

Kommittémotion

## Motion till riksdagen 2015/16:958

av Karin Rågsjö m.fl. (V)

### Barnsjukvård

---

#### **1 Förslag till riksdagsbeslut**

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda möjligheterna att – i samarbete med regionsjukhusen – på lämpligt ställe etablera ett kunskapscenter för att samla, sprida och koordinera samt utveckla kompetens inom specialistvården för barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att utarbeta en nationell strategi för att garantera att alla barn i Sverige får tillgång till en likvärdig sjukvård på jämlika villkor och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att utforma en informationskampanj om fördelarna med och nödvändigheten av barnvaccinationsprogrammet och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda hur barnvaccinationsprogrammet ska kunna säkras i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

#### **2 Inledning**

Barnsjukvården är en egen del av hälso- och sjukvården som förtjänar speciell uppmärksamhet. Det är viktigt att hälso- och sjukvården utgår från och är anpassad till ett barnperspektiv. Barn är inte små vuxna utan just barn och har rätt till vård anpassad till deras egna behov och förutsättningar.

### **3 Kunskapscenter för barnsjukvård**

Den högspecialiserade hälso- och sjukvården för barn har utvecklats snabbt de senaste åren. Sjukvården kan i dag göra saker som för bara ett decennium sedan var otänkbara. Nya mediciner och nya behandlingsformer har gjort entré och har inneburit stora framsteg inom hälso- och sjukvården för barn. Ett barnsjukhus är till sin karaktär oerhört komplext och till dessa kommer de allra svårast sjuka barnen och man behandlar allt från kroniska och allvarliga sjukdomar till extremt neonatala barn. Vissa patientgrupper är unika, t.ex. extremt för tidigt födda, medan andra också hittas i motsvarande gruppering på vuxensidan, exempelvis diabetespatienter. Den specialiserade vården har färre såväl patienter som yrkeskunniga i varje grupp, vilket gör vården kompetensmässigt sårbar, t.ex. när erfarna specialister går i pension. Kompetensförsörjningen måste givetvis säkras men det är också av central vikt att den kompetens som redan finns kontinuerligt sprids och används.

Ett sätt att motverka denna sårbarhet kan vara genom att skapa ett samlat kunskapscenter gällande barnsjukvård. Ett sådant center kan sprida forskning och kunskap till regioner och därmed fungera som en kompetensresurs. Det skulle medföra ökad kompetensutveckling och mer utvecklingsbar barnsjukvård. Ett sådant kunskapscenter skulle kunna stärka kunskapen kring den högspecialiserade vården och tjäna som ett kompetenscenter och ett nav för forskning och utveckling. Dessutom skulle ett center ge barnsjukvården möjligheter att vara en kunskapsresurs för de sjukhus som finns runt om i landet och fortsätta utveckla vården. Ett center skulle på lång sikt kunna ha och samla spetskompetens kring barnsjukvård som de i nästa led kan dela med sig av till sjukhus runt om i landet. Den högspecialiserade barnsjukvården utvecklas i snabb takt, vilket är positivt men också i vissa fall kan göra det svårt att hålla sig uppdaterad på de senaste genombrotten och framstegen. Vänsterpartiet ser att ett center skulle kunna ha en sådan samordnande och kompetensdelande funktion.

Regeringen bör utreda möjligheterna att – i samarbete med regionsjukhusen – på lämpligt ställe etablera ett kunskapscenter för att samla, sprida och koordinera samt utveckla kompetens inom specialistvården för barn och unga. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

### **4 En jämlik barnsjukvård**

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Den som har det största behovet av vård ska ges företräde till vården, och arbete med förebyggande hälsovård är viktigt. Dessa målformuleringar har varit otillräckliga när det gäller att förhindra ojämlikhet och sociala skillnader inom vården. Hälsa har en central plats i FN:s deklaration om mänskliga rättigheter som Sverige

undertecknat. Bästa möjliga hälsa är en förutsättning för andra mänskliga rättigheter. Detta innebär att alla människor ska ha rätt till bästa möjliga hälso- och sjukvård. Det är samhällets skyldighet att se till att alla får del av rätten till bästa möjliga hälsa. Sverige har stora hälsoskillnader som har ökat de senaste åren och redan under barndomen finns betydande sociala skillnader beträffande risken att drabbas av sjukdomar och död. Barn till mödrar som har grundskola som högsta utbildning löper t.ex. högre risk än barn till mer välutbildade mödrar att drabbas av astma, råka ut för dödsolyckor i ungdomen, vårdas i psykiatrisk slutenvård för missbruk, depressioner, ångest, adhd och psykoser. Sociala skillnader inom den psykiatriska vården för ungdomar har noterats de senaste tjugo åren.

