

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-02-26

HSN 1109-0960

Handläggare:
Birger Forsberg

Yttrande över motion 2011:20 av Birgitta Sevefjord m.fl. (V) om den ojämlika vården

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motionen 2011:20 om den ojämlika vården. I motionen föreslås att Landstingsfullmäktige beslutar att tillsätta en utredning som kartlägger ojämlikheterna i vård och behandling i SLL och att utarbeta en handlingsplan för hur dessa ska minimeras.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2012-02-26
Motion av Birgitta Sevefjord m.fl. (V) om den ojämlika vården

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

I motionen framhålls att stora skillnader har konstaterats i hälsa, dödlighet och tillgång till bra vård beroende på inkomst, utbildning och härkomst. Motionärerna uppmanar SLL att ta ett "jämlighetsgrepp" om vården i länet genom att se till strukturer och var vårdinrättningar är lokaliserade och att anpassa vården till individen och ge vård utifrån varje patients behov. Motionärerna menar att den mängd data om medborgarnas behov och vårdens fördelning som landstinget har tillgång till bör användas för att kartlägga trösklar och granska om vårdens resurser används på ett jämlikt och jämställt sätt. De anser också att det är nödvändigt att göra det förebyggande arbetet mer jämlikt.

Det är väl belagt sedan länge att hälsan är ojämnt fördelad i befolkningen. Lägre utbildningsnivå och sämre socio-ekonomiska förhållanden samvarierar oftare med sämre hälsa än för övriga i befolkningen. Även landstingets egna folkhälsorapporter har genom åren påvisat detta, senast i Folkhälsorapport 2011 som presenterades i december 2011. Delrapporten Ojämlighet i hälsa i Stockholms län sammanfattar befolkningens ojämlika hälsoläge och lyfter fram prioriterade åtgärdsförslag.

Olikheterna i hälsa i länet består. Skillnaden i medellivslängd mellan olika kommuner och stadsdelar i Stockholms län skiljer sig med närmare 5 år. De senaste åren har ett flertal arbeten från både Socialstyrelsen och SKL också visat att människor bemöts olika och ibland också behandlas olika beroende på bakgrund och status i samhället. Detta är självklart allvarligt och förvaltningen delar motionärernas oro över skillnaderna i hälsa, dödlighet och tillgång till god vård.

Förvaltningen har genom åren verkat på olika sätt för att kartlägga och motverka dessa ojämlikheter. Det har genom åren bedrivits ett omfattande utrednings- och forskningsarbete kring vård på lika villkor inom ramen för de uppdrag kring behovsindex som landstinget självt drivit vid Samhällsmedicin, senare Centrum för folkhälsa. Sedan 2009 har detta arbete förlagts till Institutionen för folkhälsovetenskap inom ramen för uppdrag till Karolinska folkhälsoakademin (KFA). Ytterligare uppdrag har därtill givits till KFA för fördjupningsstudier med socialmedicinska frågeställningar kring ojämlikhet i hälsa. Förvaltningen har också gett stöd till ett utvecklingsprojekt genom vilket några hälsocentraler i utsatta områden givits extra resurser att bedriva hälsofrämjande arbete. En utvärdering av projektet har visat goda resultat och avsikten är nu att gå vidare med denna verksamhet och erbjuda den till fler vårdcentraler/husläkarmottagningar. Förvaltningen har också lett ett projekt med utbildning av hälsokommunikatörer som sedan verkat inom de största språkgrupperna bland nyanlända och asylsökande. Denna verksamhet permanentas nu med Transkulturellt centrum som huvudman. Det ger möjligheter för många personer med språksvårigheter att tidigt få råd om hälsofrämjande levnadsvanor och hur man hittar rätt i vården när man behöver den.

Förvaltningen gör kontinuerligt fördjupade uppföljningar av hälso- och sjukvårdens insatser med avsikt att belysa vårdens kvalitet och effektivitet i Stockholms läns landsting. Dessa baseras på statistik som presenteras könsuppdelat och beskrivs ur ett jämlikhetsperspektiv. En strävan framöver kommer att vara att i allt högre grad också analysera och presentera sådana

data för olika socioekonomiska grupper. Exempel på rapporter där detta skulle kunna ske är Vården i siffror och Vad tycker medborgare och patienter om vården? Där kan medborgarna ta del av information om vårdkonsumtion, diagnosfördelning och patientnöjdhet.

God vård i Stockholm är ett viktigt instrument för förvaltningen att följa upp hälso- och sjukvårdens effektivitet och resultat. Fortsättningsvis skall en strävan vara att få in ett socio-ekonomiskt perspektiv i denna rapport.

Landstinget avser att fortsatt följa hur hälsan utvecklas inom olika befolkningsgrupper i landstinget och kommer därutöver att lägga ytterligare vikt vid att analysera vårdkonsumtionens fördelning i olika grupper. Avsikten är att utveckla en särskild beställning till den nya centrumbildningen för epidemiologi och samhällsmedicin i SLSO kring detta. I centrumbildningen kommer landstinget efter övergången av KFA från KI att få tillgång till landets främsta socialmedicinska och epidemiologiska expertis inom området. Ambitionen är att under 2012 göra en större kartläggning av behandling och vård i olika socioekonomiska grupper i landstinget för att under 2013 utveckla en handlingsplan för hur landstinget kan arbeta för en ökad jämlikhet i vård och hälsa.

