

Svar på interpellation 2005:26 av Sonia Lunnergård (kd) om centralisering av barnläkarmottagningar

Sonia Lunnergård (kd) har ställt följande frågor:

1. Anser du att det gynnar patienterna i de utsatta områdena med en sämre tillgänglighet till barnläkare?
2. Är du beredd att ompröva beslutet med centralisering av barnläkarmottagningar så att barnfamiljer får en ökad tillgänglighet istället för en minskad?

Som svar vill jag anföra följande:

Frågan om en integrering av barnläkarmottagningarna i Sollentuna, Upplands Väsby och Sigtuna har initierats av produktionen och Barndivisionen inom Karolinska. Resonemanget är en vidareutveckling av en skrivning i det gamla avtalet mellan Astrid Lindgrens barnsjukhus och nordvästra sjukvårdsområdet där parterna var överens om att undersöka möjligheterna till effektiviseringar genom integrering av små mottagningar.

Barndivisionen har nyligen presenterat ett förslag för tjänstemannaledningen på Beställaravdelning Norr (BAN) som uttryckte sig positivt till förslaget. Därefter så har geografisk beredning nord vid sitt sammanträde den 17 februari givits information om förslaget. Frågan är under politisk beredning och något politiskt beslut i frågan har ännu inte fattats. Det finns därför ännu inget beslut om centralisering att ompröva.

Förslaget att integrera barnläkarmottagningarna har både för och nackdelar:**Fördelar:**

Det kommer ge möjlighet till bredare kompetens och till konsultationer och kompetensöverföring mellan kollegor på mottagningen. Tillgängligheten för planerade och oplanerade besök förbättras i samband med att mottagningen blir mindre sårbar och i princip aldrig behöver stänga för semester och sjukdom. Det förbättrar möjligheterna att kunna rekrytera personal och att utvecklas i sin yrkesroll samt att bättre förutsättningar skapas för att kontinuerligt kunna ta emot ST- läkare i barnmedicin.

Utvecklingen på senare år har inneburit en ökad kunskap inom det medicinska området samtidigt som det skett en ökning av antalet barn i kronikergrupperna. Eftersom kapaciteten inom öppenvården på sjukhusen är begränsad så har trycket på barnläkarmottagningarna ökat. Behovet av subspecialisering inom området barnmedicin blir därför väldigt påtagligt för varje barnläkarmottagning, vilket inte klaras om mottagningarna är för små. Det är inte så sällan som ett barns symptom lappar över flera olika subspecialiteter. Med en större mottagning skulle det bli möjligt att få behoven tillgodosedda på ett och samma ställe, istället för att som nu remitteras in till Astrid Lindgrens barnsjukhus. Man kan därför säga att tillgängligheten kommer att förbättras och att bättre förutsättningar ges till vård på lika villkor.

För att tillgodose Märsta, Sigtuna och Valsta vid en förändringen så finns det möjlighet att även fortsättningsvis kunna ha barnläkare på husläkarmottagningen t ex i Märsta ca en gång per vecka. Detta kan omfatta såväl konsultation till kollegor som patientbesök.

Nackdelar:

Alla tre barnläkarmottagningar har sedan tidigare upparbetat kontakter i närområdet med vårdcentraler och BVC mottagningar samt att föräldrar i kommunerna har en geografisk närhet till mottagningarna som underlättar möjligheten att ta sig dit. Vid en förändring så skulle barnfamiljerna i Märsta, Sigtuna Valsta tvingas resa flera pendeltågsstationer längre än tidigare. Detta skall ställas i relation till att det är ett socioekonomiskt tungt område, vilket skulle betyda att den geografiska närheten är viktigare än för övriga områden.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Birgitta Sevefjord