

För ett motståndskraftigt samhälle

LÄRDOMAR UNDER COVID-19 SYNLI GGÖR VIKTEN AV EN GOD
OCH JÄMLIK HÄLSA

Författare:
Elisabeth Skoog Garås
Filippa Myrbäck
Hanna Lind
Jonas Frykman

Upplysningar om innehållet:
Filippa Myrbäck

© Sveriges Kommuner och Regioner
1:a upplagan, februari 2021
ISBN 978-91-7585-560-8
Omslagsillustration Ida Brogren, VRES
Grafisk form och produktion Elisabet Jonsson
Figurer Advant, Nära Vård, Elisabet Jonsson
Typsnitt Chronicle och Whitney.

Förord

Pandemin har inneburit ett uppvaknande på många sätt. Den har blottlagt svagheter, sprickor och ofullkomligheter. Den har gjort oss medvetna om vår skörhet – som människor och som samhälle.

Devisen om att en ojämlig fördelning av en god hälsa i befolkningen försvagar vårt samhälle, framstår inte längre som en abstrakt tankefigur. Dagligen får vi genom nyhetsrapporteringen konkreta bilder av vad det innebär. Att dödligheten varit över tio gånger högre i vissa områden och grupper av människor jämfört med befolkningen i övrigt är bara ett exempel på hur pandemin drabbar människor olika. Vid sidan av sjukdom och död, har de restriktioner vi nödgats införa påverkat våra vardagsliv, vår hälsa och välbefinnande och lett till mycket skilda konsekvenser för människor med olika omständigheter och förutsättningar.

Men det »pandemiska uppvaknandet« har också inneburit att vi gjort sådant som vi inte trodde var möjligt förut. Krisen har fört oss samman, utmanat våra invanda mönster, organisationer och arbetssätt och den har tvingat oss att agera snabbt för att dämpa negativa hälsokonsekvenser på både kort och lång sikt. Den har också satt ljuset på behovet av att arbeta mer främjande och förebyggande. Det behövs för att rusta oss för framtida kriser.

Allt fler förstår och intresserar sig för sambandet mellan en god och jämlik hälsa i befolkningen och samhällets motståndskraft mot kriser. Den här skriften vänder sig till er. Vår förhoppning är att den ska väcka tankar och inspirera till handling. Jag vill rikta ett varmt tack till de kommuner och regioner som generöst delat med sig av sina kunskaper och erfarenheter i SKR:s arbete med skriften.

Stockholm i februari 2021

Staffan Isling
VD

Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll

5	Sammanfattning
7	1. Inledning
9	2. Pandemins intåg – Kim och Robin berättar
11	3. Plötslig kris – vad hände?
11	Pandemin har krävt innovativt tänkande i kommuner och regioner
12	Sex områden med stor betydelse för människors hälsa och samhällets motståndskraft
12	Delaktighet och tillit i samhället
14	Utbildning – elever påverkas på olika sätt
16	Arbete och arbetslöshet – skilda världar
18	Isolering och mer ensamhet
21	Fysisk aktivitet – både mer och mindre
23	Hälsofrämjande och förebyggande inom hälso- och sjukvård
25	4. Gör samhället redo för nya kriser – vägar framåt
25	Låt oss ta vara på all klokskap
26	God och jämlik hälsa ger ett motståndskraftigt samhälle
26	Tre lärdomar för framtiden
27	1. Ställ om för jämlika och jämställda verksamheter som i högre grad vidtar hälsofrämjande och förebyggande åtgärder
30	2. Stärk samarbetet över sektors- och huvudmannagränser och ändra arbetssätt med hjälp av innovation och digitala verktyg
33	3. Ta vara på omställningen och knyt det till ordinarie styrning och ledning för ett motståndskraftigt samhälle
39	5. Folkhälsan och samhällets motståndskraft mot kriser hänger ihop
39	Betydelsen av en god hälsa i befolkningen har vi vetat länge
40	Hälsan är ett mått på samhällets välfärd och motståndskraft mot kriser
42	Hälsa och samhällets motståndskraft skapas i vardagen
42	Till sist. Pandemin kan leda till stora samhällsförändringar – det har historien visat
45	Referenser

Sammanfattning

Att stärka medborgarnas förutsättningar och möjligheter till en god hälsa är ett sätt att rusta samhällets motståndskraft vid kriser. Hälsofrämjande och förebyggande arbete är därför ett strategiskt val både för att klara framtidens välfärd och kommande kriser.

Så hur ska vi rusta samhället för kommande kriser och nedgångar? Ett sätt är att lära av det som händer oss nu och ta vara på all klokskap vi har fått under pandemin. Det hjälper oss att både minska skadeverkningarna av pandemin och samtidigt förebygga effekterna av framtida kriser.

Nya arbetsmetoder och unika erfarenheter i kommuner och regioner

Under pandemin har stora och genomgripande förändringar skett i kommuners och regioners sätt att bedriva sitt arbete som också påverkar folkhälsan. Även om vi fortfarande är mitt i pandemin och ännu inte har svar på alla frågor, har vi vunnit erfarenheter och insikter under året som gått.

Nya metoder och många exempel på tvärsektorielt arbete som gett kunskaper inom praktiskt taget alla aspekter av folkhälsoarbetet, som till exempel:

- Nya arbetsmetoder för arbete med psykisk ohälsa. Psykoterapijour och kontakt med elevhälsan på distans. Vårdcentraler med extra resurser.
- Nya arbetsformer för fysisk aktivitet. Samarbete med studieförbund. Aktiviteter utomhus och promenader för äldre och riskgrupper. Digital och fysisk träning utomhus. Extra satsningar på sommar- och fritidsaktiviteter för unga.
- Stöd till äldre och riskgrupper. Volontär och frivilligverksamhet samordnad av kommunen. Hemleverans av läkemedel och uppsättning av plexiglas för säkra samtal med anhöriga i bostaden. Behovsanpassat stöd till riskgrupper. Mötesplatser med hälsopedagogisk kompetens.
- Utökade kontaktvägar för vårdsökande. Nya telefonlinjer för stödjande samtal. Uppsökande verksamhet och hembesök. Möten för anhöriggrup-

per utomhus. Digitala stödfunktioner för möten mellan brukare och anhöriga. Nya distansformer för umgänge.

Sex områden med stor betydelse för människors och samhällets motståndskraft mot kriser

Utifrån iakttagelser och erfarenheter från kommuner och regioner under pandemin har vi lyft sex områden med stor betydelse för människors och samhällets motståndskraft mot nya pandemier och kriser. De sex områdena är:

1. Delaktighet och tillit
2. Utbildning
3. Arbete och arbetslöshet
4. Isolering och ensamhet
5. Fysisk aktivitet
6. Hälsovård

Att förbättra dessa och andra områden som påverkar hälsan – exempelvis uppväxtvillkor, boende- och närmiljö – kan betraktas som »investeringar« i humankapital. Precis som infrastrukturinvesteringar i vägnät, flygplatser och järnvägsspår gynnar det samhällets utveckling.

Tre lärdomar för framtiden

Nu återstår frågan om hur kommuner, regioner, SKR och andra samhällsaktörer kan ta nytt vetande vidare. Hur vi kan använda kunskapen och säkerställa att omställningen blir bestående. Vi kan konstatera att vi har tre områden att utveckla:

1. **Ställ om för jämlika, jämställda och hälsofrämjande verksamheter.** Pandemin har visat på behovet av att minska skillnader i hälsa i befolkningen och att arbeta mer hälsofrämjande och förebyggande. En god och jämlik hälsa i befolkningen minskar sårbarheten och ökar motståndskraften i en kris. Vi behöver öka takten i arbetet med att främja jämlikhet och jämställdhet i de verksamheter som kommuner och regioner bedriver
2. **Stärk samarbetet över sektors- och huvudmannagränser.** Pandemin har visat att samverkan och samarbete över sektors- och huvudmannagränser är ett kraftfullt verktyg för att åstadkomma förändring och nå ut till olika grupper i befolkningen. Gemensamma mål och starka länkar mellan samhällets aktörer ger kraft i ett förändringsarbete. Därtill har digitaliseringen visat på nya möjligheter att möta medborgare och öka tillgängligheten för medborgare.
3. **Ta vara på omställningen och knyt det till ordinarie styrning och ledning.** Pandemin har gett oss unika insikter. Det är viktigt att inte tappa de utvecklingssteg som tagits. Det är också viktigt att se att bestående förändring inte kan vila på kortsiktiga insatser som skett under pandemin eller projekt.

Att arbeta för en god och jämlik hälsa som ger en friskare och mer välmående befolkning har även en positiv effekt på välfärdsverksamheternas kvalitet och måluppfyllelse. Ett mer motståndskraftigt samhälle innebär att det står bättre rustat för utmaningar förknippade med samhällsekonomi, kompetensförsörjning och demografi. Eller en ny pandemi och andra kriser.

En frisk och välmående befolkning är grunden för ett socialt hållbart samhälle som tål påfrestningar.

Inledning

Vi befinner oss i en situation som vårt samhälle inte erfarit sedan spanska sjukan härjade för hundra år sen. Coronapandemin har fullständigt skakat om världen och fortsätter att orsaka stora prövningar och lidande för människor och för samhällen. I en pågående kris, då tempot är uppdrivet och så mycket negativt händer – människor dör! – är det svårt att urskilja några positiva konsekvenser. Men vi gör klokt i att lära av denna pandemi och därmed försöka bli bättre rustade nästa gång en kris uppstår.

När nu snart ett år har gått sedan WHO klassade covid-19 som en pandemi, är det tillfälle att tänka efter. Vad har vi egentligen varit med om? Och vad har gjorts för att hantera krisen? Pandemin har ställt nya krav på snabbhet och kreativitet hos kommuner och regioner för att dämpa de negativa effekterna på befolkningens hälsa och samhällsekonomin. Hur kan vi dra nytta av det i fortsättningen? Vad kan vi bära med oss in i framtiden? Hur kan vi stärka motståndskraften mot nya samhällskriser?

Det finns många erfarenheter och lärdomar att dra inför framtiden. Kris-tänkande kan leda till nya lösningar.

Denna skrift lyfter några av lärdomarna genom att:

- Försöka fånga erfarenheter och lärdomar bortom de direkta och smärtsamma hälsokonsekvenserna som sjukdomen covid-19 inneburit i form av insjuknade, intensivvård och död.
- Beskriva de hastiga förändringar i människors vardagsliv som följt i pandemins spår – både sådant som är positivt och sådant som kan vara problematiskt i ett längre perspektiv. Det handlar om förändringar som inte

bara påverkar hälsan och människors möjligheter i livet, utan också kommuners och regioners verksamheter och ekonomi framöver.

- Lyfta exempel på åtgärder som kommuner och regioner vidtagit för att motverka både kort- och långsiktigt negativa effekter på hälsa och samhällsekonomi.

En skrift baserad på erfarenhet och forskning

Den här skriften vänder sig till förtroendevalda, chefer och strateger på övergripande förvaltningsnivå i kommuner och regioner. Den bygger på erfarenheter som förmedlats av kommuner och regioner under den pågående pandemin. Någon särskild enkätundersökning har inte genomförts, utan materialet har inhämtats löpande i den dialog som SKR har fört med kommuner och regioner sedan början av pandemin våren 2020, framförallt med personer med uppdrag att stödja, utveckla och leda folkhälsoarbete.

I den mån det funnits forskning att luta sig emot har det gjorts – men syftet har inte varit att belysa de långsiktiga hälsokonsekvenserna av sjukdomen covid-19, det görs i andra rapporter. Skärpedjupet är därför ganska kort – vi har fortfarande fler frågor än svar och ännu inget facit över vad alla åtgärder gett för kort- och långsiktiga effekter. Ingen vet ännu om de gjort rätt eller fel, om åtgärderna kommer att få de effekter som varit avsikten.

Skriftens disposition

Skriften inleds i **kapitel 2** med en fiktiv berättelse om Kim och Robin. Syftet är att illustrera hur samhällets restriktioner kan få så diametralt olika konsekvenser för grupper i befolkningen med olika livsvillkor och möjligheter.

I **kapitel 3** lyfts sex områden fram som har stor betydelse för hälsan och de effekter samhällets restriktioner haft och kan få under lång tid framöver. Ett axplock exempel redovisas på satsningar som kommuner och regioner gjort under pandemin för att dämpa negativa hälsokonsekvenser av samhällets restriktioner. Exempelen har fångats under vårens alla dialoger och de gemensamma hälsokonsekvenserna som kommuner och regioner försökte fånga tillsammans.

Utifrån detta beskrivs i **kapitel 4** de lärdomar vi behöver ta med oss för att stärka samhällets motståndskraft mot nya kriser.

Avslutningsvis diskuteras i **kapitel 5** hur hälsan i befolkningen, folkhälsan, kan ses som en temperaturmätare på samhällets motståndskraft.

Redan nu har många rapporter publicerats om pandemin. Denna skrift kan läsas som ett komplement till de rapporter som SKR publicerat om pandemin, liksom till Folkhälsomyndighetens rapporter om hälsans utveckling i befolkningen under pandemin och andra organisationers rapportering inom olika verksamhetsområden.

Pandemins intåg - Kim och Robin berättar

Låt oss följa Kim, Robin och deras familjer. När pandemin slog till, när samhället stängdes allt mer och när människor försvann från gator och torg och det blev tyst. Alla höll sig hemma. Nästan.

Nedstängning av samhället påverkar Kim och Robin mer än oron för smitta

För att påminna oss om att pandemin och samhällets restriktioner påverkar oss olika kommer två fiktiva berättelser som vi kallar Kim och Robin, användas i rapporten. När flera av samhällets viktiga funktioner som skola, kultur, fritid, besöksnäring och vård tvingas stänga ner eller ställa om påverkas människors vardag, hälsa och framtid. Några grupper har bättre förutsättningar att anpassa sina liv till detta och för många har tiden gjort gott för hälsan. Andra drabbas hårdare. Arbetslöshet, förlust av rutiner, oro för ekonomiska problem, och i förlängningen fysisk, social och psykisk ohälsa. Oron för framtiden kan för många vara värre än oron för att bli smittad.

Berättelserna nedan är förstuds två ytterligheter. Tanken med beskrivningarna av Kims och Robins situationer är att illustrera hur samhällets restriktioner kan få helt olika effekter för olika grupper med skilda villkor och möjligheter i livet.

Berättelserna finns på nästa sida!

Kims berättelse

Kim kan inte stanna hemma, arbetar som chaufför inom kollektivtrafik. Oron för att bli smittad på jobbet är stor. Måste jobba, får inte bli sjuk. Störst är rädslan för att smitta sin gamla mamma. Nu isolerad, ensam och behov av hjälp med det mesta i vardagen, vilket Kim också försöker hinna med. Oron allt värre när livspartnern plötsligt förlorar jobbet. Igen, efter att länge ha arbetat under osäkra anställningsförhållanden inom servicesektorn, en av de hårt drabbade branscherna. En liten, men ack så viktig inkomstkälla är nu borta. Och så blir deras yngste lille sladdis snorig, får inte gå till förskolan och mister plötsligt både lekkompisarna och den pedagogiska stimulansen. Istället daglig kamp med de två äldre syskonen, om både lek- och studieutrymme. Gymnasiet stängt. Hemma trångt. Distansundervisning en utmaning. Gymmet stängt och de organiserade spontanaktiviteterna inställda. Framtiden oviss. Kims son, den blivande studenten tänker; blir det någon studentfest, avsked till kompisarna? Och sen då? Kommer jag att få något jobb när jag slutar gymnasiet? Kim själv är frustrerad, orolig och ledsen. Känner sig både kraftlös och maktlös. Som att ha åldrats tio år på bara några veckor. Det tär på hälsan. Och livslusten.



Robins berättelse

Robin är inte särskilt orolig. Bor bra, med närhet till tätort, hav och klippor. Känner sig stark och frisk, oemottaglig för smitta. En känsla av lugn. En välbehövd paus i livet. Arbetsrummet hemma ljus och stort. Bra dator, bra uppkoppling, effektiva möten med ledningen och medarbetarna. Mindre tid läggs på resor till och från jobbet. Saknar dock kollegorna mer än en trodde. Mer tid för träning på skogsstigarna bakom villan. Mer tid för familjen. Och partnern med egen firma som fått en skjuts. Aldrig har väl tjänsterna varit så eftersökta. Fler uppdrag, mer pengar. Litet trist att inte kunna njuta av det och använda pengarna till resor eller restaurangbesök. Ser fram emot seglingen i sommar med deras nyinköpta båt från Frankrike. De två yngsta barnen går i skolan som vanligt. Föräldrarna mindre stressade med mer tid för både läxor och lek säger de. Den äldsta, på väg att ta studenten, gillar plugg på distans. Läxhjälpen, som fortfarande kommer hem två dagar i veckan, är ett välkommet avbrott. Ridningen och hästarna likaså. Trist med studentfirande på nätet, men drömmarna kretsar kring studier i Berlin och besök hos mormor på franska Rivieran.

