

Handläggare:
Magnus Liljegren

Yttrande över motion av Sören Falk (s) om hälsokonsekvens- beskrivningar

Ärendet

Landstingsstyrelsen ska yttra sig över motionen och har överlämnat ärendet till hälso- och sjukvårdsutskottet för beredning. Motionären föreslår att landstingsfullmäktige ska fatta beslut om att hälsokonsekvensbeskrivningar ska användas som beslutsunderlag i Stockholms läns landstings nämnder och övriga organ

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att överlämna tjänsteutlåtandet som sitt yttrande över motionen

Förvaltningens synpunkter

Motionärens hemställan har sin utgångspunkt i det faktum att människors hälsa påverkas av en rad bestämningsfaktorer och att dessa bestämningsfaktorer påverkas av politiska beslut. Genom att systematiskt belysa hälsokonsekvenser av politiska beslut kan förslag därmed på ett tidigt stadium förkastas eller antas ur ett folkhälsoperspektiv.

Folkhälsoprogrammet, som genomfördes i samverkan mellan Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet mellan 1995-1998 initierade och utvecklade en modell för hälsokonsekvensbeskrivningar (HKB).

I Stockholms läns landsting har hälsokonsekvensbeskrivningar, framförallt använts i fd sydvästra sjukvårdsområdet, SVSO. Under åren 1999 till 2002 ingick HKB på försök i SVSO:s behovsanalysarbete. Arbetet har dokumenterats i två rapporter.

Den första; *"Hälsokonsekvensbeskrivningar (HKB) i ett sjukvårdsområde – En utvärdering av praktisk tillämpning och genomförande"*, (Landstingsförbundet och Karolinska Institutet, Institutionen för folkhälsovetenskap, 2002) redovisar erfarenheter från den praktiska tillämpningen av HKB-verktyget. Resultaten visade att arbetet med att förbättra HKB-verktyget var framgångsrikt, men att det också fanns möjligheter att förbättra det ytterligare. En lärdom var att HKB-

verktyget måste utvecklas och anpassas utifrån den lokala verksamhetens inriktning och behov samt att implementering och praktisk tillämpning av HKB är en process i samverkan mellan politiker och tjänstemän. Utöver utbildning i ett inledande skede krävdes en återkommande dialog för att kvalitetssäkra och utveckla verktyget. Tillämpningen av HKB i ärendeberedning upplevdes inte som något större merarbete.

I *”Utvärdering av hälsokonsekvensbeskrivningar (HKB) vid Sydvästra sjukvårdsområdet (SVSO) Stockholms läns landsting”* utförd av Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling, Samhällsmedicin, ges en bild av hur det praktiska arbetet fungerat.

Utvärderingen pekade på ett antal svårigheter, som att HKB många gånger ansågs vara för allmänt hållna och inte i tillräckligt hög grad förklarade varför en viss effekt förväntades. Ett annat upplevt problem var att HKB många gånger kom in alldeles för sent i processen med att ta fram ett politiskt förslag. En tredje brist var att HKB oftast togs fram av en enskild tjänsteman utan samverkan med andra experter eller politiker. Några positiva erfarenheter var att hälsofrågorna lyftes fram på ett tydligare sätt på den politiska dagordningen, att kunskapen ökade i sakfrågorna och att HKB upplevdes höja kvaliteten i underlagen och därmed tryggheten i besluten.

Slutsatsen som framförs i rapporten är att vissa av de uppsatta målen nåtts men att utvecklingsarbetet med HKB inte avslutats. I rapporten beskrivs detta som att HKB tillför något i beslutsprocessen men att utveckling och utvärdering behöver fortsätta både när det gäller själva verktyget och den praktiska hanteringen.

I samband med omorganisationen av beställarverksamheten upphörde utvecklingsarbetet med HKB. Beställarkontor Vård använder idag inte HKB i sin verksamhet.

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutade vid sitt möte den 27 april att bifalla ärende LS 0403-0592 om ”Utveckling av folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting”. I bilaga 1 under rubriken ”Utgångspunkter för arbetet” under punkt 6 anges att: ”Hälsokonsekvensbeskrivningar, HKB, ska integreras i arbetet med utveckling av folkhälsopolicy”.

Frågan om och hur HKB kan integreras i Stockholms läns landstings politiska och administrativa system kommer därmed att hanteras inom ramen för arbetet med utveckling av folkhälsopolicy.

Vivi-Anne Gustavsson

Göran Stiernstedt

Eva Fellenius