

## Landstingsstyrelsens förslag till beslut

---

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

Föredragande landstingsråd: Birgitta Sevefjord

#### Ärendet

Hälso- och sjukvårdsnämnden har överlämnat rapporten om uppföljning av 15-punktsprogrammet om förbättrad tillgänglighet inom barnsjukvården till landstingsfullmäktige.

#### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* lägga rapporten om uppföljning av 15-punktsprogrammet om förbättrad tillgänglighet inom barnsjukvården till handlingarna.

Den nuvarande politiska majoriteten har redan vid tidigare års uppföljningar av 15-punktsprogrammet under den föregående mandatperioden, påtalat brister i de åtgärder som vidtagits. Bland annat har behovet påtalats av att:

- 1) reformera barnpengsystemet
- 2) förbättra tillgängligheten i primärvården
- 3) förbättra kapaciteten vid sjukvårdsupplysningen
- 4) införa avgiftsfria besök hos distriktssköterskan
- 5) införa avgiftsfri barnsjukvård
- 6) förbättra stödet till barn med neurologiska funktionshinder
- 7) förbättra samverkan mellan kommuner, landsting och andra aktörer.

Arbetet för att förbättra barnsjukvården ges nu förutsättningar att drivas framåt i dessa avseenden i och med landstingets beslut om budget för 2003.

#### Bilaga

Rapport om uppföljning av 15-punktsprogrammet

## Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 5 februari 2003.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 18 februari 2003.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

*M-, fp och kd-ledamöterna reserverade sig*

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* med nedanstående synpunkter lägga rapporten om uppföljning av 15-punktsprogrammet om förbättrad tillgänglighet inom barnsjukvården till handlingarna.

Arbetet med 15-punktsprogrammet inleddes i början av förra mandatperioden. Bakgrunden var bristen på tillgänglighet inom barnsjukvården som till stor del var orsakade av de problem som levde kvar efter sammanslagningen av tre välfungerande barnkliniker. Det var mycket personal som fick sluta och många gick till helt andra yrkesområden. Sammanslagningen var ett resultat av de besparingar som skulle göras under den socialdemokratiska ledningen och som kallades Utvecklingsplanen.

Den borgerliga ledningen tog därför initiativet till att föra en aktiv dialog med vårdens medarbetare och föräldrarepresentant om hur detta skulle kunna lösas. Ett seminarium anordnades dit företrädare för barnsjukvården med barnsjuksköterskor och barnläkare bjöds in, med arbetsområden inom barnhälsovården, primärvården, öppenvårdsmottagningar samt akutsjukhusens vårdavdelningar och akutmottagningar. Även tjänstemän bjöds in och deltog aktivt i arbetet.

Seminarier, som var det första i sitt slag, ledde fram till ett antal arbetsgrupper som träffades ett antal gånger under ett år för att arbeta med olika områden som hade definierats vara nyckelområden. Förslag utarbetades och presenterades vid ett liknande seminarium ett drygt år senare.

Resultatet av arbetet låg sedan till grund för det som numera kallas det medicinska programarbetet, inom området barnsjukvård.

Mycket positivt har hänt inom barnsjukvården.

Tillgängligheten inom primärvården har förbättrats. Antalet fasta husläkare har ökat. Under förra mandatperioden ökade antalet husläkare från 800 till 950.

Genom de nystartade närakuterna har besöken på sjukhusens akutmottagningar minskat. Familjer har fått ökade möjligheter till snabb och professionell vård.

En ny barnakut har öppnats på Danderyds sjukhus. Där finns också en telefonrådgivning öppen dygnet runt och som nyttjas av barnfamiljer i hela länet.

Vårdguiden är en snabb och effektiv vägledning- och rådgivningsenhet. Den grupp som, enligt statistiken, använder Vårdguidens sjukvårdsrådgivning mest är barnfamiljerna. Tillgängligheten är mycket god. Förra året (2002) tog man emot 450 000 samtal och 90% av alla telefonsamtal besvarades inom en minut.

En målmedveten strategi för att öka och förbättra samverkan mellan kommuner och landsting har lett till flera konkreta samarbetsavtal. Tack vare BUS-policyn (Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget) börjar nu kommuner/stadsdelar och landstinget finna former för samarbete och teckna avtal och överenskommelser utifrån detta.

Tack vare vårdgarantin som garanterar vård och behandling inom tre månader från konstaterat behov, och som infördes under den borgerliga majoriteten, har många barn och ungdomar fått sina vårdbehov tillgodosedda. Vårdgarantin gäller alla medicinskt motiverade behandlingar.

Barn och unga som tidigare fick vänta i många månader, ibland år, får nu hjälp på ett tidigt stadium. Områden som avsevärt förbättrats är utredning och behandling av barn med neuropsykiatriska funktionshinder samt barn och ungdomar med ätstörningar.”

## Ärendet och dess beredning

**Hälso- och sjukvårdsnämnden** har den 17 december 2002 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* anmäla rapporten om uppföljning av 15-punktsprogrammet om förbättrad tillgänglighet inom barnsjukvården (bilaga) till handlingarna.

”Det är med stor tillfredsställelse som hälso- och sjukvårdsnämnden ser tillbaka på det gedigna arbete som bedrivits i de respektive sjukvårdsområdena när det gäller utveckling av barnsjukvården.

Arbetet med 15-punktsprogrammet som har involverat vårdpersonal, tjänstemän och politiker har varit ett föredöme i den dialog som är nödvändig för utvecklingen av den framtida sjukvården. Vi hoppas att det kommande hälso- och sjukvårdsutskottet fortsätter att följa upp 15-punktsprogrammet och de förbättringar som sker beträffande tillgängligheten inom barnsjukvården.”

*S- och v-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att lägga anmälan till handlingarna.*

*S- och v-ledamöterna samt mp-ersättaren antecknade följande särskilda uttalande.*

”Vi påminner om att vi sedan tidigare uppföljningar påtalat behovet av att reformera barnpengssystemet ett flertal gånger. Detta och andra åtgärder som vi erinrat om vid tidigare uppföljningar (t ex ökad tillgänglighet i primärvården och sjukvårdsupplysningen, avgiftsfria besök hos distriktsköterska och avgiftsfri barnsjukvård, en översyn över stödet till barn med neurologiska funktionshinder, samverkan mellan kommuner och landsting kring barnet) ges särskild uppmärksamhet i landstingets budget för år 2003 och kommer att vara viktiga i framtiden.”

*Mp-ersättaren antecknade därutöver följande särskilda uttalande.*

”Jag hade anslutit mig till s-ledamöternas förslag om jag hade haft rätt att delta i beslutet.”

## Bilaga

### Rapport om 15 -punktprogrammet angående förbättrad tillgänglighet inom barnsjukvården, sammanfattning.

I föreliggande rapport redovisas åtgärder som genomförts eller planeras att genomföras inom barnsjukvården i Stockholms läns landsting. Redovisningen är en komplettering av tidigare gjord uppföljning (maj och november 2001 samt juni 2002). Sammanfattningen följer rubrikerna i 15 -punktsprogrammet.

#### 1. Förebyggande ger hälsovinster

Inom Nordvästra sjukvårdsområdet har ungdomsmottagningar startat i Upplands-Bro och Sundbyberg. En familjecentral i Sundbyberg kompletteras med MVC. Under år 2000 genomfördes en stor intervjuundersökning bland tolvåringar i sjukvårdsområdet. En tredje rapport från undersökningen har utarbetats under 2002.

En stor del av sjuksköterskorna på BVC inom Södra sjukvårdsområdet har under hösten deltagit i utbildning om "Vägledande samspel". Denna utbildning ska ge en modell för hur man arbetar i föräldragrupperna med föräldraskapet.

Även inom Sydvästra har samtliga BVC-sjuksköterskor inbjudits att medverka i utbildningen att stärka föräldrarollen och samspelet med det nyfödda barnet. En strukturerad uppföljning av ungdomsmottagningarna har genomförts i området.

