

Om ojämlik smittspridning, provtagning och vaccination av Talla Alkurdi (S) m.fl.

Ojämligheten i hälsa i Stockholmsregionen är stor. Medellivslängden kraftigt skiljer mellan olika bostadsområden - en lågutbildad man i Vårby förväntas leva 18 år kortare än en högutbildad man i Danderyd. Vi vet att sjukdomar oftare drabbar grupper med lägre inkomst, kortare utbildning, eller som är utrikesfödda. Även psykiska besvär, psykiatriska diagnoser och suicid är vanligare bland låginkomsttagare. Samtidigt söker många i den gruppen vård i *mindre* utsträckning än övriga befolkningen och framförallt söker de vård i ett senare skede.

Under det gångna året har den ojämlika hälsan visat sig i smittspridning och dödlighet av Covid-19. Tidigt i pandemin kunde vi se att fler smittades i Järvaområdet jämfört med övriga länet. En liknande utveckling följde i andra socialt utsatta områden i de södra delarna av regionen. När fördelningen av antalet avlidna presenterades i slutet av april förra året blev de sociala skillnaderna än mer tydliga. En rapport från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) visar att stockholmarna har haft olika förutsättningar för att följa de allmänna råden och att skydda sig mot sjukdomen. Utsatta bostadsområden och personer med arbetarklassbakgrund har drabbats hårdare av viruset. Inkomst är den socioekonomiska faktor som har tydligast koppling till risken att dö. Smittspridningen och dödstalen understryker vikten av att regionen måste göra mycket mer för att förhindra sjukdom och ohälsa i utsatta områden. Dessvärre vittnar lokala vårdgivare om ett mer eller mindre omöjligt uppdrag att bedriva vård efter behov i ett socioekonomiskt utsatt område i Stockholm. Resurserna till en god och nära vård fördelas helt enkelt inte jämlikt i befolkningen.

Vi kan tyvärr konstatera att den misslyckade hanteringen i våras av smittspridningen av covid-19 *inte* resulterat i en bättre beredskap för provtagningen. Enligt mediegranskningar har uppgifter om att provtagningen i regionen är ojämlik varit känt för den politiska ledningen sedan oktober. Lokala vårdcentraler har hela hösten larmat om det låga antalet testade i t ex Järvaområdet. Trots detta har regionen inte agerat. Först i januari i år startade regionen en uppsökande provtagningsverksamhet i Tensta, en av de stadsdelarna med lägre antal testade. Enligt uppgift är motsvarande planerat även i Botkyrka. Frågan är varför det dröjt så länge och om insatsen verkligen räcker.

INTERPELLATION

Vi socialdemokrater ser mycket allvarligt på att testningen inte följer en behovsprincip. Det är oroande inför den pågående och kommande vaccineringen mot covid-19. Vi menar att lärdomar från smittspridning, dödlighet och testningen måste dras för att säkerställa att vaccineringen genomförs snabbt och jämlikt.

Mot bakgrund av ovanstående förslår vill jag ställa följande frågor

- Hur säkerställer regionen att vaccineringen mot covid-19 kommer att genomföras på ett jämlikt sätt?
- Vilka förstärkningar av den lokala vården och andra centrala aktörer planeras för att säkerställa en jämlik vaccinering i hela Region Stockholm?
- Vilka lärdomar har Region Stockholm dragit av den saktfärdiga hanteringen av smittspridningen av covid-19 i socialt utsatta områden samt den ojämlika provtagningen inför pågående och kommande vaccinering mot samma sjukdom?

Talla Alkurdi (S)