Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd

Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2016-12-13 LS 2016-1382

Svar på interpellation 2016:30 av Birgitta Sevefjord (V) gällande nedläggningen av länets hälsomottagningar

Birgitta Sevefjord (V) har ställt följande frågor till mig gällande nedläggningen av länets hälsomottagningar:

- Tycker du att det är rätt och rimligt att stänga ner vården för personer med behov av särskilt stöd och vård utan att det finns en mottagande organisation med motsvarande kompetens?

- Tycker du att det är ekonomiskt rätt och rimligt att stänga ner verksamhet för en utsatt grupp bara några år efter det att man öppnat utan ordentlig utvärdering eller hälsoekonomiska beräkningar?

Som svar vill jag anföra följande:

Förebyggande arbete kring livsstilsfaktorer och levnadsvanor kan förhindra mycket lidande för enskilda individer. För mig är därför hälsofrågor i vid mening en viktig fråga att arbeta med. Jag prioriterar det hälsoförebyggande arbetet och samtidigt tar jag ansvar för att vi använder resurserna klokt.

Hälsomottagningarna är i dag lokaliserade till tre länsdelar. Hälsomottagningarna gör ett viktigt arbete, men har haft färre patienter än förväntat. Med tanke på de höga kostnaderna för de nuvarande hälsomottagningarna är det inte möjligt att öka antalet mottagningar så att alla länsinvånare erbjuds detta vårdutbud. Det gör också att vi måste arbeta på ett annat sätt för att nå fler patienter. Den kompetens som finns och som byggts upp på hälsomottagningarna måste tas tillvara i det framtida hälsoförebyggande arbetet.

Hälsofrämjande och förebyggande insatser är således viktiga och det går att nå många invånare genom husläkare, distriktsköterskor och vår organisation för primärvårdsrehabilitering. Det bör också kunna ske till en lägre kostnad. Dessutom bör det vara ett mer långsiktigt och ett mer hållbart alternativ. Med denna inriktning som grund är det mycket viktigt att utveckla incitament för teamsamverkan i avtalen med bland annat husläkarmottagningarna, primvårdsrehabiliteringen och öppenvårdspsykiatrin.

Huvuddelen av det hälsofrämjande arbetet i primärvården bedrivs av länets barnavårdscentraler, husläkarmottagningar och primärvårdsrehabiliteringsenheter. De rådgivande hälsofrämjande insatserna inom primärvårdsrehabiliteringen utförs av arbetsterapeuter, fysioterapeuter och dietister. På länets husläkarmottagningar utförs insatserna i huvudsak av mottagningens distriktssköterskor. Sedan några år tillbaka utgår en särskild

ersättning till länets husläkarmottagningar för distriktssköterskans rådgivande samtal inom områdena tobaksbruk, alkoholvanor, matvanor och fysisk aktivitet.

Nämnda insatser är individbaserade. Det befolkningsinriktade hälsofrämjande utvecklingsarbetet i socioekonomiskt utsatta områden - kallat Kontakta, Informera, Motivera (KIM) - har utvärderats och fortsätter vid sex vårdcentraler.

Hälsomottagningarna har i förhållande till kostnaderna mycket låga besöksvolymer. Detta har sin huvudsakliga förklaring i alltför få inkomna remisser enligt de anslutningskriterier som gäller för mottagningarna.

För att använda varje skattekrona väl är det betydelsefullt att hälso- och sjukvården bedrivs så kostnadseffektivt som möjligt.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink