

**Yttrande**

SOU 2021:34

Dnr: S2021/04102

Socialdepartementet

Stockholm 103 33

## **Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga. SOU 2021:34**

Fysioterapeuterna vill tacka för möjligheten att lämna remissvar på betänkandet *Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga, SOU 2021:34*.

Betänkandet innehåller många bra förslag som med utgångspunkt från barnkonventionen kommer att stärka barn och ungas hälsa och utveckling från fosterstadiet in i vuxenlivet. Fysioterapeuterna välkomnar att betänkandet utgår från ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv, personcentrering, och en sammanhållen hälso- och sjukvård för barn och unga. Förslaget om ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga är bra men skulle behöva kompletteras med fler förslag om hur hälso- och sjukvården ska organiseras så att samverkan mellan vårdnivåer, huvudmän och professioner kan säkerställas. Det finns fördelar med att elevhälsan är kvar med skolan som huvudman då samverkan med skolans övriga personal är viktig. För att kunna uppfylla det hälsofrämjande och förebyggande uppdrag som elevhälsan har vill vi uppmana utredningen att stärka elevhälsan med fler lagstadgade professioner för att bättre tillgodose alla elevers behov.

### **Författningsförslag**

Fysioterapeuterna tillstyrker förslaget om att i hälso- och sjukvårdslagen förtydliga att hälso- och sjukvården ska arbeta för att främja hälsa och förebygga ohälsa samt att i planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvård i regionen särskilt samverka med huvudmän inom skolväsendet. Det är dock viktigt att framhålla att det finns andra viktiga samarbetspartners för regionen.

Fysioterapeuterna tillstyrker förslaget om en förstärkning av lagen om fast vårdkontakt för patienter som inte har fyllt 21 år om patienten begär det eller om det kan anses nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov.

**Fysioterapeuterna**

Postadress **Box 3196, 103 63 Stockholm**

Besöksadress **Vasagatan 48**

Telefon **08-567 061 00**

E-post **kansli@fysioterapeuterna.se**

Webbadress **www.fysioterapeuterna.se**

Bankgiro **727-1877**



## Hälsoläge bland barn och ungdomar i Sverige

Trots att det generella hälsoläget för barn och ungdomar i Sverige är bra, precis som utredningen beskriver, ökar den kroppsliga och psykiska ohälsan<sup>1</sup>. Ju äldre barnen blir desto sämre skattar de sin hälsa. Mer än en femtedel av alla skolbarn uppger att de har någon form av funktionsnedsättning, sjukdom eller långvarigt hälsoproblem<sup>1</sup>. De vanligaste kroppsliga symtomen bland skolbarn är huvudvärk, magont och ryggont. Förekomsten av övervikt och fetma har fyrdubblats det senaste decennierna<sup>2</sup>. Stressrelaterade symtom ökar, framför allt bland flickor och kan leda till oro, sömnsvårigheter, ångest eller depression<sup>1</sup>. Neuropsykiatriska diagnoser ökar, framför allt bland pojkar men även bland flickor<sup>3</sup>.

Samverkan kring barn och ungdomars hälsobetingelser är viktig att lyfta. Precis som utredningen beskriver är utbildningsnivå en stark hälsodeterminant och vi vet att hälsa grundläggs i tidig ålder. Därför vill Fysioterapeuterna att förskola och skola ska vara givna samarbetspartners till hälso- och sjukvård och socialtjänst. Men redan på mödravården kan blivande föräldrar med kända riskfaktorer för ohälsa identifieras och stöd utformas. I rapporten *Trygg hela vägen* (SKL 2018)<sup>4</sup> belyses vikten av fler professioner såsom fysioterapeut inom mödravården. En ökad samverkan mellan mödravård, barnavårdscentraler, elevhälsa och ungdomsmottagning skulle kunna identifiera och följa upp barn som riskerar att falla mellan stolarna. Det kräver dock att hela teamet finns med i alla delar av kedjan där även barn- och ungdomsmottagning (BUM) och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) behöver finnas med. Det behövs även ett sammanhållet journalsystem för att möjliggöra detta. Fysioterapeuterna välkomnar därför förslaget om ett sammanhållet nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga. Utredningens förslag är att Socialstyrelsen får i uppdrag att utforma hälsovårdsprogrammet i samarbete med Folkhälsomyndigheten, Statens skolverk och Specialpedagogiska skolmyndigheten, vilket är bra. Fysioterapeuterna vill framhålla vikten av att fler parter är med i detta arbete, såsom huvudmän för regional och kommunal hälso- och sjukvård samt professionsföreningar. Det är även viktigt att resurser tillförs systemet som möjliggör att programmet kan genomföras.

