Region Stockholm

14

Yttrande över motion 2021:17 av Jonas Lindberg m.fl. (V) om Region Stockholms arbete med barnkonventionen, särskilt i fråga om barnets rätt till bästa möjliga hälsa

Region Stockholm

HSN 2021-1014

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Hälsoutveckling
Therese Lindman

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-11-04

HSN 2021-1014

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2021:17 av Jonas Lindberg m.fl. (V) om Region Stockholms arbete med barnkonventionen, särskilt i fråga om barnets rätt till bästa möjliga hälsa

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motionen om Region Stockholms arbete med barnkonventionen, särskilt i fråga om barnets rätt till bästa möjliga hälsa. I motionen föreslår Jonas Lindberg, Catarina Wahlgren, Marit Normasdotter och Bengt Larsson (alla V) åtgärder mot bakgrund av att barnkonventionen är svensk lag.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2021:17 av Jonas Lindberg, Catarina Wahlgren, Marit Normasdotter och Bengt Larsson (alla V).

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i folkhälsoberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2021:17 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I motionen ger Jonas Lindberg (V) m.fl. förslag på åtgärder mot bakgrund av att barnkonventionen är svensk lag. Motionärerna föreslår att regionen

framställer en ny generell handlingsplan som utgår från att barnkonventionen nu är svensk lag, att regionen sammanställer statistiken för barnhälsan i hela länet, att regionen slår fast att direkta brott mot barnkonventionen omedelbart ska åtgärdas samt att avgiften för akut vård av barn avskaffas.

Överväganden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens bedömning är att barnkonventionen ska ingå i den samlande riktlinje för hållbarhet (RS 2021-0714) som tas fram och beslutas under 2022. Barnkonventionens fyra grundprinciper ingår i *Vägledning för att säkra barn och ungas rättigheter* (2020-0350) som är ett stöd för verksamheterna i arbetet med att omsätta barnkonventionen.

Förvaltningen instämmer i att det vore värdefullt att tillgängliggöra statistik gällande barn i alla åldersgrupper som synliggör ojämlikheter i hälsa. Barnhälsovården gör en hälsosammanställning för barn 0-5 år. Det vore önskvärt att kunna presentera motsvarande sammanställning även gällande barn 6 år och uppåt men denna hälsodata samlas in av elevhälsan och är endast tillgänglig för skolhuvudmannen, inte för Region Stockholm. Tillväxtdata är central i all hälso- och sjukvård för barn och bristen på tillväxtdata för äldre barn har därför lyfts som problematiskt inom den regionala kunskapsstyrningen, RPO Barn och ungdomars hälsa. Detta är emellertid ett nationellt problem; bristen på regional tillgång på barns tillväxtdata har problematiserats i den statliga utredningen *Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga* (SOU 2021:34). Ett förslag på lösning, som utredningen inte valt att gå vidare med just nu, är att utse regional huvudman för hälsouppföljning motsvarande barnhälsovårdens hälsosammanställning. Region Stockholm har angett i yttrandet över utredningen att det är olyckligt att inte utse regional huvudman för hälsouppföljning redan nu. Utredningen föreslår även ett nationellt hälsovårdsprogram 0-20 år och att främjandet av hälsa befästs i hälso- och sjukvårdslagen. En stor andel av de insatser som ges till barn är hälsofrämjande och ett lagstöd kan öka tillgången till dessa insatser. Förvaltningen inväntar hur regeringen går vidare med utredningsförslagen.

Även när det gäller yrkandet om att regionen ska slå fast att direkta brott mot barnkonventionen omedelbart ska åtgärdas inväntar hälso- och sjukvårdsförvaltningen hur regeringen går vidare med utredningen *Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga* (2021:34). Förvaltningen instämmer i att barnrättsperspektivet är viktigt

och Region Stockholm har i yttrandet gällande utredningen svarat att omställningen till en god och nära vård behöver stärkas med ett barnrättsperspektiv. Det är inte möjligt att för varje vårdavtal följa upp följsamheten till barnkonventionen i de insatser som ges. Däremot har flera förändringar genomförts bland annat i vårdavtalen vilket stärker barnrättsperspektiv i enlighet med barnkonventionen. Exempel är det nya avtalet för barn- och ungdomsmedicinska mottagningar med förstärkt tillgång till behandling av barnfetma samt utflytten av första linjens psykiatri till husläkarmottagningarna.

