

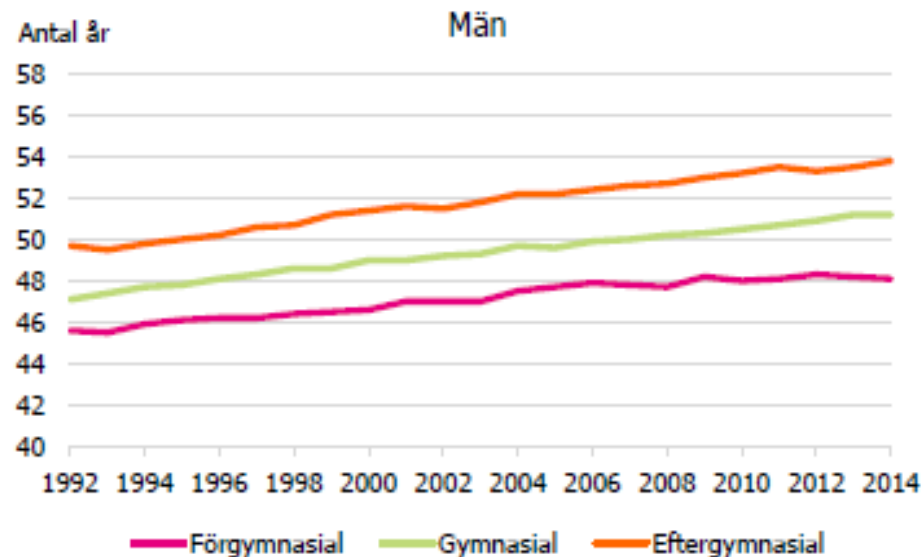
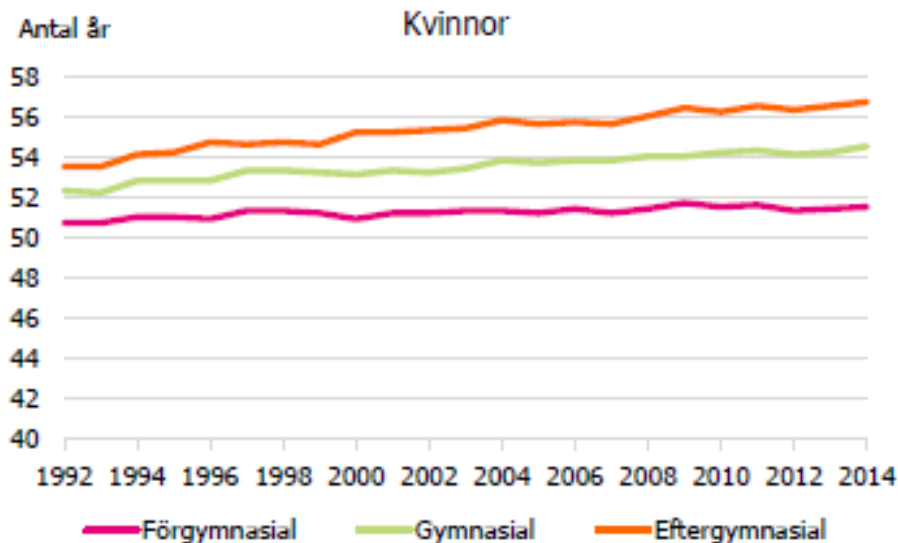
Den nationella kommissionen för jämlik hälsa,
med föreslaget om målområde 8:
En jämlik och hälsofrämjande hälso-och sjukvård.

Margareta Kristenson,

Professor i socialmedicin vid Linköpings Universitet

Överläkare i Region Östergötland

Förväntad återstående livslängd vid 30 års ålder efter högsta fullföljda utbildning, kvinnor och män 1992-2014



”Välfärdsparadoxen”

The persistence of socioeconomic inequalities in health, even in the highly developed 'welfare states' of Western Europe, is one of the great disappointments of public health.

Health inequalities have not only persisted ...
have even widened.

Machenback J
Social Science and Medicine 2012.

Closing the gap in a generation

Health equity through action on the social determinants of health



Review of social determinants of health and the health divide in the WHO European Region: Report

HEALTH 2020

A European policy framework and strategy for the 21st century





Gör jämlikt – gör sl

SAMLING FÖR SOCIAL HÅLLBARHET MINSKAR SKILL



Östgöta-kommissionen
för folkhälsa – slutrapport



En Nationell Kommission för Jämlik Hälsa

Uppgift: att lämna förslag på åtgärder som kan bidra till att hälsoklyftorna i samhället minskar, samt genom ett utåtriktat och inkluderande arbetssätt öka medvetenhet och engagemang bland relevanta samhällsaktörer

Ordförande Olle Lundberg, professor, CHES

Kommissionärer med kompetens kring utbildning, miljö, arbetsmarknad och arbetsliv, socialförsäkringar samt hälso- och sjukvård

Verkat under 2015-2017. Slutbetänkande juni 2017.

