Yttrande över Motion 2020:32 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om behovet av att skala upp folkhälsoarbetet i kölvattnet av coronakrisen

(RS 2020-0548)

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har av Rotel II – Hälso- och sjukvårds-, innovations- och kulturroteln, getts möjligheten att yttra sig över behovet av att skala upp folkhälsoarbetet i kölvattnet av coronakrisen.

Ärendet

I motionen framförs förslag på att Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) ska ges uppdrag att ge en vårdcentral i varje kommun/stadsdel ett utökat hälsofrämjande uppdrag samt ett geografiskt områdesansvar med samverkansuppdrag och ansvar över olistade patienter samt att införa ett pilotprojekt med hälsosamtal på vårdcentralerna i stadsdelarna Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta respektive Botkyrka och Södertälje kommun. Motionärerna föreslår HSN att sprida arbetet med hälsokommunikatörer till fler kommuner och stadsdelar samt att utreda införandet av särskilda rotationstjänster där specialister från sjukhusen samt annan sekundärvård tjänstgör på vårdcentralerna.

Förvaltningens yttrande

Region Stockholm har en beställar-/utförarmodell som innebär att hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har ett övergripande ansvar för de olika behov som befolkningen inom Stockholms län har. HSN har även det övergripande ansvaret för vårdutbudet inom Stockholms län. SLSO är en av många vårdgivare som via avtal med HSN bedriver vård till innevånarna och det är dessa avtal som styr vilka vårdtjänster som SLSO kan erbjuda. SLSO driver Transkulturellt centrum som har uppdrag att bedriva hälsokommunikativt arbete och stöd till verksamheter samt att inom ramen för ST-utbildning ges möjligheter för andra specialister än i allmän medicin att tjänstgöra vid vårdcentraler.

Förslag till beslut

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att avge Yttrande över Motion 2020:32 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om behovet av att skala upp folkhälsoarbetet i kölvattnet av coronakrisen enligt ovanstående.

Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

Karin Persson
Ekonomidirektör

Region Stockholm

REMISS

2020-07-08 RS 2020-0548

Rotel II – Hälso- och sjukvårds-,
innovations- och kulturroteln

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Stockholms läns sjukvårdsområde

Ärende:

Remiss – Motion 2020:32 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om behovet av att skala upp folkhälsoarbetet i kölvattnet av coronakrisen

---

Yttrande från berörd nämnd/styrelse senast: **2020-12-28**

Handläggare: **Michaela Hollis**

Yttranden skickas till regionledningskontorets registrator:

E-post: registrator.lsf@sll.se

Adress:
Regionledningskontoret
Registraturen
Box 22550
104 22 Stockholm

Internadress:
Regionledningskontoret, Registraturen, Lindhagensgatan 98, plan 6

Regionfullmäktige

MOTION
2020-06-23

Ankom
Region Stockholm
2020 -06- 23
Dnr RS 2020-0548

2020:32

Motion av Talla Alkurdi (S) m.fl. om behovet av att skala upp folkhälsoarbetet i kölvattnet av coronakrisen

Coronakrisen har på ett smärtsamt sätt visat hur de ojämlika livsvillkoren och hälsoskillnaderna i vårt län påverkar invånarnas möjligheter till liv och hälsa. Tidigt i coronaepidemin i Stockholmsregionen blev det tydligt att vissa bostadsområden drabbats särskilt hårt av viruset, däribland stadsdelarna i Järvaområdet. Vi kan nu konstatera att antalet avlidna till följd av Covid-19 är mycket ojämlikt fördelat. I Rinkeby-Kista ligger antalet avlidna nu på 17 personer per 10 000 invånare, det vill säga dubbelt så många som snittet i regionen på 8.5 avlidna per 10 000 invånare.[1]

Det är tydligt att coronaviruset slagit särskilt hårt mot de områden där vi sedan tidigare vet att folkhälsan är sämre. Enligt folkhälsokollen är medellivslängden i Rinkeby-Kista nästan fyra år lägre än medellivslängden i Danderyd. Att drabbas av stroke är vidare dubbelt så vanlig i Upplands Bro, Rinkeby-Kista, Skärholmen och Södertälje i jämförelse med på Östermalm.[2] Till detta har coronakrisen skapat en stor vårdskuld som riskerar att spä på de redan stora hälsoklyftorna. Detta då tusentals operationer och vårdbesök ställts in under epidemin samt då krisens ekonomiska konsekvenser riskerar slå särskilt hårt mot redan utsatta grupper. Mot bakgrund av detta behöver folkhälsoarbetet intensifieras och skalas upp i kölvattnet av coronakrisen.

En väl utbyggd primärvård är grunden till en hälsofrämjande och förebyggande hälso- och sjukvård. Trots detta har vårdcentralerna i Region Stockholm varit kraftigt underfinansierade i många år. När resurserna inte räcker till på vårdcentralerna finns en uppenbar risk att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet blir lidande. Idag har 15 vårdcentraler ett särskilt hälsofrämjande uppdrag som kommer med en särskild ersättning. Uppdraget kan till exempel handla om att genom samverkan med civilsamhället utbilda och sprida kunskap om hur man kan förebygga kroniska sjukdomar, arrangerandet av hälsofrämjande aktiviteter såsom promenadgrupper eller utåtriktad verksamhet i form av exempelvis sprirometrimätning på stan. Ska det hälsofrämjande arbetet kunna skalas upp så menar vi att fler

---

[1] https://www.sll.se/verksamhet/halsa-och-vard/nyheter-halsa-och-vard/2020/06/2-juni-antal-smittade-och-avlidna-med-covid-19-per-kommun-och-stadsdel/

[2] https://www.folkhalsorapportstockholm.se/rapporten/sjukdomar-och-skador/hjartinfarkt-och-stroke/

vårdcentraler måste få förutsättningar att arbeta på detta sätt.

