

Landstingsstyrelsen

LANDSTINGSSTYRELSEN

12-08-28 00028

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

Föredragande landstingsråd: Birgitta Rydberg

Ärendebeskrivning

Motionärerna föreslår att en utredning tillsätts som kartlägger ojämlikheterna i vård och behandling i Stockholms läns landsting och utarbeta en handlingsplan för hur dess minimeras.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att anse motionen besvarad.**Landstingsrådsberedningens motivering**

Det är väl känt sedan länge att det finns skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen. Lägre utbildningsnivå och sämre socioekonomiska förhållanden samvarierar oftare med sämre hälsa än vad som gäller för övriga i befolkningen. Landstingets folkhälsorapporter har genom åren påvisat detta, senast i *Folkhälsorapport 2011*. Delrapporten *Ojämlikhet i hälsa i Stockholms län* sammanfattar detta problem och lyfter fram förslag till åtgärder.

Det är glädjande att hälsan generellt sett har förbättrats hos invånarna i länet, men vi kan konstatera att olikheterna i hälsa mellan olika grupper dessvärre består. Det är en stor utmaning för många samhällsaktörer att ändra på detta. Landstingsstyrelsen redovisar nedan det ambitiösa arbete som bedrivs av landstinget.

De senaste åren har ett flertal rapporter och utredningar från både Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) också visat att människor bemöts olika och ibland också behandlas olika beroende på

SKRIVELSE
2012-08-15

LS 1106-0925

bakgrund och status i samhället. Detta är självklart mycket allvarligt. Landstingsstyrelsen delar motionärernas oro över skillnader i hälsa, dödlighet och tillgång till bästa möjliga vård.

Landstinget har genom åren kartlagt och på olika sätt verkat för att motverka denna brist på jämlikhet. Det behövs mer kunskap om bra metoder i detta arbete. Det har bedrivits ett omfattande utrednings- och forskningsarbete kring vård på lika villkor. Ett utvecklingsprojekt där några vårdcentraler i s k utsatta områden har givits extra resurser för att bedriva hälsofrämjande arbete har gett goda resultat och avsikten är nu att vidareutveckla denna verksamhet och erbjuda den till fler vårdcentraler/husläkarmottagningar, för närvarande totalt sex till antalet. Projektet med hälsokommunikatörer som verkat inom de största språkgrupperna bland nyanlända och asylsökande har nu permanentats med Transkulturellt centrum som huvudman. Det ger möjligheter för många personer med språksvårigheter att tidigt få råd om hälsofrämjande levnadsvanor, hur man hittar rätt i vården när man behöver den och annan samhällsorientering.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen 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 i *Vården i siffror* om kvinnors respektive mäns vårdkonsumtion och *Vad tycker medborgare och patienter om vården?* Den sistnämnda visar resultat från Vårdbarometern och patientenkäterna. Där kan medborgarna ta del av information om vårdkonsumtion, diagnosfördelning och patientnöjdhet.

Rapporterna om *God vård* är sedan några år ett viktigt instrument för att följa upp hälso- och sjukvårdens effektivitet och resultat i länet. Fortsättningsvis skall en strävan vara att få in ett socio-ekonomiskt perspektiv i denna rapport.

Landstinget avser att även i fortsättningen 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 Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) kring detta. Landstinget kommer att få

SKRIVELSE
2012-08-15

LS 1106-0925

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 sjukvård och hälsa.

Beslutsunderlag

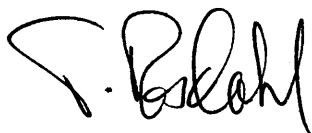
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 21 maj 2012

Motion 2011:20


Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 27 mars 2012

S-, MP- och V-ledamöternas reservation

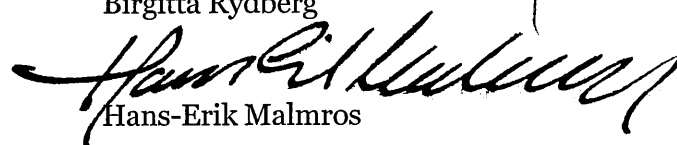
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 26 februari 2012



