

## REVISIONSRAPPORT

### PROJEKTRAPPORT

#### Vård på lika villkor – möter vården behoven?

- \* I hälso- och sjukvårdslagen står att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en "Vård på lika villkor". Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården
- \* Det saknas fortfarande en systematisk styrning mot "Vård på lika villkor". Den övergripande inriktningen prioriterar vissa grupper, målen har formulerats i en annan dimension, och indikatorer som har valts för uppföljning utgör en tredje dimension
- \* Beställarna behöver skaffa bättre styrmetoder och uppföljning för att kunna leva upp till lagens krav om vård efter behov. Avtalsstyrningen är inte tillräckligt fokuserad på de lokala behoven och prioriteringarna
- \* Det finns en övergripande politisk inriktning för "Vård på lika villkor" i vårt landsting, men det behövs tydligare definitioner med prioriteringar och en konkret plan för hur inriktningen ska kunna verkställas. Det finns grundläggande förutsättningar, bl a genom politiska policydokument, t ex Värdegrund för hälso- och sjukvården och genom en etablerad modell för resursfördelning. Det bör dock klargöras och dokumenteras hur den slutliga resursfördelningen ska göras
- \* Under 2004 har olika lägesbeskrivningar tagits fram, bl a i BKVs delårsbokslut, där var och en ger god överblick. Det gäller t ex sociala grupper, geografiska områden, män och kvinnor. En samlad analys saknas, och revisionen kan inte uttala sig ifall landstinget lever upp till hälso- och sjukvårdslagens krav. Det har inte gjorts uppföljningar så att det går att uttala sig ifall utvecklingen av "Vård på lika villkor" är positiv eller negativ.

### Sammanfattning

”Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en ”Vård på lika villkor” för hela befolkningen” (portalparagrafen i hälso- och sjukvårdslagen). Lika väl som allt inom hälso- och sjukvården går ut på att ge en god hälso- och sjukvård, både på beställar- och producentsidan, så borde den andra grundbulten ”på lika villkor” uppmärksammas mer i landstingets styrning.

I den övergripande politiska inriktningen inom landstinget återfinns ”Vård på lika villkor”, med aspekter på olika befolkningsgrupper, olika geografiska områden och i könsperspektivet. Men just eftersom begreppet är så mångfasetterat och är en aspekt på det mesta inom hälso- och sjukvården, behövs mer av definitioner, prioriteringar och förtydliganden med en konkret handlingsplan för att kunna verkställa inriktningen.

Det finns positiva inslag vad gäller ”Vård på lika villkor” inom vårt landsting genom bl a

- en tydlig värdegrund, uttalad i politisk enighet, med grundläggande värderingar och principer.
- ett medicinskt programarbete som ger evidensbaserat kunskapsunderlag för god och jämlik vård
- en avancerad modell för resursfördelningen av sjukvårdsresurserna, byggd på befolkningsuppgifter, behovsindikatorer och sjukvårdskonsumtion.

BKV har under 2004 producerat lägesbeskrivningar av bl a hälsoläge och vårdkonsumtion, var och en med olika perspektiv och referensramar, men med en tydlig presentation som ger en god överblick i det granskade perspektivet. Lägesbeskrivningarna är dock så olika att de f n inte kan sammanfattas i en lägesbild. Eftersom beskrivningarna inte har gjorts tidigare går det heller inte att uttala sig om ifall utvecklingen är positiv eller negativ.

En annan utveckling under 2004 är att vårdens styrning givits mer konsekventa förutsättningar genom användande av nya och mer enhetliga uppdragsbeskrivningar och avtalsmallar inom primärvården.

En sammanfattning från landstingets senaste folkhälsorapport, 2003, säger att ”skillnaderna i hälsa mellan olika grupper i samhället har ökat: mellan kvinnor och män, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan svenskfödda och utrikesfödda.” Även om landstinget inte ensamt bär ansvaret för denna utveckling så understryker detta behovet av en tydlig och effektivare ledning och styrning för att vården ska kunna leva upp till hälso- och sjukvårdslagens övergripande mål.

Även om utvecklingen har kommit igång vad gäller att försöka beskriva "Vård på lika villkor", så kan den nuvarande styrningen och uppföljningen på området beskrivas som att innehålla punktvisa "utvecklingsöar". Det innebär att det finns övergripande politiska prioriteringar för vissa grupper, övergripande inriktnings- och effektmål formulerade, och det finns uppföljningar gjorda, men till synes utan inbördes samordning mellan de olika delarna.

Systematiken i styrningen och uppföljningen behöver förbättras. Det gäller inte minst hur vården ska kunna identifiera behov och möta dessa. "Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården" står det i hälso- och sjukvårdslagen.

Den viktiga styrning som ligger i den övergripande resursfördelningen av sjukvårdsresurserna bygger på en etablerad och utvecklad modell. Dock följs inte modellen fullt ut i praktiken, och det bör klargöras och dokumenteras hur den slutliga resursfördelningen ska göras.

Även den kraftfulla styrning som generellt ligger i ersättningssystemens utformning bör utgå från vårdbehoven. I det nya ersättningssystemet för husläkarmottagningarna ingår inte "Vård på lika villkor" bland de uttalade syftena. Indirekt kan dock ersättningssystemet ha en positiv effekt betr "Vård på lika villkor" genom att tillgängligheten till vården generellt förväntas öka, d v s under förutsättning av att den utökade vården möter vårdbehoven.

I de nya uppdragsbeskrivningarna för kommande vårdavtal finns, enligt revisionskontoret, fortfarande en bristande styrning mot behov och prioriteringar, vilket inte stämmer med lagens mål och de formulerade politiska intentionerna.

En av uppgifterna för de politiska beredningarna är att medverka till att få fram de lokala vårdbehoven. Bl a arbetar en arbetsgrupp inom medicinska programberedningen 4 med frågorna. Ännu så länge har bidragen från beredningarna i utvecklingsarbetet inte givit tydliga avtryck i vårdens styrning.