Kommissionens betänkanden

Åtgärder för en god och jämlik hälsa

Slutbetänkande från Kommissionen för jämlik hälsa

SOU 2017:47

För en god och jämlik hälsa

En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket

SOU 2017:4

Det handlar om jämlik hälsa

Utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete

SOU 2016:55



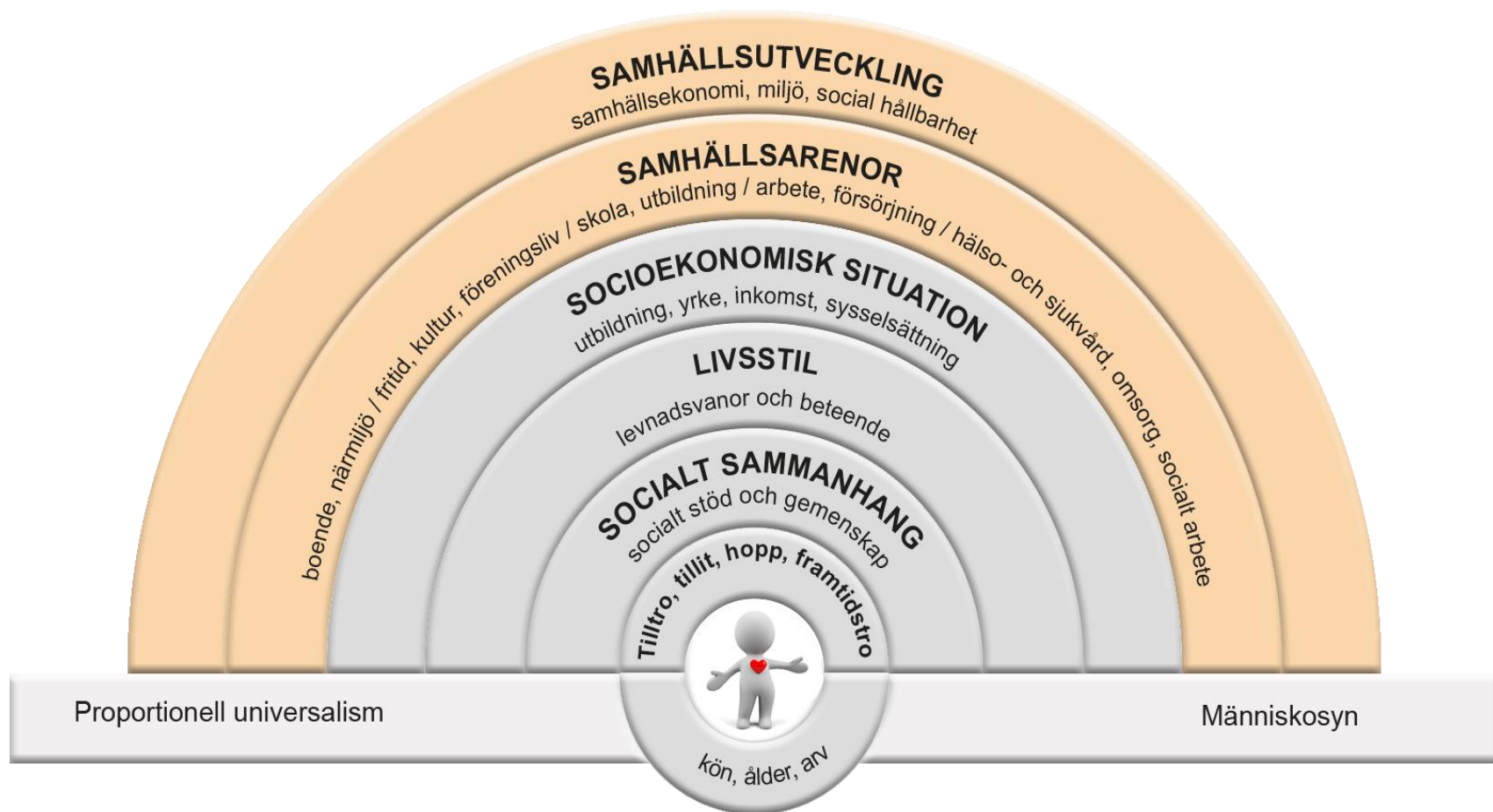
Ojämlighet i hälsa

Systematiska skillnader i hälsa mellan samhällsgrupper med olika social position - utbildning, yrke, inkomst

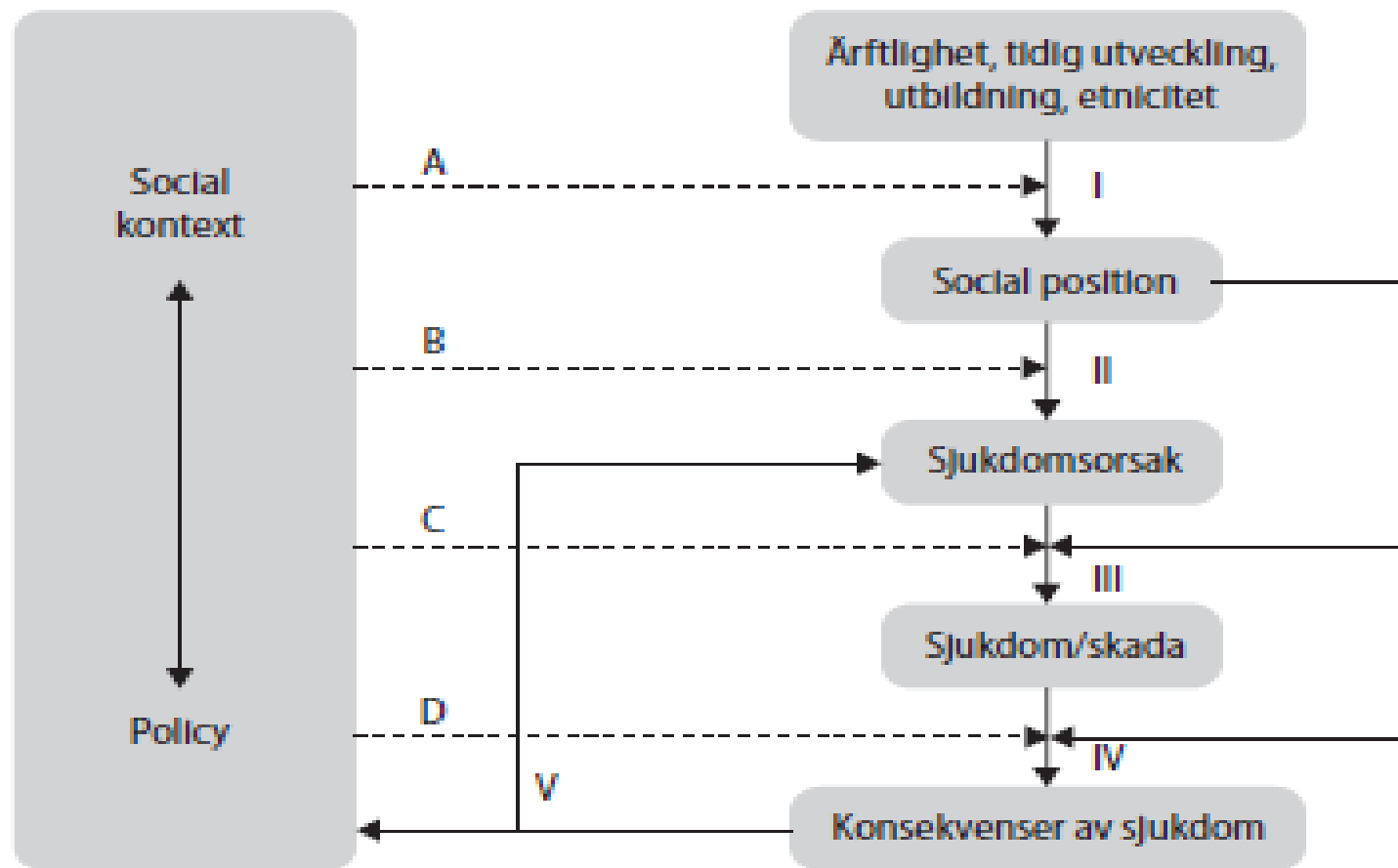
- Hälsogradienten (över alla grupper)
- Hälsoskillnader mellan grupper i utsatta eller marginaliserade positioner och den övriga befolkningen

Proportionell universalism:

- Gradienten: generella insatser
- Hälsoskillnader i utsatta grupper: särskilt anpassade insatser



Östgotamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle. Orange färg markerar de samhälleliga förutsättningar som är avgörande för de individuella (grå) bestämningsfaktorerna för hälsa. Östgotakommissionen 2014



Arbetet mot mer jämlik hälsa, två delar

1. Mer jämlika livsvillkor (direkt)
 - Mer jämlika villkor och möjligheter för människor i olika sociala positioner i skolan, arbetet, inkomst, boende
2. Mer strategisk styrning och uppföljning (indirekt)
 - Infrastruktur för bättre och mer systematisk styrning och uppföljning särskilt avseende sociala skillnader

Förslag till utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket

1) Mer jämlika livsvillkor

En förtydligad målstruktur med ett förstärkt fokus på jämlik hälsa

Ett övergripande mål med stärkt fokus på jämlik hälsa

Dagens elva målområden blir åtta

Strategier tas fram för alla målområden

2) Mer strategisk styrning och uppföljning

Ett utvecklat uppföljningssystem som möjliggör analys av ojämlikhet i hälsa

Tydligare strukturer, uppdrag och förbättrade möjligheter att analysera ojämlikhet i hälsa

Det övergripande folkhälsomålet som antogs 2003 är "att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen"

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomisk och social trygghet
3. Trygga och goda uppväxtvillkor
4. Ökad hälsa i arbetslivet
5. Sunda och säkra miljöer och produkter
6. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård
7. Gott skydd mot smittspridning
8. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa
9. Ökad fysisk aktivitet
10. Goda matvanor och säkra livsmedel
11. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande

Förslag till nytt övergripande folkhälsomål: "att skapa samhälleliga förutsättningar för en god *och jämlik* hälsa på lika villkor för hela befolkningen"

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomisk och social trygghet
3. Trygga och goda uppväxtvillkor
4. Ökad hälsa i arbetslivet
5. Sunda och säkra miljöer och produkter
6. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård
7. Gott skydd mot smittspridning
8. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa
9. Ökad fysisk aktivitet
10. Goda matvanor och säkra livsmedel
11. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande

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 av arbetet för med jämlika livsvillkor

1. Det tidiga livets villkor

En jämlik mödra- och barnhälsovård, Elevhälsa och ungdomshälsa

- sammanhållen MVC, BVC; Elev och ungdomshälsa
- utökat hembesöksprogram till nyblivna föräldrar som omfattar alla nyfödda barn

2. Kompetenser, kunskaper och utbildning

God lärandemiljö med utgångspunkt i det ömsesidiga sambandet mellan hälsa och lärande.

