

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-06-21

HSN 2016-0140

Handläggare:
Pia Pahlstad

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2016-08-30, P 17

Yttrande över motion 2015:39 av Maria Kjellsdotter Rydinger (S) och Nina Portocarrero Flores (S) om att permanenta Rinkebyprojektet i socioekonomiskt utsatta områden

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:39. I motionen föreslår Maria Kjellsdotter Rydinger (S) och Nina Portocarrero Flores (S) att Rinkebyprojektet ska permanentas samt att en plan tas fram för hur liknande hembesöksprogram kan implementeras i andra socioekonomiskt utsatta områden.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-06-21
Motion 2015:39 av Maria Kjellsdotter Rydinger (S) och Nina Portocarrero Flores (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för barn, unga och förslossningsvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Rinkebyprojektet startade hösten 2013 och innebär att alla förstagångsföräldrar i Rinkeby erbjuds sex hembesök istället för ett hembesök av sin BVC-sjuksköterska. Det unika är det utökade antalet besök samt att besöken görs tillsammans med en föräldrarådgivare från socialtjänsten. Projektets syfte är att förbättra barnens hälsa genom att tidigt erbjuda individuellt stöd till föräldrar och öka deras kunskap om barn, föräldraskap och det omgivande samhället. Detta arbetssätt följer även Socialstyrelsens nya vägledningsdokument som poängterar riktade insatser.

Programmet följs kontinuerligt av en forskargrupp vid Karolinska institutet. Datainsamlingen är ännu inte avslutad, men preliminära resultat visar att hembesöksprogrammet är framgångsrikt:

- Högt deltagande av föräldrar, 95 procent av de som erbjuds deltar. Deltagande föräldrar, både mammor och pappor, är mycket positiva. Det tidiga stödet bidrar till att de känner sig mer trygga som nyblivna föräldrar.

Programmet ger möjlighet att bygga relationer och förtroende mellan föräldrar och personal.

- Interventionen bygger på samverkan mellan existerande verksamheter i närområdet. Det möjliggör ett nytt arbetssätt att möta föräldrar och barn och personalen upplever att de kan utföra sitt arbete på ett bättre sätt. Det leder också till en ökad attraktion att arbeta i området.
- Vaccinationsgraden för mässling, påssjuka och röda hund har vid två års ålder ökat med hittills 10 procent (från 74 till 84 procent). Vidare har antal besök på akutmottagningar samt inläggningar på sjukhus minskat bland barn 1-2 år i Rinkeby jämfört med kontrollområdena (Husby och Hässelby Gård). Här pågår ytterligare uppföljningar av andra indikatorer och utvärderarna menar att det sannolikt kommer visas fler positiva effekter över tid.

Rinkebyprojektet finansierades under projekttiden av Folkhälsomyndigheten. När projektet skulle avslutas efter två år bedömde socialförvaltningen och barnhälsovården att det inte var etiskt försvarbart att upphöra med de utökade hembesöken. Sedan januari 2016 finansieras det därför av hälso- och sjukvårdsförvaltningens BVC-budget. För att göra det möjligt minskades antal hembesök till fyra istället för sex. Socialtjänsten i Rinkeby har deltagit med egna medel under hela projektets gång.

Förvaltningen har följt projektet på nära håll sedan det startade. Den hittills gjorda uppföljningen bekräftar förvaltningens uppfattning om hur viktigt detta arbete är i socioekonomiskt utsatta områden för såväl föräldrar, barn och personal inom både landsting och kommun.

Förvaltningen föreslås därför få i uppdrag att utreda hur ett utökat hembesöksprogram skulle kunna införas och permanentas i hela Stockholms län. I utredningen skulle bland annat ingå att ta fram förslag till kriterier för vilka områden i länet som skulle vara aktuella för ett sådant program.

BVC-verksamheten är hårt ansträngd idag med det ordinarie barnhälsovårdsprogrammet. Förvaltningen ser därför inga möjligheter att införa det utökade hembesöksprogrammet utan ytterligare resurser.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef

MOTION
2015-12-15

2015:39

Motion av Maria Kjellsdotter Rydinger (S) och Nina Portocarrero Flores (S) om att permanenta *Rinkeby-projektet* i socioekonomiskt utsatta områden

Folkhälsorapporten för 2015 pekar på att hälsan i länet generellt blir bättre, men att ojämlikheten i hälsa ökar. Den visar också att den psykiska ohälsan bland barn, unga och kvinnor fortsätter öka. Vi vet sen tidigare att det finns ett tydligt samband mellan barns hälsa och familjens socioekonomiska situation. Ohälsotalen är högre i socioekonomiskt utsatta områden. Andelen barn med dålig tandhälsa, övervikt och fetma är högre i t.ex. Rinkeby-Kista jämfört med andra områden (Barnhälsovårdens årsrapport 2013, Stockholms läns landsting).