Plötslig kris – vad hände?

Pandemins intåg innebar att samhället behövde reagera snabbt och införa åtgärder för att hejda och begränsa smittspridningen. Det påverkar självfallet människors liv, men det påverkar också kommuners och regioners förutsättningar att bedriva och upprätthålla verksamhet och därigenom minska skadeverkningarna av pandemin. Här har det gällt att tänka nytt och innovativt.

Pandemin har krävt innovativt tänkande i kommuner och regioner

Vid sidan av alla de problem som pandemin orsakat, frambringar alltid en kris även positiva saker. Denna kris har visat att det finns ett stort engagemang och ansvarstagande i vårt samhälle, från såväl institutioner som allmänhet. Engagemanget har handlat om ansträngningar för att kvinnor, män och alla barn ska må så bra som möjligt och klara vardagen, trots alla åtgärder för att hindra smitta, sjukdom och död.

Kommuner och regioner var tidigt medvetna om de negativa konsekvenser som restriktioner för att minska smitta och sjukdom kan ha för folkhälsan. Åtgärder måste noga avvägas mot de mer långsiktiga effekterna. Forskare i Sverige och internationellt har påpekat att alltför hårda åtgärder kan på sikt få större hälsokonsekvenser än sjukdomen i sig.

Denna medvetenhet har varit en drivkraft för kommuner och regioner att ställa om sina verksamheter för att dämpa de negativa konsekvenserna av pandemin. Det har krävt nytänkande och nya samarbetsytor. De vanliga »stuprören«, geografiska och juridiska begränsningar har utmanats. Krafter har mobiliserats och nya samverkansformer uppstått, nya och mer effektiva

arbetssätt har tillämpats och nya lösningar på problem har utvecklats. Befintliga etablerade samverkansstrukturer, till exempel mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård, har snabbt ställt om för att anpassas till de nya förutsättningarna.

Sex områden med stor betydelse för människors hälsa och samhällets motståndskraft

Utifrån iakttagelser och erfarenheter från kommuner och regioner under pandemin har vi lyft fram sex områden med stor betydelse för Kims och Robins hälsa och deras fortsatta möjligheter i livet. Dessa områden har också betydelse för alla människors hälsa och samhällets motståndskraft mot nya pandemier och kriser.

Vi reflekterar här kring hur dessa sex områden påverkats av smittskyddsåtgärderna i samhället. Vi vill också inspirera genom att lyfta fram exempel på satsningar som kommuner och regioner gjort under pandemin som kan dämpa negativa hälsokonsekvenser. De sex områdena är delaktighet och tillit, utbildning, arbete, isolering, fysisk aktivitet och hälsovård.

1. Delaktighet och tillit i samhället

I början av pandemin var det så många olika rykten. Vem skulle man tro på, säger Kim. Och mamma var så orolig, hon är inte så bra på svenska. Men så ordnade kommunen och vårdcentralen möten på gården utanför, där mamma kunde ställa alla sina frågor till personal med flera språkkompetenser. Ledaren från vårt trossamfund var också med. De här litar jag på, sa mamma sen lugnt.

Tilliten under pandemin varierar över tid

Både undersökningar och vittnesmål från kommuner och regioner tyder på att tilliten i samhället kan ha förändrats i positiv riktning under pandemin. Men befolkningens tillit till beslutsfattare, myndigheter, till medier och information är föränderlig. Hanteringen av pandemin kan på kort tid förändra tilliten vilket också sker när smittspridningen ökar under hösten. Det går i nuläget inte att bedöma om förtroendet för samhällets institutioner kommer stärkas på längre sikt. Förtroenden balanserar på en skör tråd och tillit behöver vara ömsesidig mellan medborgare och myndigheter. Hur ett land hanterar en pandemi eller andra kriser, exempelvis följsamhet till rekommendationer, påverkas av graden av tillit i samhället. En konsekvens kan exempelvis bli att tilliten människor emellan stärks, samtidigt som tilliten till samhällets institutioner försvagas. Det är också för tidigt att avgöra om de skillnader i tillit och förtroende som olika grupper i samhället uppvisar kommer förändras.

Flera kommuner och regioner vittnar också om att engagemanget varit stort och att samarbetet fungerat väl med medborgare, föreningar och företag när det gäller att hantera och förebygga konsekvenserna av pandemin. Kommuner och regioner har på olika sätt även upprätthållit möjligheter för förtroendevalda att utföra sina förtroendeuppdrag – trots de restriktioner som har funnits. Men den lokala demokratin kan ha påverkats negativt då många beslut har behövt fattas snabbt, av experter och tjänstemän i verksamheten, vilket inneburit att den politiska processen har kommit i skymundan. Politikernas närvaro i sociala medier kan också ha betydelse, där vissa är mycket aktiva och andra kommit i skymundan.

Tilliten till samhällets institutioner

Enligt SOM-institutets mätning i oktober 2020 har trenden med ökad politisering när det gäller tilliten till samhällets institutioner brutits under pandemin. I stället har förtroendet ökat för medier och för samhällsinstitutioner i stort, till exempel för kommunstyrelse, skola och sjukvård.

En grundläggande förutsättning för delaktighet och inflytande är att människor har tillgång till korrekt och säker information. En utmaning har varit att nå ut med information om covid-19, om restriktioner och rekommendationer till medborgare med mindre kunskaper i svenska språket eller till de som följer andra nyhetskanaler är de kanaler som Sveriges myndigheter använder sig av i sitt kommunikationsarbete.

Ett aplock goda exempel – stärkt tillit och delaktighet i samhället

Det finns många exempel på hur kommuner och regioner hanterat konsekvenserna av pandemin och ställt om verksamheter för att stärka delaktighet och inflytande:

- Frivilligverksamhet bland medborgare har samordnats av kommunen för att stödja äldre personer och riskgrupper.
- Samarbeten med civilsamhällets organisationer och företag har initierats för att hantera de direkta konsekvenserna av pandemin.
- Digitala möten har införts för att hantera de utmaningar som pandemin inneburit för de demokratiska processerna.
- Digitala mötesplatser har skapats för att ersätta traditionella fysiska mötesplatser för medborgarna (till exempel Valborgsmässoafton).
- Hälsokommunikatörer – personer anställda i vården som pratar fler språk än svenska – har sökt upp och mött människor i vardagen då alla grupper inte alltid kunnat nås genom traditionella kommunikationskanaler.
- Informations- och kommunikationsinsatser har anpassats till olika språk och målgrupper.
- Dialog med och stöd till lokala näringslivet för att säkerställa arbete.
- Klassråd, elevråd, ungdomsforum, elevhälsan och föräldrarutbildningen har använts som arenor för att nå ut till barnen med information om corona.

Tilliten hos ungdomar

Enligt en undersökning av Länsförsäkringar och Uppsala universitet uppgav 80 procent av ungdomarna att de hade stor tillit till myndigheter när det gäller information om covid-19. Det fanns dock en skillnad – unga som var bosatta i villa hade högre grad av tillit, än unga som var bosatta i hyresrätter. Tilliten är dock ändå hög och i nivå med tilliten till familjen. En förklaring till skillnaden kan vara att bo på mindre yta blir värre och påverkar mer under en kris då fler är hemma och ska dela på utrymmet. Dessutom visar andra undersökningar att det finns socioekonomiska skillnader i tillit till andra människor.

Delaktighetens betydelse för hälsan och samhällets motståndskraft mot framtida kriser

Att uppleva sig ha kontroll över sitt liv, tillit till andra, inflytande och delaktighet i samhället är viktigt för hälsan. Hög delaktighet och inflytande är positivt för tilliten. Men det skiljer sig åt mellan olika grupper av kvinnor och män. De som känner lägre grad av tillit till samhällets institutioner är

oftare grupper som har sämre ekonomi och som drabbats hårt av pandemin genom exempelvis ökad arbetslöshet. Detta riskerar att ytterligare öka polariseringen mellan olika grupper och tilliten till varandra och till samhällets institutioner.

2. Utbildning – elever påverkas på olika sätt

Har faktiskt varit lite orolig för min tonåring, hans hälsa. Att inte få gå till gymnasiet, träffa kompisar. Och sen framtiden, plugga vidare, jobb och så. Även om skolan fixat det bra med distansundervisning, så är det tufft att själv ansvara för rutiner, tänker Kim. Har försökt stötta, men inte lätt som förälder. Så bra att läraren ringt honom ibland, också skolsköterskan tror jag. Att klara skolan är kanske det viktigaste för hans psykiska hälsa just nu. Jag har ofta hört att skolan är den viktigaste skyddsfaktorn för ett bra liv, nu förstår jag vad de menar.

Goda studieresultat men också ökad risk för skillnader

Förskolorna har varit öppna under hela pandemin och barnen har varit närvarande så länge de varit friska. Förskolor har organiserat om för att minimera smittspridning och skapa en god arbetsmiljö för barn och personal, flyttat utomhus och skärpt hygien- och städrutiner. Oroande under våren var dock en hög frånvaro bland barn i socioekonomiskt utsatta områden. Förskolan bidrar till barns välbefinnande, till att lära och att utvecklas. Frånvaro kan innebära att grupper av barn halkar efter. Bland personalen var ibland också sjukfrånvaron hög och det rådde brist på vikarier.

De allra flesta flickor och pojkar i grundskolan har haft ordinarie skolgång. Det har varit viktigt att hålla skolan öppen då skolan har stor betydelse såväl för eleverna som för samhället i stort. Det har också inom grundskolan förekommit inslag av fjärr- och distansundervisning och de nationella proven ställdes in under våren 2020. Frånvaron bland personal och elever i grundskolan har emellertid ökat då de behövt vara hemma vid minsta symtom. Elevhälsan har klarat av att genomföra hälsosamtal och vaccinationer.

I gymnasieskolan har elever fått undervisning på distans under olika faser av pandemin. Den snabba övergången gick överlag bra och närvaron var god, bitvis lägre än normalt, även om övergången till distansundervisning för vissa grupper av elever har fungerat sämre och det tidigt framkom att vissa elevgrupper hade särskilda behov av undervisning i skolan. Det kan handla om egenansvar och ökad arbetsbörda. Eller om mindre kunskaper i det svenska språket eller försvårande hemförhållanden såsom avsaknad av god internetuppkoppling, studiero och social trygghet. En utmaning för gymnasieskolan har varit att genomföra vissa moment till exempel arbetsplatsförlagt lärande på yrkesprogram.

Men vad säger tjejer och killar själva? I exempelvis en gymnasieenkät från Halmstad uppger elever med funktionsvariationer att de har fått nya möjligheter då de tack vare digitaliseringen upplever mindre utsatthet och större kontroll över sin inlärningssituation. Överlag lyfter killarna att de tappade motivationen i högre grad än tjejerna som i högre omfattning lyfter saknaden av det sociala och de fysiska mötena i skolan. Både tjejer och killar anger svårigheter att be om hjälp. Både elever och lärare lyfter en insikt om skolans funktion som en social mötesplats och en plats för både lärande och att utvecklas som människa och att det saknats av många.

Det går i nuläget inte att se att pandemin har påverkat studieresultaten negativt. Jämfört med föregående läsår visar preliminär statistik att resultaten snarare har förbättrats. Bland både pojkar och flickor har en högre andel behöriga till gymnasieskolans yrkesprogram och en högre andel elever har tagit examen från nationella program inom tre år. Samtidigt syns tendenser på andra negativa effekter allt eftersom tiden går.

Det finns dock en risk att skillnaderna i skolresultat ökar. Pandemin har påverkat skolors möjligheter att tillgodose elevers behov av extra anpassningar och särskilt stöd. Omställningen till distansundervisning har krävt nya arbetssätt och lösningar för att ge elever stöd.

Vissa elevgrupper är mer sårbara vid distansundervisning. Fördjupad uppföljning kommer att behövas framöver. Skolans struktur är viktig för många flickor och pojkar och när den förändras finns det risk att vissa grupper påverkas mer. Det kan handla om flickor och pojkar som lever i familjer med sämre ekonomiska och sociala förutsättningar eller som har föräldrar som av olika skäl inte kan stödja dem i deras skolarbete, till exempel föräldrar som arbetar mycket eller har begränsade kunskaper i svenska. För ungdomar som lever i en miljö med hedersrelaterat våld och förtryck är skolan en fristad som försvinner då skolor stängs och undervisning sker via distans.

Elevhälsan har fått en förstärkt roll och fler elever än vanligt har under pandemin varit i behov av riktade insatser. Elevhälsan har i många fall fått uppsökande uppdrag som syftar till att fånga upp elever i behov av stöd. Elevhälsans insatser är viktiga för att identifiera stödbehov hos enskilda elever samt för att genomföra förebyggande åtgärder för alla elever, exempelvis vaccinationsprogram och hälsosamtal.

Ett axplock goda exempel – nå ut till de med störst behov av stöd

Det finns många exempel på hur kommuner hanterat konsekvenserna av pandemin och vidtagit kompenserande åtgärder för att nå ut till de med störst behov av stöd:

- Flera skolor har bedrivit sommarlovs-skola som riktat sig till de flickor och pojkar som kommit efter i skolarbetet under pandemin.
- Flera kommuner har ställt om till elevhälsa på distans i gymnasieskolan, tidigt kartlagt vilka elever som har varit i behov av stöd och haft kontinuerlig kontakt med dessa under våren. Elevhälsan har arbetat för att vara proaktiv.
- Flera kommuner har arbetat med digitala arbetssätt, digital elevhälsa och med olika telefonstöd till barn och unga. Ex-

empelvis kuratorer har arbetat förebyggande med att ringa till familjer och barn och unga.

- Som alternativ till att ses i familjehemmet eller på socialkontoret har samtal genomförts digitalt.
- Flera skolor i socioekonomiskt utsatta områden har sett till att vårdnadshavare får skriftlig information på olika språk.
- Uppsökande verksamhet med förskolepersonal som ringer hem för att söka upp barn som inte kommer till förskolan.
- Stödmaterial till personal för att kunna bemöta olika reaktioner hos barn, oro och frågor, under pandemin.

Utbildningens betydelse för hälsan och samhällets motståndskraft mot framtida kriser

Hälsa och skolresultat är starkt sammankopplade. Flickor och pojkar med god hälsa klarar ofta skolan bättre. Om det går bra i skolan, mår de flesta psykiskt bättre. Skolan är den kanske starkaste hälsofrämjande faktorn för god psykisk hälsa. Det grundläggs redan i förskolan med lärande och utveckling, exempelvis språkutveckling och förmåga till empati och omtanke. Starkt samband finns också mellan utbildnings-

nivå och hälsa. På sikt utgör god utbildning en förutsättning för att komma in på arbetsmarknaden och få en inkomst det går att försörja sig på. Det folkhälsobaserade beslutet att hålla för- och grundskolor öppna har varit viktigt för barns lärande, psykiska och fysiska hälsa. Det är värdefullt för eleverna, men också för föräldrar och för samhället i stort.

3. Arbete och arbetslöshet – skilda världar

Skönt att veta att jag, oavsett pandemin, har mitt jobb, tänker Robin. Och att vi redan har ett kontor hemma med dator, bra uppkoppling och allt. Men inte kunde jag väl tro att jag skulle sakna allt korridorssnack med kollegorna. Vårre är det för grannen som driver en liten affär i vårt lilla centrum, där de båda jobbar och är beroende av många kunder. De mår nog inte så bra nu. Oro för ekonomi, smitta – kort sagt stressigt!

Pandemin inverkar olika på människors vardag och hälsa

De flesta sektorer och branscher har påverkats under pandemin. Några branscher har drabbats hårt av restriktionerna, företaget har fått stänga ner eller gått i konkurs. Andra har upplevt ökad efterfrågan. Det medför skilda konsekvenser för olika grupper av arbetstagare på arbetsmarknaden.

