

## Utkast till 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 mediciska 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. Med denna delrapport lämnar gruppen sina första tankar och förslag.

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 förklaringsarna till ohälsoklyftorna och därefter inrätta 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 konspektivet 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 människans."

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 jämställt 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 i 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 gruppers 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 gruppers 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

jämställldhetsperspektivet integreras i all verksamhet och i alla beslut.

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

- Olika förhållanden och villkor för kvinnor och män ska synliggöras,
- Varje fråga som berör individer ska prövas ur ett jämställldhetsperspektiv,
- 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 jämställldhetsperspektivet blir en integrerad del i beredningens arbete samt samverka med geografiska och medicinska beredningar i frågor om jämställldhet.*

De geografiska och medicinska beredningarna bör arbeta aktivt för att få genomslag för landstingets ambitioner med att förbättra jämställldheten. Jämställldhetsperspektivet 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 jämställldheten 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 jämställldhetsarbetet.

*Aktivitetsplanen*

Beredningen anger i aktivitetsplanen för 2004 två aktiviteter för området "jämställld hälsa- och sjukvård":

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

✓ Samverka med geografiska och medicinska beredningar i frågor om jämställldhet.

#### **4. Arbetsgruppens förslag till åtgärder**

Efter diskussioner i arbetsgruppen föreslås följande åtgärder, som ett första steg för att utveckla vården mot en större grad av jämlik och jämställld vård.

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

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

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

2. I arbetet med denna involveras såväl medicinska 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 Jämlig 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".

/Peter Andersson