Socioekonomiskt sämre förutsättningar och större behov av vård återspeglas också i en högre konsumtion av akuta besök till öppenvårdsmottagningar och akutmottagningar bland barn i Rinkeby jämfört med andra områden.

I områden med hög andel barn i riskmiljö krävs det därför ökade och samordnade insatser för att kunna möta familjernas och barnens behov.

Genom barnhälsovårdens verksamhet når man i stort sett alla nyfödda barn och deras föräldrar. Ett tidigt hembesök är en grundpelare inom svensk barnhälsovård och upplevs oftast som en positiv inledning på en relation mellan BVC och den nya familjen. Däremot upplevs relationerna till socialtjänsten av många föräldrar som något negativt och många gånger kan det vara svårt att nå ut med information om förebyggande verksamhet från socialtjänsten sida.

Under 18 månader har samverkan mellan Rinkeby BVC och Rinkeby – Kistas stadsdelsförvaltning lett fram till ett unikt samarbetsprojekt där BVC- sjuksköterskor och socialtjänstens föräldrarådgivningskompetenser har kunnat komplettera varandra. Projektet innebär att alla nyblivna föräldrar vid Rinkeby BVC erbjudits ett utökat program med totalt sex hembesök istället för ett besök i det ordinarie BVC-programmet. Projektet har varit framgångsrikt, har hög täckningsgrad i målgruppen och har mottagits mycket väl av de deltagande föräldrarna. Detta beror



sannolikt på att projektet tillgodoser ett angeläget behov, men också på att arbets sättet och metoderna har anpassats samt väckt förtroende hos målgruppen.

Projektets mål har varit att stärka familjens tillit och förtroende till sin egen förmåga. Samt att stärka familjens delaktighet i samhället och att i ett tidigt skede upptäcka familjer i behov av extra stöd, för att kunna erbjuda det snabbt. Hembesöksprogrammet är exempel på riktad och förstärkt insats enligt Socialstyrelsens nya vägledningsdokument (2014).

Delrapporten för Rinkebyprojektet (2015) visar på stor måluppfyllelse och har bland annat lett till att:

- Föräldrar känner större trygghet i hur de skall ta hand om sina barn, de vet var de kan vända sig för att söka vård och hjälp.
- Papporna känner sig mer involverade och delaktiga i barnets vård och på så vis mår också barnet bättre.
- En strukturerad och utprövad samarbetsform har skapats, vilket är mycket viktigt i ett område där personalomsättningen är hög.
- BVC-personal har fått mer tid för att skapa tillit och nära kontakt med föräldrar samt barn.
- Socialtjänsten når ut till hela målgruppen med sin kunskap i föräldrastöd och i längden kan detta leda till att föräldrarnas syn på socialtjänsten avdramatiseras.
- Hembesöken gör att maktbalansen mellan personalen (representanter för myndigheter) och föräldrarna utjämnas. De möjliggör ett förtroende och tillit som kan lägga grunden till att föräldrarna även i framtiden ber om hjälp när de behöver det.

Delrapporten understryker att projektet borde leda till en förstärkning av ordinarie verksamhet och inte endast vara ett avgränsat projekt. Socialtjänsten finansierar sin medverkan ur ordinarie budget, den extra kostnaden som uppstår för BVC-personal inom landstinget motsvarar ca 0,5 sjukskötersketjänst per 100 nyfödda barn.

Vi anser att denna framgångsrika verksamhet bör permanentas och vara en del av Stockholms läns landstings satsningar i socioekonomiska svagare områden. Metoderna borde utvecklas och anpassas även till andra utsatta områden.

Projektet kommer att fortsätta under 2016, men med endast fyra hembesök istället för nuvarande sex. Detta görs för att projektet ska kunna slutföras, trots att landstinget inte har säkerställt finansiering.



Med anledning av ovan föreslås:

- att* Stockholms läns landsting, tillsammans med Rinkeby-Kistas socialtjänst, ska permanenta samarbetet för det utökade BVC-programmet, så som har bedrivits inom ramen för Rinkebyprojektet.
- att* Hälso- och sjukvårdsdirektören ska återkomma till Hälso- och sjukvårdsnämnden med ett förslag på en plan för att få till liknande utökade BVC-program i andra socioekonomiskt utsatta områden där behovet finns, som tex Skärholmen.

Stockholm den 15 november 2015.

Nina Portocarrero Flores (S)

Maria Kjellsdotter Rydinger (S)