



Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för hälsa och jämställdhet
Hanna Wallin

Kommunstyrelserna
Landstingsstyrelserna/regionstyrelserna

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om fortsatta insatser för att främja en mer jämlik hälso- och sjukvård, 2014

Dnr 13/7412

Beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting beslutade den 13 december 2013 att godkänna överenskommelsen om fortsatta insatser för en mer jämlik hälso- och sjukvård för 2014, samt

att i en skrivelse informera kommunerna, landstingen och regionerna om överenskommelsen om fortsatta insatser för att främja en mer jämlik hälso- och sjukvård, 2014.

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, flickor och pojkar, utrikes födda och inrikes födda oavsett ålder, funktionsnedsättning, sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck, bostadsort, utbildning och ekonomiska förutsättningar. Den vård som erbjuds ska i möjligaste mån utformas med utgångspunkt i den enskilda patientens behov och önskemål.

För att öka kunskapen om hur man kan arbeta för en mer jämlik vård för särskilda grupper och sprida dessa kunskaper omfattar överenskommelsen ett fortsatt genomförande av Lärandeprojektet Vård på lika villkor. Projektet utgör ett pilotarbete med sju verksamheter i första linjens hälso- och sjukvård som identifierar effektiva och innovativa arbetsätt och aktiviteter för att öka jämlikheten i vården avseende, tillgänglighet, bemötande samt ledning och styrning. Arbetet bedrivs i områden med ökad risk för ohälsa eller stora variationer i hälsa. En angelägen del är att identifiera sätt att nå även de personer som behöver, men inte kommer till vården, eller de personer som kommer till vården men inte i tillräcklig utsträckning utifrån sina vårdbehov. Målgrupper för arbetet är hela första linjens hälso- och sjukvårdssystem med ledning, beställare, personal, patienter och brukare.

Samtidigt som insatser genomförs är det viktigt att utvärdera vilka arbetsmetoder som är funktionella för att åstadkomma en jämlik vård. Arbetet följs därför vetenskapligt och utvärderas. Lärandeprojektets resultat dokumenteras och sprids nationellt på slutkonferens 21 mars 2014 samt regionalt och lokalt under 2014.

För 2011 avsattes 3 000 000 kronor för arbetets påbörjande, under 2012 respektive 2013 avsattes 3 210 000 kronor för fortsatt genomförande. För 2014 avsätts 1 580 000 kronor för fortsatt genomförande av Lärandeprojektet Vård på lika villkor, under förutsättning att riksdagen avsätter medel.

Överenskommelsen finns i **bilaga 1**.

Sveriges Kommuner och Landsting



Anders Knape
Ordförande



REGERINGSKANSLIET

Socialdepartementet



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Dnr 13/7412

**Fortsatta insatser för att främja en mer jämlik hälso- och
sjukvård, 2014**

**Överenskommelse mellan staten och
Sveriges Kommuner och Landsting**

Innehåll

1.1	Inledning	3
1.1.1	Bakgrund.....	3
1.1.2	Behov av utvecklingsarbete inom första linjens vård.....	3
1.2	Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting	4
1.2.1	Lärandeprojektet Vård på lika villkor	5
1.2.2	Utbetalning av medel	6
1.2.3	Avstämning och återrapportering.....	7
1.2.4	Övrigt.....	7
	Godkännande av överenskommelsen.....	8

1.1 Inledning

1.1.1 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, flickor och pojkar, utrikes födda och inrikes födda oavsett ålder, funktionsnedsättning, sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck, bostadsort, etnisk tillhörighet, 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 i befolkningen 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. Regeringen har också fattat beslut om en strategi för en god och mer jämlik vård 2012–2016. 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. Genomförandet av denna pilotstudie sker genom Lärandeprojektet Vård på lika villkor, och pågår under perioden 2011–2014. Målet med överenskommelsen är att öka jämlikheten i första linjens vård inom resurssvaga områden genom att identifiera och sprida effektiva angreppssätt.

Den aktuella överenskommelsen gäller ett fortsatt genomförande av Lärandeprojektet Vård på lika villkor, under 2014.

1.1.2 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. Det är idag känt att vården inte erbjuds och tillgängliggörs på lika villkor för alla och att 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 erbjuds. Med resurssvaga områden avses områden som utmärks av att en hög andel har låg utbildning, en hög andel har låg inkomst, en låg andel är sysselsatta, en hög andel boende är utlandsfödda och många har en ökad risk för en 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 denna 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.

1.2 Överenskommelse mellan staten 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 olika 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.

1.2.1 Lärandeprojektet Vård på lika villkor

Lärandeprojektet Vård på lika villkor är ett pilotarbete för att öka jämlikhet i första linjens vård inom resurssvaga 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. Arbetet bedrivs i områden med ökad risk för ohälsa. En angelägen del är att identifiera sätt att nå även de personer som behöver, men inte kommer till 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 har knutit ett forskningslärosäte till projektet för genomförandet av denna del. Arbetsätt och metoder som presenteras från projektet kommer att kunna spridas och vara tillämpningsbara allmänt för första linjens vårdverksamheter för att nå personer med ökad risk för ohälsa.

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

Arbetet ska även fortsättningsvis

- Omfatta de sju utförare som fortsatt deltar i projektet.
- 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.
- I genomförandet företrädesvis ske med genombrottsmetodik.

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

Samverkan eller samråd ska ske med berörda myndigheter och andra berörda aktörer. Arbetet ska följas vetenskapligt för att utvärdera arbetssätt, metoder, effekter och hälsoekonomi. Resultaten ska dokumenteras och spridas. Medverkande verksamheter presenterar sitt arbete och resultat i en gemensam slutrapport. Spridning sker genom slutkonferens den 21 mars 2014 och fortskrider under 2014 med framförallt regionalt fokus.

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

För 2011 avsattes 3 000 000 kronor för arbetets påbörjande, under 2012 respektive 2013 avsattes 3 210 000 kronor för fortsatt genomförande. För 2014 avsätts 1 580 000 kronor för fortsatt genomförande av Lärandeprojektet Vård på lika villkor, under förutsättning att riksdagen avsätter medel.

Satsningar 2014	Kronor
Projektledning och administration SKL	750 000
Konferenser, inkl utbildning, och resor	630 000
Utvärdering av forskningslärosäte	200 000
Totalt	1 580 000

1.2.2 Utbetalning av medel

Denna överenskommelse omfattar 1 580 000 kronor för genomförande under januari till och med maj 2014 av Lärandeprojektet Vård på lika villkor. Beslut om utbetalningen av medel sker i separat regeringsbeslut ställt till Kammarkollegiet. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagspost 14 Patientsäkerhet. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition (formulär Rekvisition av bidrag, se bilaga) ställd till Kammarkollegiet. Rekvireringen av medel ska ske senast den 5 maj 2014. Rätten till bidrag förfaller om rekvisition inte inkommit inom denna tid.

1.2.3 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 Sveriges Kommuner och Landsting lämna skriftlig slutredovisning avseende vilka aktiviteter och verksamheter som genomförts, vilka resultat som nåtts och, om målet med insatsen inte uppnåtts, en beskrivning av orsakerna. Slutredovisningen av projektet i sin helhet, inklusive redovisning av den vetenskapliga studien ska ske senast den 31 maj 2014. Redovisningar ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

En ekonomisk redovisning för perioden 1 januari till 31 maj som visar hur medlen använts (formulär Ekonomisk redovisning, se bilaga) ska lämnas till Kammarkollegiet senast den 30 september 2014. Ekonomichefen (eller motsvarande) ska granska och intyga uppgifterna under punkt tre i den ekonomiska redovisningen. Underskrift i original samt information om eventuella avvikelser och åtgärdsförslag ska finnas med i redovisningen.

Om redovisning inte inkommer i tid kan Regeringskansliet (Socialdepartementet) återkräva stödet.

Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 30 september 2014.

1.2.4 Övrigt

Regeringskansliets diarienummer för överenskommelsen och för regeringsbeslut om utbetalning ska framgå av samtliga handlingar.

Rekvisitionen, den ekonomiska redovisningen och verksamhetsrapporterna ska vara undertecknade i original av en behörig företrädare för Sveriges Kommuner och Landsting.

Regeringskansliet (Socialdepartementet) och Kammarkollegiet har rätt att begära in kopior av räkenskaper och övrigt underlag som rör bidragets användning.

Godkännande av överenskommelsen

Överenskommelsen blir giltig under förutsättning att den godkänns av regeringen och Sveriges Kommuner och Landstings styrelse samt att riksdagen ställer erforderliga medel till regeringens förfogande.

Stockholm den 11 december 2013

Stockholm den 9 december 2013

För staten genom

För Sveriges

Kommuner

Socialdepartementet

och Landsting



Lena Furmark
statssekreterare



Håkan Sörman
verkställande direktör

Bilaga: Information som ska ingå i rekvisition och ekonomisk redovisning av icke-prestations baserade medel inom ramen för denna överenskommelse

- **Rekvisition av bidrag**

1 Kontaktuppgifter

Bidragsmottagare

Organisationsnummer

Kontaktperson

Postadress

Telefon inkl. riktnummer

Faxnummer

E-postadress

2 Bidrag som ansökan avser

Regeringskansliets diarienummer för bakomliggande överenskommelse

Regeringskansliets diarienummer för regeringsbeslut avseende utbetalning

Överenskommelsens benämning

Belopp som rekvireras

Rekvisitionen avser perioden

3 Uppgifter för utbetalning

Bankgiro/Plusgiro

Önskad betalningsreferens

4 Underskrift i original av behörig företrädare

Bidragstagaren intygar att lämnade uppgifter är riktiga samt försäkrar att bidraget kommer att användas enligt den gemensamma överenskommelsen.

Datum

Underskrift

Namnförtydligande

- **Ekonomisk redovisning**

1 Kontaktuppgifter

Bidragsmottagare
Organisationsnummer
Kontaktperson
Postadress
Telefon inkl. riktnummer
Faxnummer
E-postadress

2 Bidrag som ansökan avser

Regeringskansliets diarienummer för bakomliggande överenskommelse
Regeringskansliets diarienummer avseende regeringsbeslut för utbetalning
Överenskommelsens benämning
Summa bidrag enligt överenskommelsen
Summa bidrag som utbetalats från regeringen/Regeringskansliet
Period som den ekonomiska redovisningen avser

3 Redovisning av verksamhet eller aktivitet

Bidrag
 Bidrag som erhållits av regeringen/Regeringskansliet
Kostnader
 Kostnader (specificera större kostnadsposter)
 Summa kostnader
Medel som inte har förbrukats (Bidrag – kostnader)

4 Ekonomichefens (eller motsvarande) granskning av den ekonomiska redovisningen

Alt 1: *N.N (ekonomichefen eller motsvarande) intygar att den ekonomiska redovisningen under punkt 3 är korrekt.*

Alt 2: *N.N (ekonomichefen eller motsvarande) bedömer inte att den ekonomiska redovisningen under punkt 3 är korrekt. (Avvikelserna och eventuella åtgärder ska också redovisas.)*

Namn
Befattning
Telefon inkl. riktnummer
E-postadress

5 Underskrift i original av behörig företrädare

Bidragstagaren intygar att lämnade uppgifter är riktiga.

Datum

Underskrift

Namnförtydligande