

20

Yttrande över motion
2020:76 av Gabriel
Kroon (SD) och Britt-
Mari Canhasi (SD) om en
jämlik och rättvis
sjukvård

HSN 2021-0134

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin
Christoffer Bernsköld

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-03-23

HSN 2021-0134

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2020:76 av Gabriel Kroon (SD) och Britt-Mari Canhasi (SD) om en jämlik och rättvis sjukvård

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2020:76 om en jämlik och rättvis sjukvård. I motionen föreslår Gabriel Kroon (SD) och Britt-Mari Canhasi (SD) att ska utreda hur hälsofrämjande insatser kan ges utifrån individnivå istället för gruppnivå.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:76 av Gabriel Kroon (SD) och Britt-Mari Canhasi (SD)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i folkhälsoberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:76 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I nuvarande avtal åläggs vårdgivare verksamma inom husläkaruppdraget samt barnvårdscentraler att genomföra riktade insatser utifrån den listade befolkningens socioekonomiska förutsättningar.

Region Stockholm har valt att utgå ifrån Care Need Index (CNI). Det är ett socioekonomiskt index som används för att mäta risk för ohälsa inom en population, till exempel gällande invånare inom en kommun eller patienter som är listade vid en vårdenhet.

De variabler som ingår är ålder över 65 och ensamstående, utlandsfödd (Östeuropa, Asien, Afrika och Sydamerika), arbetslös eller i åtgärd 16–64 år, ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre, individ ett år eller äldre som flyttat in i området, lågutbildad i åldersgruppen 25–64 år samt individer yngre än fem år.

Inom vårdvalet husläkarverksamhet används CNI som en komponent för att fördela ersättning baserat på vilka individer som har valt att lista sig på en vårdenhet samt för att särskilja de vårdenheter som har krav att arbeta med befolkningsinriktade insatser.

Inom vårdvalet barnvårdscentral (BVC), används CNI som kriterium för att omfattas av uppdraget utökad hembesöksprogram. I uppdraget ingår att tillsammans med socialtjänsten erbjuda och genomföra fem extra hembesök för nyfödda barn till samtliga förstagångsföräldrar.

I de allmänna villkor som omfattar samtliga vårdgivare som har avtal med Region Stockholm framgår bland annat att vårdgivarna ska ha ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv som ska genomsyra den hälso- och sjukvård som utförs samt att individens behov ska tillgodoses utifrån en helhetssyn på patienten och dennes behov.

Region Stockholm/Gotland regionala vårdprogram Ohälsosamma levnadsvanor avseende prevention och behandling, utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Vårdprogrammet ger stöd i arbetet med att hjälpa patienter att ändra sina levnadsvanor och riktar sig till vårdverksamheter samt beslutsfattare. Riktlinjerna avser tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.

Motionärerna beskriver att det kan finnas individer som bor inom områden med högt värde på CNI som kan ha goda förutsättningar respektive att det kan finnas individer som bor i områden med lågt CNI som har sämre individuella förutsättningar.

Överväganden

Förvaltningen bedömer att CNI är ett fungerande instrument för att kunna styra vårduppdrag för att nå målsättningen om en jämlik hälso- och sjukvård. CNI ger förutsättningar att nå de individer som finns i

sammanhang där risken för ohälsa och sjukdom är större än för befolkningen i genomsnitt.

Förvaltningen bedömer att de generella krav som åläggs vårdgivaren, både via lagstiftning samt de krav som Regionen ställer, samt de krav som åligger legitimerade yrkesutövare inom hälso- och sjukvården säkerställer att individens egna förutsättningar ligger till grund för de insatser som utförs av vårdgivarna.

Region Stockholm ska säkerställa att de ekonomiska resurser som finns till förfogande används på ett effektivt sätt för att uppfylla det uppdrag som åligger regionen som sjukvårdshuvudman. Det kräver att resurser prioriteras och styrs utifrån behovet av hälso- och sjukvård är störst. Genom att utgå från resursfördelning på gruppnivå säkerställs att de vårdgivare som ansvarar för störst andel av de individer som har störst prognostiserad risk för ohälsa får rimliga förutsättningar att kunna nå målet om en jämlik sjukvård.

De vårdgivare som är etablerade inom områden med högre viktat CNI har en större utmaning då det finns ett större antal individer som behöver utökad stöd, vilket motiverar att resurser styrs på en mer övergripande nivå.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget innebär inga ekonomiska konsekvenser

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget innebär inga konsekvenser för patientsäkerheten

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Förslaget innebär inga konsekvenser för jämlik eller jämställd vård

Miljökonsekvenser

Förslaget innebär inga konsekvenser avseende miljöaspekter

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-03-23

HSN 2021-0134

Administrativa konsekvenser

Förslaget innebär inga administrativa konsekvenser

Johan Bratt
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektörAnna Ingmanson
Avdelningschef**Beslutet ska skickas till**
Regionstyrelsen

Godkänd av Johan Bratt, 2021-03-23

Motion av Gabriel Kroon (SD) och Britt-Mari Canhasi (SD) om en jämlik och rättvis sjukvård

I dag åläggs husläkarmottagningar möjligheten att genomföra hälsofrämjande insatser mot individer som bor i de mest socioekonomiskt utsatta områdena. Även Barnvårdcentraler (BVC-mottagningar) åläggs uppdraget att genomföra sex hembesök hos förstföderskor i utsatta områden, jämfört med ett besök i andra områden.

Genom att utgå från Care Need Index (CNI), som mått för socioekonomi för geografiska områden så avgränsas hälso-och sjukvårdsinsatserna till befolkningen i avskilda och ofta invandrartäta områden. Problematiken med CNI som ett gruppmått är att den inte tar hänsyn till socioekonomisk skillnad inom grupper. Exempelvis är inte alla boende i Rinkeby fattiga med låg utbildning, likaså är alla boende i Kungsholmen inte välbärgade och med hög utbildning. Vi motsätter oss hälsoinsatser som utgår från geografisk gruppnivå, eftersom det exkluderar människor som skulle behövt dessa men inte bor i det utpekade området, och tvärtom.

Vi vill i stället utreda hur hälsofrämjande och förebyggande arbete kan utformas på individnivå. Där insatser särskilt fokuserar mot personer som har låg socioekonomi, lever i en utsatt situation och med risk för dålig hälsa. Dessa individer finns i alla stadsdelar och kommuner, vilket gör att dagens modell som utgår från var du bor, i själva verket är diskriminerande och orättvis.

Sverigedemokraterna föreslår Regionfullmäktige besluta:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utreda hur hälsofrämjande insatser kan ges utefter individnivå, i stället för gruppnivå, i syfte att uppnå en jämlikhet hälsa hos befolkningen.

Gabriel Kroon (SD)



Britt-Mari Canhasi (SD)

