer som påverkar integrationen och individernas välbefinnande. För att ge en mer detaljerad och användbar bild kan det vara fördelaktigt att även inkludera dimensioner som socioekonomisk status, utbildningsnivå, arbetsmarknadsstatus och inkomstnivå.

### 4.3 Sektorsansvar införs för vissa myndigheter

Folkhälsomyndigheten tillstyrker förslag 4.3 om att ge vissa myndigheter ett sektorsansvar och vill betona behovet av löpande samverkan mellan sektorsansvariga och andra myndigheter som föreslås få uppdrag inom integrationsområdet.

Utredningen presenterar inte specifika förslag på hur samverkan ska organiseras för de olika delmålen. Om samverkan sker genom flera samverkansgrupper kan det bli betungande för de myndigheter som kan vara aktuella i samtliga grupperingar. För Folkhälsomyndigheten skulle det kunna innebära samverkan i alla delmål då det folkhälsopolitiska ramverket omfattar indikatorer för samtliga fem delmål.

#### 4.4.1 Ett rådgivande organ med sektorsövergripande ansvar

Folkhälsomyndigheten tillstyrker förslag 4.4.1 och ser att ett nationellt integrationsråd kan vara ett kraftfullt verktyg för att främja samverkan, uppföljning och kunskapsutbyte inom integrationsområdet. För att rådet ska fungera effektivt är det viktigt att myndigheter med sektorsansvar samordnar insatserna inom sin sektor med övriga berörda myndigheter. En god samordning mellan myndigheter kan bidra till att säkerställa att aspekter som folkhälsa och jämlikhet i hälsa beaktas.

#### 4.4.2 Nationella integrationsrådets ledning och organisation

Folkhälsomyndigheten anser att det skulle vara fördelaktigt att inkludera ett främjande och förebyggande perspektiv i rådets arbete, förslagsvis med utgångspunkt i det folkhälsopolitiska ramverket, för att stärka rådets potential att bidra till en mer sammanhållen och effektiv integrationspolitik.

## 5 Uppföljning av integrationen

Folkhälsomyndigheten delar utredningens resonemang om att indikatorer bör utgå från registerdata att indikatorer för att följa upp integrationen bör utgå från registerdata och kunna redovisas årligen på regionala statistikområden (s. 198) eftersom registerdata är avgörande för att göra detaljerade redovisningar på regional, kommunal och lokal nivå.

Det finns dock en viss motsägelse i att flera av de indikatorer som föreslås för att mäta integrationsdelmålen baseras på urvalsundersökningar, som har bortfallsproblematik. Det är därför viktigt att ta hänsyn till bortfallsproblematiken och implementera metoder för att minimera dess påverkan, exempelvis genom att använda kompletterande datakällor eller strategier för att öka svarsfrekvensen.

Vidare föreslår utredningen användning av variabler som kön, ålder, ålder vid invandring, grund för bosättning, vistelsetid i landet, utbildningsnivå, födelseregion och hushållstyp (avsnitt 5.4.1). Folkhälsomyndigheten anser att förslaget generellt är bra, men vill påpeka att många utrikes födda är registrerade under hushållstypen ”övriga hushåll”, där trångboddhet kan vara ett problem. Enligt SCB:s statistikdatabas för 2023 var 15 procent av utrikes födda män respektive 7 procent av utrikes födda kvinnor folkbokförda i kategorin ”övriga hushåll”, medan andelen för inrikes födda var 2–3 procent. Denna statistik är dock relativt grov och saknar uppdelning efter födelseregion och ålder.

## 8 Förändrade ersättningar till nyanlända i etableringsprogrammet

I enlighet med folkhälsopolitiken ska beslut ta hänsyn till deras effekt på folkhälsan. Inom det folkhälsopolitiska ramverket har målområde tre *Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö* och målområde fyra *Inkomster och försörjningsmöjligheter* särskild betydelse för utredningens förslag. I fokus inom dessa målområden står att stärka de samhälleliga förutsättningarna att ha ett arbete och goda förutsättningar för ökad anställningsbarhet och ekonomiska resurser för de med knappa ekonomiska marginaler och minskad långvarig ekonomisk utsatthet.

Myndigheten instämmer i bedömningen av utredningen gällande att höga krav att komma in på arbetsmarknaden inte endast kan överbryggas med stärkta ekonomiska incitament utan att etableringsprogram som syftar till att stärka individernas ställning på arbetsmarknaden är angelägna (s. 348).

Folkhälsomyndigheten vill betona att sådana åtgärder bör ta hänsyn till att de utformas så att alla grupper kan ta del av dem på ett likvärdigt sätt för att på så vis även främja en god och jämlik hälsa.

Myndigheten ser det särskilt viktigt att möjliggöra inträde på arbetsmarknaden under etableringsinsatser som förslag 8.2.5 (s. 375) pekar på, men också att det finns välfärdssystem som kan ge stöd vid behov.

## 10 Konsekvenser av utredningens förslag och bedömningar

### 10.9.3 Konsekvenser för övriga berörda myndigheter

Folkhälsomyndigheten bedömer att myndigheten redan idag beaktar ett integrationsperspektiv i myndighetens verksamhet. Även utredningen gör bedömningen att ändringen i förordningens kapitel 1 och förslag i kapitel 4 till Folkhälsomyndigheten inte påverkar myndighetens nuvarande uppdrag avsevärt. Om uppdraget innebär ytterligare förväntningar på analys inom myndighetens uppdrag behöver särskilda förutsättningar ges till det.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Oliva Wigzell. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Anna Bessö, Josefin P Jonsson, chefsjuristen Bitte Bråstad och enhetschefen Nina Lindqvist deltagit. Utredaren Annika Karlsson Juliussen har varit föredragande

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Annika Karlsson Juliussen