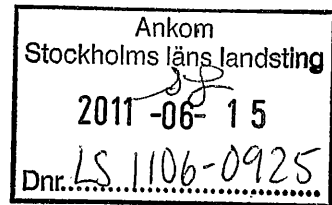
Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Catharina Barkman
Avdelningschef



Vänsterpartiet

Stockholms läns landsting
2011-06-15



Rofel II
2011-20

Motion av Birgitta Sevefjord (V) m.fl. om den ojämlika vården

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Men på senare år har en strid ström av undersökningar vittnat om att vi har långt kvar till en jämlik vård. Stora skillnader har konstaterats i hälsa, dödlighet och tillgång till bra vård beroende på inkomst, utbildning och härkomst. Några exempel av många:

- Högutbildade får oftare nyare och dyrare läkemedel än lågutbildade.
- Vid bröstcancer löper kvinnor med lägre socioekonomisk status 37 procent högre risk att dö av sin cancer jämfört med andra kvinnor.
- Risken för att dö i förtid är nästan dubbelt så stor bland personer med enbart grundskola jämfört med dem med eftergymnasial utbildning.
- Psykiskt sjuka har 20 år kortare medellivslängd än övriga befolkningen.

Socialt utsatta avstår oftare från att söka vård eller kommer till vården senare än mer gynnade grupper. Utrikes födda avstår i dubbelt så stor omfattning som svenskfödda från att söka vård trots behov. Det handlar också om hur bra olika grupper är på att beskriva sina symtom och besvär och hur olika grupper blir bemötta av vårdpersonal. En studie*) visar till och med att under det sista levnadsåret får de som har högst inkomst den dyraste vården. En förklaring kan vara att höginkomsttagare har fler kontakter i sjukvården och har lättare att komma till specialistvård. De kan också ha resurser i form av kunskaper och förmåga att ställa krav.

I Stockholms läns landsting, SLL, är den ojämlika vården en påtaglighet. Enligt en studie från Folkhälsoinstitutet 2006 längs Stockholms t-banelinjer skilde det 2,3 år i medellivslängd mellan kvinnorna i Skärholmen och kvinnorna på Östermalm. Männerna i Kista hade kortast medellivslängd och mellan männen där och männen på Östermalm skiljde 3,7 år. Det skrivs ut mest antibiotika i kommuner med hög medelinkomst som Danderyd, Lidingö och Täby. På Östermalm och Norrmalm hämtar invånarna ut dubbelt så mycket migränmedicin som i till exempel Rinkeby och Skarpnäck. Unga kvinnor äter dubbelt så mycket antidepressiva läkemedel som unga män.

*) Professor Bo Burström, KI.

Vad som är särskilt oroande är att man inom vården och politiken inte varit tillräckligt observant på skillnaderna och i vissa fall till och med förnekat att de finns. Många hamnar i en försvarsposition när den ojämlika vården kommer på tal.

Socialstyrelsen ska nu på regeringens uppdrag kartlägga de områden där skillnaderna är störst. Den ojämlika hälsan kostar miljardbelopp och orsakar tusentals dödsfall i förtid. Vi uppmanar samtidigt SLL att ta ett "jämlighetsgrepp" om vården i länet. Det handlar dels om att se till strukturer och var vårdinrättningar är lokaliserade och dels att anpassa vården till individen och ge vård utifrån varje patients behov. Talet om "skräddarsydd" behandling inom cancervården t.ex. får inte stanna vid vackra ord, eller vara privilegierade grupper förunnat.

Landstinget har tillgång till en mängd data om medborgarnas behov och vårdens fördelning. Dessa bör användas för att kartlägga trösklar och granska om vårdens resurser används på ett jämlikt och jämställt sätt. Att även göra det förebyggande arbetet mer jämlikt är en nödvändighet.

Vänsterpartiet föreslår Landstingsfullmäktige besluta

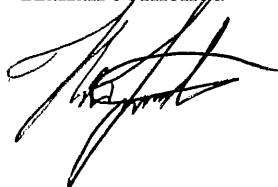
att tillsätta en utredning som kartlägger ojämlikheterna i vård och behandling i SLL

att utarbeta en handlingsplan för hur dessa ska minimeras.

Birgitta Sevefjord




Håkan Jörnehed



Gunilla Roxby Cromvall

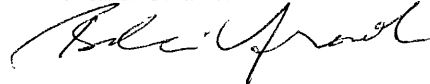


Sverre Launy



Laila Leyman

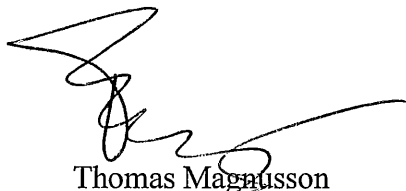
Bekir Uzunel



Ylva Nork



Thomas Magnusson



Annica Lidström



Catarina Wahlgren