Kvinnor och män med kort utbildning tenderar att i större utsträckning än andra ha otrygga anställningar. De arbetar också i större utsträckning i servicebranscher som har drabbats hårt till följd av restriktionerna såsom hotell- och restaurangbranschen, transportsektorn och resebranschen. Det ökar risken för arbetslöshet i grupper med en redan osäker ställning på arbetsmarknaden och med små ekonomiska marginaler. Servicebranschen är också ett område där många, särskilt unga, får sitt första jobb. Tidigare erfarenheter visar att det finns risk att inträdet fördröjs ytterligare även då konjunkturen vänder.

Utrikes födda personer samt personer med funktionsnedsättning, hade redan innan pandemin svårare att etablera sig på arbetsmarknaden. När fler blir arbetslösa finns risk att konkurrensen om arbeten ökar vilket ytterligare försämrar förutsättningarna. Även äldre kvinnor och män i arbetsför ålder kan generellt ha svårare att få arbete efter uppsägning.

På jobbet med smittorisk eller hemma i köket utan stämpelklocka

Yrket och arbetsuppgifterna avgör vem som kan arbeta hemifrån och vem som inte kan göra det. I servicebranschen arbetar många med kort utbildning eller utrikesfödda. Denna bransch har också behövt vara igång under pandemin vilket gör att de arbetstagarna blivit utsatta för större smittorisk både inom arbetet och vid arbetspendling. Inom vård, skola och omsorg, har verksamheten gått på högvarv under hela pandemin. Inom dessa områden arbetar en stor andel kvinnor. Det kan innebära att kvinnor i dessa yrken drabbas mer av psykisk press på arbetet, både genom rädsla för att själv bli smittad eller genom ett pressat arbetstempo, med sämre möjligheter än vanligt till återhämtning.

För de som däremot kan arbeta hemifrån kan arbetssituationen skapa en bättre balans mellan jobb och privatliv. Samtidigt kan det vara utmanande med begränsad kontakt med kollegor, färre pauser och bristfälligt anpassade arbetsplatser som kan leda till olika besvär. Gränsen mellan arbetstid och privat tid kan också bli flytande – när »går man hem från jobbet« när man redan är hemma?

Många passar på att plugga – bra för kompetensförsörjningen

Oron på arbetsmarknaden gör att fler söker sig till högskolan. Ökningen kunde noteras redan i våras och har fortsatt under hösten. Längre utbildning är värdefullt för personers hälsa och framtida möjligheter, men också för samhällets behov av utbildad arbetskraft. Utbildningar inom vård och medicin är

Fortsätta arbeta hemifrån?

Enligt en undersökning från TCO vill 9 av 10 fortsätta arbeta hemifrån minst en dag i veckan. Dock behövs det sociala samspelet för att utvecklas och må bra på jobbet. Cirka 80 procent har saknat det under hemarbetet.

Fler sökande till utbildningar

Antalet sökande till olika utbildningar ökar i alla åldrar, men är störst bland 19-åringar visar en undersökning från Universitets- och högskolerådet. Ökningen gäller både kvinnor och män. Könsfördelningen kvarstår dock, 63 procent av de sökande är kvinnor.

mest populära där efterfrågan på kompetens var stor även före pandemin, såsom utbildningar till sjuksköterskor, läkare och biomedicinska analytiker.

Axplock av exempel – förebyggande åtgärder inom arbetsmarknadsområdet

Det finns många exempel på hur kommuner hanterat konsekvenserna av pandemin och arbetat för att stärka sysselsättningen – nedan är ett axplock:

- Extra satsningar på feriejobb för ungdomar – extraviktigt för de som under våren haft distansundervisning.
- Förstärkning av arbetsmarknadsinsatserna till unga och riskutsatta unga vuxna samt utökat sommarjobb bland annat genom samverkan med civilsamhället.
- Uppsökande arbetssätt och förbättrad information och ökad tillgänglighet för de som söker jobb – ett sätt att nå ut i pandemitid.
- Åtgärds paket till lokalt näringsliv för att kunna säkerställa jobb under pandemin.
- Ökat fokus på hälsofrämjande åtgärder för att fånga upp individer i riskzonen och för att minska risk för arbetslöshet under och efter pandemin.
- Samverkan med idéburna sektorn som genom omställning, flexibilitet och målgruppsfokus kunna möta behov med koppling till sysslolöshet.
- Samverkan med civilsamhället för att stödja nyanländas etablering – ytterligare ett sätt att nå ut när andra öppna verksamheter varit stängda.
- Digitala aktiviteter för brukare som ett led i att bidra till en meningsfull vardag. Exempelvis gå på museum digitalt, delta i gruppträningar och daglig verksamhet digitalt.
- Verksamheter har flyttat utomhus eller övergått till digitala verksamheter då det varit möjligt för att kunna upprätthålla verksamheterna.
- Digitala arbetsplatsbesök för långtids-sjukskrivna – ett sätt att bibehålla känslan av tillhörighet och delaktighet.

Arbetets betydelse för hälsan och samhällets motståndskraft mot framtida kriser

Arbete och arbetsmiljö är centrala områden för jämlik hälsa och områden som påverkar hälsan som egenförsörjning, tillhörighet, rutiner och social gemenskap. Arbetsmarknaden i Sverige är tudelad där personer med kort utbildning, personer med funktionsnedsättning och utrikes födda har markant lägre chans att få ett arbete. Risken att förlora sitt arbete kan leda till oro för ekonomiska problem, stress, sömnsvårigheter och psykisk ohälsa, vilket även kan påverka resten av familjen. De

som drabbas hårdast av restriktionerna under pandemin är de med sämst förutsättningar på arbetsmarknaden, i synnerhet män med kort utbildning och låg inkomst. Erfarenheter från tidigare ekonomiska kriser visar att ökad arbetslöshet kan leda till ökad ohälsa och dödlighet i samhället. En försämrad samhällsekonomi och sjunkande konjunktur till följd av pandemin, innebär alltså ökad risk för att både hälso- och inkomstklyftorna ökar.

4. Isolering och mer ensamhet

Familjen lever på ganska normalt, även om vi vuxna jobbar hemifrån. Värre är det för min pensionerade pappa som lever ensam, långt ifrån oss och utan så många vänner, tänker Robin. Han är också lite skröplig, vill helst inte träffa andra. Tack och lov att han i julas fick en Ipad av oss och ganska snabbt lärde sig Skype. Tror faktiskt han har fler vänner nu. Och nya intressen.

En dag blev vi ensamma

Från en dag till en annan förändrades vårt sociala liv. Med pandemin lärde vi oss ett nytt begrepp: fysisk distansering. Längre kommunicerades det som social distansering och »stanna hemma« vilket kan ha lett till att människor isolerat sig mer än nödvändigt, avstått från att träffas utomhus, digitalt eller under andra säkra former. Det kan ha förvärrat känslan av ensamhet och övergivenhet. Närhet till andra människor, att få prata och få stöd är extra viktigt vid kriser. Just det sätter viruset stopp för.

Restriktionerna har begränsat möjligheterna att umgås, framförallt mellan olika ålders- och sociala grupper. Och precis som inom andra områden kan vi se att pandemin förstärker skillnaderna i förutsättningar och förhållanden mellan olika grupper i samhället. De som redan är ensamma tenderar att bli ännu mer ensamma.

Restriktioner mellan länder har fått konsekvenserna som drabbat till exempel familjer där barn lever hos en förälder i Danmark och den andra i Sverige, utan möjligheter att återförenas med barnet i perioder av reserestriktioner. Eller en stad som Haparanda och finländska Torneå där gränsen i perioder varit stängd med konsekvenser som drabbar enskild person, familj, vänner och arbetsliv.

För anhöriga har restriktionerna under pandemin inneburit svårigheter att vårda sin dementa man, sitt funktionshindrade barn och inte få någon avlastning. Att ibland inte ens kunna sköta sitt jobb eftersom flera av de stödjande verksamheterna stängt med anledning av personalbrist och smittrisk. Det har påverkat hälsan och oron hos både de som vårdar och dem de vårdar.

Något som är positivt är att samtalets och mötets betydelse har ökat. Stödmaterial om att »våga fråga« och ställa viktiga frågor till barn har kommit till stor användning.

Ökad ensamhet bland äldre?

Äldre kvinnor och män har i större utsträckning än andra hållit sig isolerade. Besök av barn, barnbarn eller vänner har ställts in. Restriktionerna, exempelvis besöksförbud på äldreboenden och fysisk distansering, har minskat möjligheterna till social gemenskap.

Av de äldre, med ordinarie boende med stöd av hemtjänst och de som bor på särskilt boende för äldre, noterades dock i juni månad ingen större ökning av upplevd ensamhet jämfört med tidigare år. Men inom gruppen brukare, exempelvis personer med funktionsvariation, är ensamhet sen tidigare ett allvarligt problem.

Däremot vet vi inte hur äldre i hela befolkningen, det vill säga utan kontakt med kommunen, har upplevt ensamhet. Enligt Statistiska centralbyrån (SCB) upplevde fler män än kvinnor ensamhet innan pandemin. Om skillnaderna ökat eller minskat återstår att se. Äldre män är även den grupp som begår flest självmord. I 65–74-årsåldern uppger 26 procent av männen och 13 procent av kvinnorna att de inte har någon nära vän.

Vi får heller inte glömma att över en miljon personer är över 70 år och lever sina liv självständigt, utan stöd från kommunen. Enligt en undersökning av Pensionärernas Riksorganisation, PRO känner sig hälften av deras medlemmar mer ensamma nu än före pandemin. Det kan ge en fingervisning om hur de äldre har upplevt sin situation under pandemin.

Äldreomsorgens har mött behoven av stöd med mer digitala möten. Digitala möten har underlättat möjligheten till läkarmedverkan i hemtjänsten och på särskilda boenden, där ronder har kunnat genomföras med läkarmedverkan på distans. Generellt bedöms intresset för digitala lösningar och verktyg ha ökat bland äldre.

Samtidigt har också ett ökat lokalt engagemang noterats, ett slags ökad medmänsklighet och omsorg om sina medmänniskor. Äldre kvinnor och män har fått praktisk hjälp från grannar, anhöriga som handlar mat och fixar, samtal mellan grannar i trapphuset om existentiella frågor. Pandemin har inneburit att många har fått en ändrad syn på livet och vad som är värdefullt. Vi ser en längtan efter det mänskliga mötet och ett ökat intresse för frågor kring livsvillkor. Samhällsengagemang och gemenskap har fått en ny styrka. Vi inser vikten av möjlighet till möten i vardagen, i affären, i tvättstugan. Människor som tidigare varit isolerade på grund av sjukdom eller av annan anledning, berättar att de känt en ökad förståelse för vad isolering innebär. Att man faktiskt känt sig mindre ensam när alla är i samma situation.

Personer i redan sårbara situationer påverkas först

Även flickor och pojkar har påverkats. Trots att skolorna hölls öppna och bedrev undervisning som vanligt, valde en del föräldrar i våras att hålla barnen hemma från förskola, skola och fritidsaktiviteter. Skolundervisning på gymnasiet och universitet blev digital. Det har sannolikt påverkat känslan av ensamhet för många unga. Även idrottsrörelsen, kultur- och fritidsverksamheter stängde ner eller begränsade sin verksamhet utom för flertalet av de yngsta barnen. I en studie anger 29 procent av de tillfrågade barnen att det sämsta med corona är förändringar i vardagen såsom inga resor och inställda aktiviteter. Men samtidigt har personer med till exempel psykisk ohälsa i vissa fall haft lättare att hålla kontakt genom distansmöten. Inom individ- och familjeomsorgen har socialsekreterare kunnat ha möten med ungdomar digitalt. Något som varit efterfrågat redan tidigare. Kommuner har också utökade aktiviteterna på äldreboenden och LSS-boenden som ett komplement – på så sätt kan man säga att aktiviteter »flyttades hem«.

Restriktionerna försvårar även för kommunerna att upptäcka behov och ge stöd till utsatta familjer, barn med funktionsnedsättning eller barn till nyanlända. För redan utsatta gruppen medför den ökade isoleringen en ökad risk för att utsättas för våld. Det kan innebära ytterligare svårigheter att ta del av samhällets stödinsatser.

Dessutom har verksamhet på särskilda boenden ställts in. »Musik i vården« tystnar och kontakter med nära anhöriga begränsas. Även daglig verksamhet har ställts in eller fått färre besökare av rädsla för smitta. Det har haft en negativ påverkan då många personer med funktionsnedsättning redan innan pandemin hade begränsade sociala kontakter. För kommunerna har det varit en utmaning att hitta alternativ förutom hemmavistelse med personal eller utöka tiden med sin personliga assistent. Inom socialpsykiatri har man styrt om de individuella träffarna med barn och unga till promenadmöten och lekparksmöten. Svårigheter med bemanning inom personlig assi-

Exempel på förändrat beteende i sårbara grupper

Ett illustrativt exempel är från en region där 62 procent av nyanlända anger att de har stannat inomhus mer än vanligt. Det säger mindre om ensamhet men ger en bild av hur vårt sociala liv har förändrats och utsatts för prövningar.

I en annan kommun är 83 procent av de som kontaktar Stödlinjen för finsktalande i behov av stödsamtal. Till skillnad från Stödlinjen för svensktalande, där de framförallt är i behov av praktiskt stöd.

Ensamhet stor riskfaktor

Enligt brittisk forskning (PLOS Medicine, 2010) är ensamhet en lika stor riskfaktor som rökning och risken för tidig död ökar med 26 procent.

Enligt SCB är 300 000 personer socialt isolerade, framförallt de över 75 år. Andelen ökar markant vid ålderspensionen. Bland ungdomar 16–24 år känner sig 1 procent ensamma.

stans och ledsagning, inställda funktionshindersråd, har inneburit en ytterligare prövning.

Under året har det varit en mycket stor ökning av samtal till stödlinjer. Många som ringer till stödtelefonerna gör det på grund av ensamhet men också för att de lever i utsatta situationer. För att möta behovet har öppetider utökats (Äldretelefonen, Jourhavande präst, Självmodslinjen) och vissa som BRIS har hållit öppet dygnet runt. Bland många frivilligorganisatorer har antalet volontärer ökat flerfaldigt. Svenska kyrkan ser att deras diakonala arbete har ökat upp mot deras maxgräns.

Vi vet att isolering, det vill säga ofrivillig ensamhet, påverkar den psykiska hälsan. Det är därför viktigt att följa hur olika sociala erfarenheter i olika åldrar påverkat vår utveckling under pandemin. Att vara med i barnverksamhet i viss ålder, få sitt Skogsmullemerke, fira skolstart, skolavslutning, ha Lucia-tåg för okända, konfirmationsläger och studentfirande är några exempel på vad många gått miste om. Vissa saker sker vid en viss ålder eller vid ett visst tillfälle och kommer inte att gå att ta igen senare. Dessutom kanske vissa aktiviteter kommer vara svåra att starta upp igen för verksamheterna.

Ett axplock goda exempel – snabb kraftsamling för att bryta isolering och ensamhet

Kommuner och regioner insåg snabbt att de behövde vara kreativa, anpassa och agera för att möta de nya behoven:

- Extra satsningar på sommar- och fritidsaktiviteter för unga.
- Utökade och nya kontaktvägar och telefonlinjer inom socialtjänsten för stöd till individer i risk vid ökad isolering exempelvis inom barn- och ungdomsverksamheter.
- »Träffpunkter« blev digitala och fysisk träning hölls utomhus.
- Digitala aktiviteter för brukare som ett led i att bidra till en meningsfull vardag: gå på museum digitalt, delta i gruppträningar och daglig verksamhet digitalt.
- Digitala familjecentraler.
- Digitala stödfunktioner för möten mellan brukare och anhöriga, exempelvis inom äldreboenden, psykoterapijourer och kontakt med elevhälsan på distans.
- Möten för anhöriggrupper utomhus.
- Surfplattor till äldreboenden för att minska de äldres upplevelse av att vara isolerad.
- Fri internetuppkoppling på stödboenden.
- Uppsökande verksamhet och hembesök för fler.
- Mötesplatser med hälsopedagogisk kompetens och nya distansformer för umgänge.
- Vårdcentraler satte in extra resurser för att ta emot personer med psykisk ohälsa.
- I samarbete med Studieförbund: aktiviteter utomhus och promenader för äldre och riskgrupper.
- Trygghetskameror på stödboenden och som en del av hemtjänstens tillsyn har varit ett sätt att minska smittspridning och kunna fördela personalresurser.
- Samverkan med frivilligverksamheter exempelvis volontärverksamhet; leverans av läkemedel och uppsättning av plexiglas för säkra samtal med anhöriga i bostaden.

Isoleringens betydelse för hälsan och samhällets motståndskraft mot framtida kriser

Människor är sociala varelser och gemenskap är nödvändigt för vår psykiska och fysiska hälsa. Under pandemin ökar risken för ensamhet och nedstämdhet när stimulans och sammanhang försvinner och kon-

takten med nära anhöriga begränsas. Färre sociala kontakter kan också medföra sämre uppsikt över varandras mående, samtidigt som barn och unga kan tappa kontakten med viktiga vuxna utanför familjen.

5. Fysisk aktivitet – både mer och mindre

Tack och lov att vi har hund, då kommer jag ut varje dag, oavsett pandemin och jobb, tänker Kims partner. Och tänka sig, min bror har för första gången i sitt liv börjat springa några gånger i veckan. Aldrig mått bättre, säger han. Men jag undrar om inte skolarbetet blir lidande nu när vår tonåring varken sportar eller gymmar. Sitter nu mest med mobilen.

Förutsättningarna förändras över en dag

När rekommendationerna och restriktionerna införs i mitten av mars ändras förutsättningarna för fysisk aktivitet i ett slag. Rädslan för att bli smittad gör att en del människor knappt vågar sig utanför dörren.

För många över 70 år blir det ingen gympa, dans eller kulturaktiviteter med jämnåriga. På äldreboenden är det svårt att förena fysisk distans med fysisk aktivitet. Vissa elever har under en tid inga idrottslektioner. När skolor stängs ner försvinner möjligheten till fysisk aktivitet både via aktiv transport till skolan, och på rasterna och genom skolidrotten. En gymnasieenkät under våren visar att 44 procent av gymnasieeleverna tycker att deras hälsa har påverkats negativt. Att det har varit svårt att planera och genomföra fysiska aktiviteter och dagarna har präglats av stillasittande. Folkhälsomyndighetens rekommendationer och vad ordningslagen säger om vilka evenemang som kan genomföras, innebär att idrotts- och tävlingsaktiviteter ställs in. Omfattningen av barnaktiviteter inom den organiserade idrotten har varierat under året.

Publika idrotts- och kulturevenemang ställs in och inomhusträning i grupp upphör i stor utsträckning under våren. Även andra sociala aktiviteter arrangerade av ideella organisationer ställs in då arrangörerna själva tillhör en riskgrupp. I princip allt som innebär att inte fysisk distansering kan säkerställas har ställts in eller ställts om till digitala möten även om vissa studiecirklar fortfarande genomförs.

Insikten om betydelsen av att röra på sig har ökat

Vikten av att vara ute och röra på sig har framhållits av många aktörer och medvetenheten har därom ökat. De som kan, har hörsammat uppmaningen om daglig fysisk aktivitet för att hantera oro och en förändrad vardag. Restriktionerna har påverkat våra rörelserutiner. De som arbetar hemifrån får mer tid för vardagsmotion, medan andra väljer att aktivt transportera sig till arbetsplatsen gående eller på cykel.

Utflykter i naturen har också fått ett uppsving. Naturvårdsverkets pågående undersökningar visar en stor ökning av andelen människor ute i tätortsnära natur och skyddsområden, framförallt under sommaren. Att vara utomhus, i naturen, har börjat betraktas som en plats för både utbildning och arbete.

För andra utgör restriktionerna ett hinder för en daglig dos rörelse. För de som har möjlighet att arbeta hemifrån innebär hemarbetet att den naturliga fysiska aktiviteten vi får genom att gå till jobbet, röra oss mellan mötesrum, fika- och lunchraster försvinner. Vi sitter parkerade framför datorskärmen där arbete och möten avlöser varandra. Det innebär att ett tyngre ansvar har fallit på individen att ställa om och aktivt avsätta tid till fysisk aktivitet för att kompensera för den aktivitet vi vanligen får utan att tänka på det.

Pandemin kan också, utöver att vara en hälsorisk i sig, skapa oro och stress vilket i sin tur kan inverka negativt på graden av fysisk aktivitet. Osäkerhet kring smittspridning och att färre vistas på offentliga platser kan också mins-

Inaktivitet klassad som pandemi sedan 2012

Redan år 2012 klassades inaktivitet som en »pandemi« och rankas globalt som den fjärde vanligaste dödsorsaken. Forskning från gih innan pandemin visar att 46 procent av den arbetsföra befolkningen har en hälsofarligt dålig kondition. År 2015 var vi svenskar stillasittande över 8,5 timmar om dagen. Det är stor risk att den siffran har ökat under pandemin.

Enligt Region Stockholm visar preliminär data av ett stort antal individer, som bar aktivitetsmätare före och under coronapandemin, att fysisk aktivitet minskade med mellan 7 och 38 procent färre steg per dag i samband med virusutbrottet. Men skillnaderna är stora mellan olika grupper. Stora grupper varit mer fysiskt aktiva än tidigare.

ka känslan av trygghet. Det finns en risk för att äldre tonåringar som blir begränsade i att utöva träningsverksamhet inte kommer att återuppta sin träning när restriktionerna lättat. Det är viktigt att inför kommande pandemier få mer kunskap om varför olika grupper tränar mer, mindre eller på ett annat sätt och omsätta kunskapen för att främja ökad fysisk aktivitet i befolkningen.

För en del kvinnor och män som insjuknat i covid-19 väntar långa rehabiliterings- och sjukperioder. Behovet av fysisk aktivitet är särskilt stort för den gruppen eftersom bristen på fysisk aktivitet kan förlänga rehabiliteringsperioden och innebära långa sjukskrivningar. Det finns viss forskning som pekar på att kvinnor i medelåldern har längst rehabiliteringstid.

Ett axplock goda exempel – verksamheter flyttade ut och naturen fick ett uppsving

Det finns många exempel på hur kommuner och regioner hanterat konsekvenserna av pandemin och ställt om sina verksamheter:

- Träning och motion flyttade utomhus.
- Restid kopplade till arbetet byttes mot fysiska aktiviteter och fritidsintressen.
- Digitala motionsaktiviteter exempelvis arrangerat av arbetsgivare.
- Digitala idrottslektioner i skolan, exempelvis intervallträning på egen hand med pulsmätare.
- Kommuner och regioner ger råd och tipsar om motion och platser för en aktiv

fritid i coronatider, både på webb och utomhus.

- Öppna förskolor utomhus och digitala fritids för att uppmuntra till bland annat en aktiv fritid.
- Tipspromenader under smittsäkra former.
- Dagligvarubutiker öppna före ordinarie öppningstid så att äldre tryggt kan gå till livsmedelsaffären och därmed få fysisk aktivitet.

Den fysiska aktivitetens betydelse för hälsan och samhällets motståndskraft mot framtida kriser

Individen ansvarar själv för sina levnadsvanor, till exempel fysisk aktivitet, men samhället kan skapa gynnsamma förutsättningar för människor att kunna göra hälsosamma val, till exempel genom tillgängliga, attraktiva och trygga gång- och cykelvägar. Regelbunden fysisk aktivitet förebygger flertalet folksjukdomar. Även immunför-

svaret har visat sig gynnas av fysisk aktivitet. Mer stillasittande ökar risken för sämre hälsa och välbefinnande, övervikt, fetma och depressioner. Hos äldre ökar risken för fallskador vid låg fysisk aktivitet till följd av minskad muskelmassa, sämre balans och förändrat synfält.

6. Hälsofrämjande och förebyggande inom hälso- och sjukvård

Nu slipper jag åka ända till vårdcentralen för mina hälsokontroller, säger Robin. Numera kan vi träffas via nätet. Och min gamle pappa berättade så glatt häromdagen att han blivit uppringd av vårdcentralen som bara ville höra hur han mådde och om han ville följa med på en coronasäker promenad tillsammans med andra seniorer. Pappa lät nästan lite stolt!

Stora utvecklingsprång inom hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården genomgick en snabb omställning under pandemins akuta skede för att klara av att både vårda personer sjuka i covid-19 och tillhandahålla så mycket som möjligt av övrig vård. Förändrad organisering, ökad digitalisering, förändrade arbetssätt och stärkt samverkan har varit viktiga faktorer i denna omställning. Omställningen till Nära vård med dess hälsofrämjande och samverkande förhållningssätt har fått en skjuts. Utmaningar finns förstås fortfarande kvar.

Hälsoklyftorna riskerar att öka

De prioriteringar som hälso- och sjukvården har behövt göra till följd av pandemin har lett till att vårdinsatser såsom besök i primärvården, screening, årliga kontroller av personer med kroniska sjukdomar, olika typer av behandlingar och planerade, ickeakuta operationer har behövt ställts in eller skjutas upp. Nu tyder trots allt mycket på att en stor del av vården har kunnat upprätthållas. Samtidigt pågår pandemin fortfarande och tolkningen av läget kan snabbt ändras.

Men frågan är hur konsekvenserna har sett ut för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården. Har det arbetet fått stå tillbaka? Har det påverkat grupper i befolkningen olika?

Oron för att bli smittad, kan ha medfört att många undvikit att söka vård som inte är kopplad till covid-19, såsom kroniska, fysiska och psykiska sjukdomar och besvär. Det finns också en risk att många tappat sina rutiner för olika typer av hälsokontroller. Troligt är också att det finns kvinnor och män som inte har sökt vård i tid, att de har sökt vård senare än de annars skulle ha gjort. Det kan innebära att de inte kan dra fördel av förebyggande insatser som screening eller förebyggande tandvård, eller att sjukdomar upptäcks senare. Det kan leda till ökad ohälsa på sikt.

Redan innan pandemin fanns det skillnader mellan olika grupper som mellan kön, socioekonomiska grupper, åldersgrupper och utifrån geografiska förutsättningar. Det fanns exempelvis indikationer på att grupper i tuffare socioekonomiska situationer i större utsträckning avstår från att delta i screening.

Risk att hälsofrämjande arbete har nedprioriterats

Kommuner och regioner har också förmedlat att andra folkhälsoinsatser och hälsofrämjande arenor kan ha nedprioriterats eller haft färre besökare under pandemin. Det kan handla om barnhälsovårdens hembesök, stödjande föräldraskapsträffar, familjecentraler, ungdomsmottagningars drop in-verksamhet eller hälsosamtal kring levnadsvanor för att nämna några.

Det finns risk för att detta har minskat deltagandet ytterligare i grupper som redan innan pandemin hade lägre deltagande i hälsofrämjande och förebyggande insatser. Den redan ojämlika hälsan kan därför komma att öka framöver, något som är särskilt viktigt att följa. Det finns också en risk att hälsofrämjande och förebyggande arbete, på grund av ekonomiska resurser, får stå tillbaka vid återhämtning efter pandemin.

Hur vi söker vård har förändrats

SKR:s rapport »Pandemin och hälso- och sjukvården« visar att sökmönstren har förändrats. Fysiska vårdkontakter har minskat, både på sjukhusens akutmottagningar, i primärvård och i specialiserad vård. Däremot har hembesök, digitala kontakter, telefon- och brevkontakter ökat.

På sikt har ett försämrat fysiskt, psykiskt och socialt hälsoläge och ökade hälsoskillnader negativ inverkan på samhället och samhällsutvecklingen. Inte bara i form av ökade kostnader för ohälsa, utan också i form av att den ojämlika hälsan i sig kan leda till ökade skillnader mellan grupper i befolkningen vad gäller exempelvis arbete och inkomst. Detta kan spå på och förlänga samhällskrisen än mer.

Ett axplock goda exempel – nya lösningar för att nå ut med hälsofrämjande insatser

Det finns många exempel på hur kommuner och regioner ställt om sina verksamheter.

- Ökad digital rådgivning hos mödrahälsovården.
- BVC-sköterskors telefonsamtal hem till föräldrar som inte vågar komma på besök med sitt barn på grund av oro för smitta.
- Elevhälsans uppsökande verksamhet, utomhusaktiviteter, digitala möten och samtal för att fånga upp elever som riskerar att må dåligt.
- Föräldraskapsstödande träffar via digitala mötesplatser eller utomhus.
- Tandvården som lagt extra resurser på att ringa upp och motivera både barn och vuxna att komma till sina kontroller.
- Videobesök istället för fysiska. Till exempel ungdomsmottagningar och hälsoenheter vid primärvårdens hälsoenhet

som ger rådgivning vid ohälsosamma levnadsvanor.

- Digitalt tobaksavvänjningsstöd.
- Nya stödlinjer för samtal med äldre.
- Informationsmaterial på flera olika språk kring hur man kan stärka sin egen hälsa och minska risken för smitta.
- Hälsokommunikatörer, personer anställda i vården som pratar fler språk än svenska, söker upp och möter människor som inte alltid nås genom traditionella kommunikationskanaler.
- Mobila team inom psykiatri som besöker patienter som inte kan komma till mottagningen.
- Aktivt uppsökande av personer som löper risk för inläggning på sjukhus om deras hälsa försämras med stöd kring mat, mediciner och annan hjälp. Ett sätt att förebygga inläggning på sjukhus för sköra personer.

Hälsovårdens betydelse för hälsan och samhällets motståndskraft mot framtida kriser

Ju fler människor som kan leva med god hälsa och välbefinnande, desto bättre både för oss enskilda individer och för samhället som helhet. För att minska de hälsoskillnader som finns mellan olika grupper är hälsovården, det vill säga det hälsofrämjande

och sjukdomsförebyggande arbetet, inte bara en ekonomisk nödvändighet, utan ett strategiskt val för att klara välfärden framöver med en mindre andel i befolkningen i yrkesverksam ålder.

Gör samhället redo för nya kriser – vägar framåt

De sex områden som vi spanat på i kapitel 3 påverkar hälsan på lång sikt och visar att ett samhälle där människor lever ett gott liv med god hälsa, utan större skillnader, har betydelse för samhällets motståndskraft mot framtida kriser. Ett samhälle där människor känner tillit och förtroende för varandra och är delaktiga i samhällsutvecklingen. Det är ett socialt hållbart samhälle som tål påfrestningar. Hälsofrämjande och förebyggande arbete är därför ett strategiskt val för att klara både framtidens välfärd och kommande kriser. För att åstadkomma det krävs samverkan med olika aktörer samt att det är en del i ordinarie arbete, styrning och ledning för ökad långsiktighet.

Låt oss ta vara på all klokskap

Även om det snart har gått ett år sedan pandemin bröt ut, befinner vi oss fortfarande mitt i den. Det är ännu svårt att överblicka allt som hänt och det som vi kan dra lärdom av. Men vissa insikter har vi fått: snabb mobilisering, samverkan och innovation är möjlig när alla har ett gemensamt mål.

Vi kommer troligen att få leva med hälsokonsekvenser av covid-19 under flera år framöver, oavsett vilka beslut vi fattar idag. Om vi vill uppnå möjligheter till en bättre hälsa för alla gäller det att fatta rätt beslut. Det var förstås ett faktum redan innan covid-19-pandemin. Idag är det en nödvändighet för att inte riskera att hälsoskillnaderna ökar ytterligare.

Livet består av upp- och nedgångar. Historien visar att det även gäller för samhällen. En pendelrörelse mellan goda och dåliga tider. Vad konsekvenserna blir av de dåliga tiderna avgörs av sårbarheten och motståndskraften hos individer, befolkning och samhälle, och hur vi arbetat för att minska sårbarheten och öka motståndskraften. Det vill säga vad som kan leda till goda eller dåliga erfarenheter och konsekvenser på lång sikt. Så hur ska vi rusta samhället för kommande kriser och nedgångar? Ett sätt är att lära av det som händer oss nu och ta vara på all klokskap vi har fått under pandemin.

God och jämlik hälsa ger ett motståndskraftigt samhälle

När vi så småningom står inför att kunna häva restriktioner och återgå till ett mer normalt tillstånd i samhället, är det många som talar om vikten av att vara proaktiva och ställa om i en mer hållbar riktning. Det kräver systematik och uthållighet. Det finns mycket som kan göras för att påverka och dämpa de negativa hälsokonsekvenserna av pandemin, och ta tillfället i akt att passa på att ändra på saker som vi borde gjort bättre redan innan.

Att stärka medborgarnas förutsättningar och möjligheter till en god hälsa är ett sätt att rusta samhällets motståndskraft vid kommande kriser.

Att arbeta för en god och jämlik hälsa som ger en friskare och mer välmående befolkning har även en positiv effekt på välfärdsverksamheternas kvalitet och måluppfyllelse. Att arbeta förebyggande och hälsofrämjande och att stärka det som påverkar hälsan såsom livsvillkor, utbildning och arbete, levnadsförhållanden, boende etc kan betraktas som »investeringar« i humankapital. Precis som infrastrukturinvesteringar i vägnät, flygplatser och järnvägsspår gynnar det samhällets utveckling.