När det gäller patientavgifter är huvudregeln att patienter under 18 år inte betalar patientavgift för besök i öppen vård, med undantag från akut besök på akutsjukhusens akutmottagningar, där målsman för barnet/ ungdom debiteras 120 kr. Som framförs i hälso- och sjukvårdsförvaltningens promemoria (HSN 2021–0280) visar erfarenhet och befintlig forskning att förekomsten av avgift i vissa fall ha en viss dämpande effekt för vårdkonsumtionen. En avgift för besök på akutsjukhusens akutmottagningar kan således bidra till att styra besök från akutsjukhusens akutmottagningar till närakuter och annan öppen vård. Patientavgiftsintäkterna för besök för barn på akutsjukhusens akutmottagningar, baserat på 2019 års besöksstatistik, beräknas uppgå till cirka 7 miljoner kr.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Anders Ahlsson, 2021-11-04

Region Stockholm

Region Stockholm
2021-03-23

Motion från Jonas Lindberg, Catarina Wahlgren, Marit Normasdotter och Bengt Larsson angående Region Stockholms arbete med barnkonventionen, särskilt i fråga om barnets rätt till bästa möjliga hälsa.

Sedan 1 januari 2020 gäller FN:s barnkonvention som svensk lag. Det innebär att konventionen har fått en starkare juridisk ställning och har samma status som andra svenska lagar.

Barnkonventionen antogs redan 1989. Idag har alla länder i världen, utom USA, ratificerat konventionen. Sverige ratificerade redan 1990, men trots att den då blev juridiskt bindande visade det sig inte vara tillräckligt för att säkra barns rättigheter. Det var därför ett viktigt steg framåt att konventionen nu är svensk lag sedan ett drygt år

Alla beslutsfattare och berörda myndigheter måste säkra att barnkonventionen som lag ska respekteras och efterlevs på kommunal, regional och nationell nivå.

Region Stockholm har självklart ett eget ansvar för att så sker på alla områden. På regionens hemsida står det att ”Region Stockholm har en övergripande handlingsplan som stöd för att omsätta barnkonventionen i praktiken.” Problemet är att den handlingsplanen senast uppdaterades år 2011. Det är tio år sedan och långt innan barnkonventionen blev svensk lag.

Här krävs naturligtvis att regionen snarast framarbetar en helt ny handlingsplan som utgår från det faktum att konventionen nu är en lag som måste respekteras och följas på regional nivå. Det krävs därför en genomgång av barnens situation inom hela Region Stockholm och utarbetande av åtgärdsplaner så att barnens rättigheter säkras i enlighet med lagen.

Barnkonventionen omfattar 54 artiklar som utgör en helhet, men fyra av artiklarna utgör grundläggande principer som alltid måste beaktas när det handlar om frågor som rör barn. Dessa fyra principer är:

- Alla barn har samma rättigheter och lika värde.
- Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn.
- Alla barn har rätt till liv och utveckling.
- Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad.

I konventionen definieras också att ett barn är en människa under 18 år. När det gäller det specifika området barnen och hälso- och sjukvården så finns en särskild artikel (nummer 24). Den slår fast ”barnets rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård och rehabilitering. Konventionsstaterna ska sträva efter att säkerställa att inget barn berövas sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård.”

I de efterföljande konkreta punkterna betonas till exempel att:

- Säkerställa att alla barn tillhandahålls nödvändig hälso- och sjukvård med tonvikt på utveckling av primärvården.
- Säkerställa tillfredsställande hälso- och sjukvård för mödrar före och efter förlossningen.
- Säkerställa att alla grupper i samhället, särskilt föräldrar och barn, får information om och har tillgång till undervisning om barnhälsovård och näringslära, fördelarna med amning, hygien och ren miljö och förebyggande av olycksfall och får stöd vid användning av sådana grundläggande kunskaper.

Med denna kunskap i minne, kan vi se på Region Stockholms egen statistik i frågor som berör dessa i barnkonventionen fastslagna rättigheter.

Amningsfrekvens: Kungsholmen 86,6% att jämföra med Södertälje 59,8%

Barns exponering för tobaksrök: Danderyd 1,2% att jämföra med Skärholmen 18,8%

Övervikt fyraåringar: Bromma 4,2% att jämföra med Skärholmen 14,4%

Fetma fyraåringar: Bromma 0,4% att jämföra med Rinkeby Kista 4,9%

Kariesfria treåringar: Kungsholmen 99,1% att jämföra med Spånga Tensta 90,8%

Barn vaccinationstäckning MPR: Vaxholm 100% att jämföra med Rinkeby Kista 85,2%

(Källa: folkhalsokollen.se, som regionens centrum för epidemiologi och samhällsmedicin ansvarar för)

Barnkonventionen, som alltså är svensk lag, slår fast att alla barn har samma rättigheter och lika värde. Den slår också fast alla barns rätt till bästa möjliga hälsa. Det är uppenbart att så inte är fallet i vår region. Det råder dramatiska skillnader i barnhälsan. Denna djupa ojämlikhet, som får konsekvenser för hela livet, är tydligt kopplad till frågan om föräldrarnas klasstillhörighet, utbildning och inkomstnivåer. Statistiken visar till exempel att barn med föräldrar som har låg köpkraft på Kungsholmen uppgår till 8,8% att jämföra med Rinkeby Kista med hela 60,2%.

Det blågrönt styrda Region Stockholm har valt en marknadsliberal vårdmodell, med fri etableringsrätt, privat vinstintresse och många så kallade vårdval. Det är, som regionens egen statistik tydligt visar, fel modell för att uppnå barnkonventionens målsättning; barnets rätt till bästa möjliga hälsa. Vi kan ta sex stycken aktuella exempel som visar detta tydligt.

Första exemplet, för att barnets rätt till bästa möjliga hälsa ska kunna säkras måste det finnas geografiskt närliggande vård. Oavsett om man ser till vårdcentraler eller barn/ungdomsmedicinska mottagningar så är skevheten i etablering tydlig inom Region Stockholm. Det råder underetablering i socioekonomiskt utsatta områden, där vi vet att vårdbehoven bland de boende är större. Samtidigt råder överetablering i Stockholms centrala stadsdelar, där vårdbehovet är mindre. Till exempel har flera BVC har stängt ner i socioekonomiskt utsatta områden. Samtidigt har nya BVC öppnat i områden där det redan finns BVC och där det dessutom bor familjer som är socioekonomiskt och

utbildningsmässigt starka och därmed har proportionerligt mindre behov. Det är inte bara moraliskt förkastligt samt samhällsekonomiskt ansvarslöst att tillåta att barn med socioekonomiskt sämre bakgrund har sämre hälsa samt sämre tillgång till vård. Detta strider mot barnkonventionen och därmed mot svensk lag, lika som det strider mot HSL som fastställer att den med störst behov har prioritet till vård.

Andra exemplet är rehabklinkerna i Kista, Spånga och Bromma som av regionen getts godkännande att upphöra med tilläggsuppdraget Behandling av barn och ungdomar med obesitas inom vårdvalsområdet primärvårdsrehabilitering. Just Kista har den högsta andelen fyraåringar med fetma (4,9%), där behövs denna insats mer än någon annanstans. Enligt uppgift beror denna nedläggning på att man inte fått till stånd ett fungerande samarbete med vårdvalsområde BUMM. Vårdvalen, som egentligen handlar om fri etableringsrätt för vårdföretag, medför således i detta fall att regionen inte kan agera på det mest effektiva sättet i arbetet mot barnfetma i det område där detta problem är störst i hela regionen. Detta är i strid med barnkonventionens artikel 24 punkt E.

Tredje exemplet är kvinnokliniken på SÖS. Eftersom regionstyret bedömer sjukhusens ekonomi som om det handlade om företag med industriell produktion kommer man helt fel i det som måste vara vårdekonomi. Kristin Wennmo Zuk, biträdande överläkare på Kvinnokliniken på Södersjukhuset menar att de nedskärningar som krävs från regionen innebär att patientsäkerheten sätts i fara. Detta är också i strid med barnkonventionens artikel 24 punkt D.

Fjärde exemplet är regionens nedklippta lista på förskrivningsbara produkter för barn som lider av celiaki. Det är en negativ särbehandling av sjuka barn**,** som slår särskilt hårt mot familjer med socio-ekonomisk utsatthet, och riskerar att påverka dessa barn näringsmässigt. Regionen ger denna subvention bara till barnet fyllt 16 år, vilket är i strid med barnkonventionen som klargör att ett barn är en människa under 18 år. Att inte kunna garantera näringsrika livsmedel för alla barn är dessutom i strid med barnkonventionens artikel 24 punkt C.

Femte exemplet är de långa köerna till BUP. Den långa väntan för att komma till rätt instans medför att barnen både får sämre hälsa och att de inte ges de rätta förutsättningar att klara sin skolgång. Det bryter mot barnkonventionen på flera punkter.

Sjätte exempel är det faktum att Region Stockholm är den enda region i landet som tar ut en avgift (120 kronor) för barns akutbesök. Detta tas till och med upp i utredningen ”Barnkonventionen och svensk rätt” (SOU 2020:63) där det står: *”Det finns därför en risk för att rätten till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvården tolkas och tillämpas olika beroende på vilken region man tillhör eller vistas i. Som exempel kan nämnas Region Stockholms (lagliga) avgift för barns akutbesök, som saknar motsvarighet i andra regioner.” (sid 1014)*. Det är förvisso inte ett lagbrott, men Region Stockholm utmärker sig negativt i hela landet med denna orättvisa avgift, som slår särskilt hårt mot ekonomiskt utsatta föräldrar.

Utredningen ”Barnkonventionen och svensk rätt” sammanfattar dessutom att det kan finnas behov av statlig detaljreglering vad gäller barnens rätt till bästa möjliga hälsa, och det är

uppenbart att det är Region Stockholm som avses i första hand: *”Så länge det inte är fråga om statlig sjukvård kan det därför finnas anledning att närmare detaljreglera vården och förutsättningarna för vård när det gäller barn. Exempel på sådan reglering kan vara att införa ett krav på att det ska finnas särskilda barnavårdscentraler och ungdomsmottagningar och att vården ska vara avgiftsfri för personer under 18 år. En sådan avgiftsfrihet skulle också på ett bättre sätt säkerställa att inget barn berövas sin rätt till bästa möjliga hälsa.” (sid. 1015).*

Barnets rätt till bästa möjliga hälsa är en viktig del av barnkonventionen. För att nå det målet menar Vänsterpartiet att det krävs ytterligare särskilt riktade insatser till de områden i regionen som idag har de sämsta hälsosiffrorna för barn. Det kräver i sin tur en primärvård i egen regi. Vi behöver vårdcentraler som har tillräckliga resurser för att täcka det vårdbehov som finns, och för att bedriva välorganiserad uppsökande verksamhet.

En sådan helhetlig och genomtänkt hälso- och sjukvårdspolitik för jämlikhet måste vara befriad från vårdföretag med vinstintressen för att fungera. Det kräver en omfattande och progressivt paradigmskifte i regionens politik. Det kräver också att staten, regionen och kommuner tar sitt ansvar och säkerställer jämlika hälsofrämjande förebyggande insatser på förskolor, skolor, barnavårdcentraler, vårdcentraler och BUMM.

Men också innan ett sådant skifte möjliggörs så kan regionen redan nu besluta om åtgärder som är i enlighet med barnkonventionen. Att regionen har ett enormt budgetöverskott gör det lättare, också för ett blågrönt styre, att anta en plan för hur regionen ska uppfylla barnkonventionen.

Vi yrkar därför på:

Att regionen framställer en ny generell handlingsplan som utgår från att barnkonventionen nu är svensk lag.

Att regionen sammanställer statistiken för barnhälsan i hela regionen så att det kan ges ut ett samlat informationsmaterial om ojämlikheten i barnhälsa inom region, och att det kopplas till en särskild plan för hur målet: alla barns rätt till bästa möjliga hälsa ska kunna uppnås.

Att regionen redan nu slår fast att direkta brott mot barnkonventionen omedelbart ska åtgärdas, det handlar till exempel om att respektera att alla under 18 år ska definieras som barn utan undantag, att säkerställa att alla förlossningsenheter på sjukhusen är patientsäkra, att behandling av barn med obesitas måste garanteras oavsett var man bor, att BUP garanteras tillräckliga resurser för att snabbt arbeta bort de långa patientköerna.

Att regionen beslutar att avskaffa den avgift på 120 kronor för akut vård av barn, som Stockholm som enda region i Sverige tar ut. All hälso- och sjukvård för barn ska vara avgiftsfri i regionen.

Jonas Lindberg *Catarina Wahlgren*

Marit Normasdotter *Bengt Larsson*