

**HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET**  
**Medicinsk programberedning 4**  
-beredningen för jämlikt fördelad vård  
/2005

Protokollsutdrag  
Sammanträdesdag  
2005 -03-09

Paragraf 2

Justeras: Mikael Sundesten  
Sara Svanström

§ 2

Revisorernas rapport "Vård på lika villkor – möter vården behoven?"

Inför mötet var utsänt revisionsrapporten "Vård på lika villkor – möter vården behoven?".

Bo Ericsson från Revisionskontoret inledde med en sammanfattande redovisning av rapportens innehåll.

Catharina Barkman och Göran Lord från Beställare Vård informerade om de olika aktiviteter som Beställare Vård har genomfört i syfte att uppnå "Vård på lika villkor".

Förslag till yttrande över revisionsrapporten håller på att utarbetas inom Beställare Vård. Beredningen har getts möjlighet att avge ett yttrande till avdelningen för Verksamhetsstyrning och finans som handlägger ärendet.

Från arbetsgruppen för jämlik vård presenterades förslag till yttrande från beredningen.

Beredningen *beslutade* att ge presidiet i uppdrag att slutjustera yttrandet efter den diskussion som förts vid mötet och därefter överlämna yttrandet till avdelningen för Verksamhetsstyrning och finans.

Sara Svanström (fp) meddelade att hon ej deltar i beslutet.

Paragrafen förklarades omedelbart justerad.

Vid protokollet

Inga Hellsvik

Rätt utdraget intygas:

Maud Stöckel

2005-03-09

## **Yttrande över revisionskontorets projektrapport Vård på lika villkor - möter vården behoven?**

### **Sammanfattning**

Medicinsk programberedning 4 har beretts möjligheter att yttra sig över Landstingsrevisorernas projektrapport *Vård på lika villkor - möter vården behoven?* Det är ett välkommet initiativ av revisorerna att med projektet fokusera på ett område som tillhör beredningens övergripande uppdrag. Det är ett område som på många sätt är omfattande och ibland svårgenomträngligt och svårt att belysa varför Landstingsrevisorernas arbete är angeläget som komplement till beredningens egna insatser.

Beredningen delar många av de synpunkter som framkommer i rapporten, t ex att det finns en övergripande politisk inriktning för "vård på lika villkor" i vårt landsting men att det behövs tydligare definitioner med prioriteringar och en konkret plan för hur inriktningen ska kunna verkställas. I likhet med revisorerna konstaterar beredningen att mycket arbete har satts igång under senaste året för att ge en bättre överblick över läget när det gäller vård på lika villkor. Beredningens uppfattning är att det saknas en övergripande analys och en gemensam landstingsövergripande handlingsplan för hur sjukvården skall komma till rätta med brister när det gäller vård på lika villkor.

För att arbeta fram förslag till insatser för en mer jämlikt fördelad sjukvård, såväl mellan samhällsgrupper som mellan könen har beredningen tillsatt en intern arbetsgrupp. Arbetsgruppen har i en delrapport till beredningen i november 2004 lämnat ett antal förslag. Beredningen har vid sammanträde den 9 mars 2005 behandlat revisorernas rapport. Med utgångspunkt från de förslag som framkommit i arbetsgruppens delrapport föreslår beredningen

1. Att SLL tar initiativ till ett handlingsprogram för ökad jämställdhet och ökad jämlikhet i vården.
2. Ett seminarium anordnas för HSU samt de medicinska och geografiska beredningarna som startskott för programarbetet
3. Beredningen upptar dialog med det medicinska programarbetet i syfte att i allt medicinsk programarbete involvera perspektiven Jämlik vård och jämställd vård.
4. Det nya resursfördelningssystemet utvärderas utifrån dess effekter på vårdens tillgänglighet och utbud, utifrån jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv.
5. Beredningen ger inom sig arbetsgruppen ett uppdrag att fortsätta sitt arbete, samt att i detta också följa Landstingsrevisorernas arbete och kommande förslag på området "Vård på lika villkor".

Stockholms läns landsting  
Medicinsk programberedning 4  
Arbetsgrupp om jämlikt fördelad sjukvård  
Peter Andersson

2004-11-29

## Delrapport från arbetsgruppen

### Sammanfattning

#### 1. Arbetsgruppen för Jämlikt fördelad sjukvård föreslår beredningen:

Ett handlingsprogram för insatser mot en jämlik och jämställd vård utarbetas av Stockholms läns landsting.

2. I arbetet med denna involveras såväl medicinska programberedningar som geografiska beredningar.
3. Ett seminarium anordnas under våren 2005 som startskott för programarbetet
4. Beredningen upptar dialog med det medicinska programarbetet i syfte att i allt medicinsk programarbete involvera perspektiven Jämlik vård och jämställd vård.
5. Det nya resursfördelningssystemet utvärderas utifrån dess effekter på vårdens tillgänglighet och utbud, utifrån jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv.
6. Arbetsgruppen ges uppdrag att fortsätta sitt arbete, samt att i detta också följa Landstingsrevisorernas arbete och kommande förslag på området "Vård på lika villkor".

### 1. Bakgrund

Hälso- och sjukvårdslagen fastslår att *"Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården.*  
(§ 2 HSL)

Även om den svenska sjukvården har vägletts av denna inriktning är verkligheten till en del en annan. I olika rapporter redovisas skillnader mellan befolkningsgrupper i termer av ohälsa såväl som när det gäller sjukvårdskonsumtion. Skillnader finns mellan könen, där kvinnor ofta missgynnas.

Medicinsk programberedning 4 har tillsatt en arbetsgrupp för att mer konkret arbeta med dessa frågor.

Två huvudmål för politiken och därmed för arbetsgruppen har varit:

- **jämlikheten i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper ska öka.**
- **vårdens resurser ska fördelas mer jämställt mellan män och kvinnor.**

Som vägledning för detta finns redan i dag en rad kunskaper och kartläggningar. Inriktningen för arbetsgruppen har varit att "få grepp" om helheten, om de viktigaste förklaringarna till ohälsoklyftorna och därefter inrikta arbetet på att föreslå åtgärder för hur målen ska uppnås, i termer av konkreta insatser på kort respektive lång sikt.

## **2. Jämlikt fördelad sjukvård**

Insatser för att öka jämlikheten i vården har bred förankring i den politiska majoritetens plattform för mandatperioden 2002-2006. I plattformen skrivs följande:

### **"Hälsa och rättvisa**

Det finns stora skillnader i hälsa mellan olika grupper i Stockholms län, skillnader som ökar. Skillnaderna finns i alla åldersgrupper och bland både män och kvinnor. Den allra största ohälsan finns bland dem som står utanför arbetsmarknaden.

Hälsa är en fråga om rättvisa. Nya satsningar inom hälso- och sjukvården skall i första hand riktas till de grupper och geografiska områden där ohälsan är störst och därmed också behoven. Hälso- och sjukvården skall bidra till att skapa förutsättningar för en god hälsa bland länets invånare, omfatta alla, vara demokratiskt styrd, betalas gemensamt över skattsedeln och fördelas efter behov på lika villkor.

Enligt riktlinjer i lagstiftning och landstingets etiska plattform skall vårdens resurser användas på ett effektivt sätt så att de kommer så många behövande som möjligt till nytta. När resurserna inte räcker ska de med störst behov få hjälp först.

Omvårdnadsarbetet skall stärkas.

Det är viktigt att hälso- och sjukvården kan möta den ökande etniska och kulturella mångfalden bland patienterna och i större utsträckning uppmärksamma och beakta mångfalds- och integrationsperspektivet. Detsamma gäller könsperspektivet så att kvinnor och män ges vård på lika villkor, liksom att all personal ges kunskap om homo-, bi- och transsexuellas hälsa och livsvillkor. Hälso- och sjukvården skall utgå ifrån en helhetssyn på människan."

MPB 4 har i flera dokument berört ämnet. I beredningens direktivunderlag för 2005 som tillsänts HSU skrivs bl.a. följande:

### **Jämlikt fördelad hälso- och sjukvård samt jämställd hälso- och sjukvård.**

Sjukdom och ohälsa är ojämnt fördelat i SLL. Det finns stora geografiska variationer i förväntad livslängd och i förekomsten av sjuklighet, vilket i stor utsträckning också har samband med sjukvårdsutnyttjande. Utbudet av sjukvård antas i huvudsak vara lika över länet. Detta gäller dock inte överallt och för alla typer av sjukvård t ex koncentreras privata specialistmottagningar till stor del till innerstaden; bemanningen av primärvården varierar över länet. I syfte att sträva efter vård på lika villkor fördelas resurser för beställning av sjukvård till geografiska områden med hjälp av det s.k. behovsindex på basis av befolkningens sammansättning bl a med avseende på ålder, utbildning, boendetyper, sysselsättning, civilstånd och de förväntade sjukvårdskostnader

dessa grupper har. Sjukvårdsutnyttjandet varierar också mellan olika socioekonomiska grupper och hos personer med utländsk bakgrund, varför löpande bevakning av mönster i sjukvårdsutnyttjande är viktigt, särskilt bland vissa grupper för vilka hinder att söka vård kan finnas.

*Planerade aktiviteter angivna i aktivitetsplanen.*

*En arbetsgrupp har tillsatts inom beredningen med uppdrag att samverka med andra beredningar i frågor som berör jämlik hälso- och sjukvård. Arbetsgruppen ska bl a följa upp utfallet av resursfördelningen enligt det behovsindex som används i landstinget samt följa upp och bevaka hur olika socioekonomiska och etniska grupper s sjukvårdsmönster och vårdutnyttjande utvecklas. Gruppen ska tillsammans med Samhällsmedicin ge förslag till övriga strategiska fördjupningsområden.*

Landstinget bör arbeta för att minska ojämlikheten i ohälsa och sjuklighet både på lång och kort sikt. På lång sikt handlar det om strategiskt arbete för att förbättra folkhälsan och minska de sociala skillnaderna i sjukvårdsutnyttjande. På kort sikt handlar det om att vidta konkreta åtgärder för att minska de skillnader i sjukvårdsutnyttjande som beror på socioekonomiska faktorer eller etnisk bakgrund och se till att en väl fungerande närsjukvård kan bedrivas i hela länet för samtliga invånare.

*Förslag: En handlingsplan med konkreta åtgärder bör utarbetas för att inom en tvåårsperiod uppnå ökad jämlikhet i befolkningens sjukvårdsbehov och sjukvårdsutnyttjande.”*

#### *Aktivitetsplanen*

MPB 4 har i aktivitetsplanen för 2004 angett fyra konkreta aktiviteter för arbetet med jämlikt fördelad hälso- och sjukvård. Dessa fyra aktiviteter utgör en viktig utgångspunkt för arbetsgruppens diskussioner och kommande förslag:

*✓ Inom beredningen utses en särskild arbetsgrupp med uppdrag att i samverkan med andra beredningar studera förslag som kan minska ojämlika förhållanden när det gäller hälsa och sjukvårdsutnyttjande.*

*✓ Följa upp utfallet av resursfördelningen enligt det behovsindex som används inom landstinget (erhålla information om metoden Behovsindex)*

*✓ Följa upp och bevaka olika socioekonomiska och etniska grupper s sjukvårdsmönster och vårdutnyttjande*

*✓ Lämna uppdrag till Samhällsmedicin att ge förslag till övriga strategiska fördjupningsområden.*

### **3. Jämställdhet**

Uppdraget att göra insatser för en mer jämställd fördelning av sjukvårdens resurser anges ibland annat beredningens direktivunderlag för 2005.

”Landstinget ska vara ett föredöme inom jämställdhetsområdet genom att

jämställdhetsperspektivet integreras i all verksamhet och i alla beslut<sup>1</sup>.

Mainstreaming av jämställdhet innebär<sup>2</sup> att verksamheten, såväl de politiska besluten som det praktiska sjukvårdsarbetet, ska genomsyras av ett jämställdhetsperspektiv på alla nivåer och inom alla områden. Mainstreaming är en strategi, ett sätt att arbeta, för att nå uppsatta jämställdhetsmål och innebär att:

- Olika förhållanden och villkor för kvinnor och män ska synliggöras,
- Varje fråga som berör individer ska prövas ur ett jämställdhetsperspektiv,
- Konsekvenserna av hur förändringar kan tänkas utfalla för kvinnor respektive män ska analyseras

*Planerade aktiviteter angivna i aktivitetsplanen.*

*Att utifrån mainstreaming som strategi verka för att jämställdhetsperspektivet blir en integrerad del i beredningens arbete samt samverka med geografiska och medicinska beredningar i frågor om jämställdhet.*

De geografiska och medicinska beredningarna bör arbeta aktivt för att få genomslag för landstingets ambitioner med att förbättra jämställdheten. Jämställdhetsperspektivet ska finnas med i allt utvecklingsarbete som initieras av de medicinska- och geografiska beredningarna. Beredningarna bör också utarbeta konkreta åtgärder som på kort sikt kan förbättra jämställdheten inom beredningarnas ansvarsområden.

*Förslag:*

Landstinget bör, utifrån mainstreaming som strategi, ge uppdrag till varje geografisk och medicinsk beredning att, i kommande budgetarbete, föreslå konkreta åtgärder som kan genomföras för att uppnå landstingets mål i jämställdhetsarbetet.

*Aktivitetsplanen*

Beredningen anger i aktivitetsplanen för 2004 två aktiviteter för området "Jämställd hälso- och sjukvård":

✓ *Att utifrån mainstreaming som strategi verka för att jämställdhetsperspektivet blir en integrerad del i beredningens arbete.*

✓ *Samverka med geografiska och medicinska beredningar i frågor om jämställdhet.*

#### **4. Beredningens förslag med anledning av revisorernas rapport**

1. Att SLL tar initiativ till ett handlingsprogram för ökad jämställdhet och ökad jämlikhet i vården.
2. Ett seminarium anordnas för HSU samt de medicinska och geografiska beredningarna som startskott för programarbetet

---

<sup>1</sup>Ur "Vägledning för jämställdhetsarbetet i Stockholms läns landsting."

<sup>2</sup> Jämställdhetsperspektiv inom alla politikområden – Mainstreaming, Regeringskansliet, Faktablad, Näringsdepartementet, juni 1999

3. Beredningen upptar dialog med det medicinska programarbetet i syfte att i allt medicinsk programarbete involvera perspektiven Jämlig vård och jämställd vård.
4. Det nya resursfördelningssystemet utvärderas utifrån dess effekter på vårdens tillgänglighet och utbud, utifrån jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv.
5. Beredningen ger inom sig arbetsgruppen ett uppdrag att fortsätta sitt arbete, samt att i detta också följa Landstingsrevisorernas arbete och kommande förslag på området "Vård på lika villkor".

Mikael Sundesten  
Ordförande Medicinsk programberedning 4

Peter Andersson  
Arbetsgruppen för jämlikt  
fördelad sjukvård