Ett mer motståndskraftigt samhälle innebär att det står bättre rustat för utmaningar förknippade med samhällsekonomi, kompetensförsörjning och demografi. Eller en ny pandemi och andra kriser. För att lyckas med det behövs mer av långsiktiga och bestående åtgärder och förändringar.

Tre lärdomar för framtiden

Under pandemin har människor farit illa, direkt och indirekt. Men utan att förminska alla de negativa konsekvenserna av pandemin, har nya kunskaper och insikter förvärvat. Vi har sett att de faktorer som ökar risken för att bli smittad av covid ofta är samma faktorer som påverkar den ojämlika hälsan. Därför behöver kommuner, regioner och andra samhällsaktörer använda sig av dessa kunskaper för att främja en omställning som leder till minskade skillnader i hälsa. Det innebär att se hälsan som en tillgång, en social råvara, en naturresurs.

1. Ställ om för jämlika och jämställda verksamheter som i högre grad vidtar hälsofrämjande och förebyggande åtgärder

Pandemin har visat på behovet av att minska skillnader i hälsa i befolkningen och att arbeta mer hälsofrämjande och förebyggande. En god och jämlik hälsa i befolkningen minskar sårbarheten och ökar motståndskraften i en kris. Vi behöver öka takten i arbetet med att främja jämlikhet och jämställdhet i de verksamheter som kommuner och regioner bedriver.

2. Stärk samarbetet över sektors- och huvudmannagränser och ändra arbetssätt med hjälp av innovation och digitala verktyg

Pandemin har också visat att samverkan och samarbete över sektors- och huvudmannagränser är ett kraftfullt verktyg för att åstadkomma förändring och nå ut till olika grupper i befolkningen. Gemensamma mål och

starka länkar mellan samhällets aktörer ger kraft i ett förändringsarbete. Därtill har digitaliseringen visat på nya möjligheter att möta medborgare och öka tillgängligheten för medborgare.

3. Ta vara på omställningen och knyt det till ordinarie styrning och ledning för motståndskraftigt samhälle

Det är viktigt att inte tappa de utvecklingssteg som tagits. Det är också viktigt att se att bestående förändring inte kan vila på kortsiktiga insatser som skett under pandemin och projekt. Omställningsinsatser behöver knytas till den ordinarie styrningen och ledningen.

1. Ställ om för jämlika och jämställda verksamheter som i högre grad vidtar hälsofrämjande och förebyggande åtgärder

Covid-19-pandemin innebär att stora resurser i kommuner och regioner läggs på att ställa om verksamheten för att hantera de akuta effekterna av pandemin. Denna prioritering är naturlig och nödvändig i ett akut skede. På längre sikt finns däremot en risk för att resurser till hälsofrämjande och förebyggande arbete minskar om det får stå tillbaka vid återhämtning efter pandemin, eller på grund av ekonomiska resurser. Det drabbar de grupper som har störst behov av dessa satsningar.

Hälsan i befolkningen är i skarpt läge. Redan innan pandemin befanns sig kommuner och regioner i en demografisk utmaning där antalet personer i behov av välfärdstjänster ökar snabbare än antalet invånare i yrkesför ålder. Då blir hälsofrämjande och förebyggande arbete alltmer nödvändigt för att bromsa behovsökningarna och bidra till ett bättre nyttjande av tillgängliga resurser. Den pågående pandemin har ytterligare aktualiserat vikten av en god hälsa och ett fungerande samspel mellan olika aktörer på lokal, regional och nationell nivå.

Från lika till alla – till olika utifrån behov

Kommuner och regioner har en viktig roll i att bidra till ett jämställt och jämlikt samhälle där det råder små sociala klyftor. Det är viktigt för den sociala tryggheten och utvecklingskraften i samhället. Stora socioekonomiska skillnader leder inte bara till stora hälsoskillnader utan skillnaderna tenderar leda till social oro, bristande tillit och högre kriminalitet. Vid sidan av att erbjuda en generell välfärd till alla, ligger det också i kommuners och regioners uppdrag att utforma sin verksamhet för att kompensera för livsvillkor som kan riskera att ge olika förutsättningar bland olika grupper av kvinnor och män, flickor och pojkar. För att minska socioekonomiska skillnader behövs kontinuerlig uppmärksamhet på hur beslut, åtgärder och verksamhet når och fungerar för olika grupper av människor. Exempelvis vilka mammor och pappor det är som deltar i olika former av föräldraskapsstöd, vilka äldre kvinnor och män som kommer till träffpunkter och vilka killar och tjejer som utnyttjar spontanidrottsplatser. Därför behövs ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv i den ordinarie verksamheten i kommuner och regioner. Det innebär att både vidta åtgärder som riktar sig till hela befolkningen och till grupper av människor som riskerar att drabbas särskilt svårt.

Covid-19-pandemin har ökat insikten om att stöd, information och andra åtgärder får genomslag och blir verkningsfulla om de anpassas till förutsättningarna hos olika grupper i befolkningen. Behoven och förutsättningarna kan skilja sig mellan kommuner och regioner, men också inom den enskilda

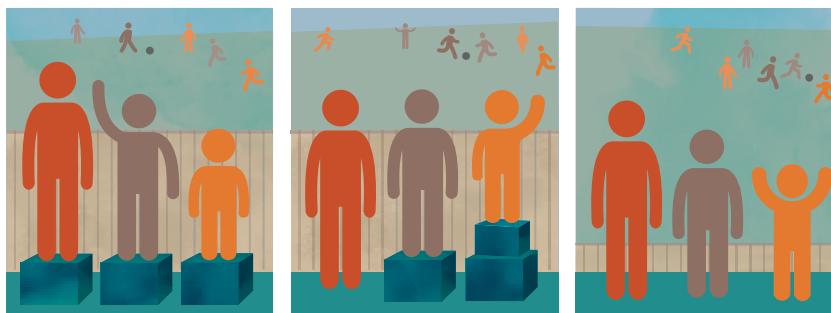
Skillnader i hälsa och livsvillkor ökar

FN och SCB konstaterar att skillnaderna i hälsa och livsvillkor har ökat mellan olika grupper av kvinnor och män, globalt och i Sverige. De grupper som har det sämst ställt är också de som drabbas allra hårdast i tider av kris. Exempelvis var dödligheten i covid-19 under våren högre bland låginkomsttagare, för människor som immigrerat från låginkomstländer, för kortutbildade, och ogifta äldre. Ojämlikheten innebär att skillnader ökar mellan olika grupper. Det slår i så fall hårt mot kommuner och regioner. Inte bara när det gäller hälsa och livsvillkor bland invånare utan även ekonomiskt och på sikt den lokala demokratin.

Även innan pandemin fanns utmaningar på det sociala området. Sociala problem och utsatthet kan i de flesta fall upptäckas tidigt. De kan också förebyggas genom att åtgärder sätts in innan problemen uppstår. Sådana åtgärder sparar samhället inte bara i mänskligt lidande och utsatthet, utan även i minskade ekonomiska kostnader på sikt.

Olika hinder

Bilden visar att enskilda individer och olika grupper har olika behov och olika förutsättningar. Om åtgärder innebär att alla får exakt lika så ökar inte nödvändigtvis jämlikheten eller jämställdheten. Om åtgärderna däremot är likvärdiga och anpassas och utformas utifrån olika behov och förutsättningar så ökar chanserna att åtgärderna når ut till alla och får effekt.



kommunen eller regionen. Frågor om fysiska, kunskapsmässiga, ekonomiska, språkliga och kognitiva förutsättningar i befolkningen behöver vägas in. Åtgärder kan också behöva anpassas och utformas med hänsyn till:

- Utbildningsnivå, sysselsättning, inkomst (socioekonomi).
- Bostadsort, stad eller landsbygd, bostadsområde (geografi).
- Diskrimineringsgrunderna: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

Grunden för välfärden i Sverige är att den bidrar till jämlikhet och jämställdhet. Och vi har lång tradition av generella åtgärder inom områden som också påverkar hälsan i stor grad – barnbidrag, grundskola och lunch för alla barn och unga, mödravårdscentraler och barnavårdscentraler är bara några exempel. Utöver det så behöver våra välfärdstjänster anpassas och utformas utifrån olika behov och förutsättningar, för att öka chansen att åtgärderna når ut till alla och får effekt (se bilden »Olika hinder« ovan).

Liten andel läggs på hälsofrämjande vård

Idag läggs en hundradel av Sveriges totala hälsoinvesteringar på förebyggande och främjande satsningar.

Flera rapporter och studier pekar på att satsningar på tidiga hälsofrämjande och förebyggande arbete inte bara är viktiga för hälsa och livsvillkor utan även för samhällsekonomin. Det leder till frågan om det är samhällsekonomiskt effektivt att lägga så lite resurser på förebyggande och främjande arbete.

Uträkningar visar samhällsekonomiska »vinster« inom en mängd olika områden, exempelvis:

- fullföljda studier som ger möjlighet till arbete, egen försörjning och minskad risk för kriminalitet,
- förebyggande och tidiga insatser för barn,
- proaktiv hälsofrämjande styrning,
- minskat antal fallskador,
- förbättrade levnadsvanor för att motverka kroniska sjukdomar,
- förebyggande av våld i nära relationer.

Inom utvecklingsarbetet för nära vård har primärvårdsuppdraget tydliggjort att vården ska vara lättillgänglig samt att det ska finnas förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar. I november tillkännagav riksdagen att regeringen ska återkomma med ett förslag där hälsofrämjande insatser, rehabilitering och uppsökande arbete också ingår i grunduppdraget.

Att laga det som är trasigt eller att främja och förebygga att det går sönder?

Det är möjligt att i högre grad än idag ställa om från åtgärder när något redan har hänt såsom olyckor, sjukdom, våld eller hemlöshet, till att genomföra åtgärder som förebygger att ohälsa uppstår (exempelvis fallförebyggande, tandvård, cancerscreening) eller som främjar och stärker hälsan (exempelvis motiverande samtal kring goda levnadsvanor, positiv uppmärksamhet i skolan och trygga cykel- och gångvägar).

Det är däremot en utmaning att beräkna nyttan av hälsofrämjande och förebyggande åtgärder som ger vinster långt fram i tiden och med stor variation. Ibland tillfaller dessutom nyttan (»vinsten«) en annan verksamhet eller huvudman än den som vidtar åtgärden. I en kommunal budget kan man inte finansiera underskott ett år för att kompensera med ett överskott längre fram. Enligt Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, ESO, gör ungefär hälften av alla kommuner och regioner långsiktiga och sektorsöverskridande

Från reaktiv till proaktiv och hälsofrämjande



Bild från Nära vård.

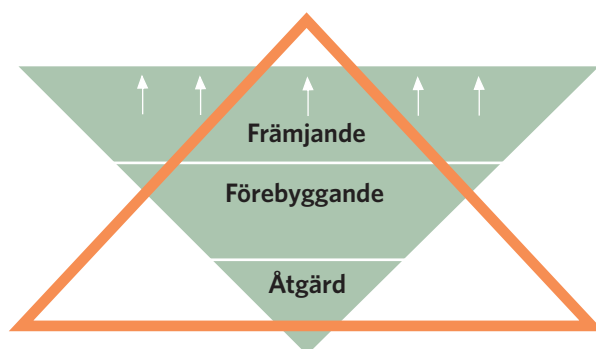
Del av en bild som visar förflyttning i omställningen till Nära vård.

satsningar i så kallade sociala investeringar. ESO har pekat på att redovisnings- och budgeteringsprinciper för förebyggande och långsiktiga åtgärder behöver utvecklas. Finns det inte tydliga bevis för effekterna, ekonomiska och/eller kvalitetsmässiga, av en förebyggande insats ökar risken att en ekonomiskt pressad organisation väljer bort dessa delar. Eftersom detta är av samhälls-ekonomisk intresse, bör staten i de fall vinsterna uppstår utanför den kommunala ekonomin ta ett större ansvar.

Störst effekt när åtgärderna riktas till hela befolkningen än bara till högriskgrupper

För att bygga ett mer motståndskraftigt samhälle som är bättre rustat för utmaningar och kriser, behövs bestående åtgärder och förändringar. Digitalisering, förändrade arbetssätt och mer effektiva metoder räcker inte enskilt för att hantera den demografiska utmaningen som innebär att antalet personer i behov av välfärdstjänster ökar snabbare än antalet invånare i yrkesförålder. För att klara ekvationen behöver de äldre ha fler friska år och klara sitt vardagsliv med färre insatser från samhällets sida. En del av lösningen är att vi behöver förebygga ohälsa och främjande ett hälsosamt åldrande, så att människor kan bibehålla en bra livskvalitet, god hälsa och egenmakt så länge som möjligt.

Preventionsparadoxen

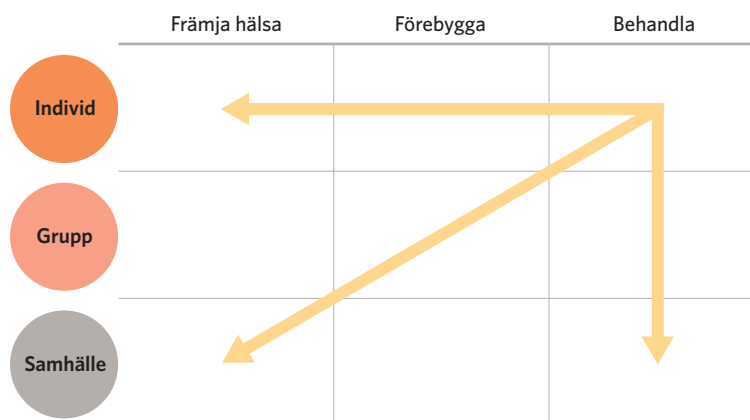


Figuren visar det som inom forskningen kallas Preventionsparadoxen - vilket innebär att den största förebyggande effekten uppnås om åtgärder riktas till hela befolkningen och inte bara till högriskgrupper. Gul triangel visar hur vi idag lägger stora resurser på »åtgärder«, men relativt små resurser på främjande och förebyggande. Grön triangel visar att ju mer resurser vi lägger på främjande och förebyggande, desto mindre resurser behövs för åtgärder till de som redan fått problem eller behöver behandling när sjukdom redan uppstått.

Det finns inte bara *en* lösning på framtidens utmaningar. Alla verksamheter i kommuner och regioner kan bidra med sitt, utifrån sina respektive roller och målgrupper de möter i sin verksamhet. Arbetet kan bedrivas på individ-, grupp- eller samhällsnivå (se bild nedan). Genom att alla aktörer bidrar på sitt sätt, kommer det att främja de äldres levnadsförhållanden. Så att till exempel äldre ska kunna ha en god livskvalitet under sitt åldrande och därmed minskas behov av stöd från kommuner och regioner. Det kan bidra till att äldreomsorgen får större möjligheter att klara verksamheten och förbättra kvaliteten för de som behöver stöd.

Matris för analys

Matrisen kan användas för att analysera ett specifikt problem eller utmaning, till exempel minska fallskador – som är en bidragande orsak till att minska behovet av omsorg. Olika aktörer kan se vad som görs och vad som saknas; till exempel vilka hälsofrämjande åtgärder som genomförs på individ-, grupp- och samhällsnivå?



2. Stärk samarbetet över sektors- och huvudmannagränser och ändra arbetssätt med hjälp av innovation och digitala verktyg

Sedan länge har det talats om behovet av stärkt samverkan i samhället. Detta uttjatade ord och dess varianter (samarbete, samskapande)! Men under pandemin har ordet blivit praktik. På alla nivåer, såväl vertikalt som horisontellt har samarbete och samverkan stärkts. I en kris blir det tydligt att »ensam inte är stark«. Samarbete skapar nya lösningar.

Att åstadkomma samskapande och samarbete mellan förvaltningar, organisationer och aktörer på olika nivåer är i vanliga fall ingen »quick fix«. Men under pandemin har nya samarbeten skapats på mycket kort tid. De har byggt på nytta för alla parter. För att dessa nya samarbetsytter ska bli bestående och utvecklas vidare, behöver de underhållas och knyts ihop med befintliga strukturer.

Nya och gränsöverskridande samarbetsformer

Under pandemin snabba omställning har både befintliga och nya gränsöverskridande samverkansformer nyttjats eller utvecklats – såväl inom som mellan kommuner och regioner. Ett exempel är omställningen till en mer nära vård. En viktig grundpelare i den nära vården är att överbrygga de organisatoriska gränser inom regionernas hälso- och sjukvård liksom mellan kommuner och regioner. Under pandemin har kontakter mellan vårdcentraler ökat, likaså mellan den kommunala hälso- och sjukvården och regionernas

primärvård och specialistvård, mellan regionernas vårdhygien och smittskyddsenheter. Och även intensifierad samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Kommuners och regioners samarbete med andra aktörer såsom civilsamhällets organisationer, näringsliv och akademi har också utvecklats. Exempelvis har kommuner samordnat frivilligverksamheter för att stödja äldre och riskgrupper. Krisen har inneburit att sådant som man länge talat om och eftersträvat, plötsligt har blivit möjligt. Samverkan och samarbete har tagit stora steg framåt. Dessa nya strukturer och samverkansarenor bör värnas och användas även när krisen är över.

Många människor har under pandemin klivit fram och visat en medborgarlig vilja att ta ansvar för sitt samhälle och sina medmänniskor. Tidigt gick det att se ett stort engagemang från enskilda människor och från civilsamhällets aktörer i att hjälpa till och underlätta särskilt för äldre människor. Det har till exempel handlat om att handla matvaror eller mediciner till de som inte kan eller vill gå ut, uppsättning av plexiglas för säkra samtal med anhöriga i bostaden eller om att anordna konserter på gårdar och från balkonger.

Redan i ett tidigt skede och i den akuta fasen av pandemin slöt Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) en överenskommelse med SKR och civilsamhällets organisationer om hjälp till personer över 70 år och andra riskgrupper. Syftet var att hjälpa de som behövde isoleras. Själva överenskommelsen avslutades under hösten 2020, men de samarbeten mellan kommuner och civilsamhällets organisationer som uppstått under pandemin kommer förhoppningsvis att bestå.

De samarbeten som utvecklats med civilsamhällets organisationer och företag under pandemin har varit positiva. För att på sikt stärka partnerskapet med civilsamhällets organisationer och företag kan samarbeten testas inom flera områden som del av det ordinarie arbetet. Det innebär också att bygga beredskap inför en ny kris. För att bibehålla en hög tillit och förtroende behöver därför kommuner och regioner även fortsättningsvis föra en öppen och bred dialog med elever, brukare, patienter och anhöriga som finns i verksamheterna men även med andra medborgare och andra samhällsaktörer.

Alla Sveriges län har strukturer för samverkan mellan regionen och länets kommuner. Strategi för hälsa är ett arbete som drivs av SKR och som involverar många av landets regioner och kommuner. Det handlar om att välfärdsverksamheterna – skola, socialtjänst, omsorg, hälso- och sjukvård – gemensamt främjar hälsa och förebygger ohälsa för hela befolkningen. En annan viktig befintlig samverkan sker inom området regional utveckling utifrån den regionala utvecklingsstrategin (RUS).

Exempel på verksamheter som bedrivs i samverkan och som varit betydelsefulla under pandemin är hälsokommunikatörer, hälsocenter, områdesbaserad samverkan, aktivitetshus, familjecentraler och friskvårdscenter.

Tvärsektoriell samverkan löser komplexa frågor i välfärden

Genom att tvärsektoriell samverkan, exempelvis mellan kommuner och regioner och andra aktörer, skapas möjligheter för att ta sig an komplexa samhällsutmaningar. Utmaningar de, på egen hand, inte kan hantera med sina egna verksamheter. Under pandemin har vi sett exempel på hur tidigare hinder och barriärer brutits och hur aktörerna har vunnit på att samverka. När utmaningar är stora och resurserna begränsar möjligheterna till att vidareutveckla välfärdstjänsterna, ökar nyttan och värdet av samverkan. Det kan

sänka kostnaderna för de egna kärnverksamheterna. Det är exempelvis inte bara skolans ansvar att barnen ska klara skolan, många andra verksamheter bidrar också, såsom kultur och fritid, socialtjänsten, hälso- och sjukvården med flera. Ett omvänt exempel är att ett brett arbete för att minska brottslighet i ett område gynnar såväl skola och socialtjänst som lokala näringsidkare och bostadsbolag.

Välfärdssystemens förmåga att svara mot befolkningens behov och skapa förutsättningar för ett gott liv för människor i lokalsamhället har stor betydelse för utveckling och samhällsekonomisk stabilitet. Det är också viktigt för en levande demokrati, tilliten och viljan att betala skatt.

Ett allt mer specialiserat samhälle kräver ökat samarbete och samordning mellan verksamheter och organisationer för att underlätta för människor att navigera i ett komplext system och för att undvika att människor hamnar mellan »stolarna«. För att svara mot behoven hos flickor, pojkar, kvinnor och män krävs ofta både deltagande av flera aktörer och av invånarna själva.

Från isolerade till samordnade vårdinsatser med personen i fokus



Del av en bild som visar förflyttning i omställningen till Nära vård med fokus på samordning av olika aktörers insatser utifrån personens behov.

Bild från Nära Vård.

Vi ställer också allt större krav på effektivitet och på att det finns belägg för att insatser når avsedd effekt. Men det finns inte alltid evidensbaserade metoder till stöd för hur en insats eller ett arbete ska bedrivas. Samtidigt, i en kris måste man agera, vare sig det finns evidens eller inte. Tvärsektoriella arbetssätt har under det gångna året utvecklats för att hantera den plötsliga och svåra situation. Exempel på sådana arbetssätt är tvärsektoriell krisledning och samutnyttjande av kompetenser och material över sektorsgränser. De samverkansytor som skapats kan även komma till nytta när det inte är kristid. Exempel på samverkansytor som fanns redan innan pandemin är hälsocenter, områdesbaserade samverkan, aktivitetshus, familjecentraler och friskvårscenter. De har alla varit betydelsefulla under pandemin och arbetet sker ofta i samarbete med olika aktörer från både kommun, region och ideella verksamheter. Samarbetet har inneburit ett ökat lärande och arbete över aktörs- och sektorsgränser. Inom hälso- och sjukvårdens omställning till nära vård är primärvården navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten – det vill säga tvärsektoriellt arbete.

Med hälsa som strategi byggs samhälle och välfärd

Välfärdsverksamheter – skola, socialtjänst, vård och omsorg, hälso- och sjukvård behöver samordnas för att främja hälsa och förebygga ohälsa för hela befolkningen. Att förbättra hälsan i befolkningen är nödvändigt för att klara de demografiska utmaningarna. Befolkningens hälsa i olika åldersgrupper både påverkas av, och påverkar välfärdens verksamheter. Att förbättra hälsan hos alla har avgörande betydelse för att klara verksamheterna i framtiden. Omvänt har en välmående befolkning en positiv inverkan på välfärdsverksamheternas möjlighet att klara sina mål och möjligheter till utveckling av kvaliteten.

Med hälsa som strategi kan kommuner och regioner kraftsamla tillsammans genom att anpassa och utforma åtgärder utifrån lokala behov och förutsättningar riktat till olika grupper av kvinnor och män. För detta krävs att vi tillsammans blir ännu bättre på att främja hälsa och förebygga ohälsa, utveckla arbetsmetoder, sätta konkreta mål, mäta och följa upp resultaten – tillsammans. Kommuner och regioner kan fortsätta lära av varandra, arbeta mer tillsammans och dra nytta av de lärdomar som gjorts.

Ett exempel är de hälsoguiden som finns i många regioner i landet. Hälsoguiden är personer som når människor där de är i lokalsamhället genom sina egna redan etablerade kontakter i föreningar och organisationer. I Angered utvecklades det praktiska folkhälsoarbetet till ett systematiskt kvalitetsarbete med fokus jämlik hälsa. Genom hälsoguidernas möjligheter att nå ut och lyfta hälsofrågor bland sina vänner och i nätverk har de möjlighet att formulera och förmedla behoven i närsamhället till vården och andra verksamheter som kan ligga till grund för deras planering och uppföljning. Dessa guider har haft särskild betydelse under pandemin.

Tillsammans kan kommuner och regioner planera för att göra den tvärssektoriella samverkan långsiktig och till en bestående arbetsmodell – det »nya normala«. Pandemin har bidragit till att folkhälsofrågorna kommit upp på dagordningen på ett nytt sätt genom att hälsokonsekvenser diskuteras i ekonomiska sammanhang bland ledande politiker och beslutsfattare. Förståelsen av sambandet mellan livsvillkor, levnadsförhållande och hälsa har ökat under pandemin. Medborgare som mår bra och som har tillgång till arbete och utbildning utvecklas och bidrar till att bygga samhället och en stark samhällsekonomi. Det är en grundförutsättning för ett välmående och konkurrenskraftigt samhälle.

Digitala verktyg främjar nya arbetssätt

Pandemins konsekvenser på samhälle och människors vardagsliv har lett till att verksamheter i kommuner och regioner har behövt utveckla nya arbetssätt för att tillgodose de målgrupper som behöver nås av insatser. Användningen av digitala verktyg har fått en skjuts hos både verksamheter och invånare. Exemplet är många: distansundervisning, uppsökande elevhälsa på digital väg, digitalt föräldraskapsstöd, digitala möten inom såväl socialtjänst som primärvård och annan hälso- och sjukvård.

Tillgång till digitala verktyg har varit helt avgörande i tider av fysisk distansering för att klara vård, skola och omsorg och för att utveckla mötesformer för förtroendevalda, medarbetare och invånare. Det kan även ha gett möjlighet till att nå nya målgrupper som tidigare varit svåra att nå. Att använda digitala verktyg har på många sätt förändrat normer för hur saker kan gö-

ras. Men det är viktigt att hålla ögonen på risker för digitalt utanförskap, det vill säga risken att tappa eller inte nå människor som inte har förmåga att använda eller har tillgång till digitala verktyg. Det krävs kunskap, utrustning och uppkoppling som långt ifrån alla har. Det har också blivit tydligt.

3. Ta vara på omställningen och knyt den till ordinarie styrning och ledning för ett motståndskraftigt samhälle

Vi har under 2020 sett exempel på främjande och förebyggande arbete i samarbeten inom eller mellan kommuner och regioner, och med andra aktörer. En iakttagelse är att det inom olika politikområden tagits större hänsyn till hälsoaspekter vid planering av åtgärder under pandemin. Situationen under pandemin har krävt snabba omställningar, vilket inneburit snabba beslut och tydligt ägarskap. Det har varit möjligt trots komplex samverkan och samordning mellan olika beslutsnivåer. Samsyn, gemensam kompassriktning och involvering av ett stort antal aktörer och invånarna själva har varit viktiga ingredienser. Hur kan detta arbetssätt bli bestående även framöver?

Ett sätt att få dessa arbetssätt och samarbeten att bli bestående är att det tas omhand inom styr- och ledningssystemet. Det skapar förutsättningar för långsiktighet. Det kan också kopplas till arbetet med Agenda 2030 samt direkt i välfärdsverksamheternas kvalitetsarbete.

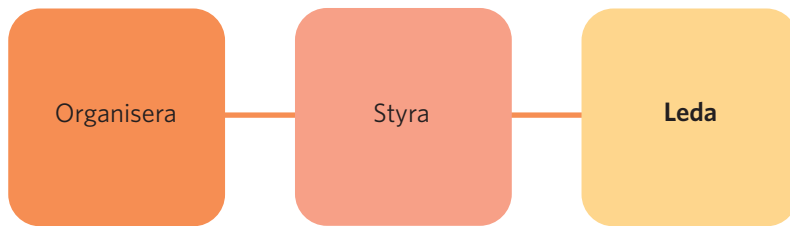
Det satsas vanligen relativt små resurser på hälsofrämjande och förebyggande arbete. Att dessutom bedriva ett sådant arbete i samverkan mellan olika aktörer kan vara särskilt utmanande. Ofta har särskilda projekt varit lösningen vilket inte alltid leder till en hållbar förändring. Svårigheterna har ofta handlat om redovisnings- och budgeteringsprinciper. Eller att nyttan och effekten av det förebyggande arbetet kan uppstå i en annan verksamhet än där arbetet har genomförts. Under pandemin har dock detta överbryggats i de mer tillfälliga åtgärderna.

Förutsättningar för bestående förändring

Pandemin har inneburit att hela samhället samlats kring att lösa en gemensam utmaning. Annat arbete har fått läggas åt sidan. Hur kan kommuner och regioner ta med sig den kunskap och de utvecklingssteg som tagits under pandemin, vad gäller till exempel samverkan, digital omställning och hälsofrämjande? Hur kan det leda till bestående förändring? När pandemin väl kommer att vara över återstår såväl tidigare som nya utmaningar att samlas kring.

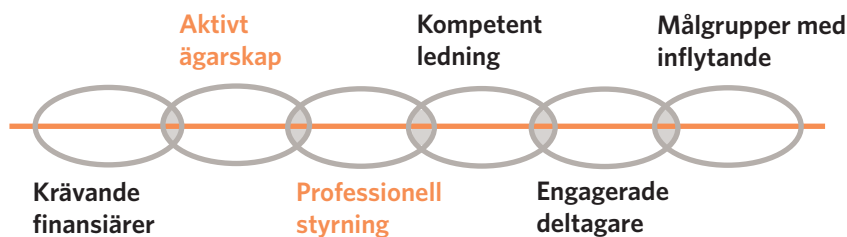
Det handlar både om att knyta nyvunna erfarenheter och arbetssätt till styrning och ledning men även att det förändringsarbete som görs blir systematiskt, strategiskt och hållbart. Nedan binds delarna styra, leda och organisera ihop med framgångsfaktorer för ett mer systematiskt och strategiskt förnyelsearbete som kan bidra till att integrera jämlik hälsa i den ordinarie styrprocessen, det vill säga integrera hälsa i alla politikområden (HiAP).

Integrera jämlik hälsa i styrprocessen



En modell för hållbart förändringsarbete är den Lennart Svenssons tagit fram genom att studera en rad projekt inom till exempel EU:s strukturfonder. Modellen utgår ifrån tre samverkande faktorer för hållbart förändringsarbete: aktivt ägarskap, utvecklingsinriktat lärande samt samverkan. På vilket sätt framgångsfaktorerna realiserar konkretiseras i nedanstående bild. Därefter beskrivs modellen.

Framgångsrikt förändringsarbete



Bilden visar att alla delarna organisera, styra och leda behövs för att ge resultat. För att få genomslag av fastställd styrning utifrån styrdokument krävs beslut kring vem som ska utföra tjänsten (organisering). Utifrån ett helhetsperspektiv ska styr- och ledningssystemet stödja och följa upp verksamheterna så att dessa kvalitetssäkras och förbättrar tjänsterna för brukarna (elever, klienter, patienter) och medborgarna (styra). För att kunna förverkliga vad som beskrivs i styrdokument krävs att chefer och medarbetare ges ett stöd (ledning). Ledning bidrar till att kvalitetssäkra verksamhet och uppmuntrar till ständiga förbättringar utifrån ett brukar- och medborgarperspektiv.

Bilden visar hur olika funktioner samverkar och överlappar varandra för att ett förändringsarbete ska bli framgångsrikt och bidra till de tre framgångsfaktorerna för ett hållbart förändringsarbete: ägarskap, utvecklingsinriktat lärande samt samverkan. Alla funktioner bidrar till förändringen.

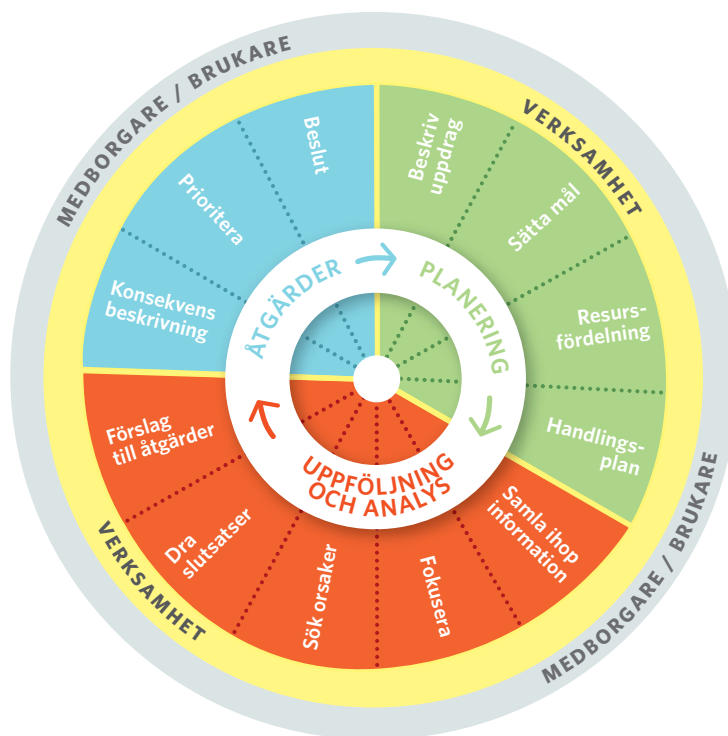
Aktivt ägarskap, samverkan och lärande

Under pandemin uttrycker flera ledare att det finns en stor vilja att hålla kvar det positiva som man lärt sig av krisen. Framförallt gäller det samverkan, samarbete, viljan till nya lösningar och snabbhet. Många lyfter även fram väl fungerande krisorganisationer där behov och resultat löpande har återkopplats och diskuterats. Det vill säga ett utvecklingsinriktat lärande.

