Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2018-05-08 LS 2018-0396

Svar på interpellation 2018:12 av Galina Monsalves Leal (S) om att vi behöver ett helhetsgrepp om Järvabornas Hälsa

Galina Monsalves Leal (S) har ställt följande frågor till mig om ett helhetsgrepp om Järvabornas hälsa:

- Hur kommer ni att göra för att minska klyftorna i vården?
- Hur kommer resurserna att fördelas för att uppnå en mer jämlik vård för Järvabor?

Som svar vill jag anföra följande:

Hälsan i Stockholms län är god och blir allt bättre. Allt fler stockholmare mår bättre under allt fler år av sina liv. Ett problem är dock att hälsan är ojämnt fördelad i länet och att det finns skillnader mellan olika grupper. Dessutom ökar skillnaderna mellan grupper när det gäller livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. Skillnaderna ökar även mellan olika områden i Stockholms län.

Det har att göra med skillnader i välstånd och i utbildningsnivå. Ohälsa och sjuklighet är vanligare i lägre socioekonomiska grupper. Personer med låg utbildning uppger sämre hälsa än personer med hög utbildning. Detta enligt Folkhälsorapporten från år 2015.

För att uppnå en jämlik hälsa krävs ett långsiktigt arbete som spänner över flera samhällssektorer. Civilsamhället har här en viktig uppgift. Det är viktigt att arbeta med utanförskap och arbetslöshet. Sjukvårdens viktiga uppgift är att se till hälsofrämjande insatser finns tillgängliga för dem som har störst nytta av dessa.

Det gäller att skapa förutsättningar för en god, jämställd och jämlik hälsa för alla invånare i länet. De invånare som har den sämsta hälsan ska prioriteras. Detta är målsättningen i Folkhälsopolicyn för Stockholms läns landsting. Grunden för det sjukdomsförebyggande arbetet – enligt Socialstyrelsen – är att personer med ohälsosamma levnadsvanor i första hand ska erbjudas samtal och stödjande rådgivning om livsstilsförändringar.

Vi vet också att en god folkhälsa skapar goda förutsättningar för en hållbar utveckling av samhället. Det är dock värt att notera att hälsoutvecklingen varit bättre i Stockholms län sedan år 1990 än i övriga landet. Detta enligt en nyligen presenterad studie från Karolinska institutet.

Stora förändringar genomförs för närvarande inom primärvården. Det kommer med stor sannolikhet att stärka hälsan för invånarna i länet. Resurserna har stärkts med 450 Mkr under perioden 2017 och 2018. Patienterna kommer att erbjudas en fast läkarkontakt inom primärvården. Det kommer att innebära en förbättrad tillgänglighet och en ökad kontinuitet i läkarkontakterna för patien-

ten. Det hälsoförebyggande arbetet kommer då att kunna stärkas. Vissa patientgrupper kommer initialt att prioriteras när det gäller fast läkarkontakt som äldre personer med stora och sammansatta vårdbehov, personer med omfattande funktionsnedsättning och personer med kronisk sjukdom.

I januari 2016 infördes en förändrad ersättningsmodell för husläkarmottagningarna. Den fasta ersättningen – den så kallade kapiteringen – ökade. Vårdtyngd och socioekonomiska faktorer gavs en ökad betydelse i ersättningssystemet. Vårdtyngdsjusteringen i ersättningsmodellen görs med hjälp av ett socioekonomiskt behovsindex. Vårdtyngdsjusteringen höjs år 2018 vilket innebär ökade resurser till mottagningar med en stor andel kroniskt sjuka och vårdtunga patienter.

Husläkarmottagningarna ges med den nya ersättningsmodellen större möjligheter att organisera verksamheten utifrån de listade patienternas vårdbehov. I grunduppdraget för husläkarmottagningarna ingår att ge rådgivande samtal när det gäller ohälsosamma levnadsvanor. Dessa samtal ger extra ersättning och ökar i hela länet. Det finns även möjlighet enligt grunduppdraget att ansöka om fast tolk på mottagningen – förutom tolk via telefon.

Det är viktigt att utveckla den digitala vården (så kallad eHälsa). Nyligen infördes en särskild ersättning för vård via distanskontakter. Vård via distanskontakter kan vara positivt för de patienter som har stora vårdbehov. En modell håller på att utvecklas som premierar kontinuitet i vårdkontakterna.

En annan viktig åtgärd är att stärka omhändertagandet vid akuta besvär. Därför förstärks husläkarjourer och närakuter i länet. En Närakut Järva finns i Rinkeby och den kommer att förstärkas med en röntgen dagtid. Närliggande husläkarjourer finns i Akalla och i Jakobsberg. En annan förbättring är ökade öppettider hos husläkarmottagningar. Det finns fyra husläkarmottagningar i Rinkeby och i Tensta. Vissa husläkarmottagningar har akuta tider. Dessutom finns husläkarmottagningar i närliggande stadsdelar/kommuner där invånarna från Järva kan söka vård.

Husläkarmottagningarna har fått ett utökat uppdrag och det är att stärka första linjens psykiatri. Målsättningen är att sätta in åtgärder så tidigt att den psykiska ohälsan inte utvecklas till psykisk sjukdom. Alltfler patienter vänder sig till husläkarmottagningarna vid psykisk ohälsa. 25 till 30 procent av de personer som söker husläkare har någon form av psykiska besvär.

Husläkarmottagningar på Järvafältet har psykologer, psykoterapeuter och kuratorer. Första linjens psykiatri för barn och ungdomar har god tillgänglighet på Järva. En MiniMaria för beroendevård för unga har nyligen öppnat i Rinkeby.

Unga Järva är ett specialistcenter för en samordnad vård för unga vuxna mellan 16 – 25 år med psykisk ohälsa och ett samtidigt missbruk eller riskbruk. Vården sker i ett nätverk med flera inbladade som BUP, vuxenpsykiatri, Maria Ungdom och lokal beroendevård.

Sedan september 2013 erbjuds alla förstagångsföräldrar vid Rinkeby BVC ett utökat antal hembesök. Fyra hembesök görs av BVC – sjuksköterska och föräldrarådgivare från socialtjänsten. Det har upplevts som positivt av de föräldrar som deltar och det har utökat tryggheten i den egna föräldrarollen. Från år 2018 erbjuds det extra antalet hembesök av BVC i Husby, Kista och Rinkeby.

Järva Mansmottagning i Rinkeby är en sex- och samlevnadsmottagning för män. På mottagningen erbjuds provtagning, undersökning, stöd och samtal vid sexuella svårigheter och sexuellt relaterade frågeställningar.

Det finns ett bra exempel som visar att det går att påverka hälsa och levnadsvanor hos grupper som det vanligtvis är svåra att nå med sådan information. Ett framgångsrikt hälsofrämjande och befolkningsinriktat projekt bedrevs under perioden 2013 – 2015 vid sex olika vårdcentraler bland annat vid Rinkeby vårdcentral.

Temadagar anordnades där folksjukdomar som diabetes, högt blodtryck och KOL togs upp. Projektet har varit framgångsrikt och man har nått ut med informationen. På så sätt har man kunnat påverka hälsa och levnadsvanor hos befolkningen. Det som är typiskt för många kroniska sjukdomar är att de i hög grad går att förebygga med förändrade levnadsvanor. 90 procent av diabetes typ 2 går att förebygga och 70 – 80 procent av hjärt- och kärlsjuklighet. Hälsosamma matvanor minskar risken för sjukdom, lidande och för tidig död. Bra matvanor är en förutsättning för välbefinnande och god hälsa. År 2016 fick nästan 47 000 personer rådgivande samtal om matvanor i Stockholms län.

Ett utvecklingsarbete pågår för att ta tillvara de positiva erfarenheter som vunnits vid de sex vårdcentralerna. Målsättningen är att husläkarmottagningar i socioekonomiskt tunga områden genom ett tilläggsuppdrag ska kunna erbjuda dessa tjänster.

Som exempel kan nämnas att Rinkeby och Tensta vårdcentraler bedriver hälsoprojekt. Det benämns KIM-hälsoprojekt (Kontakta, Informera, Motivera). De erbjuder samtal om levnadsvanor, kontroll av blodtryck, vikt, längd, midjemått (BMI) och promenadgrupper. Hälsosamtal erbjuds på Rinkeby Vårdcentral om över- och undervikt, rökstopp, sömnsvårigheter, kostråd, fysisk aktivitet med mera. Det finns även särskilda mottagningar hos husläkarna för KOL, diabetes med mera. Det är viktigt att sprida KIM till fler vårdcentraler då det är en bra metod.

Hälsokommunikatörer bedriver ett brett inriktat folkhälsoarbete på olika modersmål. Det är riktat till nyanlända flyktingar och till asylsökande. Hälsokommunikatörerna är även en resurs för olika vårdverksamheter. Hälsokommunikatörerna bedriver sin verksamhet som ett samarbete mellan kommun och landsting. Eftersom Stockholms stad har tecknat ett avtal finns hälsokommunikatörerna tillgängliga för insatser på Järva.

Svenska Barnspecialister AB kommer att starta en Barn- och ungdomsmedicinsk öppenvårdsmottagning (BUMM) i Rinkeby. Den ersätter den verksamhet som Aleris tidigare drivit. Mottagningen kommer att tilläggsuppdrag gällande

ADHD och för första linjen för psykisk ohälsa hos barn och unga. Den personal som arbetat hos Aleris kommer att gå över till den nye vårdgivaren.

Dessutom kommer Svenska Barnspecialister AB att driva mottagningar inom vårdval för Ortopedi, Handkirurgi och Öron, näsa och hals i Rinkeby.

Järvapsykiatrin har goda resurser att ta emot personer som är svårt traumatiserade till följd av sexuella övergrepp såsom incest. Det finns cirka 20 psykologer och psykoterapeuter som kan bedriva traumafokuserad psykoterapi enskilt och i grupp. Patienten kan även erbjudas läkemedelsbehandling, fysioterapi, stödsamtal och fysisk aktivitet på recept.

Tandhälsan för barn och unga i Stockholms län har förbättrats avsevärt under den senaste tioårsperioden. För treåringar syns en förbättring även i områden där tandhälsan är som sämst. Tandhälsan hos barn och unga kan generellt betecknas som mycket god. Det finns dock skillnader mellan olika kommuner och stadsdelar i länet. Skillnaderna mellan olika områden fortsätter dock att minska. Förändringen beror främst på en förbättring av tandhälsan i vårdbehovsområde 4 (där tandhälsan är sämst).

Det bedrivs ett aktivt arbete i Stockholms län för att ytterligare förbättra tandhälsan för barn och unga. Information ges i alla länets skolor om tandborstning med fluortandkräm och i vissa årsklasser erbjuds fluorsköljning. I vårdbehovsområdena 3 och 4 görs fluorlackning av vissa tänder vid olika ålder.

Ett Akademiskt barntandvårdscentrum har startat. Detta för att förbättra tandhälsan hos barn i Stockholms län. Man genomför riktade insatser till barn med karies. Barn som har karies får en handledare som stödjer och lotsar barnet genom tandvården. Genom aktiva åtgärder försöker man minska tandvårdsrädslan hos äldre barn.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har nyligen gjort en genomlysning av barn- och ungdomstandvården i Stockholms län. Det finns ett 30 – tal förbättringsförslag. Ett samlat förslag om en ytterligare förbättring av barn- och ungdomstandvården kommer under år 2018. Det gäller särskilt förebyggande insatser för de minsta barnen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink