

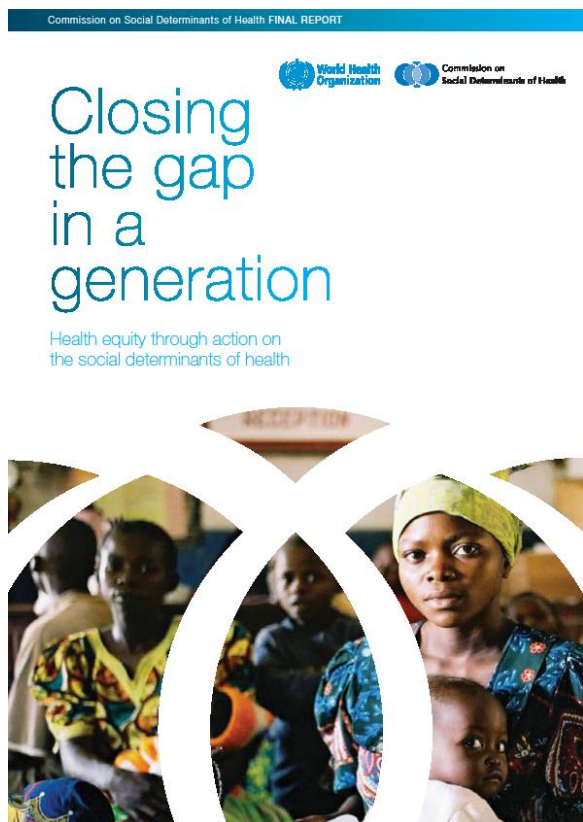
Jämlik hälsa & jämlik vård

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Hälso- och sjukvårdslagen, 3 kap., § 1

SFAMQ, 23 november 2023
Johan Hallberg, Samhällsmedicinsk läkare,
Regionstyrelsens förvaltning, Region Dalarna
johan.hallberg@regiondalarna.se

Ojämlighet i hälsa – onödigt, orättfärdigt och skadligt



WHO, 2008
Globala kommissionen för
sociala bestämningsfaktorer

Den ojämlika hälsan - systematiska skillnader i hälsa som bedöms vara åtgärdbara genom rimliga samhälls-åtgärder

- en förlust av mänsklig potential,
- ett dränage av resurser inom alla sektorer och
- ett betydande samhällsekonomiskt problem

”Gör något, gör mer, gör det bättre”



Michael Marmot et al.
WHO European Review of Social Determinants of Health and the Health Divide, *The Lancet*, 15 september 2012

Jämlik hälsa - ett utfall av jämlika livsvillkor

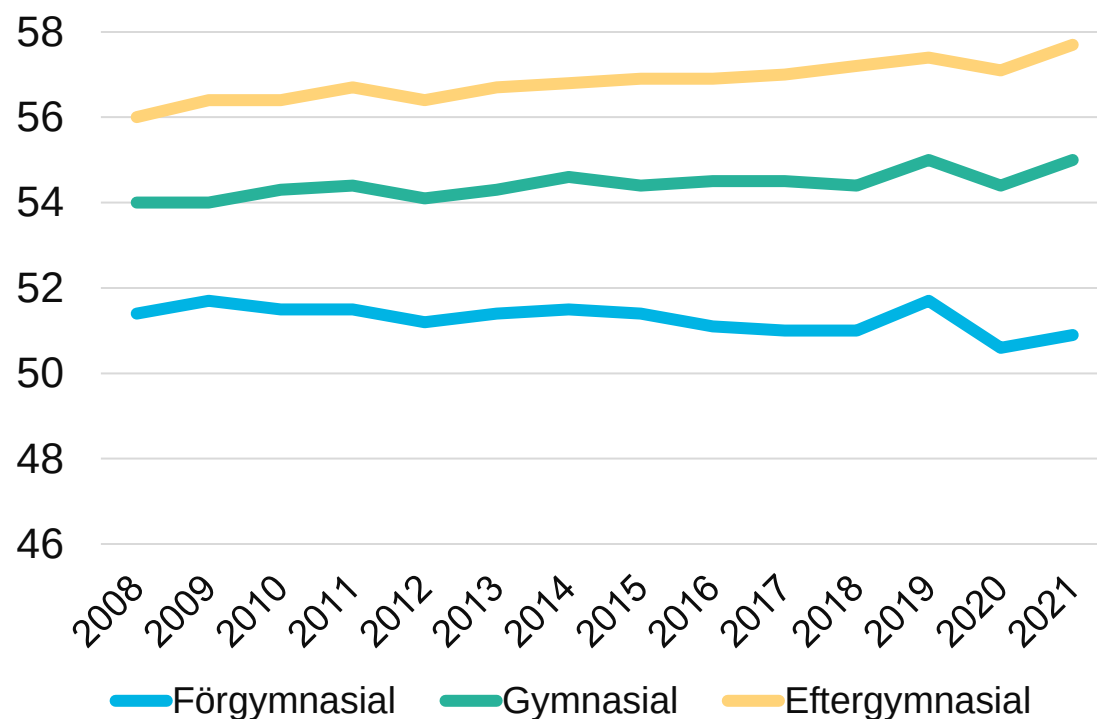
”Jämlik hälsa handlar ytterst om välfärd och livsvillkor, om att människors uppväxtvillkor, utbildningschanser, boendemiljö, arbetsmiljö och inkomster skiljer sig systematiskt åt mellan olika sociala grupper och att dessa skillnader måste bli mindre.”

SOU 2017:47 Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa. Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa. Slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa

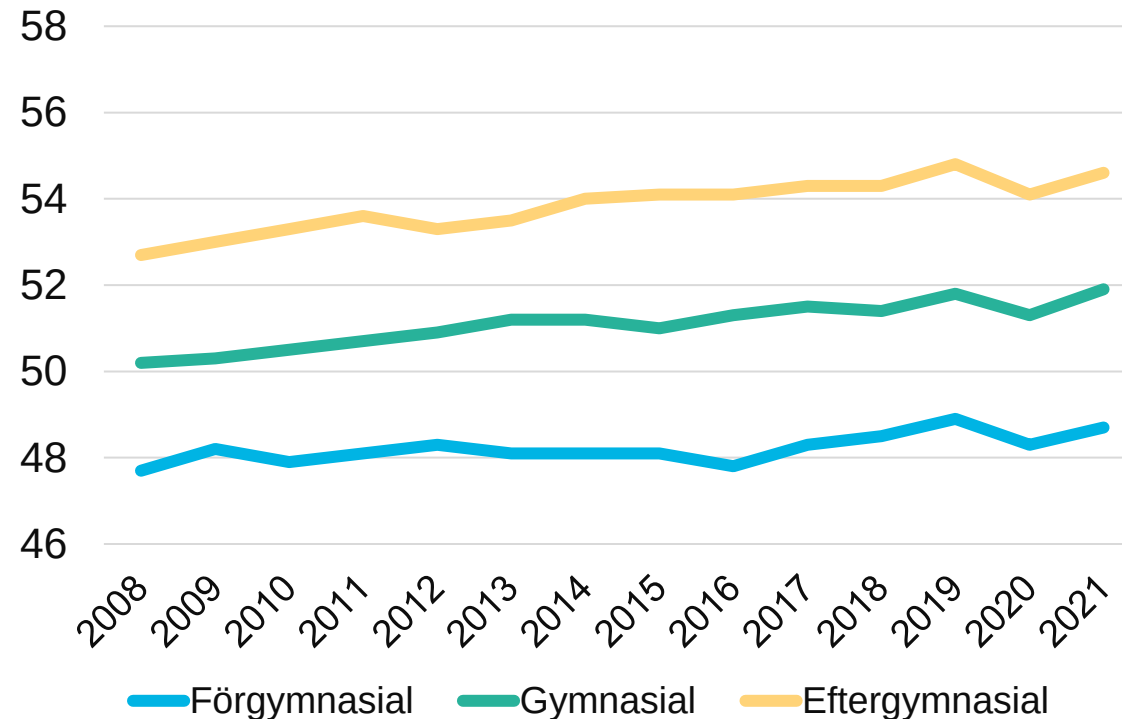
Växande skillnader i livslängd i Sverige

Återstående medellivslängd vid 30 års ålder, efter utbildningsnivå, kvinnor resp. män, Riket 2008-2021 (SCB)

Kvinnor



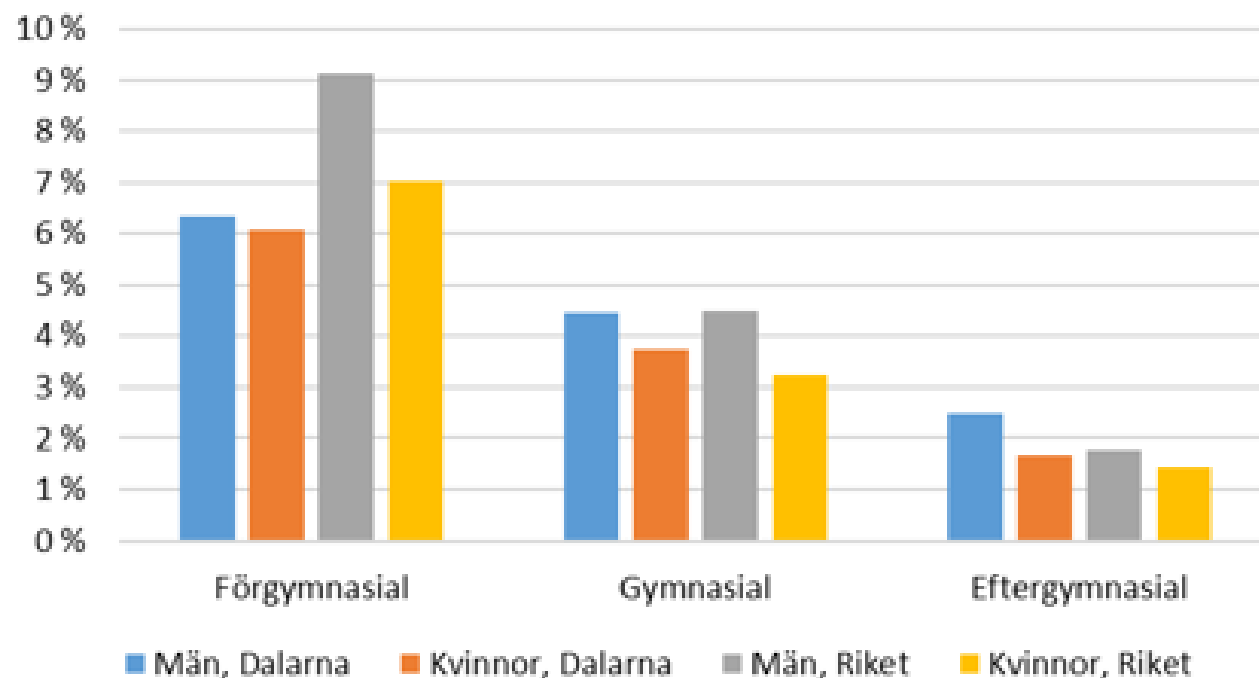
Män



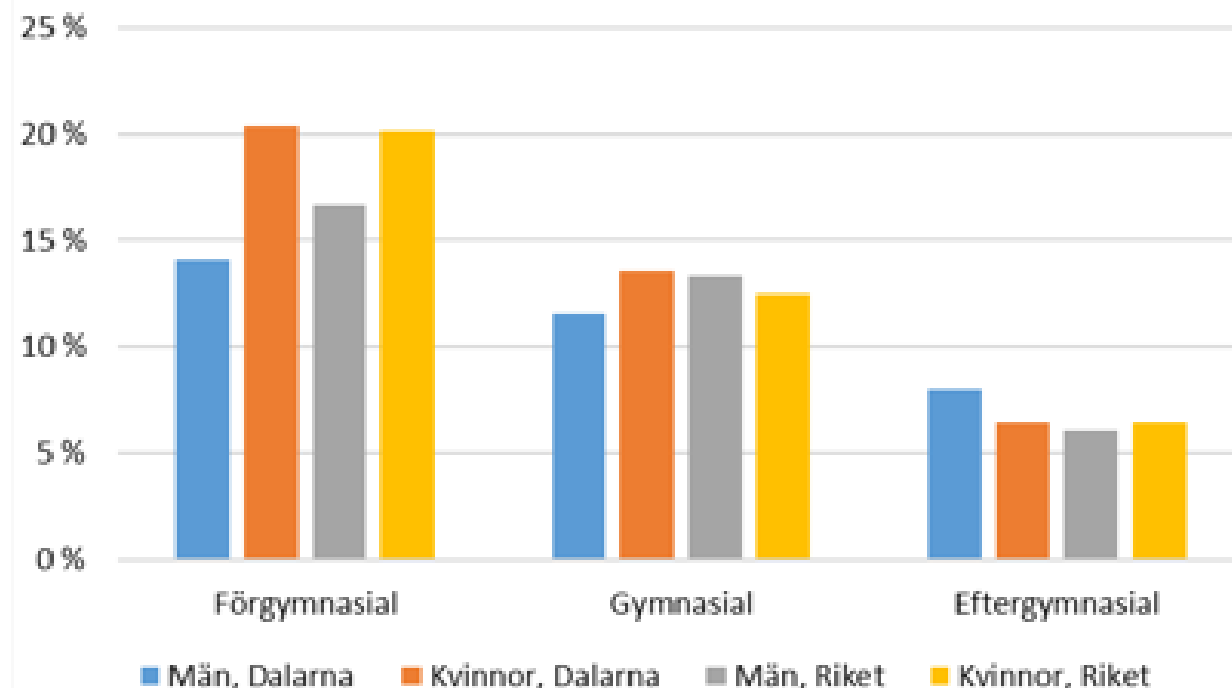
Diabetes och högt blodtryck efter utbildningsnivå

Hälsa på lika villkor – Dalarna 2021

Diabetes typ 2

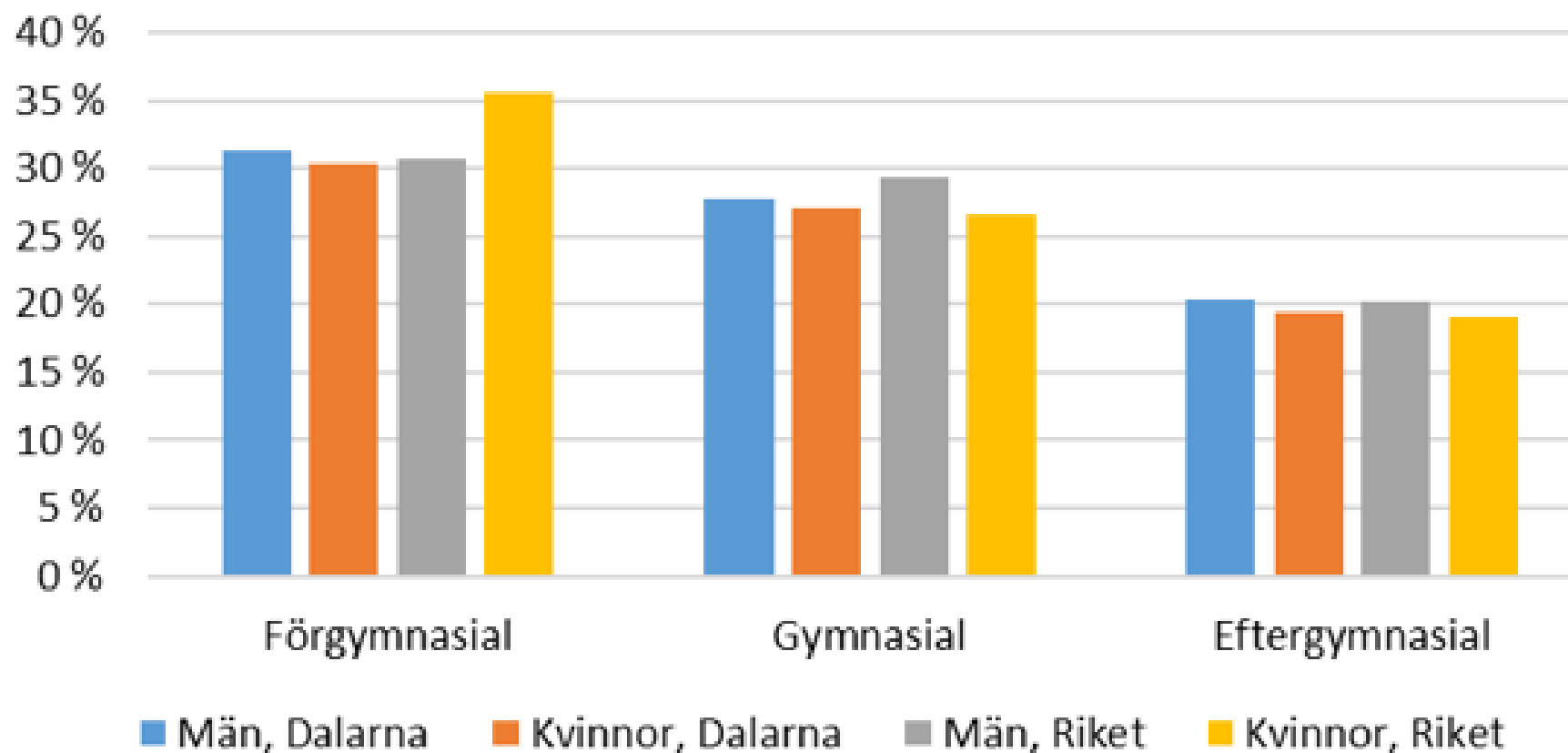


Högt blodtryck

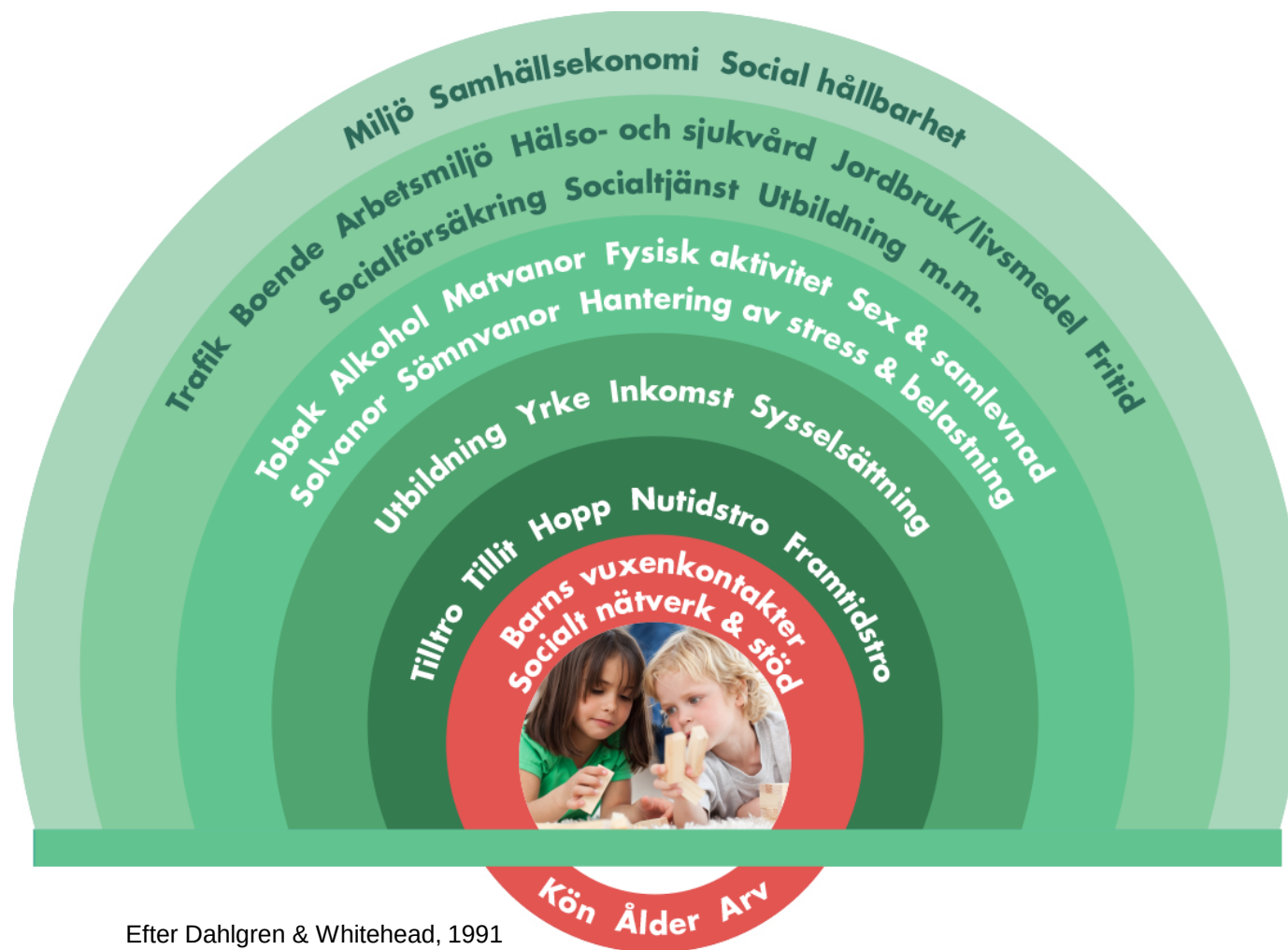


Låg tillit till andra människor efter utbildningsnivå

Hälsa på lika villkor – Dalarna 2021



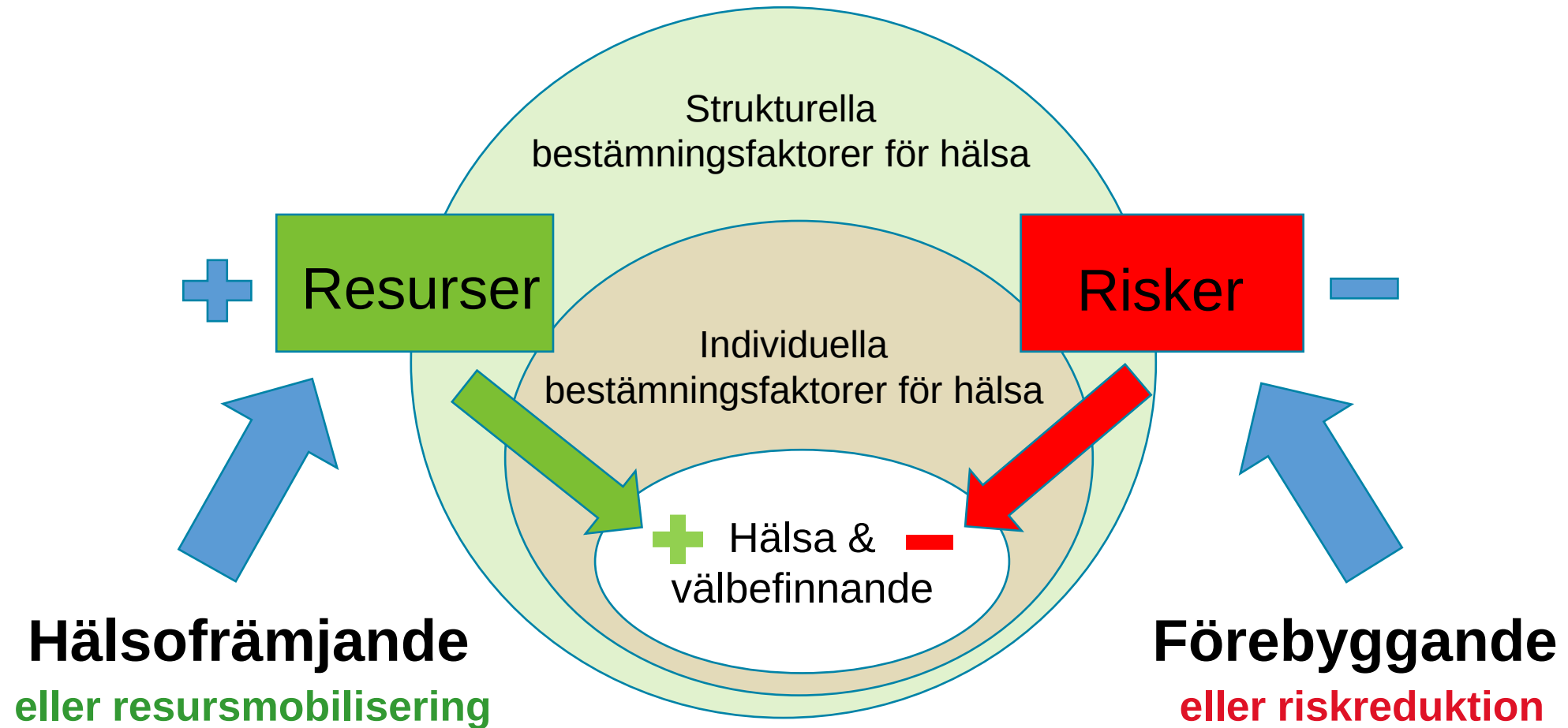
Hälsans bestämningssfaktorer



Efter Dahlgren & Whitehead, 1991

Människors hälsa bestäms av ett stort antal strukturella och individuella faktorer som i de allra flesta fall är påverkbara.

Hälsofrämjande och förebyggande – och jämlik hälsa



När de *förhållanden, villkor och miljöer (resurser)* som människor lever i skiljer sig påtagligt åt för människor i olika sociala positioner uppkommer ojämlikhet i hälsa.

Hälsans ojämlikhet förstärks till följd av

- Skillnader i risker
- Skillnader i sårbarhet och mottaglighet
- Skillnader i de sociala och ekonomiska konsekvenserna av ohälsa

Fritt från Nationella kommissionen för jämlik hälsa, 2017

Ojämlighet i hälsa formas dessutom av skillnader i handlingsutrymme inom och mellan sociala grupper

- Socialt bestämda handlingsmönster
- Normer, genus och identitet
- Brist på resurser tenderar att i sig påverka människors beslut

Lästips: SOU 2016:55, Det handlar om jämlik hälsa – Utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete

Vården är inte jämlik....trots att alla vill väl

Rapport 2014:7

En mer jämlik vård är möjlig

Analys av omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande

Rapport 2019:8

Omotiverat olika

Socioekonomiska och regionala skillnader i cancervården

Rapport 2016:4

Förebygga för att överbrygga?

Jämlikhet i hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete mot ohälsosamma levnadsvanor

Rapport 2019:4

Olik eller ojämlig?

En analys av regionala skillnader i graviditetsvårdkedjan

Ojämlig vård
– ett hot mot vår sjukvård



Kommissionen för jämlik vård – Slutrapport mars 2015



Styrning och vårdkonsumtion ur ett jämlikhetsperspektiv

Kartläggning av socioekonomiska skillnader i vårdkonsumtion och utvecklingsplaner för bättre styrning

 Socialstyrelsen

Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och tandvård

Lägesrapport 2023

► vårdanalys

Jämlik vård formas ur insikter om den ojämlika hälsan

Jämlik vård innebär inte i första hand att skapa jämlik hälsa.

Jämlik vård innebär att förstå orsakerna till den ojämlika hälsan och hur den uppträder för att därefter kunna planera för och möta den med jämlik vård, och på så sätt bidra till jämlik hälsa.

Jämlik vård handlar om att göra olika, det vill säga att anpassa vården efter den enskilda individens speciella och unika behov. Detta kräver förändrade arbetssätt som i hög grad bygger på individens medverkan.

Jämlik vård kräver struktur, kunskap, organisation och kultur som skapar och tillvaratar sådana arbetssätt.

Intresse för patientens

Resurser

Egenförmåga

Tillit

Livsvillkor

Häsolitteracitet

Behov

Verksamheten har fokus på

Tillgänglighet

Delaktighet

Normkritik

Bemötande

Samverkan

Hälsofrämjande

Svensk folkhälsopolitik har fått ny målstruktur med stärkt fokus på jämlik hälsa

”Det övergripande nationella målet för folkhälsopolitiken ska vara att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.”

