

Hälso- och sjukvården ska fördelas på lika villkor för alla

Sammanfattning

Vården lever i dag inte upp till hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf om att vården ska ges på lika villkor till alla, trots att problemet med ojämlik vård varit känt under decennier. Den vård som ges är beroende av faktorer som bostadsort, kön och socioekonomisk tillhörighet. Förändringar krävs för att vi ska uppnå en jämlik vård i Sverige. Ojämlik vård utgör i förlängningen ett hot mot sjukvårdens legitimitet.

Detta positionspapper beskriver vad Roche anser behöver göras för att få en mer jämlik hälso- och sjukvård. Tre viktiga aspekter som Roche vill lyfta är:

- > **Ökad transparens:** kvalitetsregister och öppna jämförelser är utmärkta verktyg, som behöver utvecklas än mer.
- > **Ökad tillgång till information:** IT-stöd, journalsystem och biobanker ska vara Nationellt kompatibla och användbara.
- > **Godkännande hela vägen till patient:** Ett nationellt godkännande ska åtföljas av möjligheten till användning på samma sätt i hela landet.

Problemformulering - jämlik vård

Jämlik vård regleras i hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf: "Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen." Men genom åren har en lång rad utredningar och undersökningar visat att vården är ojämlik utifrån olika perspektiv som bostadsort, kön och socioekonomiska faktorer. Skillnaderna är inom många vårdområden stora och bestående. Ojämlik vård kostar samhället mycket pengar vilket bland annat SKL:s "Kunskapscentrum för jämlik vård" har visat. Denna alternativkostnad för samhälle, patienter och anhöriga är ett slöseri med resurser.



Roche arbetar med att utveckla diagnostik och läkemedel som patienten behöver idag och i morgon. Vi utgår från patientens behov och anser att jämlik vård också måste utgå från patienten.

Den svenska hälso- och sjukvården strävar efter en jämlik vård till alla patienter, ändå är skillnader tydliga avseende bostadsort, kön, utbildningsnivå, åldersgrupp och socioekonomisk tillhörighet.

Publicerad av

Roche AB
External Affairs
100 74 Stockholm
Sverige

© 2016

Alla varumärken som nämns är rättsligt skyddade.

Socialstyrelsens Öppna jämförelser inom cancervård 2014 visar exempelvis att för väntetiden för patienter med bröstcancer varierar tiden från första besök hos specialist till start av behandling med mellan 7 och 28 dagar för det bästa respektive sämsta landstinget. För prostatacancer var variationen mellan 117 och 271 dagar mellan bästa och sämsta landsting.

Svensk hälso- och sjukvård håller generellt sett en hög vårdkvalitet och har högt förtroende hos medborgarna. För ett land som Sverige med solidariskt finansierad vård via skattsedeln är det särskilt viktigt att vården är jämlik. Avsaknaden av kraftfulla åtgärder för att komma tillrätta med ojämlik vård riskerar att på sikt urholka sjukvårdssystemets legitimitet och förtroendet hos patienterna.

Patienters ojämlika tillgång till läkemedel, framför allt vid allvarliga sjukdomar, har under lång tid diskuterats intensivt. Några avgörande förbättringar har dock inte skett. Branschorganisationen LIF tillsatte 2012 en oberoende kommission för jämlik vård ledd av Ilija Batljan. Kommissionen bestod av politiker från båda politiska blocken, forskare, patientorganisationer och läkarprofessionen. Kommissionen har kommit med konkreta åtgärdsförslag för en mer jämlik vård som Roche stödjer.

Den nuvarande regeringen har antagit ett mål om att de påverkbara hälsoklyftorna ska slutas inom en generation. En kommission för jämlik hälsa har tillsatts med uppdrag att lämna förslag som kan bidra till att hälsoklyftorna i samhället minskar. Huvudfokus ska vara hälsoskillnader mellan olika socioekonomiska grupper i samhället, men hälsoskillnader mellan könen ska särskilt också uppmärksammas.

Så anser Roche att vården kan bli mer jämlik

Roche arbetar med att utveckla diagnostik och läkemedel som patienter måste få tillgång till. För Roche handlar jämlik vård om att varje patient ska få rätt diagnostik och behandling i rätt tid. Faktorer som bostadsort, kön, utbildningsnivå, åldersgrupp eller etnicitet ska inte spela någon roll. För Roche är detta ett mycket viktigt perspektiv på sjukvården.

Roche har identifierat tre områden för en mer jämlik vård:

Öka transparensen ytterligare

Kvalitetsregister och Öppna jämförelser är utmärkta verktyg, som behöver utvecklas än mer. Strukturerad uppföljning av diagnostik, behandling och resultat är nödvändigt för att kunna mäta värdet av de insatser som sjukvården gör. På så sätt kan landstingen och regionerna få verktyg för att kartlägga och agera på strukturella ojämlikheter.

Öka tillgången till information

IT-stöd, journalsystem och biobanker ska vara Nationellt kompatibla. Vi tror att endast ett nationellt perspektiv kan skapa jämlik tillgång till läkemedel och diagnostik, och då måste infrastrukturen anpassas för det ändamålet.

Godkännande hela vägen till patient

När ett läkemedel eller medicinskt hjälpmedel har godkänts av TLV eller rekommenderas av NT-rådet inom SKL ska det utan hinder kunna användas för att hjälpa patienter i samtliga landsting och regioner. I dag kan ett läkemedel överprövas på landstingsnivå, vilket är en källa till ojämlik vård. Ett nationellt beslut ska också följas upp med en nationell införandeprocess, med nödvändig uppföljning för att säkerställa implementering och korrekt användande.