

Rapport om uppföljning av 15-punktsprogrammet om förbättrad tillgänglighet inom barnsjukvården

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att godkänna rapporten utifrån av vad som anföres nedan.

Det är bra att av den borgerliga majoritetens ”vidtagna åtgärder” inom 15-punktsprogrammet redovisas i återkommande rapporter så att det finns svart på vitt hur den borgerliga majoriteten näst intill negligerar de stora behov som finns inom landstingets barn- och ungdomshälsovård.

De borgerliga partierna har eftersatt barn- och ungdomshälsovården - de ökar klyftan

De borgerliga partierna, som haft makten i landstinget sedan förra valet, hävdar att de prioriterar barn- och ungdomsvården. Men de har gjort tvärtom, eftersatt barnens behov. Det har bl a genomfört kraftiga nedskärningar t ex lagt ner terapikolonier för barn med särskilda behov och stängt flera avdelningar inom barn- och ungdomspsykiatri, bl.a. en akutavdelning. Konkurrensutsättningar och privatiseringar inom den lokala sjukvården, som står barnfamiljerna närmast, har dessutom ofta skapat dålig tillgänglighet bl a därför att privatiseringar ökat personalomsättningen kraftigt.

Den somatiska barnsjukvården är eftersatt.....

Trots att dåvarande s, v. mp-majoriteten under förra mandatperioden byggde upp ett stort, nytt, modernt barnsjukhus har nuvarande majoritet inte kunnat bedriva en för föräldrarna acceptabel somatisk barnsjukvård. En anledning till detta är den

bristfälliga tillgängligheten inom den lokala hälso- och sjukvården. Föräldrar med sjuka barn, det kan röra sig om okomplicerade fall eller en relativt ofarlig barnsjukdom, tvingas söka vård för det sjuka barnet på barnsjukhuset istället för inom den lokala sjukvården pga dess ofta låga tillgänglighet.

...likaså barn- och ungdomspsykiatri

Och inom barn- och ungdomspsykiatri finns långa köer. Den borgerliga majoriteten har genomfört stora neddragningar inom barn- och ungdomspsykiatri bl a har slutenvårdsenheten vid avdelning 29 på Klingsta och utredningsenheten vid Västeräng stängts.

Barnpeng – ökar klyftan än mer

Landstingets borgerliga majoritet införde 1999 barnavårdspeng. Barnpengen förutsätter att alla barn överallt har samma behov av insatser och förebyggande arbete. Men barn har olika behov. Underskottet i barnavårdspengen är störst i områden med många nyfödda och med hög utflyttning under barnets första två levnadsår samt i områden med många invandrare och svag social och ekonomisk status. I dessa områden har ofta antalet föräldragrupper minskat och det finns för få platser till föräldrautbildning.

Barnpengen som ersättningssystem hämmar också utvecklingen av ett långsiktigt, förebyggande arbete.

Förslag för bättre barn och ungdomshälsovård – vi vill minska klyftan

Landstingets Barnrapport från 1998 visade att det finns stora skillnader i barns hälsa mellan olika befolkningsgrupper. En rapport från förra året om barns och ungdomars välfärd (SOU 2001:55) visade att den andel barn som lever under socialbidragsnorm fördubblats under 1990-talet. De som har det svårast är föräldrar med låga inkomster, ensamstående mammor och familjer där båda föräldrarna är utrikes födda. Klyftorna ökar och de som förlorat mest på utvecklingen är barnen och de unga.

Rädda Barnen har nyligen i en rapport som gäller barnfamiljernas ekonomi (Barns ekonomiska utsatthet under 1990-talet, redovisat per kommun) visat skillnader i barnens uppväxtvillkor. Sammanställningen visar att det råder stora skillnader mellan kommunerna. Spridningen mellan kommunerna är särskilt stor i Stockholms län. 4 kommuner: Nykvarn, Danderyd, Lidingö och Ekerö ligger i topp bland landets kommuner. 3 kommuner, Stockholm, Södertälje och Botkyrka ligger i botten.

Risken för att barn ska bli sjuka ökar om föräldrarna har låga inkomster, om de är arbetslösa eller känner att de saknar inflytande över sin livssituation. Flera hälsoproblem är upp till fyra gånger vanligare i socialt mindre gynnade och utsatta områden än i andra mer väletablerade områden.

Efter nyföddhetsperioden är psykisk ohälsa det största folkhälsoproblemet bland barn och unga. Den ovannämnda Barnrapporten visade att upp till 29 procent av alla förskolebarn har symptom på psykisk ohälsa. Samma slutsats drog utredarna i Valfärdsbokslut för 1990-talet: ”En av de mest oroande trenderna under 1990-talet rör den kraftiga ökningen av ungas psykiska ohälsa.”

