

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-04-03

HSN 2017-0028

Handläggare:
Sofia Bergman Örberg

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-05-16

Yttrande över motion 2016:42 av Tove Sander (S) om mobil vårdcentral

Ärendebeskrivning

I motionen föreslår Tove Sander (S) att hälso- och sjukvårdsnämnden ska ta fram ett koncept för mobila vårdcentraler samt att se över förutsättningarna för en försöksverksamhet med mobil vårdcentral.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-04-03
Motion 2016:42 av Tove Sander (S) om mobil vårdcentral

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

I motionen framhålls att en mobil vårdcentral kan öka tillgängligheten till hälso- och sjukvård för personer som bor i glesbygd och på asylboenden.

Stockholms skärgård utgör den största delen av glesbygden i Stockholms län och består av cirka 30 000 öar. Under 2015 var cirka 5 000 personer folkbokförda på öar i Stockholms skärgård utan fast vägfärjeförbindelse. För att tillgodose vårdbehovet i Stockholms skärgård har Stockholms läns landsting (SLL) avtal med tre husläkarmottagningar gällande filial- och bryggmottagningar. Därutöver har SLL avtal med Djurö vårdcentral om en läkarbåt som tillhandahåller hälso- och sjukvård för personer som tillfälligt vistas eller är fastboende på öarna i Värmdö skärgård.

Tove Sander (S) framhåller i motionen exempel på mobila vårdcentraler som prövats i övriga delar av landet. Bland annat nämns Örebro, där en mobil hälsomottagning startat till vilken patienter kan komma och få hjälp med att ändra sina levnadsvanor, kontrollera blodtryck och få den årliga influensavaccinationen. Enligt region Örebro finns brister med den husbil

som köpts in och bland annat nämns svårigheterna som uppstår till följd av bilens begränsningar vad gäller yta. Till det kommer också möjligheter för att uppnå de krav som ställs avseende hygien när vård och behandling ska bedrivas. Den mobila hälsomottagningen åker till olika orter enligt en fastställd rutt. Verksamheten har en hög andel ställtid, vilket resulterar i att den faktiska mottagningstiden avgränsas till 5-6 timmar per dag.

Andra exempel som nämns i motionen är Skaraborg där ett mobilt asylteam tillhandahåller enklare mottagningsverksamhet på asylmottagningen. I Stockholms läns landsting (SLL) har en liknande modell prövats under den stora flyktingströmmen hösten 2015. Förvaltningen gav då några vårdcentraler i uppdrag att genom mobila team erbjuda hälsoundersökning vid asylboenden som var belägna långt från närmaste husläkarmottagning. I dag finns enbart ett fåtal asylboenden kvar i Stockholm och cirka 90 procent av samtliga asylsökande i eget boende, vilket innebär att det i nuläget inte finns behov av de nämnda mobila teamen.

Det finns i dag förutsättningar att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvård för personer som är bosatta i glesbygd genom att utveckla alternativ till fysiska mottagningsbesök. Som exempel kan nämnas att fler vårdgivare tillhandahåller ett bredare utbud via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Genom dessa tjänster ökar möjligheten att förnya recept, beställa journalkopia eller få rådgivning via webben. Det pågår även ett projekt i landstinget där sju vårdcentraler erbjuder besök via video i 1177 Vårdguidens e-tjänster till länets invånare. Under projektet testas främst återbesök, men även nybesök i viss utsträckning. Inledningsvis initieras samtliga videobesök av vårdgivarna, som gör bedömning om besöket är lämpligt att genomföra via video. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen utreder även förutsättningarna att som del i SLL:s vårdutbud tillhandahålla videobesök där invånaren själv bokar sin tid.

Förvaltningens bedömning är att i framtiden kommer många av de tjänster som en mobil vårdcentral kan erbjuda att kunna tillhandahållas inom ramen för befintlig verksamhet, med hjälp av digital teknik såsom videomöten, rådgivning via webben och den uppsökande verksamhet som finns redan idag.

