

2014-10-21

Skillnader i vård, behandling och bemötande

Att svensk hälso- och sjukvård inte är jämlik är numera ett välkänt faktum. Men det är betydligt mindre känt vad alla dessa skillnader beror på. Myndigheten för vårdanalys har i ett uppdrag från regeringen gjort en fördjupad analys av skillnader i vård, behandling och bemötande. Rapporten *En mer jämlik vård är möjlig* belyser olika typer av skillnader, analyserar orsaker till ojämlik vård och ger förslag på åtgärdsområden för att öka jämlikheten i vården.

Att observera och mäta skillnader i vården är inget nytt – det har gjorts under en lång tid. Men för att komma framåt i diskussionen om jämlik vård är det viktigt att förstå vad de beror på. En viktig utgångspunkt är också att identifiera och fokusera på *omotiverade* skillnader, det vill säga de skillnader i vård, behandling och bemötande som inte kan förklaras av patienters olika medicinska förutsättningar, behov eller preferenser.

De specifika skillnader som analyseras i Vårdanalys rapport handlar exempelvis om att kvinnor får de rekommenderade läkemedlen för behandling av hjärtsvikt i mindre utsträckning än män, att patienter med psykisk sjukdom mer sällan får ballongutvidgning vid hjärtinfarkt och att patienter i olika delar av landet får vänta olika länge på beslut om behandling vid lungcancer.

Orsakerna skiljer sig åt för geografiska skillnader och skillnader mellan befolkningsgrupper:

- Viktiga förklaringar till **geografiska skillnader** är hur vården organiseras och olika tillgång till medicinteknisk utrustning och specialistkompetens. Lokala behandlingstraditioner och åsikter om hur en viss diagnos ska behandlas, bidrar också.
- Vad gäller **skillnader mellan befolkningsgrupper** är själva mötet mellan patient och vårdpersonal en viktig del för att förstå varför omotiverade skillnader uppstår. Det kan exempelvis handla om att patienter har skilda förutsättningar vad gäller förkunskaper om behandlingsalternativ, kommunikativ förmåga eller vilka krav som ställs på att få en viss behandling. Vården blir ojämlik när den inte anpassas efter, eller kompenserar för, patienters förutsättningar av det här slaget. Det kan också handla om att vårdpersonal generaliserar på ett sätt som inte är ändamålsenligt för den enskilde patienten, exempelvis genom att anta att en viss patient har dålig följsamhet till läkemedelsbehandling eftersom hen tillhör en viss befolkningsgrupp. Även omedvetna beteenden som grundar sig i normer och

värderingar kan bidra till att vårdmötet resulterar i olika åtgärder för exempelvis kvinnor och män eller personer födda inom och utanför Sverige.

Vårdanalys ger förslag på olika åtgärdsområden för att öka jämlikheten i vården. Bland annat poängteras behovet av att stärka utsatta grupper, att kartlägga geografiska skillnader i tillgång till specialistkompetens, att stärka förutsättningarna för vårdprofessionerna att bedriva en mer jämlik vård och att utveckla en nationell modell för att mäta och följa upp ojämlik vård.

Rapporten ”En mer jämlik vård är möjlig – Analys av omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande” finns att läsa och ladda ner på www.vardanalys.se.

För mer information, kontakta gärna Vårdanalys:

Therese Östh
kommunikatör, 08-690 41 02
therese.osth@vardanalys.se