Nordöstra sjukvårdsområdet har beslutat att bygga ut ungdomsmottagningarnas verksamhet. Dessutom har nya uppgifter tillförts ungdomsmottagningarna. De skall mer aktivt uppmärksamma missbruk, ätstörningsproblematik och annat riskbeteende, samt uppmärksamma och identifiera övervikt enligt beslutat handlingsprogram. I åtagandet ingår också att vid behov lotsa ungdomarna vidare till rätt omhändertagandenivå.

#### 2. Svenska räcker inte

Inget nytt finns att rapportera.

#### 3. Inrätta heta linjen mellan familjen och vården

Inom Södra sjukvårdsområdet görs telefontillgänglighetsmätningar två gånger varje år. Från juli 2002 har kravet höjts gällande telefontillgängligheten på husläkarmottagningars huvudnummer till att 100 % ska få svar inom 3 minuter. Detta krav är kopplat till den kvalitetspeng på 2-3 % som erhållits av

sjukvårdsområdet. Av den innehållna kvalitetspengen är 50 % direkt kopplad till telefontillgängligheten.

En telefontillgänglighetsmätning som Nordöstra sjukvårdsområdet just genomfört visar på en förbättring i framkomligheten jämfört med föregående år. Husläkarverksamheten har byggts ut vilket påverkat tillgängligheten i positiv riktning.

Ökad telefontillgänglighet och telefonrådgivning har uppnåtts när man ringer till barnakuten vid Astrid Lindgrens barnsjukhus tack vare samarbetet med telefonakuten (Nordvästra sjukvårdsområdet).

#### 4. Stärk primärvården

Ytterligare förstärkning av antalet husläkarteam planeras inom Nordvästra sjukvårdsområdet. Ersättningssystemet gynnar en lägre kvot listade per husläkare i syfte att stimulera till ökning av antalet husläkare.

Den förstärkning av primärvården som Södra Sjukvårdsområdet genomfört under 2000 till 2002 innebär 20 nya läkartjänster. I dagsläget finns 152 distriktsläkartjänster, de flesta är tillsatta med ordinarie specialister.

För att förbättra tillgängligheten för barn planerar Vendelsö vårdcentral för en sjuksköterskebaserad infektionsmottagning (SM) för förkylda, öron- och halsont mm (Sydöstra Sjukvårdsområdet).

#### 5. Öppet hus hos husläkarna

Inget nytt finns att rapportera.

#### 6. Jour hos primärvården

Tillgängligheten till mottagningen för akuta besök har Södra Sjukvårdsområdet specifikt följt upp i de avtalsuppföljningar som gjorts under hösten. Tre mottagningar har öppen mottagning som patienterna kan besöka utan föregående kontakt. Övriga mottagningar har beroende på storlek mellan 40-80 tider för akuta besök varje dag och även en läkare som har jour för hembesök. De fem jourmottagningarna som finns spridda i området är öppna 17.00-20.00 vardagar samt 09.00-19.00 lördagar och helgdagar.

#### 7. Sjukvården kommer hem till Dig

Inom Södra sjukvårdsområdet finns en jourläkarbil vardagskvällar 17.00-08.00 samt lördagar och helgdagar dygnet runt som dirigeras via Centrala sjukvårdsrådgivningen.

#### 8. Mer samarbete med privatläkarna är bra för barnen.

Inget nytt finns att rapportera.

#### 9. Överskrid gränserna.

Södra Sjukvårdsområdet har under hösten aktivt arbetat med att förbättra och öka samverkan med stadsdelarna. Detta sker på olika nivåer. En viktig roll har de lokala samverkansgrupperna. De har till uppgift att ta upp de frågor som känns viktigast för samarbetet just nu. Flera av dessa samverkansgrupper har haft träffar runt barn och framförallt barn med särskilda behov av stöd. Inom Farsta stadsdel har man under 2002 haft ett projekt tillsammans med stadsdelen för att få ett gott omhändertagande vid överlämnandet av sexåringar till skolhälsovården.

#### 10. Kvalificerad vård i hemmet

Sachsskabarnsjukhuset fortsätter sin satsning med hemsjukvård både gällande neonatalvård och även den sedan ett år tillbaka för övriga barn. Från barnkliniken upplever man ett mycket positivt gensvar från både barn och föräldrar (Södra sjukvårdsområdet).

#### 11. Glöm inte själen.

Södra Sjukvårdsområdet har tillfört BUPs öppenvård 2002 cirka 7,0 Mkr extra för att förstärka basverksamheten med ytterligare personal vid öppenvårdsmottagningarna. Syftet är att korta nuvarande väntetider. Medlen ska också användas för utredning av ärenden där behov aktualiseras av socialtjänsten. Vidare kommer verksamheten kompetensförstärkas för att bättre kunna ta hand om barn i 7-13 årsåldern. En länsgemensam satsning på utveckling av mellanvårdsformer med cirka 3,0 Mkr görs under året.

Nordvästra sjukvårdsområdet har förstärkt den barn- och ungdomspsykiatriska vården (BUP) för att förbättra tillgängligheten i sjukvårdsområdet. Även tillgängligheten till neuropsykiatriska utredningar har förbättrats.

Beroendemottagningar för ungdomar har tillkommit i Täby och Lidingö (Nordöstra sjukvårdsområde). Ätstörningsvården har byggts ut för att förbättra kösituationen, såväl vad avser öppen som sluten vård.

Projektet i Haninge kommun med samordnare för barn med neuropsykiatriska svårigheter är förlängt till och med augusti 2003 (Sydöstra Sjukvårdsområdet).

#### 12. Operation syd

Inget nytt finns att rapportera.

#### 13. Raka bokstäver ger raka rör i vården

Tre avtal har tecknats med en privat vårdgivare om driften av BVC-verksamheten inom stadsdelarna Maria-Gamla stan, Farsta och Skarpnäck (Södra

Sjukvårdsområdet). Från vårdgivaren finns en stark vilja att utveckla och förbättra barnhälsovården.

#### 14. Ständig utveckling och förbättring

Arbetet med vårdkedjan runt födelsen genom att starta "Storken" som innebär en ny vårdform med vårdkedja mellan mödravård, förlossning, eftervård och ett strukturerat överlämnade till barnhälsovården. Detta för att det ska bli en bra start för barn och föräldrar (Södra sjukvårdsområdet).

Nordvästra Sjukvårdsområdet deltar i det centrala arbetet om hälsoekonomisk utredning avseende specifik immunterapi för att bota allergier där barn utgör en stor del av målgruppen. Överenskommelse har skett med en vårdcentral i Järfälla att, utifrån landstingets centrala överviktsarbete, delta med ett överviktsprojekt riktat även till barn och ungdom.

En anpassning av avtalet om barnakuten vid Danderyds sjukhus har gjorts till de större besöksvolymerna som verksamheten de facto haft att hantera (Nordöstra sjukvårdsområdet). Avtalet med en privat ortopedmottagning i Vallentuna har anpassats i att mottagningen kan utföra viss dagkirurgisk verksamhet på barn, i samverkan med Astrid Lindgrens barnsjukhus. Härigenom har situationen för barn från sjukvårdsområdet kunnat förbättras.

Sydöstra Sjukvårdsområdet planerar tillsammans med Nacka kommun en beroendevårdsmottagning för ungdomar i Nacka. Planering pågår även av en familjecentral i Brandbergen, som preliminärt öppnar hösten 2003.

Arbetet med Familjecentraler går vidare till Hallunda och Storvreten där diskussioner just nu pågår om möjligheterna till samlokalisering och förbättrat arbetssätt (Sydvästra Sjukvårdsområdet). Astma och allergi samt övervikt lyfts fram som prioriterade områden för vårdutveckling.

#### 15. Rätt pengar på rätt plats i rätt tid

Översyn av och försöksverksamhet med ett bättre ersättningssystem pågår på barnläkarmottagningarna i området. Försöksverksamheten har pågått under oktober och kommer att utvärderas under november. Det ändrade ersättningssystemet väntas kunna användas från och med 2003 (Södra sjukvårdsområdet).

En central översyn av ersättningen till BVC och MVC ska ske inför 2003 (Nordvästra sjukvårdsområdet).