Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd

Anna Starbrink (Liberalerna)

INTERPELLATIONSSVAR

2015-12-15 LS 2015-1206

Svar på interpellation 2015:36 av Håkan Jörnehed (v) om V-märkta hälso- och sjukvårdssatsningar i regeringens budget

Håkan Jörnehed (v) har ställt följande frågor till mig om V-märkta hälso- och sjukvårdssatsningar i regeringens budget:

1. Vilka förebyggande effekter räknar landstinget med att satsningen på gratis medicin för barn, ungas psykiska ohälsa, fria preventivmedel och avgiftsfri tandvård för unga kommer att få, exempelvis i form av bättre följsamhet till läkemedelsordination, färre antal aborter och bättre tandhälsa?
2. Hur planerar du att använda de ekonomiska tillskotten från staten, samt de medel som frigörs när staten täcker upp landstingets kostnader för avgiftsfri mammografi och avgiftsfri öppenvård för äldre?
3. Hur kommer Stockholms läns landsting att informera om att vården nu blir avgiftsfri inom flera områden?

Som svar vill jag anföra följande:

I den alliansbudget som landstingsfullmäktige fastställt för år 2016 är de långsiktiga målen att förbättra tillgängligheten och kvaliteten inom hälso- och sjukvården i Stockholms län. I budgeten finns strategier och åtgärder för att nå dessa mål. Hälso- och sjukvården ska utvecklas i enlighet med Framtidsplanen. Det är viktigt att stärka patientens ställning och att öka valfriheten för den enskilde. Mångfalden av olika vårdgivare måste även utökas. Vården som ges ska ha ett tydligt stöd i vetenskaplig evidens.

Sjukvårdens budget är på 53 684 miljoner koronor. Det är en ökning med 3,2 procent. Det är viktigt att samtliga tillgängliga ekonomiska medel används på ett så effektivt sätt som möjligt för att vi ska uppnå dessa mål.

Stockholms läns landsting kommer givetvis att genomföra de beslut som regeringen och riksdagen fattat om olika förändringar inom hälso- och sjukvården. Effekterna har beaktats i budgeten för Stockholms läns landsting för 2016.

De vanligaste läkemedlen som unga under 18 år använder är läkemedel för andningsorgan samt antibiotika. En annan stor grupp är läkemedel för ADHD. Luftvägsinfektioner är den mest behandlade sjukdomen. Det beräknas att ungefär en miljon unga i landet varje år köper läkemedel på apotek.

Regeringen gör ingen bedömning om hälsoläget kan förbättras med kostnadsfria läkemedel för barn. Hälsoläget varierar beroende på socioekonomiska faktorer, skillnader i sjuklighet och ekonomiska hinder som att exempelvis kunna köpa ut läkemedel. Det finns mindre skillnader mellan olika delar av Stockholms läns landsting när det gäller läkemedelsuttag för barn. Hinder som är kopplade till skillnader i föräldrarnas utbildningsnivå och läkemedelsanvändning för barn väntas inte påverkas av införandet av kostnadsfria läkemedel för barn.

Flera remissinstanser som Sveriges läkarförbund och Läkemedelsindustriföreningen pekar på riskerna med att kostnadsfria läkemedel för unga kan leda till en oönskad användning av läkemedel. En risk som pekas ut är en ökad användning av antibiotika för virusinfektioner. Detta skulle vara mycket olyckligt.

Inom Stockholms läns landsting har redan en satsning på ungas psykiska ohälsa påbörjats. Den består av att husläkarmottagningar och barnläkarmottagningar kan komplettera sin verksamhet med en högre kompetens för att kunna erbjuda barn och unga med psykisk ohälsa vård. Bland annat är kravet att det ska finnas minst en legitimerad psykolog med minst två års dokumenterad erfarenhet av praktiskt arbete med barn och unga på mottagningen. En första utvärdering har gjorts men det är svårt att dra slutsatser av det första årets insatser. Ett utvecklingsarbete behöver bedrivas - tillsammans med den medicinska professionen - för att undersöka om barn och ungas psykiska hälsa förbättrats av insatserna.

Inom Stockholms läns landsting subventioneras redan idag preventivmedel upp till och med 25 års ålder. Egenavgiften för kvinnan är 100 kronor per år eller 30 kronor per månad under tre månader. Den totala kostnaden för detta är 20 Mkr per år. Antalet aborter för tonåringar i åldern 15 till 19 år var 678 år 2012. Betydligt fler aborter görs i åldern 20 till och med 24 år. Med kostnadsfria preventivmedel för kvinnor upp till och med 20 år kommer förmodligen antalet aborter att minska. Men då krävs fler insatser som information om vikten av att använda preventivmedel och riktad utbildning till berörd personal.

Det finns inget vetenskapligt stöd för att en förlängning av åldersgränsen för barn- och ungdomstandvården skulle ge en bättre tandhälsa. Generellt har unga vuxna i Stockholms län en mycket låg kariesförekomst, en långsam kariesutvecklingstakt och en liten risk att utveckla ny karies.

Däremot har några grupper av barn och unga sämre tandhälsa. Att rikta insatserna till barn och ungdomar med den sämsta tandhälsan är därför viktigare och skulle förmodligen ge ett bättre resultat. Att hejda kariesutvecklingen i förskoleåldern skulle ha stor betydelse. En utredning pågår inom landstinget för att bland annat se om det finns andra och nya sätt att nå de berörda grupperna med förebyggande insatser. Erfarenheter från Göteborg visar att 60 procent av unga vuxna utnyttjar erbjudandet om kostnadsfri tandvård. Det är dock mer osäkert om ungdomar med störst vårdbehov utnyttjat erbjudandet.

Stockholms läns landsting kommer att informera på olika sätt om gällande patientavgifter inom vården. Webbplatsen 1177 Vårdguiden innehåller uppgifter om aktuella patientavgifter - översatt till olika språk. 1177 Vårdguiden på telefon uppdateras fortlöpande om patientavgifter. Affischer med uppgifter om patientavgifter sänds ut till olika vårdgivare. Uppgifter om olika patientavgifter finns även på Vårdgivarguiden – landstingets webbplats för vårdgivare.

Särskilda informationsinsatser genomförs när patientavgifter ändras eller när nya avgifter införs. Dessa insatser riktar sig till allmänhet och till vårdgivare. Nyhetstexter läggs även ut på olika webbplatser. Även nyhetsbrev innehåller uppgifter om patientavgifter. Extern annonsering kan även bli aktuellt. När det gäller avgiftsfri öppen hälso- och sjukvård för personer som fyllt 85 år kommer extern annonsering att ske.

Det är svårt att uppskatta om regeringens budgetproposition för år 2016 totalt sett innebär ökade kostnader eller ökade intäkter för Stockholms läns landsting. Det finns såväl plusposter som minusposter i budgetpropositionen. Regeringens budgetproposition innebär exempelvis riktade satsningar på hälso- och sjukvården under år 2016. Detta bidrag övergår år 2017 till ett generellt statsbidrag och betalas då ut via utjämningssystemet. Detta sker i relation till antalet invånare i varje län. När det gäller satsningen på psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna är det oklart om det innebär en kostnadsökning för Stockholms läns landsting.

Den särskilda löneskatten för pensionärer återinförs. Det medför att lönekostnaderna för landstinget kommer att öka. Dessutom föreslår regeringen att den kommunalekonomiska inkomstutjämningen ändras. Vad denna förändring innebär är svår att beräkna. Förändringen innebär med stor sannolikhet att kostnaderna kommer att öka för Stockholms läns landsting. Regeringens förslag innebär en del permanent utökade åtaganden för landstinget. Ersättningarna för dessa åtgärder är inte indexerade eller tar inte hänsyn till volymförändringar. På sikt finns det därför risk att dessa ersättningar urholkas.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink