

Starkare tillsammans – mänskliga rättigheter, barnets rättigheter, jämställdhet och folkhälsa

Mänskliga rättigheter (MR), barnets rättigheter, jämställdhet och folkhälsa handlar om att tillgodose alla människors grundläggande behov och rättigheter. De förverkligas till stor del genom utformningen av verksamheter i kommuner och regioner. För att få långsiktigt genomslag behöver de finnas i organisationens system för styrning och ledning. Den här matrisen redogör kortfattat

för likheter och skillnader mellan områdena. Syftet är tydliggöra vad som är utmärkande för vart och ett av dem, men också att bidra till ett integrerat arbetssätt där de kan förstärka varandra, till exempel inom ramen för Agenda 2030 och de globala hållbarhetsmålen. Tillsammans bidrar dessa områden till bättre kvalitet inom verksamheter och till en jämställd och jämlik välfärd.

	Mänskliga rättigheter	Barnets rättigheter	Jämställdhet	Folkhälsa – jämlik hälsa
Fokus	Den enskildes relation till staten, i förlängningen individer och gruppers relation till varandra, även om staten är ytterst ansvarig. Vägledning för prioriteringar.	Barnet som rättighetsbärare. Barnets relation till vuxenvärlden.	Fördelning av makt och resurser mellan gruppen kvinnor och gruppen män.	Samhälleliga förutsättningar för jämlik fördelning av god hälsa och välbefinnande mellan olika samhällsgrupper i befolkningen.
Historia, drivkrafter	Inom filosofin mångtusenåriga tankar kring mänskligt värde. De första juridiska dokumenten länders konstitutioner och reglering individ – stat. Brett genomslag internationellt och institutionalisering efter världskrigen. Först genom FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna från 1948, därefter framväxt av allt fler rättighetsdokument (bland annat FN:s nio kärnkonventioner och regionala konventioner som Europa-konventionen). Drivkrafter: Bevara fred och säkerhet, säkerställa respekt för den enskildes mänskliga värde och frihet. Stater är ytterst ansvariga.	Barnsynen förändrades under 1900-talet. FN:s konvention om barnets rättigheter, eller barnkonventionen som den ofta kallas, antogs av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. Sverige ratificerade konventionen 1990, vilket gjorde barn till rättighetsbärare i vårt land. Enligt barnkonventionen ska barn ses som kompetenta och självständiga individer så långt det är möjligt. Denna barnsyn ska balanseras med statens ansvar att tillgodose barnets rätt till skydd. Barn saknar rösträtt men har rätt att få göra sina åsikter beaktade och få sitt bästa utrett och bedömt i frågor som berör dem enskilt eller som grupp. Genom att införlivas i svensk lagstiftning 1 januari 2020 fick barnkonventionen en starkare ställning. Alla offentliga aktörer har en skyldighet att se till att barns rättigheter blir tillgodosedda.	Kategorin kön har använts för att strukturera alla samhällen i alla tider. Jämställdhetspolitiken har sina rötter i kvinnors kamp för lika rättigheter och möjligheter. Den moderna kvinnorörelsen har sina rötter i upplysningstiden. Under 1800-talet och in på 1900-talet drevs kampen för kvinnors ekonomiska, sociala och politiska rättigheter, till exempel myndighet, ägande, arv och rösträtt. Under 1900-talet: sexualitet, rätten till sin egen kropp, familjeliv och arbetsliv. Mäns våld mot kvinnor. Senaste decennierna: även män tjänar på jämställdhet. Våld i hederns namn. Frågor om genus i fokus: konstruktionen av kön. Jämställdhet med intersektionellt perspektiv, alltid kön, aldrig bara kön, olika grupper av kvinnor och män, flickor och pojkar.	Från 1500-talet och framåt. Statsmakters intresse för tillväxt, välfärdsstater med friska, produktiva invånare. Epidemier orsakade politisk och social oro, decimerad civilbefolkning och armé. Behov av kunskap om bland annat fattigdom och sjukdomars utbredning i befolkningen bidrog till 1700-talets framväxt av provinsialläkarsystemet i Sverige med årsrapporter från läkarna. 1800-talets urbanisering, industriella utveckling och stora samhällsförändring bidrog till intresset för sjukdomars orsaker. Hälsans relation till omgivning och samhällsfaktorer blev alltmer tydlig. 1900-talet: växande intresse för sociala skillnader i hälsa för samhällsutvecklingen. Skifte från medicin och sjukdom till hälsa och välbefinnande. 2000-talet: tydligare fokus på jämlikhet i hälsa och kopplingen till hållbar utveckling.
Bakomliggande forskningsdisciplin	Etik, juridik och statsvetenskap.		Kvinnoforskning, jämställdhetsforskning, genusvetenskap.	Folkhälsovetenskap, socialmedicin: ett tvärvetenskapligt område som studerar samhällsstrukturens, arbetslivets, miljöns och vårdsystemets betydelse för befolkningens hälsa.
Utmärkande kunskapsfält	Juridik – tolkning och tillämpning.		Hur kön/genus skapas och bidrar till maktrelationer mellan könen, jämställdhetspolitiska sakfrågor till exempel makt, hälsa, utbildning, resursfördelning, våld.	Evidens kring hälsofrämjande och förebyggande metodik. Epidemiologi. Socialmedicin. Hälsoekonomi. Välfärdssystem.
Gemensamma kunskapsområden	Implementerings- och organisationsforskning, pedagogik, retorik med mera.			
Nationell politik	Politiken för mänskliga rättigheter.	Barnrättspolitiken	Jämställdhetspolitiken	Folkhälsopolitiken
Nationellt mål	Målet för politiken för mänskliga rättigheter är att säkerställa full respekt för Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter.	Målet för barnrättspolitiken är att barn ska respekteras och ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande.	Målet för jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv.	Målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen, och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.
Grundlagen	Regeringsformen säger att den offentliga makten ska utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet. Målet för offentlig verksamhet är den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd. Det allmänna ska särskilt trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt verka för social omsorg och trygghet och för goda förutsättningar för hälsa; verka för att alla		människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt tas till vara; motverka diskriminering av människor på grund av kön, hudfärg, nationellt eller etniskt ursprung, språklig eller religiös tillhörighet, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller andra omständigheter som gäller den enskilde som person.	
Övrig lagstiftning	När Sverige ratificerat en internationell konvention har staten förpliktat sig att efterleva den. Mänskliga rättigheter och FN:s konvention om barnets rättigheter implementeras genom till exempel socialtjänstlagen, föräldrabalken, skollagen, kommunallagen, patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Europakonventionen om mänskliga rättigheter och barnkonventionen har en starkare ställning än andra konventioner, eftersom de har blivit införlivade i sin helhet i svensk lagstiftning. Enligt regeringsformen får svenska lagar och föreskrifter inte strida mot Europakonventionen.		Regleras i diskrimineringslagen, skollagen, socialtjänstlagen med flera. Enligt regeringsformen får lagar och föreskrifter i Sverige inte missgynna något av könen, om det inte är för att främja jämställdheten.	Regleras i flera lagar: plan- och bygglagen, skollagen, socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen med flera.
Ansvarigt departement	Arbetsmarknadsdepartementet	Arbetsmarknadsdepartementet	Arbetsmarknadsdepartementet	Socialdepartementet
Ansvarig myndighet	Nationell institution kommer sannolikt på plats under 2021.	Barnombudsmannen	Jämställdhetsmyndigheten, Diskrimineringsombudsmannen	Folkhälsomyndigheten