Riksdagsbeslut
14 juni 2018

Åtta prioriterade målområden för en god och jämlik hälsa:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kompetenser, kunskaper och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Inriktning som främjar god och jämlik hälsa

Målsområde 8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Det förekommer, för de flesta diagnoser, **omotiverade skillnader i vårdens insatser och resultat mellan olika sociala grupper**. Vården bör verka hälsofrämjande och förebyggande och med ett systematiskt jämlikhetsfokus samt att behandling utgår från patientens behov och möjligheter. Centralt för arbete för en god och jämlik hälsa är:

- tillgänglighet som motsvarar olika behov,
- vårdmöten som är hälsofrämjande och skapar förutsättningar för jämlika insatser och resultat,
- hälsofrämjande och förebyggande arbete

Prop. 2017/18:249

God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik

Omotiverade skillnader?

Skillnad i vård och behandling inom hälso- och sjukvården är omotiverad om den inte kan förklaras av något av följande:

- **Vårdbehov** - att vården skiljer sig mellan personer med olika behov är en förutsättning för en jämlik vård (vertikal jämlikhet)
- **Medicinska förutsättningar** - patientens medicinska förutsättningar att tillgodogöra sig vård och behandling
- **En alternativ insats som överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet**
- **Samtycke** - samtycke samt delaktighet i beslut när det finns flera alternativa behandlingsmöjligheter

Omotiverat olika
Vårdanalys, Rapport 2019:8

Möjliga orsaker till omotiverade skillnader i vården

1. *Skillnader i vårdens organisation, skillnader i tillgång till utrustning och personal samt lokala behandlingstraditioner bidrar till ojämlikhet mellan landsting*
2. *Otillräcklig kompetens i den somatiska vården bidrar till skillnader mellan patienter med och utan psykisk sjukdom*
3. *Bristande kunskapsstyrning kan också bidra till skillnader mellan befolkningsgrupper*
4. **Vårdmötet är en viktig faktor bakom omotiverade skillnader mellan befolkningsgrupper**

Personkontinuitet i vården samvarierar med färre inläggningar, färre akutbesök, ökad produktivitet, bättre hälsa och att diagnos kan sättas tidigare.

Styrning för en mer jämlik vård, SOU 2018:55

- att vården inte förmår att anpassa sig till patienters olika egenskaper och förutsättningar,
- att vårdpersonalen agerar utifrån förutfattade uppfattningar om exempelvis ålder och kön, samt
- ett omedvetet beteende som har sin grund i normer och värderingar hos vårdpersonalen.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

En mer jämlik vård är möjlig.
 Analys av omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande.
 Vårdanalys. Rapport 2014:7

Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01)

En förskjutning mot ökad kvalitet för ökad hållbarhet - socialt, ekonomiskt och miljömässigt

God och nära vård
En reform för ett hållbart
hälso- och sjukvårdssystem



Nära Vård –
omställning för ökad
delaktighet,
jämlighet,
personcentrering,
samverkan,
hälsofrämjande

Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01)

En förskjutning mot ökad kvalitet för ökad hållbarhet - socialt, ekonomiskt och miljömässigt

Viktiga framgångsfaktorer för omställningen av hälso- och sjukvården (ur SOU 2020:19)

- Personcentrering och involvering av invånare och patienter i hälso-och sjukvårdens utveckling
- Evidensbaserade arbetssätt
- De med mest komplexa behov måste uppmärksammas mer
- Interprofessionellt lärande och arbetssätt
- Salutogent förhållningssätt
- Fungerande samverkan och samordning för ett sammanhängande hälso-och sjukvårdssystem
- Digitalisering utifrån patienternas och vårdens behov
- Samverkan med aktörer utanför vård och omsorg
- Säkerställa utveckling och innovation



Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), ändringar på gång:

- **Både befolkningsperspektiv och individperspektiv i det förebyggande arbetet**
- Krav på förutsättningar för samverkan
- Ett stärkt hälsofrämjande uppdrag för hela hälso- och sjukvården
- Planering och utveckling av vården ska ske i samverkan med andra aktörer, särskilt skolväsendets huvudmän

Agenda 2030,

17 universella, integrerade, odelbara och transformativa globala mål

