

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-06-21

HSN 2016-0143

Handläggare:
Pia Pahlstad

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2016-08-30, P 18

Yttrande över motion 2015:47 av Susanne Nordling (MP) om att permanenta Rinkebyprojektet och införa socioekonomisk viktning för BVC och MVC

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:47. I motionen föreslår Susanne Nordling (MP) att Rinkebyprojektet ska permanentas samt att en socioekonomisk viktning ska införas för MVC och BVC.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-06-21
Motion 2015:47 av Susanne Nordling (MP)

Ärendets beredning

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

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.

I motionen föreslås även att ersättningssystemet för MVC och BVC ska ses över och att en viktad ersättning införs som ger socioekonomiskt svaga områden ökad ersättning. Förvaltningen har fått i uppdrag och nyligen inlett ett arbete med att se över nuvarande ersättningssystem för BVC i syfte att införa en mer viktad ersättning utifrån socioekonomiska faktorer. Förvaltningen ber därför att få återkomma när arbetet med översynen hunnit längre.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef

Motion av Susanne Nordling (MP) om att permanenta Rinkebyprojektet och införa socioekonomisk viktning för BVC och MVC

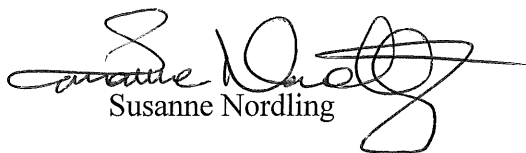
I landstingets *Folkhälsorapport 2015 - Folkhälsan i Stockholms län* kan vi läsa att hälsan i länet generellt blir bättre, men att ojämlikheten i hälsa ökar. Den visar bland annat på att den psykiska ohälsan bland barn, unga och kvinnor fortsätter öka och att övervikt och fetma är ett fortsatt stort folkhälsoproblem. Ett av rapportens budskap är vi måste ge Barnvårdscentraler (BVC) ett ökat uppdrag att förebygga ohälsa. De bedriver en av vårdens viktigaste och mest kostnadseffektiva verksamheter för tidiga insatser mot ohälsa.

BVC, och Mödravårdscentraler (MVC) behöver ge mer tid till föräldrar som mår dåligt och mer tid till föräldrar som nyligen kommit till Sverige, och ännu inte lärt känna det svenska samhället. Miljöpartiet vill därför utöka både MVC och BVC verksamheter och ändra i dess ersättningsystemet så att föräldrar och barn i utsatta områden tilldelas ökade resurser. Idag har vi ett system där alla föräldrar, oavsett bakgrund eller hälsa, tilldelas lika stor del resurser. Samtidigt visar statistiken att antalet barn per BVC-sjuksköterska är större i områden som Tensta och Skärholmen än på Kungsholmen. Så kan vi inte ha det. I praktiken tilldelar vi mer tid och pengar till redan resursstarka familjer. För att få en jämlik hälsa i länet måste vi fördela pengarna ojämnt på rätt sätt, där de som har störst behov av vård och stöd ska få mest resurser.

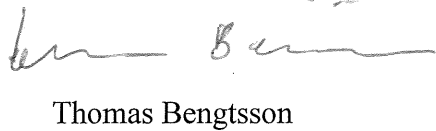
I stadsdelen Rinkeby Kista bedrivs sedan 2013 ett framgångsrikt samarbetsprojekt mellan landstingets BVC och kommunens Socialtjänst – där föräldrar erbjuds sex gemensamma hembesök, istället för ett hembesök som annars är standarden inom barnhälsovården. Projektet kallas för Rinkebyprojektet och pågick fram till mars 2015, men fortsätter nu i mindre skala fram till 2017. Rinkebyprojektet har givit nyblivna föräldrar mer tid med BVC, med Socialtjänsten och resultatet är överväldigande. En forskargrupp på Karolinska Institutet har utvärderat projektet och tittat på effekten på både föräldrar och barn. Barnens sjukvårdskonsumtion kommer följas upp över tid, men redan nu är effekten för föräldrarna tydliga. Bland annat har deras självskattade föräldraförmåga förbättrats och deras sociala delaktighet ökat. Projektet behöver permanentas, men också sprids till flera delar av länet.

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:

- **att** ge hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att se över ersättningsystemet och uppdraget för MVC och BVC, och införa en viktad ersättning som ger socioekonomiskt svaga områden ökad ersättning
- **att** ge hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att permanentera Rinkebyprojektet
- **att** ge hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att kartlägga områden där liknande verksamheter likt Rinkebyprojektet bör utvecklas, och tillsammans med kommunernas socialtjänster planera för implementering av samverkansprojekt.

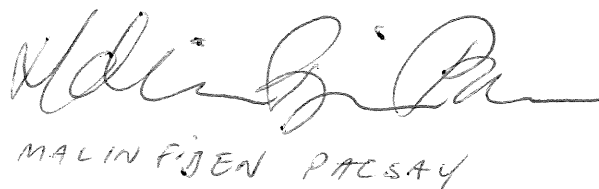

Susanne Nordling

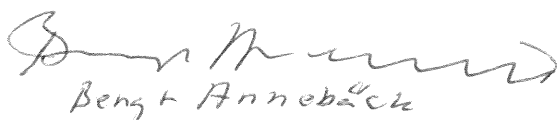

Michel Silvestri

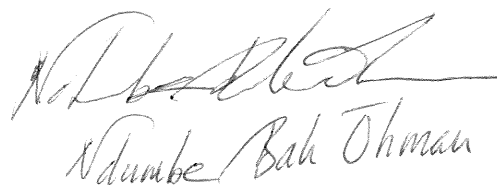

Thomas Bengtsson


Vivianne Gunnarsson


Aviva Barczewska


MALIN FIGEN PAESAY


Bengt Annebäck


Ndumbe Bah Thomas