

Socialdepartementet

Godkännande av överenskommelse om fortsatta insatser för att främja en mer jämlik hälso- och sjukvård, 2012

1 bilaga

Regeringens beslut

Regeringen godkänner överenskommelsen mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting om fortsatta insatser för att främja en mer jämlik hälso- och sjukvård, 2012, i enlighet med *bilagan*.

Ärendet

Regeringen gör under 2011 och 2012 en särskild satsning på jämlik vård. Staten och Sveriges Kommuner och Landsting har den 16 juni 2011 träffat en överenskommelse om insatser gällande en mer jämlik hälso- och sjukvård, (dnr S2011/5879/FS). I denna överenskommelse ingår, som en av åtta insatser, ett flerårigt pilotarbete för att öka jämlikheten i första linjens vård inom resurssvaga områden. Detta pilotarbete har påbörjats under namnet Lärandeprojektet Vård på lika villkor, och pågår under perioden 2011–2014.

Efter överläggningar mellan representanter för Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting har en överenskommelse träffats mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting om 3 210 000 kronor för fortsatt satsning på arbetet för en mer jämlik vård, gällande fortsatt genomförande av Lärandeprojektet Vård på lika villkor under 2012. Överenskommelsen blir giltig under förutsättning att den godkänns av regeringen och Sveriges Kommuner och Landstings styrelse samt under förutsättning att riksdagen beviljar medel för ändamålet.

Under förutsättning att riksdagen godkänner budgetpropositionen för 2013 respektive 2014 är avsikten att nya överenskommelser tecknas för det fortsatta genomförandet av Lärandeprojektet Vård på lika villkor.

Utdrag till

Statsrådsberedningen

Finansdepartementet/BA, KE

Socialutskottet

Barnombudsmannen

Diskrimineringsombudsmannen

Myndigheten för handikappolitisk samordning, Handisam

Kammarkollegiet

Socialstyrelsen

Statens folkhälsoinstitut

Sveriges Kommuner och Landsting



**Fortsatta insatser för att främja en mer jämlik hälso- och
sjukvård, 2012**

**Överenskommelse mellan regeringen och
Sveriges Kommuner och Landsting**

Inledning

Bakgrund

Den vård som erbjuds ska hålla en hög kvalitet, vara säker, tillgänglig och utföras kostnadseffektivt. Vården ska ges efter behov och den ska vara jämlik för både kvinnor och män, utrikes födda och inrikes födda oavsett ålder, bostadsort, utbildning och ekonomiska förutsättningar. Den vård som erbjuds ska i möjligaste mån utformas med utgångspunkt i den enskilda patientens behov och önskemål.

Hälso- och sjukvården har ett stort ansvar att axla. Den ska inte bara behandla sjukdomar, åkommor och ohälsa utan också arbeta hälsofrämjande och utjämna de skillnader i hälsa som finns för att uppnå målet om en god hälsa för alla.

För att bidra till vårdens fortsatta utveckling genomför både landstingen och regeringen flera satsningar. Under 2011 och 2012 har regeringen aviserat en samlad särskild satsning på jämlikhet i vården. I juni 2011 tecknades en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting gällande insatser för en jämlik vård. I överenskommelsen som tecknades i juni 2011 ingår bl.a. en flerårig pilotstudie om utveckling i första linjens hälso- och sjukvård. Arbetet med genomförandet av denna pilotstudie sker genom Lärandeprojektet Vård på lika villkor, och pågår under perioden 2011-2014.

Överenskommelsen som härmed tecknas gäller ett fortsatt genomförande av Lärandeprojektet Vård på lika villkor, under 2012. Fortsatt arbete med andra insatser i överenskommelsen för 2011 tas delvis upp i Dagmaröverenskommelsen.

Behov av utvecklingsarbete inom första linjens vård

Inom primärvården saknas öppna jämförelser men studier pekar på att det finns stora ojämlikheter. Kvinnor och män med lång utbildning har högre medellivslängd än de med kort utbildning. Det finns även skillnader i hur och när människor söker vård. Olika rapporter pekar på att hälsan hos olika grupper ser olika ut och att den vård som ges också skiljer sig åt mellan grupperna. Vi vet idag att vården inte erbjuds och tillgängliggörs på lika villkor för olika grupper och de mest drabbade är individer boende i resurssvaga områden. Det finns därför ett behov av att tydliggöra omedveten diskriminering och att vidareutveckla bemötande och tillgänglighet i den vård som når de mest utsatta. Med resurssvaga områden avses områden som utmärks av att en hög andel har låg

utbildning, en hög andel har låg inkomst, en låg andel sysselsatta, en hög andel boende är utlandsfödda och många har dålig hälsa.

Samtidigt finns få studier som berör vad hälso- och sjukvården kan göra för att minska ojämlikheterna. Det som pekas ut som viktiga åtgärdsområden gäller tillgänglighetsaspekter, uppsökande verksamhet, screening och hälsofrämjande insatser anpassade till de grupper man vill nå. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektivet bör stärkas i hela hälso- och sjukvården. En viktig uppgift är att i patient- och anhörigkontakter systematiskt integrera förebyggande och hälsofrämjande aspekter så att de blir naturliga delar i det löpande arbetet i hela vårdkedjan.

I första linjens vård finns god potential att utveckla vården på lika villkor. En angelägen del i arbetet för att vården ska bli mer jämlik för alla handlar därför om att utveckla arbetssätt och metoder i första linjens vård för att vården effektivt ska kunna bidra till att utjämna skillnader mellan grupper i samhället. Genom den överenskommelse som tecknas mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting för genomförandet av Lärandeprojektet Vård på lika villkor kommer kunskapen om och spridningen av effektiva arbetssätt och metoder att öka, så att en mer jämlik vård i första linjens hälso- och sjukvård kan nås.

Överenskommelse mellan Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting

Vården ska vara tillgänglig och jämlik för alla. För att erhålla en mer jämlik vård och öka kunskapen om hur man kan arbeta för en mer jämlik vård för särskilda grupper omfattar överenskommelsen ett fortsatt genomförande av Lärandeprojektet Vård på lika villkor. Projektet utgör ett pilotarbete med första linjens hälso- och sjukvård för att identifiera effektiva och innovativa sätt att öka jämlikheten i vården.

Lärandeprojektet Vård på lika villkor - Pilotarbete för att öka jämlikhet i första linjens vård inom utsatta bostadsområden

Parterna är överens om att Sveriges Kommuner och Landsting ska fortsätta driva pilotarbetet Lärandeprojektet Vård på lika villkor inom första linjens vård i syfte att främja en mer jämlik vård. Arbetet omfattar alla aspekter av vården. Samtidigt som insatser genomförs är det viktigt att öka kunskapen om vilka arbetsmetoder som är effektiva för att åstadkomma en jämlik vård i första linjens hälso- och sjukvård, arbetet ska därför följas vetenskapligt och utvärderas, Sveriges Kommuner och Landsting knyter ett forskningslärosäte till projektet för genomförandet av denna del. Arbetet bör särskilt riktas mot bostadsområden med sämre resultat eller stora variationer i resultat. En angelägen del är att identifiera sätt att nå även de personer som behöver, men inte kommer till vården.

Målgrupper är hela första linjens hälso- och sjukvårdssystem med ledning, beställare, personal, patienter och brukare.

Arbetet ska

- Omfatta 8 till 15 utförare.
- Bedrivs med utgångspunkt i respektive utförares förutsättningar.
- Rikta sig mot alla aspekter av första linjens vård. Allt från sammanhållna vårdprocesser och bemötande till samordning, ledning och styrning av verksamheterna.
- Primärt rikta sig mot resurssvaga områden.
- Syfta till att åstadkomma mätbara förbättringar över tid.
- Skapa lärande mellan de utförare som ingår i arbetet.
- Sprida ny kunskap och erfarenheter till andra aktörer.
- Utvärderas vetenskapligt.
- Syfta till att identifiera effektiva angreppssätt som kan bli föremål för implementering nationellt.

Sveriges Kommuner och Landsting ska planera, koordinera och leda projektet.

Genomförandet bör företrädesvis ske med genombrottsmetodik. Samverkan eller samråd ska ske med berörda myndigheter och andra berörda aktörer. Arbetet ska följas vetenskapligt för att utvärdera arbetsätt, metoder, effekter och hälsoekonomi. Resultaten ska dokumenteras och spridas.

Arbetet har påbörjats under 2011 och ska slutredovisas 2014 till Socialdepartementet.

För 2011 avsattes 3 000 000 kronor för arbetets påbörjande. Insatsen är långsiktig och regeringen avser att avsätta totalt 11 000 000 kronor för genomförandet fram till och med 2014, under förutsättning att riksdagen beviljar medel. För 2012 avsätts 3 210 000 kronor för fortsatt genomförande.

Utbetalning av medel

Denna överenskommelse omfattar 3 210 000 kronor. Ett beslut kommer att tas om utbetalningen av medel, i regleringsbrevet för anslag 1:6 ställt till Kammarkollegiet för 2012. Medlen ska utbetalas från anslag 1:6 Bidrag till hälso- och sjukvård, inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

Avstämning och återrapportering

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting är vidare ense om att insatserna i överenskommelsen ska följas upp och återrapporteras.

Regelbundna avstämningar ska ske med Regeringskansliet, (Socialdepartementet). Därutöver ska skriftlig återrapportering ske avseende vilka aktiviteter och verksamheter som genomförts, vilka resultat som nåtts och, om målet med insatsen inte uppnåtts, en beskrivning av orsakerna. Skriftlig återrapportering ska lämnas senast den 31 maj 2012, senast den 15 oktober 2012, samt senast den 15 oktober 2013. Vidare ska en bedömning göras av hur projektet bör drivas vidare i den rapportering som ska lämnas senast den 15 oktober 2012 respektive senast den 15 oktober 2013. Slutredovisning inklusive redovisning av den vetenskapliga studien ska ske senast den 31 maj 2014.

Redovisningen av hur de ekonomiska medel som utbetalats till Sveriges Kommuner och Landsting har använts ska ske dels i samband med återrapporteringen som ska ske senast den 15 oktober 2012 och den 15 oktober 2013 samt när insatserna i överenskommelsen slutförts. Redovisningen ska göras i formuläret Bidrag – årlig ekonomisk redovisning, *bilaga 1*. Eventuellt återstående medel för överenskommelsen 2012 ska återbetalas till Kammarkollegiet (bankgiro 5052-5781) senast den 1 april 2013.

Godkännande av överenskommelsen

Överenskommelsen blir giltig under förutsättning att den godkänns av regeringen och Sveriges Kommuner och Landstings styrelse, samt under förutsättning att riksdagen beviljar medel för ändamålet.

Stockholm den 13 december 2011

För regeringen
Kommuner
genom Socialdepartementet

För Sveriges
och Landsting

Karin Johansson
statssekreterare
direktör

Håkan Sörman
verkställande