Hälsöfrämjande och förebyggande arbete görs ofta i samverkan inom och mellan olika organisationer. Ibland kan hinder finnas i form av olika ansvar, roller och mål. Kommuner och regioner är de aktörer som kan ta ett ansvar för att formalisera och organisera en sådan samverkan.

Modellens del »Ett aktivt ägarskap« innebär att ledningen ser till att skapa förutsättningar – resurser, styrning och uppmärksamhet – för att utvecklingsarbetet ska bli en del av den ordinarie verksamheten. Det kan handla om att följa utvecklingen, efterfråga resultat samt säkerställa långsiktiga planer som balanserar kortsiktiga prioriteringar. Styrning och ledning skapar förutsättningar för att leverera god service till medborgarna och brukarna och för en hållbar samhällsutveckling. Som stöd i att planera, följa upp och åtgärda kan SKR:s modell, den så kallade »styrsnurren«, komma till nytta.

SKR:s förklaringsmodell »Styrsnurren«



I första steget, planera, tydliggör politiken vad som ska uppnås genom att ta beslut om visioner och strategier. Detta förtydligas genom att sätta mål, där det framgår vilka resultat och effekter som ska uppnås ur ett brukar- och medborgarperspektiv både på kort- och lång sikt. Därefter genomförs stegen uppföljning, analys och förslag till åtgärder.

Kompetent ledning

I krisledningsarbetet har det varit nödvändigt att ha en gemensam nulägesbild och tydlighet kring hur olika aktörer kan bidra till lösningen. Under pandemin har många kommuner och regioner sett att det varit nödvändigt att arbeta utifrån utifrån en analys av behoven hos alla invånare i sin befolkning, inte bara för de elever, brukare eller patienter som finns inom respektive verksamhet. Detta har underlättat att komma överens om olika åtgärder inom olika förvaltningar eller tillsammans med andra aktörer.

I modellens del »kompetent ledning« ingår det att säkerställa långsiktighet för en bestående omställning. Exempelvis genom visioner, strategier och mål som politiken anger som riktning för verksamheten. Detta omsätts i styr- och ledningssystemet.

I det fortsatta arbetet kan olika verksamheter i kommuner och regioner bygga vidare på befintliga samverkansformer för att främja hälsa och förebygga ohälsa. Här kan man inspireras av eller dra nytta av de satsningar som SKR arbetar med:

- Målen inom Strategi för hälsa
- Arbetet inom Nära vård
- Kraftsamling Psykisk hälsa

Satsningarna bygger på både hälsofrämjande arbete och samverkan. Gemensamt för dessa satsningar är:

- Att skapa förutsättningar för ett mer hälsofrämjande samhälle.
- Att individer ges förutsättningar att uppnå bästa möjliga hälsa och är rustade att nå sin fulla potential.
- Valfungerande och behovsanpassade välfärdstjänster.

Professionell styrning

Oavsett vilket styr- och ledningssystem som används inom kommuner och regioner så ingår alltid planering, uppföljning, analys och åtgärder. Det är samspelet mellan dessa som skapar förutsättningar för att leverera goda och jämlika tjänster till medborgarna, elever, brukare och patienter och samtidigt utveckla lokalsamhället. Även under pandemin har man behövt fråga sig:

- Vad vet vi och vad tror vi utifrån den kunskap som är känd just nu? Vilka skillnader kan vi se mellan olika grupper av kvinnor och män?
- Vad tror vi att det beror på, det vill säga vilka är de bakomliggande orsakerna och inte bara symtomen? Vad är mest verkningsfullt att främja, förebygga och åtgärda?
- Hur kan våra tjänster nå ut till rätt målgrupper? Om vi inte kan det – finns det andra aktörer som vi kan samverka med som lättare når ut?
- Vilka negativa konsekvenser kan skönjas och hur kan dessa konsekvenser förebyggas?

Engagerade deltagare med inflytande

Den samverkan som bedrivits under pandemin mellan olika verksamheter och aktörer har möjliggjorts av ett starkt engagemang. Att integrera hälsofrämjande och förebyggande arbete, nya arbetssätt, samarbete och partnerskap i styrning och ledning görs inte av sig självt eller med enkelhet. Det finns utmaningar som behöver hanteras på vägen. Inte minst därför att det tar tid att arbeta tillsammans tvärssektoriellt, att bygga tillit, utbyta erfarenheter och formulera gemensamma mål.

Under pandemin har samarbeten mellan olika aktörer ofta underlättats av att det funnits en akut och gemensam utmaning. För att dessa samarbeten ska bli bestående kan förtydliganden behöva göras i form av gemensamma mål och uppföljningar. Även rollerna kan behöva förtydligas. De utmaningar vi står inför är idag komplexa när det gäller till exempel demografi, exkludering på arbetsmarknaden och regionala obalanser. Lösningar på komplexa problem förutsätter att olika aktörer samverkar strategiskt för att kvalitets-säkra och utveckla tjänsterna ur ett brukar- och medborgarperspektiv.

Slutsatser

Pandemin har inneburit ett förändringstryck i samhället som tvingat fram andra sätt att arbeta. Alla har varit tvingade att agera och hitta nya lösningar och anpassningar av verksamhet. Man har också sett behov av att försöka förebygga långsiktiga konsekvenser för hälsan. Lärdomarna av detta bör omsättas i den ordinarie styrningen och ledningen av verksamheter.

»Att utvärdera långsiktiga effekter av projekt och program är svårt eftersom orsakskedjorna ofta är otydliga och kan ligga långt fram i tiden. Det handlar om att försöka fånga de lär- och kunskapsöverföringsprocesser som har initierats inom och mellan organisationer. Påverkan är ingen mekanisk process. Det är inte ett dominospel vi beskriver, där erfarenheter förmedlas och enkelt sprids vidare. Erfarenheter och resultat från projekt måste översättas och överföras till nya sammanhang för att de ska leva vidare och vidareutvecklas av egen kraft. Det handlar om att applicera en utvärderings- kunskapsbildningsansats som ”sätter i rörelse”, det vill säga inte som ett dominospel eller vattenfall, utan om ett pokerspel där möjligheterna till framgång ökar ju mer vi förstår av medspelarna.«

Lennart Svensson och Göran Brulin
Ur Lärande som drivkraft och för utveckling

Folkhälsan och samhällets motståndskraft mot kriser hänger ihop

Folkhälsa, nu på allas läppar. Åtminstone har nog många hört ordet. Hur hänger Kims, Robins, hela folkets hälsa ihop med kommuners, regioners och hela samhällets förmåga att klara nya utmaningar? Här är ett försök att förklara utifrån folkhälsovetenskapen.

Betydelsen av en god hälsa i befolkningen har vi vetat länge

Redan under 1600- och 1700-talen, den merkantilistiska epoken med statsmaktens intresse för ökad befolkning, sågs en hälsosam befolkning som en given förutsättning för en ekonomiskt och militärt stark stat. Det fanns en insikt om att friska arbetare och soldater kunde arbeta mer, bättre och längre. Då var det viktigt att sjukdomar och hungersnöd hejdades. Svåra epidemier kunde orsaka politisk och social oro som utgjorde hot mot ordningen.

Begreppet **folkhälsa** känner idag de flesta till, men alla är inte bekanta med vad det innebär. Covid-19-pandemin har inneburit att det skrivs mycket mer om folkhälsa i medier och en försiktig bedömning är att betydligt fler har bekantat sig med begreppet och förstår vad det innebär – däribland att en god hälsa i hela befolkningen är viktigt för vår krisberedskap. Även om de mänskliga och ekonomiska effekterna av pandemin än så länge är osäkra, så har pandemin synliggjort samhällets sårbarhet och de olika villkor som människor lever under. Frågan är om det räcker med vaccin för att stärka motstånds-

kraften i samhället inför nya kriser? För nya pandemier och kriser kommer. Det visar historien.

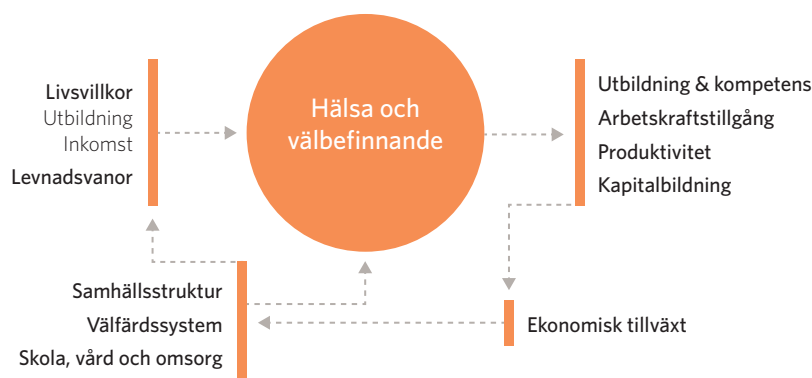
Hälsan är ett mått på samhällets välfärd och motståndskraft mot kriser

Kims och Robins berättelser i början av skriften handlar om hur pandemin påverkat deras familjer och deras situation. Så som de upplever situationen under pandemin kan också komma att ha betydelse för deras hälsa längre fram i livet och med det också deras möjligheter att delta i samhällslivet på olika sätt: skola, arbete, kultur, föreningsliv och demokratiska val.

Eftersom samhället består av olika Kim och Robin och en massa andra människor med olika förutsättningar och erfarenheter, påverkas därför samhällets utveckling av alla människors hälsa, folkhälsan. Det handlar alltså inte bara om att folkhälsan i sin helhet bör vara så bra som möjligt. Det handlar också om att alla flickor, pojkar, kvinnor och män ska ha bästa möjliga hälsa och välbefinnande, oavsett om de har en funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom, oavsett sexuell läggning eller identitet, oavsett socioekonomisk situation eller var man är född i världen – med andra ord en mer jämlik hälsa i befolkningen.

Folkhälsan är därmed av stor betydelse för utvecklingen och kan ses som ett mått på en god och hållbar välfärd. Och med detta också ett mått på samhällets motståndskraft mot kriser som exempelvis pandemier. Figuren nedan visar en förenklad bild av sambandet.

Det hänger ihop med en hållbar välfärd



Figuren visar en förenklad bild av sambandet mellan en god hälsa och välbefinnande i befolkningen och samhällets ekonomiska tillväxt och en hållbar välfärd, baserad på Suhrcke m.fl. 2005.

Barns hälsa påverkar skolresultat och framtida möjligheter i livet

När barn mår bra och är trygga i vardagen, klarar de skolan lättare. Det finns starka samband mellan hälsa och skolresultat. Flickor och pojkar med god hälsa har bättre inlärningsförmåga och kan prestera väl i skolan. Det fungerar även omvänt: om det går det bra i skolan, mår de flesta psykiskt bra av det.

När barnen också klarar gymnasiet och går vidare till olika former av eftergymnasial utbildning, ökar deras chanser att komma in på arbetsmarknaden och få ett jobb med goda arbetsvillkor som de trivs med. Att må bra är också viktigt för att kunna delta i samhället, arbeta och få en inkomst som går att leva på och som kan innebära att andra behov, intressen och drömmar kan förverkligas. Det har också betydelse för hälsan senare i livet, att kunna leva

ett självständigt liv med god livskvalitet långt upp i åldern.

Kims och Robins hälsa påverkar kolleger och arbetsgivare...

Att barn utbildar sig och växer upp till välmående vuxna, innebär att fler både kan arbeta och engagera sig i samhället på olika sätt. Människor med god fysisk och psykisk hälsa är dessutom mindre sårbara för omställningar i arbetslivet och klarar påfrestningar på dagens flexibla och rörliga arbetsmarknad bättre. Även sårbarheten för sjukdom och ohälsa minskar. Det ger färre sjukskrivningar och mindre kostnader för vikarier, vård och rehabilitering och innebär förstås mindre press för kollegor om någon skulle bli sjuk. Pressen minskar därtill på hushållens ekonomi och på oron för att vid sidan om ordinarie sysslor, ta hand om den som är sjuk.

...och samhällets förmåga att svara mot behovet av välfärdstjänster

Sverige och stora delar av västvärlden har idag utmaningar med att ha tillräckligt många i arbetskraften för att svara mot efterfrågan på välfärdstjänster och för att kunna försörja en allt äldre befolkning. I Sverige lever vi allt längre och just nu har vi även många barn i befolkningen. Det är positivt! Men det innebär att många är i behov av välfärdstjänster – till exempel barnomsorg och äldreomsorg. För att klara välfärden, både vad gäller bemanning och finansiering, är vi beroende av att människor i arbetskraften har goda förutsättning att må bra, är anställningsbara och behåller en god hälsa högt upp i åldrarna.

Med en hög sysselsättning ökar produktiviteten i samhället och fler kvinnor och män kan både konsumera och spara. Det ger ökad tillgång till kapital för näringsliv och offentliga investeringar. Fler i arbete ger också ökade skatteintäkter för stat, region och kommun. Skatteintäkter som kan investeras i välfärd som skola, vård och omsorg, och andra förutsättningar för goda livsvillkor och levnadsvanor. Investeringar som bidrar till en god och mer jämlik hälsa, som i sin tur ger positiva effekter på sysselsättning, företagande, samhällsekonomi och den sociala sammanhållningen.

En god folkhälsa, jämnt fördelad i befolkningen, kan därför sägas vara både ett mål för ett hållbart samhälle och ett mått på samhällets motståndskraft, medan hälsa och välbefinnande är en resurs för individen i vardagen – inte minst under pandemier och andra kriser.

Sammanfattningsvis – kopplingen mellan folkhälsan och samhällets motståndskraft

I ett samhälle med god och jämlik hälsa, där kvinnor, män och barn mår bra, har framtidshopp, vänner, ett hem de trivs i, en meningsfull fritid och ett tryggt arbete med en inkomst det går att leva på, är starkare och mindre sårbart för kriser, sjukdomar och annan ohälsa. I ett sådant samhälle finns hjälp av få för den som behöver det.

Att god och jämlik hälsa i befolkningen ger positiva effekter som hög sysselsättning och delaktighet i samhället, bidrar också till social sammanhållning, ett tryggt samhälle utan spänningar mellan olika

samhällsgrupper. Tilliten till andra och till de offentliga institutionerna är stor och korruptionen låg. Demokratin fungerar väl. Ett samhälle där gemensamma resurser går till investeringar i skola, vård och omsorg och mindre resurser behöver läggas på att motverka ohälsa och kriminalitet.

Ett samhälle med god och jämlik hälsa i befolkningen har med andra ord direkt betydelse för samhällets förmåga att klara av kriser, utan alltför stora skadeverkningar, och en förmåga att hämta sig snabbt.

Hälsa och samhällets motståndskraft skapas i vardagen

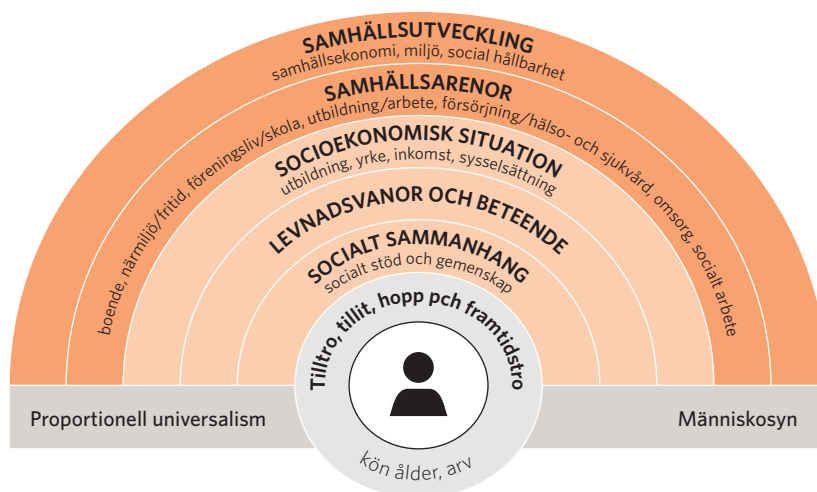
Kommuner och regioner har de viktiga nycklarna

Kims och Robins berättelser kretsar kring barnen, familjens vardag, jobb och drömmar. Det är där hälsa skapas: där vi människor föds, går i skolan, arbetar och har vår fritid. Ytterst handlar det om vilken välfärd vi har.

Kommuner och regioner ansvarar för många av de välfärdstjänster som påverkar hälsan genom hela livet. God hälsa i befolkningen är också en förutsättning för många verksamheters måluppfyllelse.

Figuren nedan visar samspelet mellan strukturella faktorer i samhället, som skapar förutsättningar för god och jämlik hälsa, och individuella faktorer för hälsa.

Faktorer som påverkar hälsan i befolkningen



Figuren illustrerar samspelet mellan individ, miljö och samhälle. Orange färg markerar de samhälleliga förutsättningar som är avgörande för de individuella (ljusare) faktorerna för hälsa.

Källa: SKR, inspirerad av Östgötakommisionen (2014) utifrån Dahlgren och Whitehead (1991).

Till sist. Pandemin kan leda till stora samhällsförändringar - det har historien visat

Uttrycket »kris och utveckling« innebär att kriser ofta för något gott med sig. Historien visar att kriser ofta lett till förändrade tankesätt, arbetssätt och strukturer. Som exempelvis koleraepidemin på 1800-talet då man upptäckte att sjukdomen spreds via smittat vatten. Det ledde bland annat till flera hygieniska reformer som rent vatten, avloppssystem och bad- och tvättinrättningar. Andra exempel på stora samhällsförändringar under 1800-talet är inrättandet av en hälsovårdsnämnd i varje stad, barnmorskor som nytt yrke, folkskolans tillkomst, folkupplysning om vikten av god hygien, vaccinationsprogram och Sveriges första folkhälsoreform. Åtgärder som vi idag benämner som hälsofrämjande och förebyggande.

Vilka stora samhällsförändringar dagens pandemi leder till vet vi förstås inte ännu, även om många nya värdefulla lösningar inom välfärden kan skönjas. Vi vet inte heller hur länge pandemin och restriktionerna för att minska smittan kommer fortgå. Restriktioner som kan få större konsekvenser för hälsan än sjukdomen i sig. Det kan leda till än större hälsoskillnader mellan olika grupper av kvinnor och män i befolkningen.

Under pandemin har det däremot blivit tydligt att samhället och människors hälsa behöver rustas. Folkhälsan, och arbetet för en god och jämlik hälsa i befolkning, har betydelse för samhällets förmåga att stå emot kriser. Det bidrar också till Agenda 2030 för hållbar utveckling eftersom folkhälsan har betydelse för att nå de flesta av de globala målen.

Referenser

- Balkfors, A. Bokström T. Salonen, T. *Med framtiden för sig – en ESO-rapport om sociala investeringar*. Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi (ESO) 2020:1. Norstedts Juridik; 2019
Hämtad: https://eso.expertgrupp.se/wp-content/uploads/2020/01/ESO-rapport-2020_1_webb.pdf
- Borås stad. *Effekter av coronaviruset – fokus på åldersgruppen 70 år och äldre*; 2020
Hämtad:
<https://www.spfseniorerna.se/contentassets/f5d92864757940c78a8c75c0687fe428/effekter-av-coronaviruset---fokus-pa-aldersgruppen-70-ar-och-aldre-200922.pdf>
- Cambridge University Press. *Sustainable development report 2020*; 2020
Hämtad från: <https://www.sdgindex.org/>
- Delegationen mot segregation. Artikel 1: *Covid-19 och segregation – ekonomi, studier och arbetsmarknad*, av Eskil Wadensjö; 2020
Hämtad från: <https://www.delmos.se/kunskap/artikelserie-segregation-och-covid-19/>
- Delegationen mot segregation Artikel 2: *Ökad ojämlikhet i boendet i spåren av coronapandemin*, av Martin Grander och Tapio Salonen; 2020
Hämtad: <https://www.delmos.se/kunskap/artikelserie-segregation-och-covid-19/>
- Eklom Bak, E. m. fl.. *Decline in cardiorespiratory fitness in the Swedish working force between 1995 and 2017*; 2018
Hämtad: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30351472/>
- Fitbit news. *The Impact Of Coronavirus On Global Activity*; 2020
Hämtad: <https://blog.fitbit.com/covid-19-global-activity/>

- Folkhälsomyndigheten. *Covid-19-pandemins tänkbara konsekvenser på folkhälsan: juni 2020*. 20084
 Hämtad: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/c/covid-19-pandemins-tankbara-konsekvenser-pa-folkhalsan/>
- Folkhälsomyndigheten. *Digital teknik kan minska ensamhet bland äldre*; 2020
 Hämtad: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2018/oktober/digital-teknik-kan-minska-ensamhet-bland-aldre/>
- Folkhälsomyndigheten. *Förekomst av covid-19 i olika yrkesgrupper; maj 2020*
 Hämtad: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/f/forekomst-av-covid-19-i-olika-yrkesgrupper/>
- FUB Uppsala, Riksförbundet FUB och Inre Ringen Sverige. Enkät till personer med intellektuell funktionsnedsättning (IF) om covid-19, Rapport; 2020
- Halmstad, utbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen. *Barnkonsekvensanalys om elevernas rätt till utbildning, hälsa och utveckling under coronapandemin*; 2020
 Hämtad: <https://www.halmstad.se/download/18.18ee55ee1735c7870d3b3780/1603806289300/Barnkonsekvensanalys%20Halmstads%20kommun%202020.pdf>
- Kohl HW 3rd, Craig CL, Lambert EV; Lancet Physical Activity Series Working Group. *The pandemic of physical inactivity: global action for public health*; Lancet, 2012;380(9838):294-305
 Hämtad: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22818941/>
- Kommissionen för jämlik hälsa. *Det handlar om jämlik hälsa. Utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete*. Delbetänkande SOU 2016:55. Stockholm: Wolters Kluwer; 2016
 Hämtad: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2016/08/sou-201655/>
- Kommissionen för jämlik hälsa. *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa - Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa*: Slutbetänkande SOU 2017:47. Stockholm: Wolters Kluwer; 2017
 Hämtad: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2017/06/sou-201747/>
- Länsförsäkringar och Uppsala universitet. *Barn och ungas röster om corona - En undersökning med barn och unga 4-18 år om coronapandemin våren 2020*; 2020
 Hämtad från: https://www.pubcare.uu.se/digitalAssets/865/c_865168-L_3-k_final-barn-och-unga-om-corona_juli_2020.pdf
- Länsstyrelsen. Rapportering avseende uppdrag ”Lägesbilder och åtgärder i kommunerna för att förebygga social problematik och utsatthet med anledning av covid-19”; juli 2020
 Hämtad: <https://www.lansstyrelsen.se/download/18.1651ab04174bfoffe1842e2/1601451102598/Rapport%201%20L%C3%A4gesbilder%20social%20problematik%20och%20utsatthet.pdf>

- Länsstyrelsen Hallands län. Redovisning av uppdraget: konsekvensanalys av COVID-19 för barn samt hur barnperspektivet efterlevs i hanteringen av COVID-19; 2020
- Länsstyrelsen Hallands län. Rapportering 2 avseende uppdrag ”Lägesbilder och åtgärder i kommunerna för att förebygga social problematik och utsatthet med anledning av covid-19”; 2020
- McGrath, M, K. Kommentarer till Funktionsrätt Sveriges Novus enkät om våra medlemsgruppers upplevelser under Corona pandemin; sept. 2020
Hämtad: <https://funktionsratt.se/press-corona-har-blottat-och-fordjudat-sprickorna-i-valfarden/>
- Nilsson, I. Wadeskog, A. Utanförskapets ekonomiska sociotoper – Socioekonomisk analys på stadsdelsnivå inom ramen för Healthy Cities Avrapportering från pilotfas
Hämtad: <https://healthycities.se/wp-content/uploads/2013/08/rapport-f%C3%B6rstudie-ia.pdf>
- PLOS Medicine. *Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review*; 2010
Hämtad: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000316>
- Region Värmland. *Analys av de indirekta konsekvenserna på folkhälsan i Värmland, till följd av covid-19 - Med fokus på de smittbegränsande åtgärdernas effekter*; slutrapport; 2020
Hämtad: <https://www.regionvarmland.se/halsa-och-varld/coronavirus---covid-19/lagesrapport-folkhalsa/>
- Region Västernorrland. *Covid-19 Flyktingar och migranternas röst maj 2020*; 2020
Hämtad: <https://www.rvn.se/contentassets/b1e3de21b63741e6ae5027443a558b79/rapport-covid-19-region-vasternorrland.pdf>
- SCB, *Lämna ingen utanför Statistisk lägesbild av genomförandet av Agenda 2030 i Sverige*, oktober 2020
Hämtad: https://scb.se/contentassets/992b5ef6a28a451286cfff1672acea73/mi1303-2020a01_br_x41br2002.pdf
- Skolverket. *Covid-19-pandemins påverkan på skolväsendet: Delredovisning oktober 2020*; 2020
Hämtad: <https://www.skolverket.se/download/18.22df6cdd172a07d4e6441a3/1603985656374/Pdf7473.pdf>
- Skolverket. *Hälsa för lärande – lärande för hälsa*. Stockholm: Skolverket, 2019.
Hämtad: <https://www.skolverket.se/getFile?file=4071>
- SOM-institutet. *SOM-undersökningen om coronaviruset*; 2020
Hämtad: <https://www.gu.se/som-institutet/resultat-och-publikationer/som-undersokningen-om-coronaviruset>
- Statens Folkhälsoinstitut. *Hälsans betydelse för individens och samhällets ekonomiska utveckling*. Stockholm; 2007:8
- Statens Folkhälsoinstitut. *Svenska folkets hälsa i ett historiskt perspektiv*. Stockholm; R 2005:8.

- Suhrcke, M., McKee, M., Arce Sauto, R., Tsoлова, S., & Mortensen, J. *The contribution of health to the economy in the European Union*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2005.
- Svensson, L. Brulin, G. *Lärande som drivkraft och för utveckling*. I Kock, H (red) *Lärande i arbetslivet: möjligheter och utmaningar*, s. 279-282. Linköping University Electronic Press; 2014
Hämtad: <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:749823/FULLTEXT01.pdf>
- Sveriges Kommuner och Regioner. *Att hantera komplexa samhällsutmaningar*; 2020
Hämtad: <https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/atthanterakomplexasamhallsutmaningar.33968.html>
- Sveriges Kommuner och Regioner. *Att leda under coronapandemin våren 2020 - erfarenheter från toppolitiker i kommuner och regioner*; 2020
Hämtad:
<https://skr.se/download/18.47a2dd47177904581fab70af/1613482499149/Leda-under-coronapandemin-2020.pdf>
- Sveriges Kommuner och Regioner. *Ekonomirapporter*. Oktober 2020, maj 2020, oktober 2019, maj 2019,
Hämtad:
<https://skr.se/ekonomijuridik/ekonomi/ekonomirapporten.7150.html>
- Sveriges Kommuner och Regioner. *Fakta om äldreomsorgen i ljuset av coronapandemin*; 2020
Hämtad: <https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/faktaomaldreomsorgeniljusetavcoronapandemin.33600.html>
- Sveriges Kommuner och Regioner. *Jämlig hälsa - kompetenser för sektorsövergripande samarbete*; 2018.
Hämtad: <https://webbutik.skr.se/sv/artiklar/jamlik-halsa-kompetenser-for-sektorsovergripande-samarbete.html>
- Sveriges Kommuner och Regioner. *Pandemin och hälso- och sjukvården. Läget och utvecklingen i hälso- och sjukvården med anledning av covid-19*; 2020.
Hämtad: <https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/pandeminochhalsoochsjukvarden.35063.html>
- Sveriges Kommuner och Regioner. *Planera, följa upp och åtgärda*.
Hämtad: <https://skr.se/demokratiledningstyrning/stodforattstyraochleda/planerafoljauppochatgarda.24377.html>
- Sveriges Kommuner och Regioner. *Sammanställning av konsekvensmatris – Process med kommuner och regioner kring konsekvenser av covid-19 för hälsan i befolkningen*. Arbetsdokument; juni 2020.
- Sveriges Kommuner och Regioner. *Sociala investeringar Redovisning och budgetering*; 2018
Hämtad: https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/wp-content/uploads/2018/04/Sociala-investeringar_redovisning-och-budgetering.pdf
- Sveriges Kommuner och Regioner. *Vårdbloggen, Hälsofrämjande insatser lönar sig*; 2019
Hämtad: <https://skr.se/tjanster/merfranskr/bloggarfranskr/vardbloggen/artiklar/halsoframjandeinsatserlonarsig.29724.html>

Sveriges Kommuner och Regioner. *Styra och leda folkhälsa.*

Hämtad: <https://skr.se/halsasjukvard/folkhalsa/styraochledafolkhalsa.715.html>

Sveriges Kommuner och Regioner. *Vägledning för systematiskt folkhälsoarbete.*

Hämtad 2020-02-03: <https://skr.se/halsasjukvard/folkhalsa/vagledning-systematisktfolkhalsoarbete.33283.html>

TCO. Många som jobbar hemma trivs bra – men saknar kollegorna. Pressmeddelande; sept. 2020

Hämtad: <https://www.tco.se/nyheter-och-debatt/Pressmeddelanden/2020/manga-som-jobbar-hemma-trivs-bra--men-saknar-kollegorna/>

Universitet och högskolerådet. Rekordmånga anmälda till högskolan i höst. Pressmeddelande; april 2020

Hämtad: <https://www.uhr.se/syv/material--verktyg/nyheter-for-vagledare/rekordmanga-anmalda-till-hogskolan-i-host/>

VGR. *Dance Macabre Covid-19 och social hållbarhet i Västra Götaland; 2020*

Hämtad:
https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/5f5fa317-aa2e-49ab-95fa-25522ce8007f/covid_soc_sustainability_format_200821.pdf?a=false&guest=true

Örebro läns bildningsförbund. *Pandemins effekter på folkbildningen våren 2020; 2020*

Hämtad: <https://www.olbf.nu/111-pandemins-effekter-pa-folkbildningen-varen-2020>

Övriga referenser - inhämtade uppgifter

Dialoger med nätverk folkhälsochefer i regioner samt nätverk strategiskt folkhälsoarbete i kommuner. Ej publicerat vid denna rapports slutförande.

Kommuner och regioners svar på Folkhälsomyndighetens frågor kring förändrat folkhälsoarbete under pandemin. Ej publicerat vid denna rapports slutförande.

För ett motståndskraftigt samhälle

Lärdomar under covid-19 synliggör vikten av en god och jämlik hälsa

Pandemin har inneburit ett uppvaknande på många sätt. Den har gjort oss medvetna om vår skörhet – som människor och som samhälle. Vid sidan av sjukdom och död har restriktionerna för att minska smitta påverkat våra vardagsliv, vår hälsa och välbefinnande, med mycket skilda konsekvenser för människor med olika omständigheter och förutsättningar. Nu är det tillfälle att tänka efter, dra lärdomar och ta vara på all klokskap vi har fått.

Ett sätt att rusta samhällets motståndskraft mot kriser är att stärka medborgarnas förutsättningar för en god hälsa. De faktorer som ökar risken för att bli smittad, är ofta samma faktorer som påverkar den ojämlika hälsan. Hälsöfrämjande och förebyggande arbete är därför ett strategiskt val både för att klara framtidens välfärd och kommande kriser. Hur gör vi det?

Skriften bygger på erfarenheter från kommuner och regioner under den pågående pandemin. Den vänder sig till förtroendevalda, chefer och strateger på övergripande förvaltningsnivå. Vår förhoppning är att skriften ska väcka tankar och inspirera till handling.

ISBN 978-91-7585-560-8

Ladda ned på webbutik.skr.se

Pris gratis, enbart för nedladdning.

Post 118 82 Stockholm | **Besök** Hornsgatan 20

Telefon 08-452 70 00 | www.skr.se



**Sveriges
Kommuner
och Regioner**