- resurser fördelning till skolor utifrån behov
- skolan som hälsofrämjande arena: gemenskap, trygghet, måltiden, daglig fysisk aktivitet
- motverka skolmisslyckanden genom att tidigt identifiera behov och ge insatser

3. Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö

Minskade hinder för inträde på arbetsmarknaden samt ett stärkt arbetsmiljöarbete

- öka arbetsplatsförlagda inslag i yrkesprogrammen
- skärpt arbetsmiljökontroll och nationellt arbetsmiljöcentrum

4. Inkomster och försörjningsmöjligheter

Åtgärder för att stärka de ekonomiska resurserna

- indexera riksnormen för ekonomiskt bistånd

Inriktning av arbetet för mer jämlika livsvillkor (forts.)

5. Boende och närmiljö

Åtgärder för socialt hållbara bostadsområden med sunda boendemiljöer

- utveckla sociala konsekvensanalyser i regional och kommunal planering
- verka för blandade upplåtelseformer och överbrygga barriärer i den fysiska strukturen,

6. Levnadsvanor

- begränsa tillgänglighet till hälsoskadliga produkter, ex tobaksskatt och öka tillgängligheten till hälsofrämjande produkter, miljöer och aktiviteter
- stärk arbetet med levnadsvanor i välfärdens organisationer

7. Kontroll, inflytande och delaktighet

- främja ett mer jämlikt deltagande i demokratin och i det civila samhället,
- verka för ett icke-diskriminerande förhållningssätt i vård, skola och annan offentliga verksamheter

8. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård,

- Vårdmöten som stödjer tilltro till egen förmåga
- Stärk förebyggande arbete för patienter och befolkning
- Styrning, ledning och organisering som ger förutsättningar för en jämlik vård.

Jämlik vård

Vård och behandling skall erbjudas på lika villkor och med likvärdigt bemötande till alla oavsett

Bostadsort

Ålder

Kön

Funktionsnedsättning

Utbildning

Social ställning

Fördelsland

Etnisk och religiös tillhörighet

Sexuell läggning

Jämlik vård

Vård och behandling skall erbjudas på lika villkor och med likvärdigt bemötande till alla oavsett

Bostadsort

Ålder

Kön

Funktionsnedsättning

Utbildning

Social ställning

Fördelseland

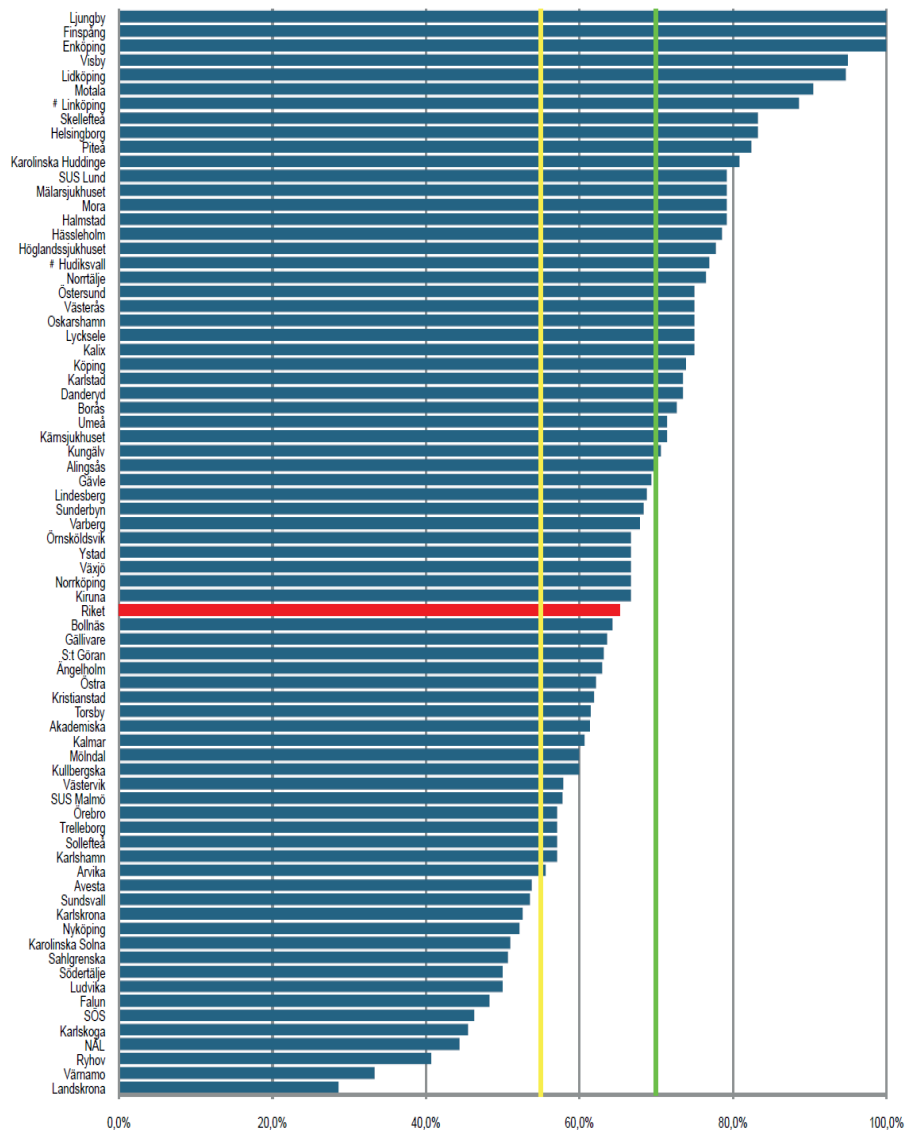
Etnisk och religiös tillhörighet

Sexuell läggning

Andelen patienter < 80 år med hjärninfarkt och förmaksflimmer som vid utskrivning från sjukhus behandlas med perorala antikoagulantia (warfarin eller nyare preparat), per sjukhus.

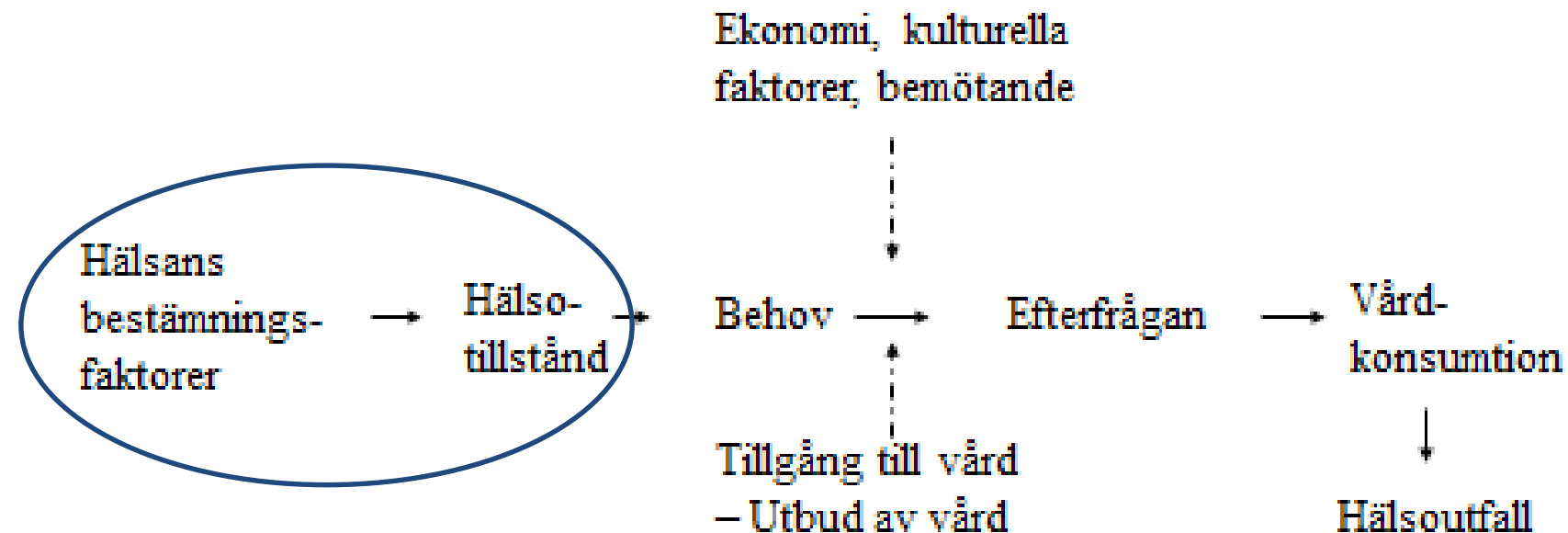
Grön linje anger hög och gul linje måttlig målnivå.

Strokeregistret

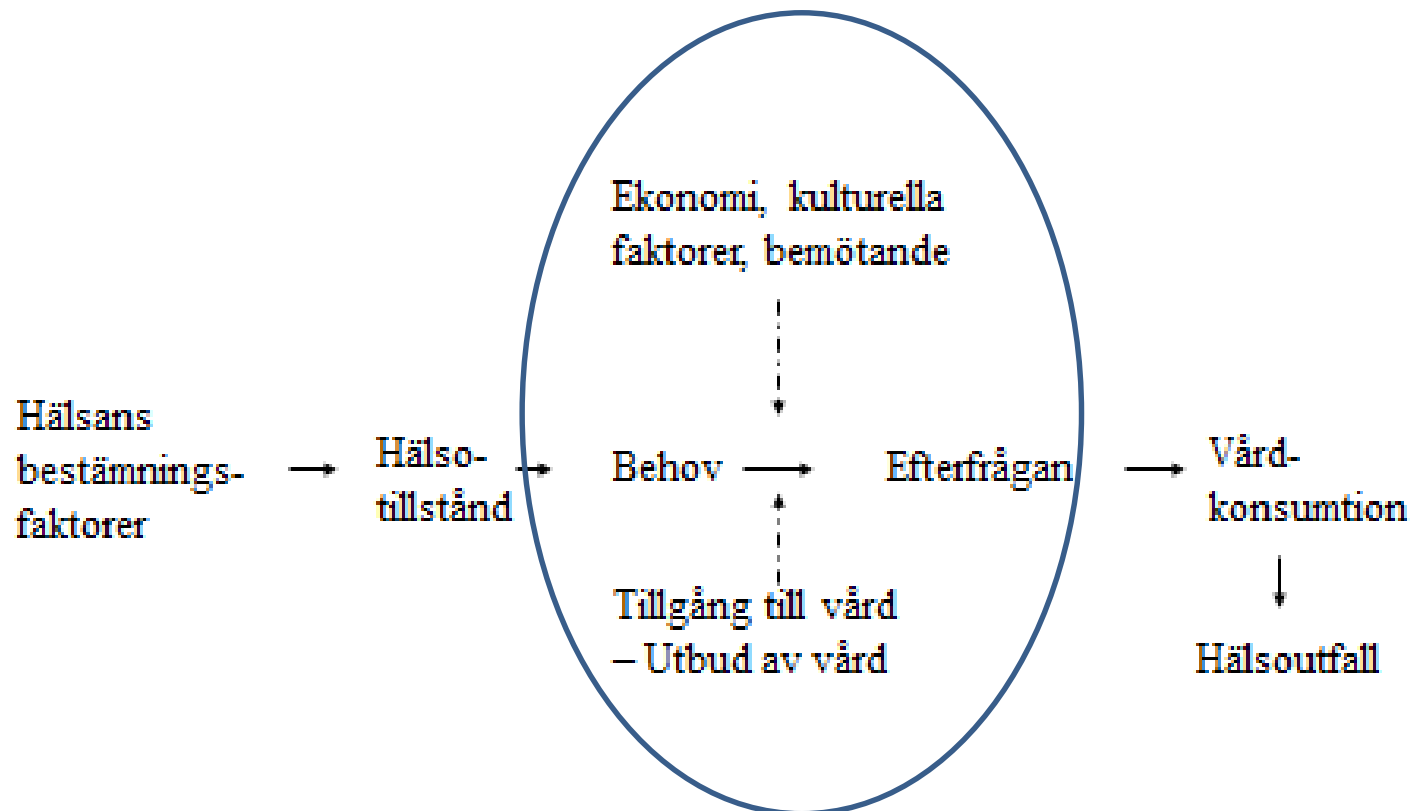


Större skillnader mellan socioekonomiska grupper än mellan vårdgivare

- För överlevnad i hjärt- kärlsjukdom
- För överlevnad vid de 12 vanligaste cancerformerna
- Tillgång till multidisciplinär konferens för individuell behandlingsplan varierar mellan 4 och 100%



Figur 3. Olika steg genom hälso- och sjukvården (Burström, 2009)



Figur 3. Olika steg genom hälso- och sjukvården (Burström, 2009)

Tillgång till vård

En av fyra anser att de inte har *tillgång* till den vård de behöver.
En av fem *avstår* från att söka vård trots att de anser sig ha behov.
Kvinnor > män och låg utb. > hög.

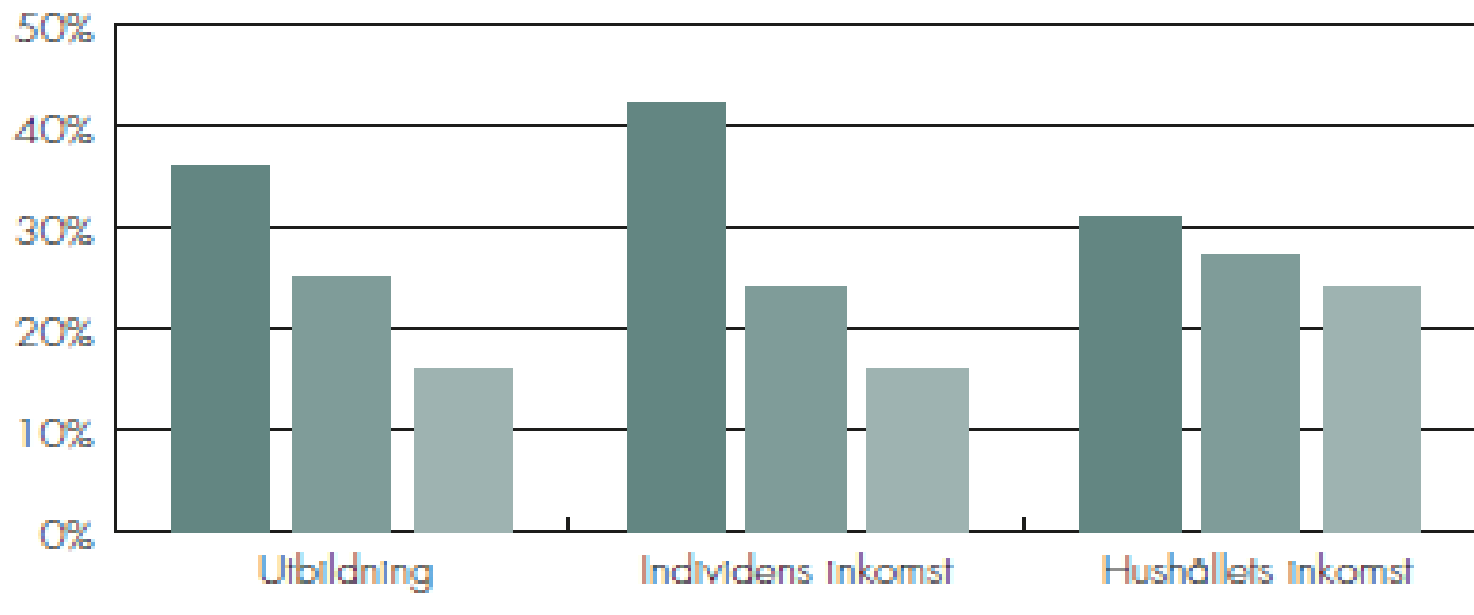
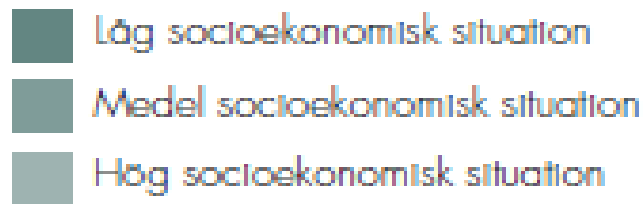
Struktur/rutiner

Geografisk närhet, öppettider, möjlighet för telefonkontakt.
(Hur man söker kontakt, förstå tele Q-system).