Mot denna bakgrund föreslår förvaltningen att den nuvarande huvudinriktningen med öka tillgängligheten till hälso- och sjukvård för personer som bor i glesbygd kvarstår. Vidare föreslås att SLL avvaktar erfarenheterna av de mobila vårdcentraler som startat i övriga landet som

grund för ställningstagandet om ett koncept för denna vårdverksamhet ska utvecklas.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef



MOTION
2016-12-13

Ankom Stockholms läns landsting
2016 -12- 13
Dnr. LS 2016:1571

2016:42

Motion av Tove Sander (S) m.fl. om mobil vårdcentral

Vi ser behov både i länets glesbygdsområden och på platser där tillgängligheten till närsjukvården brister. Ett sätt att utveckla och förstärka primärvården är att komplettera hälso- och sjukvården i Stockholms län med en mobil vårdcentral vilket vore i linje med ambitionerna i Stiernstedts utredning om en effektiv vård då mer vård behöver komma närmare patienterna. En mobil verksamhet skulle också kunna komplettera och avlasta sjukvården under söktoppar. Till exempel vet vi att behoven av vård i länets skärgårdskommuner ökar under sommarmånaderna. En mobil vårdcentral skulle också kunna vara ett bra alternativ vid hälsokontroller och annan uppsökande verksamhet gentemot exempelvis nyanlända.

Mobila vårdcentraler med olika inriktningar har införts i flera andra län med positiva resultat. Den mobila primärvårdshälsomottagningen i Örebro är en specialutrustad husbil som bemannas av distriktssköterskor. Huvuduppgiften är att förebygga sjukdomar genom rådgivning. I Örebro erbjuds hälsosamtal, hjälp att sluta med tobak, gå ner i vikt eller ändra andra levnadsvanor. Man genomför också enklare sjukvårdsinsatser som till exempel blodtrycksmätning och vaccination mot säsongsinfluensa. Mottagning har ett nära samarbete med patienternas ordinarie vårdcentraler och syftet är att öka tillgängligheten på orter där det är långt till närmaste vårdcentral.

Ett annat exempel är hur Skaraborg arbetat gentemot nyanlända/asylsökande. Den som inte behärskar svenska språket har ofta svårt att förstå kallelsen, problem att betala på bussen eller av andra anledningar svårt att ta sig till vårdcentralen. Istället för att låta de asylsökande ta sig till vårdcentralen åker vårdcentralen till boendena.

Ett exempel på enhet är CM70 vårdcentralsmobilen med utdragbar trailer på 70 kvadratmeter som kan förflyttas mellan olika platser. Den kan utrustas med avancerad vårdteknik som till exempel digital röntgen och ultraljud för avancerad diagnostik. Just denna modell har utrymme för 3-4 besöksrum, reception/minilab, väntrum och personalrum. Enligt förvaltningen kostar en sådan enhet cirka 5 miljoner kronor exklusive utrustning att köpa.



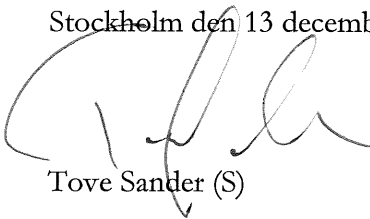
Vi menar att Stockholms läns landsting borde köpa in eller leasa en mobil vårdcentral och ge SLSO i uppdrag att påbörja försöksverksamhet i syfte att utveckla konceptet mobil vårdcentral vidare. Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning bör även föra samtal med Vård- och omsorgsnämnden i Norrtälje (Tiohundra) om Norrtäljes behov, inte minst sommartid.

Med bakgrund i ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta:

att ge Hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att ta fram ett koncept för mobila vårdcentraler

att ge Hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att se över förutsättningarna för en försöksverksamhet med mobil vårdcentral

Stockholm den 13 december 2016



Tove Sander (S)



Petra Larsson (S)



Victor Harju (S)



Parvin Araghi (S)