## Fysisk aktivitet

Rörelse och fysisk aktivitet är grundläggande för barn och ungdomars hälsa och för utveckling av kognitiva, motoriska och sociala färdigheter. Fysisk aktivitet leder till ökad muskelstyrka, kondition samt koordination, vilket leder till förbättrad skeletthälsa och mindre risk att utveckla övervikt och fetma<sup>5</sup>. Förutom att förebygga många folksjukdomar kan fysisk aktivitet bidra till ökad självkänsla, koncentration och

---

<sup>1</sup> Folkhälsomyndigheten, 2018. Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18

<sup>2</sup> Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin. Faktatablad 2019:4

<sup>3</sup> Socialstyrelsen, 2016. Förskrivning av adhd-läkemedel 2016. Utveckling av incidens och prevalens.

<sup>4</sup> <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-620-9.pdf?issuosl=ignore>

<sup>5</sup> Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA), 2021. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, FYSS 2021.

förbättrade skolresultat<sup>4</sup>. Fysisk aktivitet har därmed stor betydelse för såväl fysisk som psykisk hälsa och tidiga insatser är avgörande för barnens utveckling.

Barn mellan sex och 17 år bör enligt de nya rekommendationerna från WHO vara fysiskt aktiva i genomsnitt 60 minuter om dagen<sup>6</sup>. De som på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom inte kan vara lika aktiva bör få hjälp med anpassad aktivitet för att kunna vara så aktiva som deras tillstånd medger. Fysisk aktivitet för barn kan innefatta lek, rörelse, idrott eller aktiv transport genom att t ex att gå eller cykla. Endast 22 procent av flickorna och 44 procent av pojkarna i Sverige mellan 11 till 18 år når dessa rekommendationer<sup>7</sup>. Hälsoklyftorna ökar i Sverige och barn från socioekonomiskt utsatta områden har stora ohälsotal och är också de som är minst fysiskt aktiva. Övervikt/fetma är vanligare i områden med låg utbildningsnivå och skillnaderna tenderar att öka, framför allt bland pojkar<sup>8</sup>.

Förskola och skola är viktiga arenor för att nå alla barn och ungdomar. Runt sex procent av alla skolbarn uppger att de inte deltar i skolidrotten, inte tillhör föreningsidrotten, och har en inaktiv fritid<sup>6</sup>. Dessa barn/ungdomar har ofta få positiva upplevelser av rörelse och har en låg tilltro till sin kroppsliga förmåga och behöver extra mycket stöd. Detta kan även påverka skolresultaten.

### **En förstärkt elevhälsa**

Enligt lag ska elevhälsan ha tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator för medicinska, psykologiska och psykosociala insatser. Fysioterapeuterna vill lyfta behovet av en förstärkt elevhälsa som inkluderar fler lagstadgade professioner, bland andra fysioterapeut. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom elevhälsan kan ligga till grund för ett hälsosamt vuxenliv och förebygga såväl psykisk som fysisk ohälsa. Detta arbete behöver påbörjas tidigt.

En rapport från SKL<sup>9</sup>, visar på stora utmaningar med rekrytering till elevhälsovården och befintlig personal uttrycker svårigheter med att hinna med det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Olika professioner kan bidra med olika kompetenser och ett förstärkt elevhälsoteam kan tillsammans minska de ökande ohälsotalen och ge både snabbare och bättre hjälp till eleverna.

Fysioterapeuterna vill därför betona behovet av en förstärkt elevhälsa som inkluderar fler lagstadgade professioner, bland andra fysioterapeut. Sedan lagen om vilka professioner elevhälsan ska omfatta kom till har antalet fysioterapeuter i elevhälsan minskat kraftigt från en redan låg nivå och för närvarande finns en handfull

---

<sup>6</sup> WHO. WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020. Report No.: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<sup>7</sup> Centrum för idrottsforskning 2017:2. De aktiva och De inaktiva – Om ungas rörelse i skola och på fritid.

<sup>8</sup> Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin. Faktablad 2019:4

<sup>9</sup> Sveriges Kommuner och Landsting, 2018. Nuläge och utmaningar i elevhälsan. Elevhälsoundersökning 2018.

fysioterapeuter anställda i elevhälsan i Sverige. I Norge är fysioterapeuter en integrerad del av elevhälsan. Enligt norska nationella riktlinjer ska det finnas fysioterapeuter inom BVC/elevhälsa och antalet fysioterapeuter är grundat på antal invånare. I Sverige finns inga liknande rekommendationer trots att detta skulle bidra stort i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

Fysioterapeuter inom elevhälsan kan bidra till ökad fysisk aktivitet fördelad över hela skoldagen. Trots att antalet timmar i Idrott och hälsa har ökat de senaste åren räcker det inte för att tillgodose alla barns behov av rörelse. Barn och unga med funktionsnedsättning behöver i många fall stöd till anpassad fysisk aktivitet och rörelse. Fysioterapeuten kan även arbeta förebyggande genom utbildning i ergonomi, hälsa och levnadsvanor för skolbarn men även för personal inom skolan. En annan funktion är att bedöma smärta från rörelseapparaten, motorisk funktion, långvarig smärtproblematik, neuropsykologiska diagnoser och ohälsa relaterad till stress/nedstämdhet för att kunna remittera vidare till lämplig vårdgivare inom hälso- och sjukvården.

### **Behov av specialistfysioterapeuter**

Åldersanpassad kompetens för vanliga områden så som muskeloskeletala besvär och psykisk ohälsa saknas ofta inom primärvården. Här behöver kompetensen stärkas nationellt genom kunskapsstöd och fortbildning. Rehabiliteringen har de senaste åren fått en kraftigt ökad patienttillströmning av barn med neuropsykiatriska diagnoser, ibland på bekostnad av barn och ungdomar med fysiska och /eller intellektuella funktionsnedsättningar. För att kompetensförsörja såväl primärvård som rehabilitering med barnkompetens behövs en statligt reglerad specialistordning för fler professioner.

För att möta hälso- och sjukvårdens behov av specialistkompetens inrättade fack- och professionsförbundet Fysioterapeuterna en specialistordning i fysioterapi 1993<sup>10</sup>. Idag finns 17 specialistinriktningar som Fysioterapeuterna ansvarar för och administrerar. Specialistutbildningen är en treårig klinisk utbildning under handledning och bygger på självstyrt lärande med stöd av en studieplan som formuleras och följs upp tillsammans med en handledare. För att påbörja specialistutbildning krävs kandidatexamen och legitimation som fysioterapeut/sjukgymnast samt två års klinisk tjänstgöring. Obligatoriska moment i specialistutbildningen är magisterexamen, teoretisk fördjupning på avancerad nivå, klinisk handledning samt auskultationer. Efter genomförd utbildning skickas specialistansökan in och genomgår granskning av en specialistkommitté tillsatt av Fysioterapeuterna.

En specialistfysioterapeut inom pediatrik arbetar med barn och ungdomar med medfödda eller förvärvade sjukdomar/diagnoser och skador som medför fysiska, intellektuella, neuropsykiatriska och/eller psykiska funktionsnedsättningar. Specialistområdet ställer stora krav på goda färdigheter inom området hälsoprevention och promotion anpassat utifrån individens ålder och livsmiljö. Specialisteten pediatrik fysioterapi ställer även stora krav på bred yrkesspecifik kunskap, kunskap om

---

<sup>10</sup> [http://www.bwz.se/lsr/UserFiles/Files/286\\_Specialistordning\\_Fysioterapeuterna\\_lowres.pdf](http://www.bwz.se/lsr/UserFiles/Files/286_Specialistordning_Fysioterapeuterna_lowres.pdf)

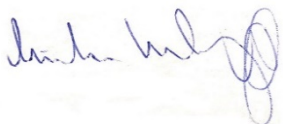
sjukdomar, skador, fysisk och/eller intellektuell funktionsnedsättning, samt höga krav på förmåga till samverkan i multidisciplinära team. Specialistfysioterapeuten ska också ha förmåga att samarbeta med andra instanser inom hälso- och sjukvården och olika myndigheter. Specialiteten bedrivs inom slutenvård och inom öppna vårdformer, på klinik och habilitering, såväl som i förskola och skola. Insatser av fysioterapeuten verksam inom pediatrik utgår från en helhetssyn på barnets eller ungdomens funktionsförmåga och livssituation.

Idag finns det strax över hundra specialistfysioterapeuter inom pediatrik. De flesta specialister finns i storstäderna och ofta på universitetssjukhusen. För att kunna bedriva en evidensbaserad, patientsäker och jämlik hälso- och sjukvård behöver fler specialistfysioterapeuter utbildas och anställas inom slutenvård, specialistvård, primärvård och inom barnhälsovård, förkola, elevhälsa, BUP och ungdomsmottagningar.

### **Sammanfattning**

Sammanfattningsvis är Fysioterapeuterna positiva till utredningens förslag men anser att fler områden behöver stärkas för att kunna förverkliga ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga.

Med vänlig hälsning



Cecilia Winberg  
Förbundsordförande Fysioterapeuterna