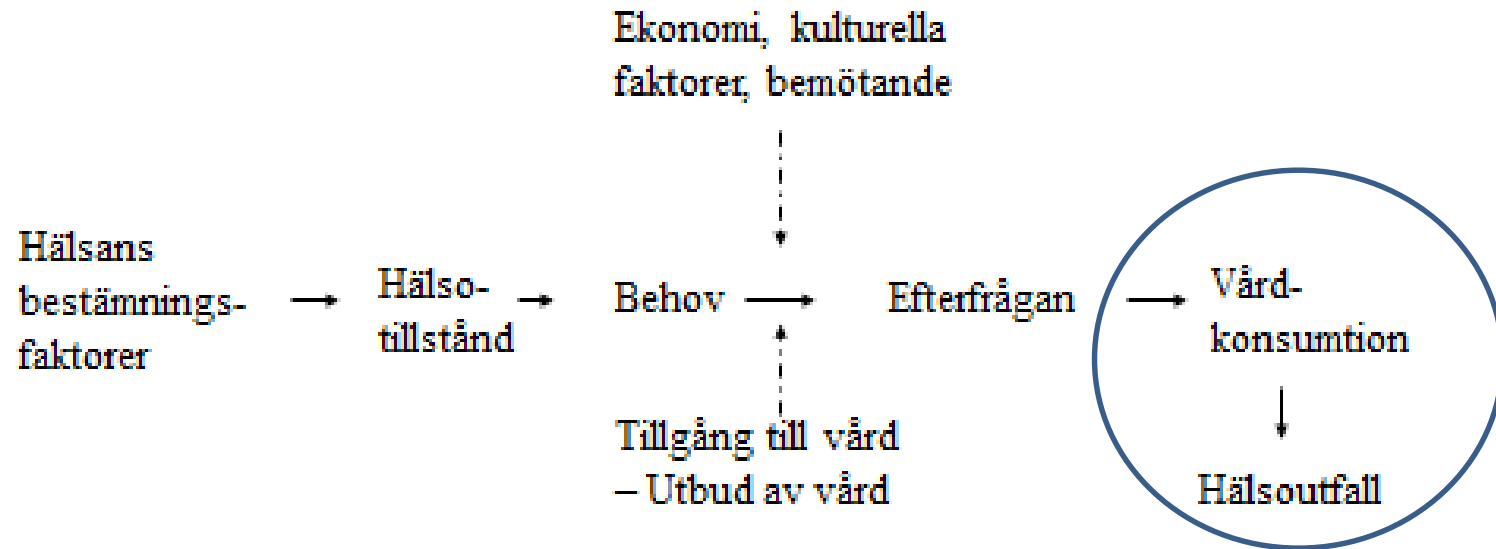
Ekonomi

Att inte ha råd, inte ha möjlighet att ta ledigt från sitt arbete
Ekonomiska skäl att avstå vård är särskilt tydliga i tandvården.

*Förväntningar och erfarenheter,
Tillit!*

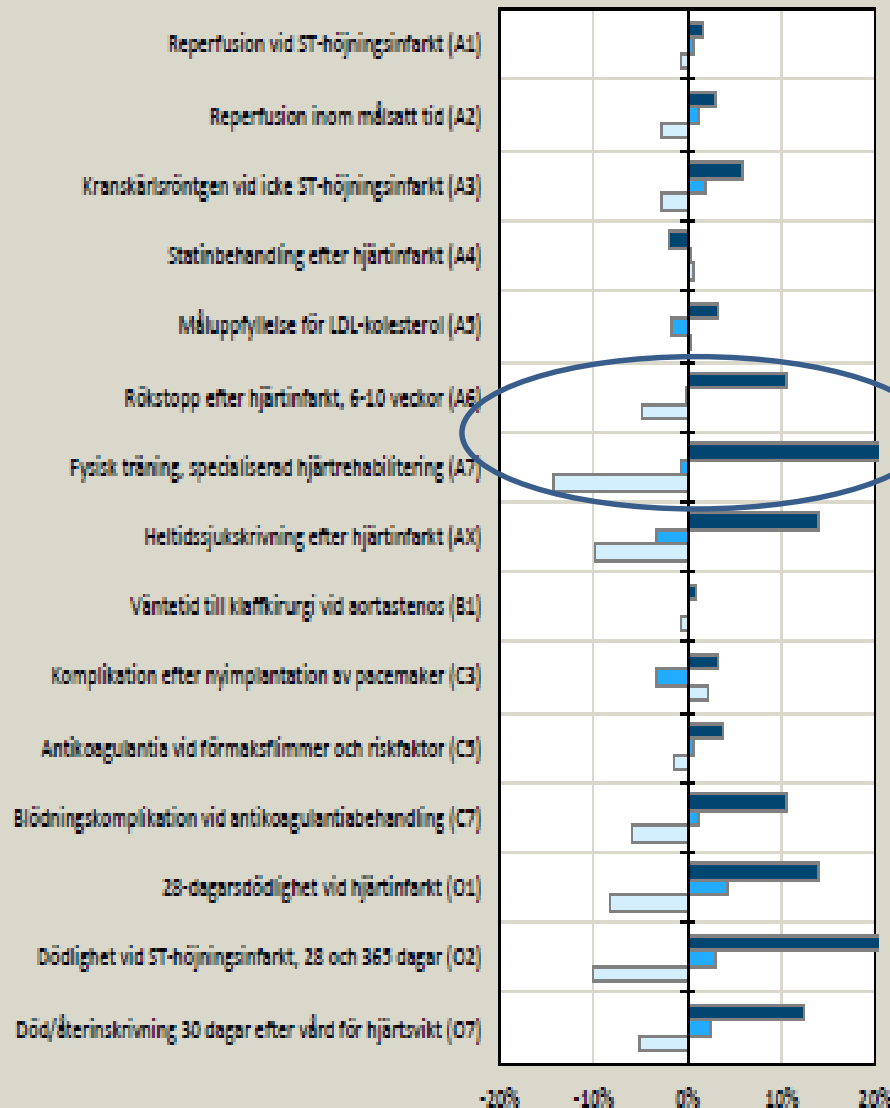


Andel individer som svarar nej på frågan om man i allmänhet har tillit till andra människor, efter utbildningsnivå och inkomst (individuell och hushållsinkomst, data HLV 2011)



Figur 3. Olika steg genom hälso- och sjukvården (Burström, 2009)

Kvalitetsregistret
Swedheart
Årsrapport 2016.



Skillnader i insatser och resultat mellan patienter vårdade för hjärtinfarkt mellan patienter efter utbildningsnivå.

Ljusblå – låg
Bå- mellan
Mörkblå - hög

Geografiska skillnader ***mellan*** vårdgivare
Organisatoriska orsaker

Skillnader mellan befolkningsgrupper ***inom*** vårdgivare
Beror på vad som händer i vårdmötet

Vårdanalys rapport 2013

Vårdmötet

Information och kommunikation

Hälsolitteracitet

Normkritik

Kontinuitet

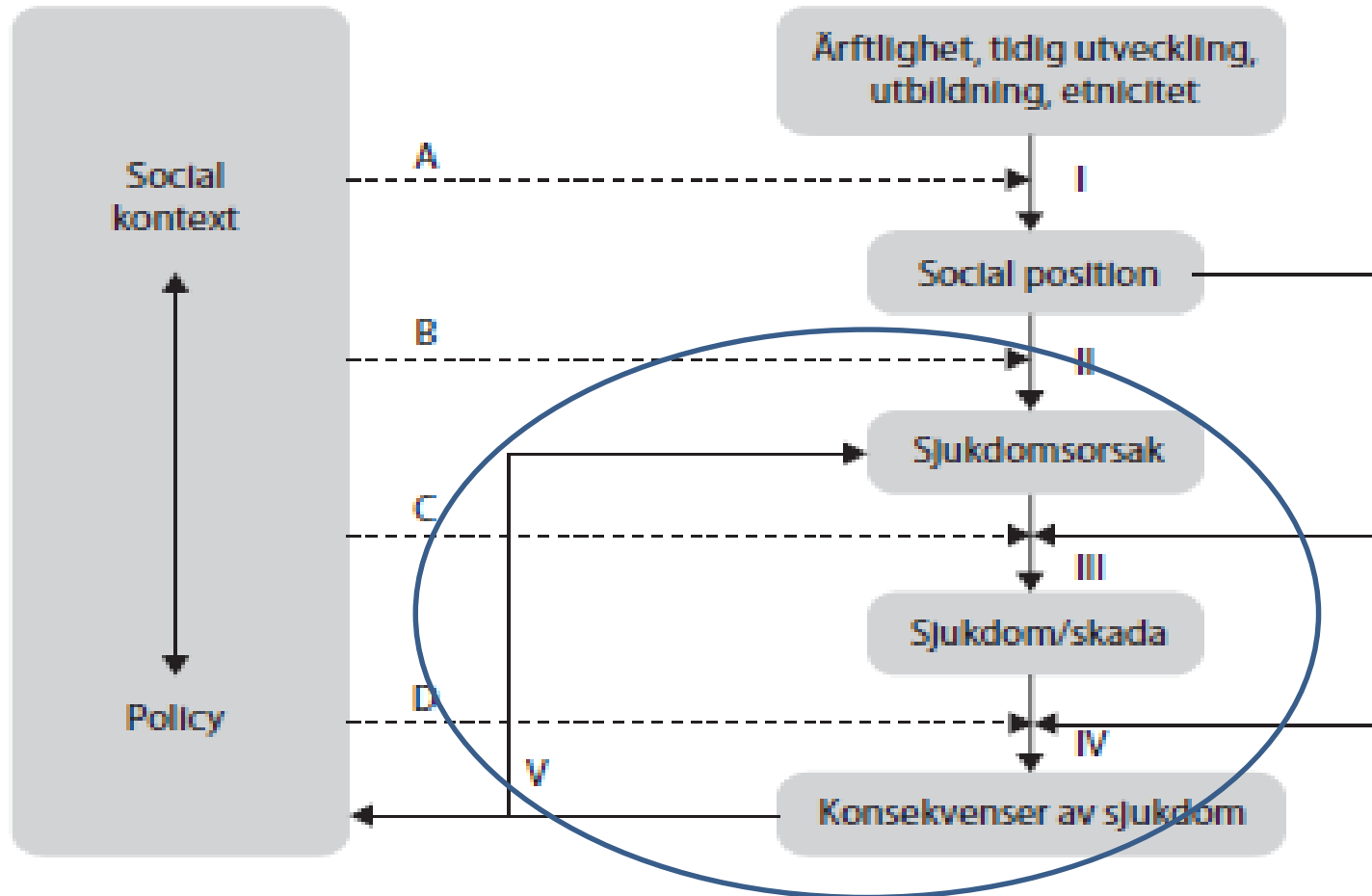
Patientcentrerad vård

Personcentrerad vård

Hälsofrämjande förhållningssätt

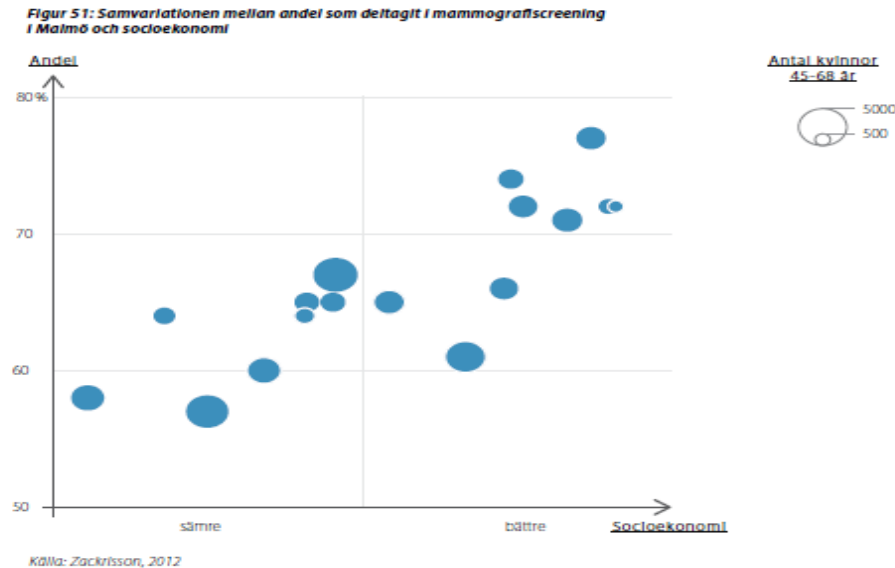
Att stärka individens tilltro till den egna förmågan

Häls- och sjukvårdens förebyggande insatser

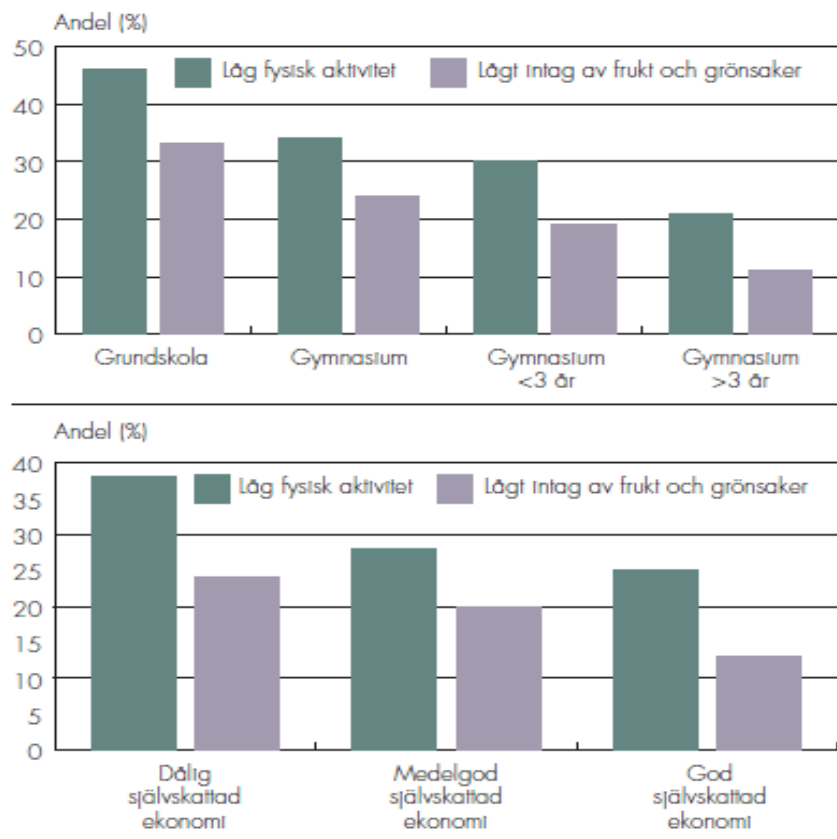


Screening för tidig upptäckt av sjukdom

Skillnader i deltagande mellan socioekonomiska grupper
tex mammografi (fig nedan)och cervixcancer screening.

