

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

Landstingsstyrelsen förslås föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna rapporten med beaktande av vad som anförs nedan.

Det är bra att vidtagna åtgärder inom 15-punktsprogrammet redovisas i återkommande rapporter.

Vi kan konstatera att det fortfarande finns brister i barnsjukvården. De långa köerna till barn- och ungdomspsykiatrien måste kortas. Barnhälsovårdens resurser räcker inte till på grund av den generella barnpengen.

Under nuvarande mandatperiod har den borgerliga majoriteten genomfört neddragningar inom barn- och ungdomspsykiatrien. Bland annat har slutenvårdsenheten vid avdelning 29 på Klingsta och utredningsenheten vid Västeräng stängts.

Det system med barnpeng som införts under mandatperioden skapar orättvisor. I Barnhälsorapporten påtalas att barnpengen inte är tillräcklig och att den inte åstadkommer en god barnhälsovård på alla nivåer. Särskilt kännbart har det blivit i områden med många barn och i socialt och ekonomiskt utsatta områden. Till följd av barnpengen har antalet föräldragrupper minskat och det finns också färre platser till föräldrautbildning.

På grund av dålig tillgänglighet i den lokala hälso- och sjukvården tvingas föräldrar söka vård för sina barn på akutsjukhusen, vilket är helt oacceptabelt.

Vi socialdemokrater vill förbättra hälso- och sjukvården för barn och ungdomar och öka tillgängligheten:

- Det ska vara möjligt att besöka läkare vid vårdcentralerna vid barns akuta sjukdom eller olycksfall. Många upplever det svårt att komma i kontakt med sjukvården när barnen blir sjuka. Flera försök har gjorts för att förbättra tillgängligheten utan att nå ända fram. Sjukvården blir bättre om den finns nära människorna, där vi bor och arbetar och har öppet när vi har behov av den. Endast de svårast sjuka patienterna ska behöva åka till akutsjukhusen. Alla andra ska kunna få hjälp genom primärvården - vår lokala hälso- och sjukvård.
- Vi vill att det ska 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 på kvällar och helger. Vår lokala hälso- och sjukvård måste vara öppen efter befolkningens behov. Dagtid ska du kunna få en akuttid till en läkare för ditt barn samma dag som du kontaktar vårdcentralen. Det ska även gå att boka tid till sin läkare eller distriktssköterska när det inte är akut sjukdom.
- Dygnetruntjour för akuta hembesök ska införas. 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 det barnet som är sjukt. Om barnet blir väldigt sjukt på natten ska du kunna få hembesök av en jourläkare.
- Vi vill förstärka den lokala hälso- och sjukvården med barnläkare och allmänläkare som är vana att undersöka barn. För att klara förändringarna för primärvården behövs fler läkare och sjuksköterskor som vill arbeta inom primärvården. Vi är beredda att ge primärvården mer resurser än idag, till mer personal, för att kunna klara det utökade ansvarsområdet. Vi vet att allmänläkarens och distriktssköterskans kompetens är det rätta för primärvården men vi tycker att vårdcentralerna också behöver andra specialister på plats. Det behövs barnläkare som kan komplettera allmänläkarens kunskap vad gäller våra barns utveckling. Det behövs dessutom personal som kan svara på frågor i telefonen, boka tider, förbereda mindre operationer, skriva journalanteckningar och remisser. Läkarnas tid ska gå till patienterna och inte till administration.
- Telefontiderna till vårdcentralerna behöver utökas och 020-nummer införas. Primärvården ska under sin öppettid avdela personal som kan svara på de telefonsamtal som kommer in. Läkare och sjuksköterska ska kunna ge svar per telefon om vård. Om du inte får tag i din läkare ska du kunna lämna ett meddelande och höra av läkaren per telefon, e-post eller brev.

- Mer språkkompetens i sjukvården. Tag vara på de bland personalen som kan fler språk. Tolkar ska användas när barn och föräldrar behöver. I den förebyggande hälso- och sjukvården är kontakter med invandrarorganisationer viktig. Sjukvårdsupplysningen ska kunna ge information om sjukvård på fler språk än svenska.
- Sjukvårdsupplysningen ska ha 100% tillgänglighet. Man ska få svar av erfaren läkare eller sjuksköterska och hjälpt till rätt vårdinrättning. Sjukvårdsupplysningen ska ha kunnig sjukvårdspersonal som kan svara på frågorna om vård och framförallt ska du komma fram när du ringer, dygnet runt. Du ska kunna få information om de sjukdomar du frågar efter och få veta vart du ska vända dig för att få snabb vård. Vi tror också att sjukvårdsupplysningen kan utvecklas med internet och en egen hemsida. Lägg in den faktafyllda hälsoboken som ett uppslagsverk så att internetanvändaren själv kan gå in och söka information. E-post och ”chat” till kunnig läkare kan ge hjälp till självhjälp. Det klarar ungdomarna utan problem.
- Sjukvård och omsorg om barn ska vara avgiftsfritt. Ett barns hälsa ska inte få avgöras av hur mycket pengar föräldrarna har. Ge föräldrarna bättre alternativ och de kommer inte att sitta och köa på akutsjukhusmottagningarna. Avgiftsfritt ska gälla till och med 20 år.
- Samverka kring barnet. I det förebyggande hälsoarbetet för barn behövs samarbete med kommunerna och deras daghem, skolor, familjecentraler, medborgarkontor, områdesgrupper och Komvux. Mödra- och barnvårdscentralerna och deras områdesansvar har en mycket stor betydelse för barns hälsa. Dessa får inte läggas för långt ifrån där man bor utan måste vara lätta att komma till eller finnas i ordinarie vårdcentralers lokaler. Barnläkare måste finnas mer tillgängliga ute på vårdcentralerna. Vi måste våga satsa extra resurser i områden med höga ohälsotal bland barn.
- Barn till missbrukande eller psykiskt sjuka föräldrar behöver speciell uppmärksamhet då de inte själva söker hjälp som de behöver. Vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri måste samarbeta med varandra och med kommunerna så att dessa barn inte hamnar mellan stolarna.
- Gör vårdprogram för barn med anorexi. Behandling av ätstörningar har inte belysts inom barnpsykiatriutredningen. Eftersom den specialiserade ätstörningsverksamheten har en åldersgräns på 16 år innebär det att både barnpsykiatri och den specialiserade ätstörningsverksamheten inom vuxenpsykiatri tar emot unga patienter. Anorexivården behöver utvecklas och behoven hos barn och ungdomar tillgodoses.

- Barn med funktionshinder behöver som alla barn trygghet och att bli mött på sina villkor. Samordna insatserna från kommun och landsting kring det funktionshindrade barnets önskan och behov. Barnet ska 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. Landstinget och kommunerna måste samarbeta kring barnet och dess familjs önskan. Kunnig personal ska vara samordnare för olika insatser. Föräldrar ska få hjälp med tidsbeställningar, hjälpmedelsbeställningar mm.
- Starta kompetenscentrum kring barn med DAMP eller andra neurologiska funktionshinder. Kompetenscentrum kring barn med DAMP eller andra neurologiska funktionshinder bör utvecklas i samarbete med länets kommuner och Stockholms stad. Vi vill att habiliteringen ges mer resurser för att kunna stödja dessa barn och föräldrar. Det får inte förekomma väntetider för barn som ska utredas i autism, aspergers syndrom eller damp. De årslånga väntetiderna som finns idag är oacceptabla. Resurserna för de funktionshindrade barnen ska samlas kring dem och inte splittras på olika ansvarspersoner.
- Bygg ut hemsjukvården. I allt större omfattning är det möjligt att ge god vård utan att barnen behöver tas in på sjukhus. Inom den avancerade hemsjukvården finns kunnande och kompetens och utrustning som gör att allt fler barn, om de så önskar, kan få vård i sin hemmiljö. Detta ger en bättre livskvalitet för både barn och anhöriga.