Torbjörn Rosdahl



Birgitta Rydberg



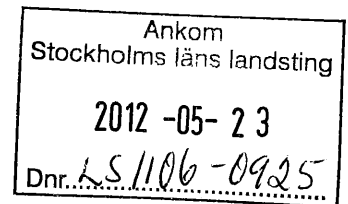
Hans-Erik Malmros

Landstingsstyrelsens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-05-21

LS 1106-0925

Landstingsstyrelsen



Rovetel II

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

I motionen föreslås landstingsfullmäktige besluta att tillsätta en utredning som kartlägger ojämlikheterna i vård och behandling i Stockholms läns landsting samt att utarbeta en handlingsplan för hur dessa ska minimeras.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 21 maj 2012
Motion 2011:20
Tjänsteutlåtande och utdrag från protokoll hälso- och sjukvårdsnämnden
2012-03-27 § 17

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta
att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Motionärerna anser att man inom vården och politiken inte varit tillräckligt observant på den ojämlika vården och vissa fall till och med förnekat att den finns. Landstinget har tillgång till en mängd data om medborgarnas behov och vårdens fördelning som motionen menar bör användas för att kartlägga om vårdens resurser används på ett jämlikt och jämställt sätt. De anser vidare att det är nödvändigt att göra det förebyggande arbetet mer jämlikt.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) anger i sitt yttrande att det är väl belagt att hälsan är ojämnt fördelad i befolkningen. De senaste åren har ett flertal arbeten från både Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting visat att människor bemöts olika och ibland också behandlas olika beroende på bakgrund och status i samhället. HSF har genom åren verkat på olika sätt för att kartlägga och motverka dessa ojämlikheter. De har gett stöd till ett utvecklingsprojekt genom vilket några hälsocentraler i utsatta

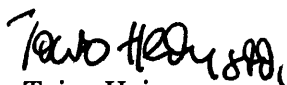
områden getts extra resurser att bedriva hälsofrämjande arbete. En utvärdering av projektet har visat goda resultat och avsikten är nu att gå vidare med denna verksamhet och erbjuda den till fler vårdcentraler och husläkarmottagningar.

Enligt yttrandet från HSF avser landstinget att följa hur hälsan utvecklas inom olika befolkningsgrupper och kommer dessutom att lägga mer vikt vid att analysera vårdkonsumtionens fördelning. Tanken är att utveckla en särskild beställning till den nya centrubildningen för epidemiologi och samhällsmedicin i Stockholms läns sjukvårdsområde. 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.

Med hänvisning till det yttrande som hälso- och sjukvårdsförvaltningen har lämnat anser förvaltningen att motionen ska anses besvarad.

Miljökonsekvenser av beslutet

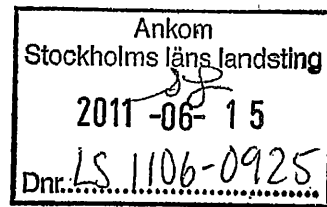
I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljöutmaning 2016 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.


Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör



Vänsterpartiet

Stockholms läns landsting
2011-06-15



Rafel LL
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 "skraddarsydd" behandling inom cancervården t.ex. får inte stanna vid vackra ord, eller vara privilegierade grupper förunnat.

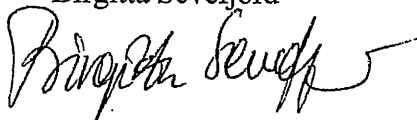
Landstinget har tillgång till en mängd data om medborgarnas behov och vårdens fördelning. Dessa bör användas för att kartlägga trösklar och granska om vårdens resurser används på ett jämlikt och jämställt sätt. Att även göra det förebyggande arbetet mer jämlikt är en nödvändighet.

Vänsterpartiet föreslår Landstingsfullmäktige besluta

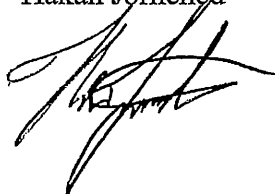
att tillsätta en utredning som kartlägger ojämlikheterna i vård och behandling i SLL

att utarbeta en handlingsplan för hur dessa ska minimeras.

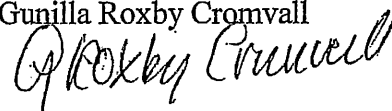
Birgitta Sevefjord



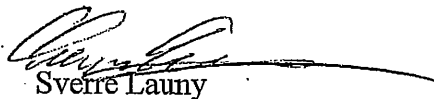
Håkan Jörnehed



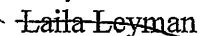
Gunilla Roxby Cronvall



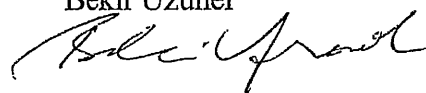
Sverre Launy



Laila Leyman



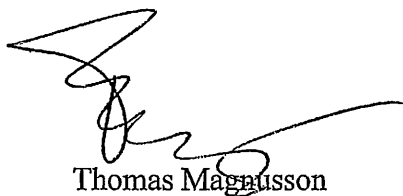
Bekir Uzunel



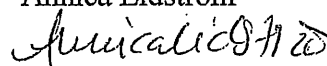
Ylva Nork



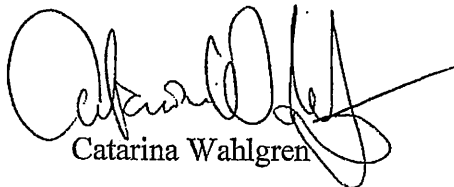
Thomas Magnusson



Annica Lidström



Catarina Wahlgren



PROTOKOLLSUTDRAG

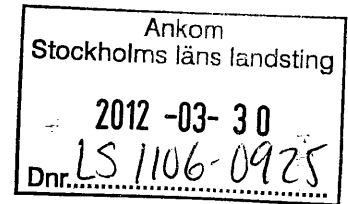
4/2012

§ 17

SAMMANTRÄDESDAG
2012-03-27

Justerat Filipa Reinfeldt (M)
 Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2012-03-27



Rofel IV

**§ 17 Yttrande över motion 2011:20 av Birgitta Sevefjord m.fl. (V)
om den ojämlika vården**
HSN 1109-0960

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 samt 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
Protokollsutdrag, Programberedningen för folkhälsa och psykiatri, 2012-03-21

Yrkanden

1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till förvaltningens förslag.

2 Dag Larsson (S) för S-ledamöterna, Helene Öbergs (MP) och Birgitta Sevefjords (V) förslag om bifall till motionen.

Propositionsordning

Inför beslut ställer ordföranden proposition på yrkandena. Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar** i enlighet med ordförandens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar**

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

SAMMANTRÄDESDAG
2012-03-27

4/2012
§ 17

Reservation

S-, MP- och V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet till förmån för sitt egna förslag.

Vid protokollet

Linnea Pettersson

Rätt utdraget intygas



Elsie Sundqvist

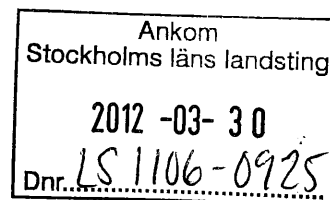
Expedieras till:
Landstingsstyrelsen
Akten

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-02-26

HSN 1109-0960

Handläggare:
Birger Forsberg



Rotel IV

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.

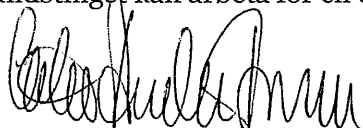
Förvaltningen har genom åren verkat på olika sätt för att kartlägga och motverka dessa ojämlikheter. Det har genom åren bedrivits ett omfattande utrednings- och forskningsarbete kring vård på lika villkor inom ramen för de uppdrag kring behovsindex som landstinget självt drivit vid Samhällsmedicin, senare Centrum för folkhälsa. Sedan 2009 har detta arbete förlagts till Institutionen för folkhälsovetenskap inom ramen för uppdrag till Karolinska folkhälsoakademien (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