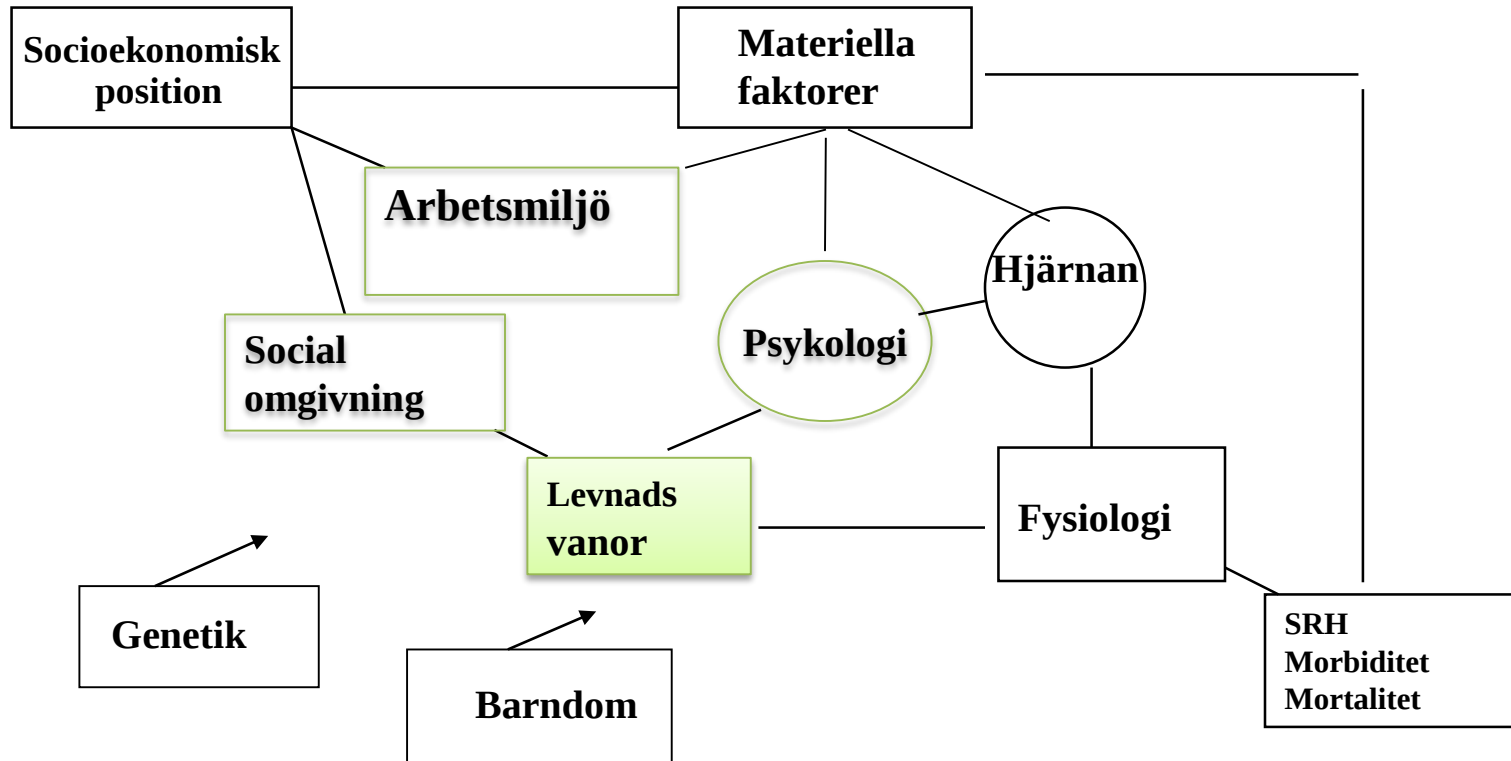


Sjukdomsförebyggande insatser avseende levnadsvanor är särskilt viktigt för individer med låg SES



Figur 26. Andel individer med låg fysisk aktivitet (ingen fysisk träning), resp lågt intag av frukt och grönsaker (lägre än rekommenderat intag) utifrån utbildningsnivå (figur 26 a) och självskattad ekonomi (figur 26 b).

Levnadsvanor - en integrerad del av orsaker till socioekonomiska skillnader i hälsa



Sjukdomsförebyggande insatser

- levnadsvanerelaterad sjukdom

Sekundär och primärprevention:

- rådgivande samtal om levnadsvanor till patienter

Primärpreventiva insatser

- uppsökande verksamhet, hälsoundersökningar med hälsosamtal (ex Västerbotten).

Primärpreventiva insatser

MVC

BVC

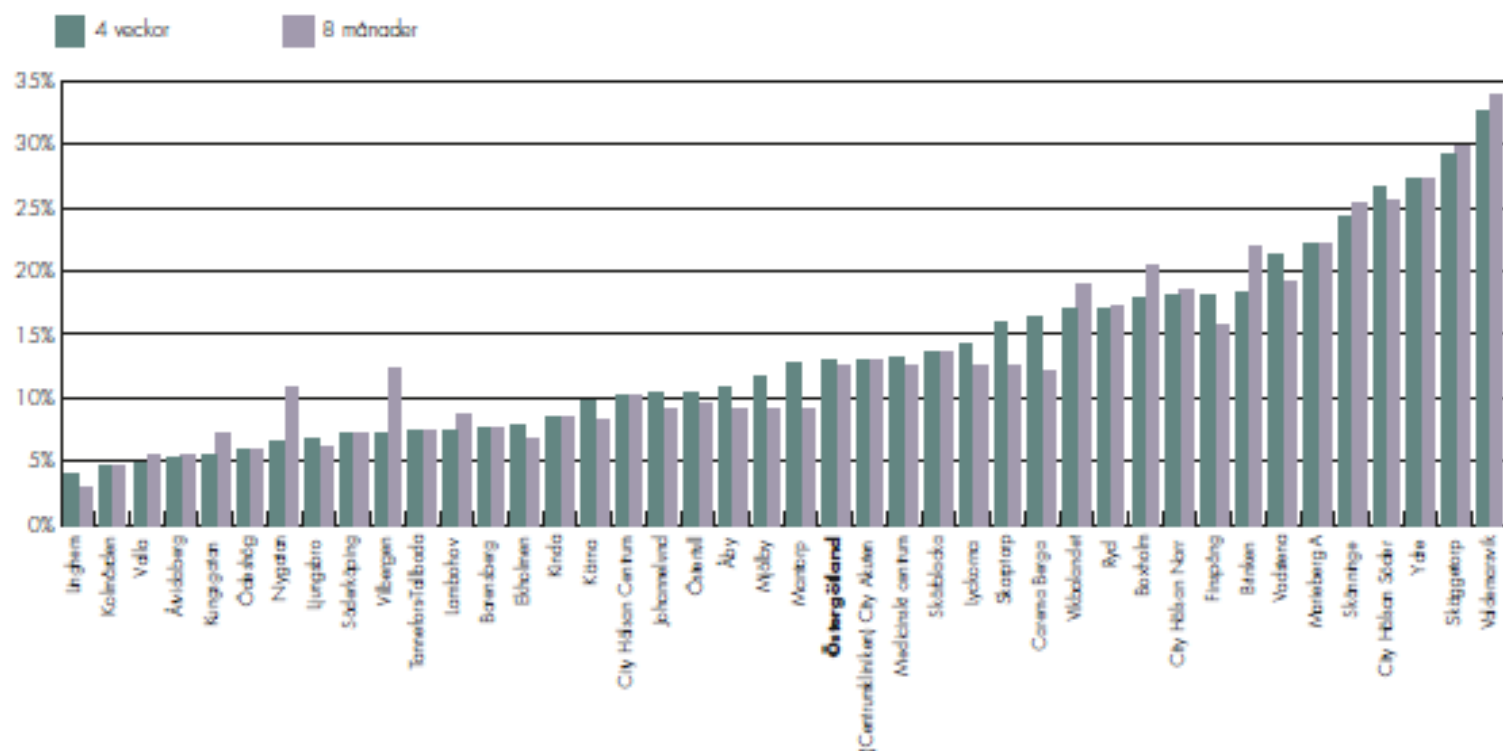
Skolhälsovård

Ungdomshälsovård

Företagshälsovård

Hälsoundersökningar/

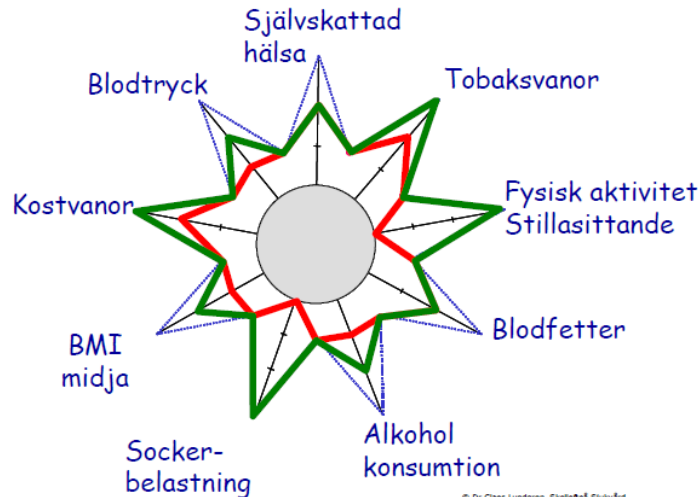
Hälsosamtal för vuxna och äldre



Andel familjer där någon familjemedlem är rökare när barnet är 4 veckor resp 8 månader efter BVC i Östergötland

Västerbottens Hälsoundersökningar (VHU)

- primärprevention av hjärt-kärlsjukdom i befolkningen
- Tidig upptäckt och behandling av högt blodtryck/
blodfetter/b-glukos
- Rådgivande samtal om levnadsvanor



..samt strukturella insatser
genom samverkan med olika
aktörer i lokalsamhället.

Vem har områdesansvaret?

Styrning, ledning och organisering påverkar möjligheter till en jämlik vård och hälsa

- Mål, uppdrag, analys och uppföljning utifrån jämlik vård och hälsa.
- Primärvårdens uppdrag, och förutsättningar, att arbeta primärpreventivt.
- Det förlorade områdesansvaret för befolkningens hälsa
- Splittrade och ofullständiga infrastrukturer för folkhälsobevakning och sjukvårdsanalys

Kommissionens förslag till inriktning för att åstadkomma en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

1. En förbättrad tillgänglighet för att motsvara olika behov
2. Vårdmöten som är hälsofrämjande och skapar förutsättningar för jämlika insatser och resultat
3. Förstärkning av hälso- och sjukvården förebyggande arbete för patienter och befolkning
4. En tandvård som ses som del av hälso- och sjukvården
5. Att landsting leder, styr och organiserar sin verksamhet i syfte att ge förutsättningar för en jämlik vård

1. En förbättrad tillgänglighet för att motsvara olika behov

- Hälsö-och sjukvården bör öka sin tillgänglighet för att motsvara patienters olika behov såväl fysiskt som kognitivt och kommunikativt.
- Särskilt uppmärksamma hälso-och sjukvårdens tillgänglighet i socialt och ekonomiskt utsatta bostadsområden

2. Vårdmöten som är hälsofrämjande och skapar förutsättningar för jämlika insatser och resultat

Regeringen

- Utveckla nationella mål i grund- och specialistutbildningar med tydligare kriterier i bemötande frågor

Landsting

- Öka kunskap hos beslutfattare och medarbetare om betydelsen av bemötande för vårdens insatser och resultat.
- Utveckla patient- och personcentrade arbetssätt och arbeta systematiskt med utvecklingsarbete och lärande om bemötande
- Utveckla organisering av vård och omsorg för att för att skapa kontinuitet för patienter och brukare

3. Förstärk hälso- och sjukvården förebyggande arbete för patienter och befolkning

Regeringen

- Utveckla nationella mål i grund- och specialistutbildningar med tydligare kriterier om kunskap i förebyggande arbete , hälso-och sjukvårdens roll samt vikten av att detta sker jämlikt

Landstingen

- Samla och tillämpa erfarenheter av åtgärder för att nå, och öka andelen som deltar i screeningundersökningar

- Stärk förutsättningar för hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete: rådgivning till patienter om levnadsvanor och uppsökande verksamhet med hälsosamtal till den vuxna befolkningen

- Ge primärvården ett tydligt primärpreventivt uppdrag med ansvar att arbeta förebyggande både individuella insatser och i samarbete med andra aktörer

- Organisera hälsoundersökningar för flyktingar och nyanlända som når många och som innefattar psykisk hälsa och tandhälsa

3. Förstärk hälso- och sjukvården förebyggande arbete för patienter och befolkning

Regeringen

-Utveckla nationella mål i grund- och specialistutbildningar med tydligare kriterier om kunskap i förebyggande arbete , hälso-och sjukvårdens roll samt vikten av att detta sker jämlikt

Landstingen

-Samla och tillämpa erfarenheter av åtgärder för att nå, och öka andelen som deltar i screeningundersökningar

-Stärk förutsättningar för hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete: rådgivning till patienter om levnadsvanor och uppsökande verksamhet med hälsosamtal till den vuxna befolkningen

-Ge primärvården ett tydligt primärpreventivt uppdrag med ansvar att arbeta förebyggande både individuella insatser och i samarbete med andra aktörer

-Organisera hälsoundersökningar för flyktingar och nyanlända som når många och som innefattar psykisk hälsa och tandhälsa

4. En tandvård som ses som del av hälso- och sjukvården

- Regeringen bör utreda förutsättningarna för att minska patientavgifterna i tandvården.
- Tandvården bör på sikt ses om en del av hälso- och sjukvården

5. Att landsting leder, styr och organiserar sin verksamhet i syfte att ge förutsättningar för en jämlik vård

Regeringen

- Ge tilläggsuppdrag till utredaren för primärvården att tillsammans med landsting, utreda bästa formerna för ett återupprättat områdesansvar för befolkningens hälsa och hur detta bäst kopplas till primärvården och andra aktörer
- Tillämpa konsekvens analyser avseende effekter på jämlik hälsa före alla beslut om reformer i hälso- och sjukvården
- Se över lagstiftningen för att möjliggöra för huvudmannen el. registerhållaren att koppla data från kvalitetsregister och andra hälsodataregister (inkl vårdskador och klagomål) till socioekonomisk situation som grund för förbättringsarbete

5. Att landsting leder, styr och organiserar sin verksamhet i syfte att ge förutsättningar för en jämlik vård

Regeringen

- Ge tilläggsuppdrag till utredaren för primärvården att tillsammans med landsting, utreda bästa formerna för ett återupprättat områdesansvar för befolkningens hälsa och hur detta bäst kopplas till primärvården och andra aktörer
- Tillämpa konsekvens analyser avseende effekter på jämlik hälsa före alla beslut om reformer i hälso- och sjukvården
- Se över lagstiftningen för att möjliggöra för huvudmannen el. registerhållaren att koppla data från kvalitetsregister och andra hälsodataregister (inkl vårdskador och klagomål) till socioekonomisk situation som grund för förbättringsarbete

5. Att landsting leder, styr och organiserar sin verksamhet i syfte att ge förutsättningar för en jämlik vård

Landstingen

- Formulera tydliga och uttalade mål om en god och jämlik vård och hälsa.
- Inkludera systematiska analyser av skillnader mellan socioekonomiska grupper i det ordinarie kvalitets- och förbättringsarbetet.
- Organisera uppföljningen av vårdens insatser och resultat i syfte att bevaka att en god och jämlik hälsa nås
- Utreda förutsättningarna för att skapa regionala kompetenscentra med ansvar för löpande , systematisk folkhälsobevakning och sjukvårdsanalys analys av både jämlik hälsa och jämlik vård.

Kommissionens förslag som särskilt relaterar till dagens tema

Uppsökande verksamhet med hälsosamtal
till den vuxna befolkningen

Primärvårdens primärpreventiva uppdrag
Både individuella insatser och befolkningsinsatser
tillsammans med andra aktörer

Ett återupprättat områdesansvar
Tilläggsuppdrag till primärvården med oförändrad listning
i samarbete med andra aktörer