I dag saknar barnsjukvården nationella styrdokument samtidigt som det finns betydande skillnader i hälso- och sjukvården mellan olika verksamheter runtom i landet. Föräldrarnas inkomst, utbildning och födelseland påverkar tillgången till hälso- och sjukvård och det finns tydliga tendenser att hälsoklyftorna ökar i snabb takt. Det finns mycket stora hälsoskillnader mellan olika delar av Sverige. Människor i glesbygdskommuner och utsatta förorter i storstäderna har långt sämre hälsa än genomsnittet medan boende i rika kommuner runt storstäderna har bättre hälsa. Trots mångdubbelt högre ohälsotal är vårdresurserna i utsatta områden ofta sämre. Barnhälsovården har god täckning men når olika grupper i olika hög grad. Därför finns det ett behov av att utveckla insatser till sårbara grupper. Det gäller särskilt förebyggande av psykisk ohälsa och stöd till socialt utsatta familjer. Att vården är ojämlig är allvarligt i allmänhet och i synnerhet att den är det för barn. Regeringen bör uppdraga åt lämplig myndighet att utarbeta en nationell strategi för att garantera att alla barn i Sverige får tillgång till en likvärdig sjukvård på jämlika villkor. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

## **5 Barnvaccinationsprogrammet**

I Sverige vaccineras alla barn kostnadsfritt mot de tio allvarligaste sjukdomarna. Vaccinationer är en vital och framgångsrik del av den preventiva hälso- och sjukvården.

Vaccinationer ges från att barnet är nyfött upp till sexton års ålder. Barnvaccinationsprogrammet i Sverige utgörs av nationella föreskrifter och rekommendationer från Folkhälsomyndigheten vilka tillämpas inom kommun och landsting. Sedan 2013 regleras vaccinationsprogrammet i smittskyddslagen. Kommuner och landsting är skyldiga att erbjuda vaccinationer mot smittsamma sjukdomar i syfte att förhindra spridning av dessa sjukdomar i befolkningen. Det inkluderar även kompletterande vaccinationer till barn som inte tidigare vaccinerats enligt programmet. Det allmänna vaccinationsprogrammet har god täckning och de flesta barn är i dag

skyddade mot exempelvis mässling och polio. Skillnaderna mellan landsting är små när det gäller vaccinationer för mässling, påssjuka och röda hund. I januari 2013 hade 97,4 procent av barnen födda 2009 vaccinerats; de allra flesta landsting har en vaccinationsfrekvens på 97–98 procent. Det förekommer dock skepsis mot vaccinationer, både de vaccinationer som ingår i basprogrammet och andra. Det finns grupper av föräldrar som aktivt väljer att inte låta vaccinera sina barn och vaccinationstäckningen har i vissa kommuner setts sjunka under 90 procent. Det har därför förekommit utbrott av i synnerhet mässling vilket är en olycklig utveckling. Rädsla för biverkningar tros vara en dominerande del av varför vissa föräldrar avstår från vaccinationsprogrammet men misstron mot vaccinationer har många orsaker: religiösa, filosofiska, historiska, sociala, politiska och psykologiska. Därmed inte sagt att vaccinationsskeptiker är en homogen grupp. Vaccinkritiska synpunkter får lätt spridning genom den nya informationsteknologin. Den tekniska utvecklingen erbjuder goda möjligheter att snabbt sprida sin uppfattning och i nuläget finns det en uppsjö av vaccinationskritiska synpunkter på internet och i sociala medier. Det är dock av samhälleligt intresse att vaccinationsprogrammet genomförs i sin helhet, och många av de myter och felaktiga uppgifter som cirkulerar om vaccinationsprogrammet behöver bemötas och slås håll på.

Regeringen bör uppdra åt lämplig myndighet att utforma en informationskampanj om fördelarna och nödvändigheten av barnvaccinationsprogrammet. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Regeringen bör även utreda hur barnvaccinationsprogrammet ska kunna säkras i hela landet. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

*Karin Rågsjö (V)*

*Nooshi Dadgostar (V)*

*Rossana Dinamarca (V)*

*Lotta Johnsson Fornarve (V)*

*Maj Karlsson (V)*

*Torbjörn Björlund (V)*

*Mia Sydow Mölleby (V)*