

## Klassklyftorna i vården ökar

**Lågutbildade och personer med utländsk bakgrund får sämre vård, visar Socialstyrelsens senaste lägesrapport för hälso- och sjukvården.**

– Vi har inte en hel förklaringsmodell. Vi vet sedan tidigare att hälsan inte är lika fördelad, men det finns en del som vården har möjlighet att påverka, bland annat genom en mer tillgänglig och sjukdomsförebyggande primärvård och öppenvård, säger projektledare Ingrid Schmidt.

**Att 17 procent** av svenskarna har utländsk bakgrund ställer särskilda krav.

– De tycker att det är svårare att komma fram på telefon och får i mindre utsträckning tillgång till evidensbaserad vård.

Socialstyrelsen har sedan 1990-talet publicerat breda lägesrapporter, med växlande fokus. Vården av lågutbildade och personer med utländsk bakgrund lyfts fram i den senaste rapporten, som kom den 6 mars. Enligt rapporten verkar ojämlikheten i vården öka för dessa grupper.

**Bland annat** är dödligheten högre i sådana tillstånd som hade kunnat förebyggas av sjukvården. För lågutbildade är dödligheten i åtgärdbara dödsorsaker tre till fyra gånger högre än för högutbildade.

Det är också avsevärt vanligare i dessa grupper med sjukhusvård för tillstånd som hade kunnat behandlas i en välfungerande öppenvård. Det handlar om anemi, astma, diabetes, hjärtsvikt, högt blodtryck, kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) och kärlkramp, men också om en rad akuta tillstånd. Bland lågutbildade kvinnor är sådan sjukhusvård mer än dubbelt så vanlig som bland högutbildade kvinnor.

Läkemedelsanvändningen vid KOL och vid hjärtsvikt är sämre för personer födda utanför EU.

**Elisabet Ohlin**



Vid rundabordssamtalet den 4 mars diskuterades ett fall av H5N1 i Thailand, ett fall av tyfoidfeber i Manila och ett utbrott av gula febern i Sydamerika.

Foto: Urban Orzolek

# Smittskyddshot i hela världen övervakas dagligen från Solna

**ECDC, den europeiska smittskyddsmyndigheten i Solna, har nu en sambandscentral där smittskyddshot mot EU övervakas dygnet runt.**

I övervakningsrummet sitter en världskarta över utbrott. Strax intill rullar CNN på en skärm. Personalen tar emot löpande smittskyddsinformation från EUs medlemsländer och WHO och följer nyhets-sändningar.

Varje dag klockan tolv hålls ett rundabordssamtal där senaste nytt analyseras och aktuell hotnivå fastslås. Information går ut till EU-kommissionen och till medlemsländerna, för Sveriges del Socialstyrelsens smittskydds-enhet.

Sambandscentralen Emergency Operations Centre (EOC) i ECDCs byggnad i Solna invigdes förra veckan.

– Nu har vi ett nära samarbete med medlemsländerna och med kommissionen, och det underlättas ytterligare av EOC, sa Zsuzsanna Jakab, direktör för ECDC.

EOC har byggts upp gradvis sedan i maj 2007, med WHOs motsvarighet som förebild. Här samlas och analyseras information om epidemier och sjukdomsutbrott som kan få stor betydelse för EU. Det man i första hand ser som ett stort hot är en pandemi, enligt Zsuzsanna Jakab.

– EU kommer att vara väl förberett, säger hon.

Miroslav Ouzky, ordförande

i Europaparlamentets kommitté för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet, klippte bandet vid invigningen:

– Klimatförändringar och exotiska sjukdomar kan bli en realitet. Malaria är ett möjligt hot i mitt hemland Tjeckien numera, sa han.

Ländernas insatser kan koordineras med hjälp av EOC och experter mobiliseras, som till exempel vid utbrottet av chikungunyafeber i Italien i somras (se LT nr 49–50 sidan 3752), då EOC kunde samla Europas bästa experter på tiggermyggan. EOC kan också stödja medicinska undersökningar som när östra Turkiet drabbades av fågelinfluensa 2006.

**Elisabet Ohlin**

## Riksrevisionen efterlyser pandemiansvar

**Riksrevisionen kritiserar regeringen för att inte ha utsett en instans med tydligt och övergripande ansvar för pandemiberedskapen.**

Riksrevisionen har granskat regeringens och ansvariga myndigheters beredskap för en pandemi. Vid pandemiberedskap är gränsen mellan hälso- och sjukvården och andra samhällssektorer inte så skarp som dagens ansvarsfördelning låter påskina. Därför borde beredskapsplaneringen i hälso- och sjukvården samordnas med planeringen i

övriga delar av samhället, hävdar Riksrevisionen.

Men Anders Tegnell, chef för Smittskydds-enheten vid Socialstyrelsen, vill inte riva upp den svenska modellen med självständiga men samverkande myndigheter.

– En kris ska i första hand hanteras av dem som normalt är ansvariga för verksamheten. Däremot hoppas vi på att myndigheter utanför hälso- och sjukvården lägger ett större engagemang vid pandemiberedskap.

Magnus Dyberg är sektionschef vid Krisberedskaps-

myndigheten som samordnar arbetet med att utveckla krisberedskapen och som nästa år slås ihop med Räddningsverket och Styrelsen för psykologiskt försvar:

– Regeringen lägger den 18 mars en proposition som bland annat behandlar vad den nya myndigheten ska ansvara för när den startar i början av 2009. Vilket uppdrag den nya myndigheten kommer att få kan påverka hur ansvaret för pandemiberedskapen ska fördelas framöver.

**Marie Närlid**

marie.narlid@lakartidningen.se