

Svar på interpellation 2001:35 av Saime Bilici (v) om tillgängligheten inom primärvården

Saime Bilici (v) har frågat mig följande:

1. Är du medveten om att föräldrar med sjuka barn avvisas från vårdcentraler och uppmanas återkomma på telefontid.
2. Hur föreslår du att man förbättrar tillgängligheten och underlättar tidsbeställningen på vårdcentralerna för personer med begränsade kunskaper i svenska.

Som svar vill jag anföra följande:

Den borgerliga landstingsledningens ambition är att bygga upp en väl fungerande primärvård som ger kvalitet, kontinuitet och trygghet för invånarna. Den enskilde skall ha rätt att välja en egen husläkare. Husläkaren och distriktsköterskan skall vara den första naturliga kontakten med sjukvården för den enskilde. Husläkarteamen ska ha hög tillgänglighet på telefon, öppen mottagning för akuta besök, kunna göra hembesök hos främst äldre och barnfamiljer, hemsjukvård, jourverksamhet m.m. För att kunna klara av dessa uppgifter är vår strävan att husläkarteamen i genomsnitt skall ansvara för 1500 personer. Vår ambition är att nå detta mål under år 2004.

Landstingsfullmäktige har dessutom antagit ett 15-punktsprogram för en förbättrad barnsjukvård. En målsättning är att barn skall ges vård på rätt vårdnivå. Utifrån programmet har ett omfattande utvecklingsarbete skett i syfte att förbättra tillgängligheten för barn inom t ex primärvården. Redovisningar av hur arbetet fortskrider redovisas fortlöpande i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Jag är medveten om att utbyggnaden av primärvården kommit olika långt i olika delar av länet. Tillgängligheten är en mycket viktig del för att skapa tilltro till primärvården. För den enskilde inte kontakt med sin husläkare kan resultatet bli ett besök på akutmottagningen. På några ställen har husläkaren en hög tillgänglighet och på andra är tillgängligheten lägre.

I sina beställningar av primärvård utgår sjukvårdsstyrelserna från lokala behovsindex. Det innebär att man utgår från lokala behov. Genom detta system får invandrartäta eller vårdtunga områden mer resurser än andra områden.

För att öka möjligheterna för den enskilde har en rad åtgärder vidtagits för öka möjligheterna att få hjälp lokalt. Några exempel:

- Närakuter har öppnat i Solna och på Löwenströmska.
- Fem kvällsöppna jourmottagningar har öppnats i Södra Stockholms sjukvårdsområde. Dessutom finns jourbilsverksamhet.
- En närakut med bl a barnläkare har startats på Järvafältet.
- En familjecentral har öppnats i Spånga-Tensta. En familjecentral planeras i Rinkeby.
- Sjukvårdsområdet har satsat på extra husläkarresuser till Järvafältet.
- Telefonrådgivningar har startats både centralt och lokalt inom landstinget.
- Snart kommer Vårdguiden att starta med service både på telefon och via internet. Inom Vårdguiden arbetar man vidare med att utveckla information till olika invandrargrupper.

Inom de s k Turboprojekten för husläkarmottagningar har man särskilt uppmärksammat barnfamiljer och invandrare. Det avser Kista och Storvreten. I Jordbro pågår ett arbete att utveckla husläkarverksamheten i ett invandrantätt område. Syftet är att kunna sprida dessa kunskaper till andra enheter i landstinget.

Allmänmedicin Stockholm vid Karolinska institutet har en särskild migrationsmedicinsk enhet. Den anordnar bl a utbildningar för migrationsmedicinska frågor. Inom sjukvården finns ett Transkulturellt centrum som står för konsultinsatser i migrations- och flyktingmedicinska frågor samt om kulturmötesfrågor för all sjukvårdspersonal i länet. Vid centret finns läkare med stor erfarenhet från både primärvård och barnsjukvård.

Jag håller med interpellanten att det i vissa fall kan vara särskilda svårigheter för personer med invandrabakgrund att få kontakt med sjukvården. Därför behöver aktiva åtgärder vidtas för att förbättra tillgängligheten inom vården. Norra Stockholms sjukvårdsstyrelse och sydvästra sjukvårdsstyrelsen arbetar aktivt för att stärka vården t ex på Järvafältet och i Norra Botkyrka. Jag tror att vi måste pröva nya vägar för att nå invandrare. Det traditionella sättet med att skicka ut information, annonsera m m fungerar inte fullt ut. Därför måste också andra vägar prövas genom t ex muntlig information genom föreningar. Att man inte behärskar svenska språket skall inte behöva innebära att man inte kan kontakta sjukvården. Genom att tolkverksamheten är väl utbyggd i Stockholms län underlättas sådana besök.

Jag delar inte antydningarna i interpellationen att primärvårdspersonal saknar kunskaper i kulturmötesfrågor. Kunskaperna varierar givetvis beroende på var man arbetar i länet. Min erfarenhet är primärvårdspersonal

som arbetar i invandratäta områden ofta har goda kunskaper i dessa frågor. Man har genom sitt dagliga arbete fått goda kunskaper i dessa frågor och har ofta genomgått särskild utbildning. Dessutom finns det många gånger personal som har invandrarbakgrund och därigenom har särskilda kultur- och språkkunskaper.

Sammanfattningsvis anser jag att det inte är acceptabelt att avvisa föräldrar med barn från en husläkarmottagning och be dem återkomma på telefontid. Särskilt är det förkastligt om föräldrarna inte behärskar svenska språket särskilt väl. Den borgerliga majoriteten arbetar aktivt med att öka tillgängligheten inom primärvården. Särskilda aktiviteter pågår i invandratäta områden. Även om vi inte nått målet ännu är vår målsättning klar.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Andres Käärik