I samband med att vårdvalet infördes inom primärvården så försvann vårdcentralernas områdesansvar. Ett återinfört områdesansvar skulle kunna innebära att en vårdcentral inom ett geografiskt område såsom en kommun eller stadsdel ges ansvar även för de patienter som av olika anledningar inte valt att lista sig på en vårdcentral. Dessa utgör cirka 9 procent av befolkningen idag. Ett återinfört områdesansvar skulle även kunna innebära ett särskilt samverkansuppdrag i syfte att stärka samarbetet med kommunen, civilsamhället och andra aktörer i lokalsamhället. Områdesansvaret ska ges en god ersättning för att skapa reella förutsättningar för samverkan samt uppsökande insatser. Genom att kombinera ett hälsofrämjande uppdrag med ett återinfört områdesansvar kan folkhälsoarbetet nå fler människor.

Socialdemokraterna har under många år föreslagit införandet av regelbundna hälsosamtal på vårdcentralerna. Hälsosamtal har infört i flera regioner runt om i Sverige och studier visar på att hälsosamtalen på ett kostnadseffektivt sätt kunnat förebygga cancer och hjärt- och kärlsjukdomar i befolkningen.[3][4] Region Västerbotten har varit tidiga med ett införa detta koncept och så som hälsosamtalen är uppbyggda där består hälsosamtalen av två delar. Den första delen utgörs av en individuell hälsoundersökning där patienten bland annat får lämna blodprov för analys av blodfetter och blodsocker. Den andra delen består av ett individuellt hälsosamtal med en specialistutbildad sjuksköterska med fokus på hur patienten kan hitta mer hälsosamma levnadsvanor för att förbygga sjukdom och ohälsa. I Västerbotten kallas patienter till hälsosamtal på sin vårdcentral det år de fyller 40, 50 respektive 60 år. En tidigare rapport som gjorts på uppdrag av Region Stockholm 2018 rekommenderade att regionen inför hälsosamtal i primärvården som ett pilotprojekt i ett antal kommuner. Vi menar att det är hög tid att införa hälsosamtal i några av de kommuner och stadsdelar där ohälsan är störst.

Region Stockholm har genom Transkulturellt centrum anställda hälsokommunikatörer med uppdrag att nå ut till nyanlända och andra personer med migrationsbakgrund med hälsofrämjande och förebyggande insatser. Det kan till exempel handla om information på olika språk om hälso- och sjukvårdsystemets organisering, levnadsvanor med mera. Hälsokommunikatörerna har spelat en viktig roll under coronaepidemin i Stockholmsregionen då de bland annat bemannat en särskild telefonlinje där

---

3 https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=7144786
4 https://www.regionvasterbotten.se/folkhalsa/vasterbottens-halsoundersokning

information om coronaviruset erbjudits på olika språk. Trots det viktiga arbete som hälsokommunikatörerna gör finns de idag endast inom 8 kommuner i regionen, vi menar att detta viktiga arbete måste spridas till fler delar av länet.

Slutligen har vi under coronaepidemin kunnat se ett ökat samarbete mellan hälso- och sjukvårdens olika delar och mellan primär- och sekundärvården. Ett sätt att stärka samverkan mellan primärvården, sjukhusen och annan specialistvård även efter coronakrisen vore att införa särskilda rotationstjänster där exempelvis specialister på sjukhusen tjänstgör bitvis på vårdcentralerna. Genom detta kan sjukhusspecialisterna utföra fortbildning inom primärvården och kollegial dialog och samarbete kan byggas upp mellan primär- och sekundärvården. För patienterna skulle ett sådant arbetssätt kunna möjliggöra en ökad närhet till fler specialister genom att exempelvis få tillgång till en kardiolog på vårdcentralen. Detta arbetssätt skulle kunna leda till en bättre vård för patienter med kroniska sjukdomar på vårdcentralen och därmed vara en viktig insats för en ökad och mer jämlik folkhälsa.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi regionfullmäktiges ledarmöten att:

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ge en vårdcentral i varje kommun/stadsdel ett utökat hälsofrämjande uppdrag samt ett geografiskt områdesansvar med samverkansuppdrag och ansvar över olistade patienter

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa ett pilotprojekt med hälsosamtal på vårdcentralerna i stadsdelarna Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta respektive Botkyrka och Södertälje kommun

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att sprida arbetet med hälsokommunikatörer till fler kommuner och stadsdelar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda införandet av särskilda rotationstjänster där specialister från sjukhusen samt annan sekundärvård tjänstgör på vårdcentralerna

Talla Alkurdi Lars Bryntesson

Petra Larsson

Victor Harju

Hanna Jokio

Tove Sander

Galina Monsalves

Daniel Larsson

Daniel Carlstedt

Kerstin Mannerqvist

Linda Älegård