Det måste skapas likvärdiga möjligheter för alla barn

Det är avgörande för ett samhälles demokratiska utveckling att de gemensamma resurserna fördelas på ett rättvist sätt så att klyftorna i samhället minskar. Det hjälper naturligtvis inte att bara göra sjukvården och barnpsykiatrin bättre och mer tillgänglig för att det målet ska nås. Det krävs genomgripande förändringar i hela samhället för att skapa goda och likvärdiga möjligheter för alla barn. Men landstinget kan göra en hel del.

Förbättringar bör i första hand ske genom generella insatser som riktas till alla barn. Ett exempel på en sådan åtgärd är höjda barnbidrag. Ytterligare ett exempel på en generell insats är förkortad daglig arbetstid med bibehållen lön, vilket vänsterpartiet arbetar för. Det skulle ge föräldrar bättre tid och ork att kunna fungera som föräldrar

Men också landstingets hälso- och sjukvård kan göra mycket. Sjukvården måste få ökade resurser. En del av detta ska gå till barnsjukvården där vi vill prioriterar sådana insatser som ska minska orättvisorna och klyftorna i hälsa mellan barn och unga. Nysatsningar skall göras i de områden där hälsoläget är sämst

All barnsjukvård upp till och med 20 år ska vara gratis, även akutsjukvården. Ingen ska av kostnadsskäl avstå från att besöka sjukvården - barn eller tonår

Samarbetet mellan landstinget och kommunerna måste förbättras. Samarbetet mellan den lokala sjukvården, skolhälsovården, socialtjänsten, habiliteringen och den öppna barnpsykiatriska specialistvården måste byggas ut och fördjupas, gärna i form av lokala samverkansgrupper. Men också folkrörelserna kan och bör kunna göra en viktig insats.

Fortsatt avgiftsfri och lättillgänglig mödra- och barnhälsovård

Landstinget har unika möjligheter att nå alla barnfamiljer genom sin avgiftsfria mödra- och barnhälsovård. Det är viktigt för barns känslomässiga utveckling att mor och barn knyter an till varandra. En väl utvecklad mödra- och förlossningsvård skapar förutsättningar för att de som behöver stöd och hjälp också får det.

Genom barnhälsovården kan landstinget fånga upp alla de barn som av olika skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling. Man kan ju aldrig i förväg veta vilka barn som behöver störst insatser. Därför är det enligt vänsterpartiet oerhört viktigt att barnhälsovården får fortsätta vara avgiftsfri så att den inte avhåller någon från besök. En viktig uppgift för barnhälsovården ska vara att tillsammans med förskola och skola arbeta förebyggande när det gäller barns kostvanor, utevistelse och behovet av motion. Inom barnhälsovården bör tyngdpunkten förskjutats mer mot upptäckt av eventuella psykiska problem.

Både mödra- och barnhälsovården har också en stor betydelse för barns hälsa. Därför måste landstinget satsa särskilt på mödravården i områden där många barn är utsatta, detta utan att de viktiga generella insatserna i mödravården minskar. Mödravården (MVC) ska finnas där behoven är stora. Samma sak gäller barnavårdcentralerna (BVC) som alltid bör lokaliseras till de områden där det bor många barn, i synnerhet till bostadsområden med många låginkomsttagare.

Landstingets mödra- och barnhälsovård bör därför även göras tillgänglig för asylsökande. Nyanlända flyktingfamiljer bör få ökat stöd för att förebygga ohälsa och underlätta att bearbeta vad de gått igenom. För att kunna nå alla nyanlända med hälsoinformation samt kunskap om att de har rätt till en hälsoundersökning måste informationen på olika språk förbättras. Landstinget måste också ta ansvar och ge extra stöd när det gäller de gömda flyktingbarnens fysiska och psykiska ohälsa.

Den lokala hälso- och sjukvården måste bli mer lättillgänglig

Den lokala sjukvården skall vara den första, naturliga kontakten vid sjukdom, också för föräldrar med sjuka barn. Men för att den lokala sjukvården skall klara av att kunna bli en självklar första kontakt krävs att den tillföres utökade resurser, både pengar och personal. Det behövs inte bara fler läkare, sjuksköterskor och undersköterskor utan också kurator, läkarsekreterare osv för att den skall kunna klara sitt utökade ansvarsområde.

Det måste bli lättare att få jourtider, tidsbokade besök och hembesök. Den lokala hälso- och sjukvården ska vara tillgänglig när barn och föräldrar har behov, tid och möjlighet att komma. Det innebär ökat öppethållande under kvällar och helger. Dagtid ska man kunna få en akuttid till en läkare för sjukt barn samma

dag. Det ska även alltid gå att boka tid till sin läkare eller distriktssköterska när det inte är akut sjukdom.

Den lokala hälso- och sjukvården bör byggas ut med barnläkare. Allmänläkarens och distriktssköterskans kompetens är den rätta för den lokala hälso- och sjukvården men det kan också behövas andra specialister t ex barnläkare som kan komplettera allmänläkarens kunskap när det gäller barns utveckling. Eftersom tillgängligheten måste öka inom den lokala hälso- och sjukvården är det viktigt att det finns barnläkarmottagningar på alla vårdcentraler i bostads områden där det bor många barnfamiljer

Det behövs dessutom mer personal som kan svara på frågor i telefonen, boka tider, förbereda mindre operationer, skriva journalanteckningar och remisser.

Familjecentraler, där landstingets och kommunernas verksamheter för barn kan samverka, bör inrättas där det finns behov. Familjecentralerna kan byggas upp av BVC, MVC, barn- och ungdomspsykiatri, socialtjänst, öppen förskola, kanske även tandvård.

Förebyggande hälsoarbete är väsentligt, bl a ett skadeförebyggande arbete bland barn och ungdomar

Ett förebyggande hälsoarbetet för barn kan bedrivas genom samarbete mellan landstinget med kommunerna och deras daghem, skolor, familjecentraler, medborgarkontor, områdesgrupper osv.

Skador genom olycksfall är relativt vanliga bland barn och ungdomar. Landstinget bör, inte minst med sitt övergripande sjukvårdsansvar, mer än nu engagera sig för att förebygga olycksfall. Information till föräldrarna om olika skaderisker kan ges genom t.ex. mödra- och barnhälsovården.

Landstinget har efter vänsterpartiets förslag beslutat om en ”nollvision för barnolycksfall” och ska utifrån detta beslut på alla sätt försöka minimera skador genom olycksfall bland barn och ungdom. Här ingår naturligtvis också självmord.

En reguljär skaderegistrering på akutmottagningarna och vårdcentralerna skulle kunna ligga till grund för ett långsiktigt, systematiskt skadeförebyggande arbete. Landstinget har också fattat beslut om skaderegistrering på akutmottagningarna. Men arbetet har inte kommit igång.

När barn växer upp och blir ungdom slutar de ofta använda cykelhjälmar med risk för skallskador. Hälso- och sjukvården, tillsammans med länets kommuner, bör

samarbeta i syfte att öka användningen av cykelhjälm bland ungdomar. Man bör också samarbeta för att utveckla säkrare miljöer för barn och ungdom, t.ex. på isbanor, lekplatser m.m.

Hälso- och sjukvården bör också engagera sig i att informera ungdomar om de medicinska konsekvenserna av hårda slag eller sparkar mot huvudet eller kroppen, något som oftast inte framgår av våldet i filmer.

Minimera sjukhusvården av barn

Dygnetruntjour för akuta hembesök behövs. Många föräldrar vittnar om hur de tvingas ta med sig alla barnen till akutmottagningen för de har ingen som kan ta hand om syskonen till barnet som är sjukt. Om barnet blir svårt sjukt nattetid ska det kunna få hembesök av en jourläkare.

I allt större omfattning är det möjligt att ge god vård utan att barnen behöver tas in på sjukhus. Om barn måste läggas in för slutenvård är det viktigt att de vistas så kort tid som möjligt på sjukhuset. Därför är det viktigt att bygga ut möjligheterna till hembesök liksom en kvalificerad sjukhusansluten hemsjukvård för barn.

Genom detta minskar också belastning på Astrid Lindgrens barnsjukhus.

Det bör också inrättas en lättakut i södra länsdelen för mindre kirurgiska ingrepp och lättare barnolycksfall.

Barnhabilitering

Det finns inom Stockholms län nästan 2000 unga och unga vuxna i åldrarna 13-25 år med olika grader av funktionshinder. De flesta har rätt till rådgivning och personligt stöd enligt LSS (Lagen om stöd och service) men alla får inte det. Det behövs en kraftig utbyggnad av habiliteringen för unga vuxna om det lagstadgade behovet av rådgivning och personligt stöd inför vuxenlivet ska kunna tillgodoses.

Barn med funktionshinder behöver som alla barn bli mötta på sina villkor. Insatserna bör samordnas från kommuner och landstinget kring varje funktionshindrat barns behov. Hjälpen skall komma till barnet, inte barnet till hjälpen eftersom det är viktigt att barnet kan möta de olika vårdgivarna i känd miljö och inte ständigt behöva möta nya miljöer.

Barn med behov av vård, psykiatriskt stöd eller habilitering/rehabilitering behöver ett mer samordnat stöd i sin vardag. Kommuner och landsting måste samarbeta kring resp barns och dess familjs önskan. Kunnig personal ska vara samordnare för olika insatser. Föräldrar ska få hjälp med tidsbeställningar, hjälpmedelsbeställningar mm.

Kompetenscentrum för barn med neuropsykiatriska diagnoser måste byggas upp där ett medicinskt synsätt kombineras med ett psykosocialt.

Barn- och ungdomspsykiatri måste bli mer lättillgänglig

För barn och ungdomar som kommer till barn och ungdomspsykiatri (BUP) måste väntetiderna kortas när det gäller utredningar. Vi anser att akutbesök ska kunna tas emot samma dag. För dem som behöver mer hjälp och stöd är det viktigt att det finns tillräckligt med både mellanvårdsformer, slutenvård och akutpsykiatri. Resurserna till den öppna barn- och ungdomspsykiatri måste öka. Särskilt gäller detta i områden där den psykosociala ohälsan är hög. Barn- och ungdomspsykiatri har långa köer och måste få mera resurser.

Ungdomsmottagningarna

Ungdomsmottagningarna är viktiga komplement till skolan, särskilt när det gäller att ge ungdomar t ex enskilt stöd i sex- och samlevnadsfrågor. Därför har vänsterpartiet agerat kraftfullt när ungdomsmottagningar varit hotade av nedskärningar. Ungdomsmottagningarna måste få ökade möjligheter att arbeta utåtriktat och samverka med skolhälsovården. Viktigt för dem är att uppmärksamma unga som är osäkra på sin sexuella läggning, unga med funktionshinder eller som lever med psykisk ohälsa. Det är även viktigt att finna former för stöd till unga invandrarflickor som lever i konflikt mellan kulturer och hindras från att finna sin egen väg till vuxenlivet. Förekomsten av barnåktenskap måste uppmärksammas mer.

Missbruk

Vänsterpartiet anser att det är bra med lokala missbruksmottagningar för ungdomar, såsom Minimarior, där landsting och kommunernas socialtjänst samarbetar. Detta är en vidareutveckling av verksamheten på Maria Ungdom i Stockholms innerstad. Det är viktigt att stöd och insatser kan göras lokalt där ungdomarna bor.

Barn till missbrukande eller psykiskt sjuka föräldrar behöver speciell uppmärksamhet eftersom de inte själva söker den hjälp som de behöver. Vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri måste samarbeta med varandra och med kommunerna om dessa barn.

Bättre information – inte bara på svenska

Vi vill att det inrättas en särskild sjukvårdsupplysning för barnfamiljer. Sjukvårdsupplysningen ska ha total tillgänglighet, man skall komma fram när man ringer, dygnet runt. Medicinska svar skall ges av erfaren läkare eller sjuksköterska .

Barn och barnfamiljer ska alltid ha rätt till information om sin hälsa och diagnos på ett lättillgängligt och lättbegripligt sätt, också på de vanligaste invandrar språken.

Tolk ska användas när barn och föräldrar så behöver. I den förebyggande hälso- och sjukvården är kontakter med invandrarorganisationer viktig.

Det är viktigt med språk- och kulturkompetens inom sjukvården och att landstinget tar vara på språkkompetensen bland sin personal

Landstinget bör följa FN:s barnkonvention

Landstinget har beslutat att följa FN:s barnkonvention men det saknas ett handlingsprogram för hur barnkonventionen ska kunna förverkligas i praktiken inom olika verksamheter. Skydd mot diskriminering är en av barnkonventionens fyra grundprinciper. Den principen borde t.ex. tillämpas när det gäller de barn som växer upp under psykisk och fysisk misshandel, barn till missbrukare och psykiskt sjuka, gömda flyktingbarn och barn som väntar på uppehållstillstånd.

Ett särskilt problem som många har blundat för är att det också i vårt land förekommer att flickor könsstympas. Landstinget måste tillsammans med socialtjänsten arbeta intensivt för att förebygga sådana ingrepp och ge medicinskt och psykologiskt stöd och hjälp åt dem som utsatts för det.

Landstinget bör inför större beslut undersöka vilka konsekvenser beslutet medför för barn och ungdom

För att långsiktigt förbättra barns och ungdomars situation måste landstinget genomföra barnkonsekvensanalyser inför alla större beslut, eller sådana beslut som får konsekvenser för barn. En barnkonsekvensanalys är ett sätt att ta reda på hur ett planerat beslut påverkar olika grupper av barn - både på kort och lång sikt.

Personalutbildning

Det är viktigt att all personal inom hälso- och sjukvården, inte minst inom barn- och ungdomshälsovården, får tillgång till kontinuerlig vidareutbildning så att den fortlöpande kan förbättra sin kompetens gällande barns olika problem och behov. Vi ber att få hänvisa till vårt särskilda personalpolitiska program.