

Stockholm den 2021-09-17

Till

Socialdepartementet

Attentions remissvar på Börja med barnen! Delbetänkande av utredningen en sammanhållen god och nära vård för barn och unga SOU 2021:34

Riksförbundet Attention är en intresseorganisation för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) och deras familjer. Vi företräder personer med egna funktionsnedsättningar, anhöriga och personal som möter våra grupper inom till exempel skola, vård, socialtjänst, arbetsförmedling och försäkringskassa. Bland våra medlemmar finns personer med adhd, ASD/Aspergers syndrom, Tourettes syndrom, språkstörning samt personer med nedsatt förmåga att läsa, skriva och räkna. Attention har omkring 15 000 medlemmar och ett 50-tal lokala föreningar runt om i landet.

Inledande kommentarer

Riksförbundet Attention har tagit del av delbetänkandet om hur samhället ska kunna skapa en sammanhållen god och nära vård för barn och unga, som behandlar för oss mycket viktiga frågor. Den pågående omställning som pågår mot en primärvård som kan ge tidiga insatser till den vuxna befolkningen är minst lika angelägen när det gäller unga människor. Vi välkomnar därför ambitionen att lyfta förslag som gör det möjligt att ge mer förebyggande och främjande insatser tidigt i en utveckling av psykisk och fysisk ohälsa hos barn och unga. Vi representerar diagnoser och tillstånd som i de flesta fall visar sig tidigt i barndomen och där en god och sammanhållen vård har stor betydelse både för den unge och dennes familj.

Allt som kan göras för att komma till rätta med de långa väntetiderna till insatser och den uppsplittring som präglar dagens vård för barn och unga bör prövas och vi sätter stor förhoppning till att utredningens förslag i dessa delar skyndsamt genomförs. En tydligare och mer kontinuerlig uppföljning under hela uppväxten kan också visa vilka insatser som ger resultat och bidra till en professionalisering av denna del av vården.

Attention har aktivt deltagit i utredningens referensgrupp och där framfört vikten av att ha en tillgänglig elevhälsa. Många barn och unga med NPF har svårigheter som gör att de ofta har stor nytta av elevhälsans pedagogiska del. Dessa behov behöver uppmärksammas tidigt genom att det finns tillräcklig bemanning och kompetens där – något som också bör överföras till all skolpersonal. Saknas detta finns det stor risk för att problem som ska lösas i enlighet med skollagen i stället bygger på köer inom specialistpsykiatrin.

Men vi vet också att det är många barn och unga som i tidiga åldrar utvecklar andra hälsoproblem delvis på grund av sin funktionsnedsättning och skolans brister i att uppmärksamma och ge rätt stöd. Vi vet att många riskerar mobbning och utanförskap, vilket i sin tur kan leda till psykisk ohälsa, depression och självskadebeteenden. Dessutom kan NPF som tar sig uttryck genom inlärningsproblem eller andra svårigheter kopplade till

undervisning och skolans kärnuppdrag leda till att barnet eller ungdomen utvecklar psykisk ohälsa på grund av skolmisslyckanden och upplevelsen av att inte passa in. Den psykosociala hälsan riskerar att bli väldigt lidande. Dessutom har dessa barn och deras familjer oftast omfattande kontakter med många delar inom vårdapparaten samt socialtjänst eller liknande. Det innebär ofta kontakt med många olika huvudmän och lagstiftningsområden, vilket kräver samordning och kunskap kring ansvarsfördelning men också att det finns inbyggt ansvarsöverlappningar som kräver kommunikation mellan de olika aktörerna.

Vi har också framfört hur viktig skolan och elevhälsan är för barn och ungdomar med NPF. Vi vet att många av våra barn och unga med NPF har svårt att hitta rätt i sociala sammanhang och med bristande kunskap kring funktionshindren förvärrar det både den psykiska och den fysiska hälsan. Att uppmärksamma mående och stötta i tid är viktiga förebyggande insatser.

Det är också viktigt att vidga blicken och se till exempel idrottslärares möjlighet att tillsammans med elevhälsan förebygga den fysiska ohälsa som våra barn och ungdomar riskerar att hamna i. Träning och den gemenskap den innebär har visat sig kunna öka det psykiska välmåendet och förebygga psykisk ohälsa.

Under utredningens gång har Attention påpekat vikten av att mer tydligt inkludera elevhälsan i utredningens arbete eftersom så mycket av de ungas tid spenderas i skolan. Men vi har också lyft hur viktigt det är att det finns en god överlappning mellan barn och ungdomshälsovård och vuxenhälsovård. Initialt verkade utredningen helt vilja utesluta elevhälsan från utredningen, men ledamöterna i referensgruppen framhöll att det inte var ett bra alternativ. Detta fick gehör och nu inkluderas elevhälsan i utredningen. Dock hade vi velat se skarpare förslag på det området.

Vi ställer oss bakom utredningens intention att göra ett stort omtag kring hela vårdkedjan och betona vikten av sammanhållen vård. Vi har påpekat att det är övergångar och ”ingångar” i och till vården som är de stora riskerna för barn och ungdomar med stora vårdbehov. Därför är också fast vårdkontakt ett bra förslag – men det måste göras på ett sätt som fungerar i praktiken och det måste finnas förståelse och kompetens kring komplexiteten och samordningsbehovet för dessa barn.

Inför slutbetänkandet som ska läggas fram i början av oktober har vi framfört att det är viktigt att det finns utökad och mätbar statistik som går att jämföra när det kommer till barn och ungdomar med komplexa vårdbehov. Det behövs data kring psykisk ohälsa och välbefinnande och annat som kan mäta förändringar i hälsan. Hälsodata synliggör målgruppen och kan enligt vår mening samlas in på ett sätt som skyddar individens integritet.

Kommentarer på utredningens förslag och bedömningar

6.2 Förtydligande av skyldigheten att arbeta för att främja hälsa

***Förslag:** Det ska uttryckligen anges i 3 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) att hälso- och sjukvården ska arbeta för att främja hälsa.*

Attention: Utredningen konstaterar att sjukvården redan enligt gällande regelverk ska arbeta för att förebygga ohälsa, vilket innebär att de som lyder under hälso- och sjukvårdslagen redan idag ska arbeta hälsofrämjande. Förtydligandet är bra, men i och med att det inte föreslås några förändringar i hur utförare ska agera, bedömer vi att det inte kommer ge någon större effekt eller på något sätt förändra den situation som vi har idag. För att få verklig effekt måste lagstiftningen förtydligas och resurser tillföras de berörda sektorerna.

6.2.3 Bemyndigande att meddela föreskrifter om hälso- och sjukvårdens arbete för att främja hälsa och förebygga ohälsa hos barn och unga

Förslag: Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om hälso- och sjukvårdens arbete för att främja hälsa och förebygga ohälsa hos barn och unga.

Förslag: Det ska införas en paragraf, 8 kap. 3 §, i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) av vilken det framgår att Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om hälso- och sjukvårdens arbete för att främja hälsa och förebygga ohälsa hos barn och unga.

Attention: Vi tillstyrker förslaget, men vill se ett tillägg som säkerställer att Socialstyrelsen ska inhämta kunskap och föra dialog med de av civilsamhällets organisationer som representerar barn och unga. Särskilt viktigt är detta när det gäller organisationer som representerar grupper av barn och ungdomar med komplexa vårdbehov för att säkerställa att riktlinjerna/föreskrifterna utformas efter det faktiskt upplevda behovet.

6.3.1 Inriktningen på det nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga

Förslag: Utredningen föreslår att ett nationellt hälsovårdsprogram för hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till barn och unga under hela uppväxttiden tas fram. Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att utforma programmet i nära samarbete med Folkhälsomyndigheten, Statens skolverk och Specialpedagogiska skolmyndigheten. Huvudmän för hälso- och sjukvård och skola, SKR, myndigheter och professions- och patient- och närståendeorganisationer ska vara delaktiga vid utformningen av programmet.

Attention: Ett nationellt hälsovårdsprogram som följer barn och unga från 0-21 år är en bra grund för att få ett mer sammanhållet system och vi tillstyrker därför förslaget. Det är viktigt att fokus ligger på kommunikationskanaler och tydliga kedjor under hela processen för att det ska ge ett faktiskt utslag. Myndigheten bör under utvecklandet av programmet föra dialog med patientföreningarna för att hela tiden säkerställa att utformningen på programmet blir patientnära och funktionellt både för hälso och sjukvårdspersonalen och patienten. Dessutom är det av största vikt att programmet faktiskt förankras i alla faser bland regionerna. Det måste i praktiken resultera i en likvärdig vård oavsett region. Och därför måste det också finnas en tanke kring en jämlik resursfördelning.

6.3.2 Uppdrag att sammanställa evidens för hälsofrämjande insatser

Förslag: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) ska få i uppdrag att i samråd med Socialstyrelsen och andra berörda myndigheter och aktörer göra kunskapssammanställningar om hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till barn och unga avseende fysisk och psykisk hälsa.

Bedömning: Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten bör få i uppdrag att ta fram kunskaps- och metodstöd om hälsofrämjande och förebyggande insatser som riktas till barn och unga.

Attention är positiv till förslaget instämmer som behövs för att skapa den plattform som verklig förändring kräver. Dock efterlyser vi tydligare beskrivningar hur detta ska genomföras

och på vilken detaljnivå. Vi vill också påpeka vikten av att i arbetet involvera barns och ungas uppfattningar om insatserna.

6.4.1 Förstärkt samverkan mellan region och skolhuvudmän

***Förslag:** Det ska i ett andra stycke i 7 kap. 7 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) regleras att regionen, i planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården till barn och unga, särskilt ska samverka med huvudmän inom skolväsendet.*

Attention: Vi tillstyrker förslaget och vill betona vikten av att lyfta SIP som verktyg och att skolan ska inkluderas i de aktörer som kan kalla till SIP. Samordning mellan hälso- och sjukvården samt skolan måste förbättras och vi stöder därför förslaget.

6.4.2 Hälso- och sjukvårdens samverkan och samordning med socialtjänst och tandvård behöver stärkas

Bedömning: Patientkontrakt bör utgöra ett verktyg för att underlätta samverkan mellan hälso- och sjukvården och övriga aktörer. Inom ramen för det pågående utvecklingsarbetet mellan staten och SKR bör patientkontrakt utvecklas och anpassas till barns och ungas behov och förutsättningar. I detta ingår bland annat att undersöka hur elevhälsan kan utgöra en part i arbetet.

Attention: Vi är tveksamma till begreppet patientkontrakt och hur det kan tillämpas när det gäller barn. Begreppet ger intrycket att det handlar om ett juridiskt bindande avtal med ömsesidiga skyldigheter för behandlare och patienten, vilket ju inte är fallet. Ansvar för en tillgänglig vård av bästa kvalitet ligger på vården och dess aktörer att leverera. Barnen och ungdomarna kan inte hållas ansvariga för något som vården ska leverera. Barn som inte är myndiga har dessutom vårdnadshavare som måste inkluderas i kontakten. Det kräver god kommunikation med både vårdnadshavare och barnet/ungdomen. Vi ser snarare ett behov av att ta vara på de möjligheter som SIP erbjuder.

6.4.3 Systematiskt arbetssätt med barns och ungas rättigheter och behov

***Bedömning:** Regionerna behöver systematiskt integrera barns och ungas rättigheter och behov i planeringen och organiseringen av hälso- och sjukvården.*

Attention tillstyrker förslaget När barn och unga är medskapare och inte bara mottagare av vård och stöd är vi övertygade om att det blir ett bättre resultat., men hade gärna sett ett förtydligande angående vilka som ska ges uppdrag att tillhandhålla kunskapen samt granska att den systematiska integreringen av arbetssätt som utgår från barns rättigheter och behov. Det behöver också framgå hur det ska kunna ske på likvärdigt sätt oavsett vilken region det rör sig om. Barn har rätt till samma kvalitet på vård oavsett var i Sverige de bor.

6.4.4 Omställningen till en god och nära vård behöver stärkas med ett barnrättsperspektiv

***Bedömning:** Regionerna behöver komplettera och förstärka den pågående omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård med ett barnrättsperspektiv. Det gäller såväl på nationell som regional och lokal nivå.*

Se kommentar ovan angående 6.4.3.

6.4.5 Tryggare övergång från hälso- och sjukvård för barn till hälso- och sjukvård för vuxna

Bedömning: Ett nationellt kunskapsstöd som stödjer en trygg övergång från hälso- och sjukvård för barn till hälso- och sjukvård för vuxna behöver tas fram och implementeras. Det genomförs lämpligen inom ramen för nationellt system för kunskapsstyrning.

Attention välkomnar förslaget och bidrar gärna i processen.

6.5.3 Om patienten inte har fyllt 21 år ska en fast vårdkontakt utses om patienten begär det eller om det kan antas att det är nödvändigt

Förslag: Det ska införas ett andra stycke i 6 kap. 2 § patientlagen (2014:821) som anger att om patienten inte har fyllt 21 år ska en fast vårdkontakt utses om patienten begär det, eller om det kan antas att det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov.

Förslag: I 1 kap. 2 § patientlagen ska det anges att 6 kap. 2 § andra stycket patientlagen endast gäller hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs med en region som huvudman.

Attention: Vi tillstyrker förslaget, men betonar vikten av att det finns riktlinjer och att det måste göras överväganden kring vilken en lämplig vårdkontakt kan vara och i vilket syfte den ska användas samt hur man kan göra om man vill byta. Barnets egna önskemål och perspektiv ska alltid finnas med i ett sådant beslut. Om det begränsas till verksamheter där regionen är huvudman så kommer man dock att missa stora delar av barnpopulationen som främst har kontakt med elevhälsan. De barn som fångas upp av elevhälsan och kan få hjälp måste också få del av en fungerande vårdkedja med tydliga och systematiska överlappningar och samarbeten. Ett sådant arbetssätt kan motverka att större vårdbehov som kräver specialistvård utvecklas.

6.6 Vägledning för rektorer och skolhuvudmän

Bedömning: Socialstyrelsen bör i samråd med Statens skolverk få i uppdrag att utforma en särskild vägledning om skolhuvudmäns och rektorers ansvar i fråga om hälso- och sjukvård. I vägledningen bör ingå tydlig information om vad bestämmelsen om fast vårdkontakt innebär för skolverksamheterna.

Attention: delar bedömningen, men vill understryka vikten av tydliga krav som kommer att följas upp och möjlighet till ansvarsutkrävande. Av vägledningen bör det även framgå ur man ska nå ut med information till vårdnadshavare och elever.

6.7 Sex steg för ett bättre stöd till barn och unga med psykisk ohälsa

Bedömning: Utredningen bedömer att följande sex steg systematiskt behöver vidtas för att få till stånd en mer sammanhållen, likvärdig, ändamålsenlig och samordnad hälso- och sjukvård för barn och unga med psykisk ohälsa:

1. Ett bredare förhållningssätt till psykisk hälsa.
2. Ett nationellt hälsovårdsprogram, med skärpt fokus på psykisk hälsa, som erbjuds av en sammanhållen barn- och ungdomshälsovård.

3. Ökad tydlighet i primärvårdsuppdraget när det gäller psykiska vårdbehov hos barn och unga.
4. Primärvården och den nära vården behöver stärkas med resurser, kompetenser och metoder för att kunna möta barn och unga med psykiska vårdbehov.
5. Den specialiserade vården behöver stärka sin konsultativa roll och bli mer nära och tillgänglig för primärvården och elevhälsan.
6. Den specialiserade vården, socialtjänsten, förskola/skola och elevhälsan behöver samordna sig kring barn och unga med stora och långvariga behov.

Attention: Vi ställer oss bakom förslagen och ser ett stort värde i att det förverkligas. Dock efterlyser vi en plan för genomförande inkl. hur kompetensen kan stärkas hos de anställda. Vi bedömer att mycket arbete återstår för att genomföra de olika stegen i praktiken. Förmågan att samverka är en kvalitets- och säkerhetsfråga som måste följas upp, oavsett hur vården är organiserad.

6.8.1 Primärvårdens aktörer och elevhälsans medicinska insatser bör inte samlas under ett regionalt huvudmannaskap

***Bedömning:** Utredningen bedömer att ett samlat huvudmannaskap för primärvårdens aktörer och elevhälsans medicinska insatser i dag inte är lämpligt. Elevhälsans medicinska insatser ska därför fortsatt vara skolhuvudmännens ansvar.*

Attention: Vi delar utredningens syn på huvudmannaskapet, men vill understryka behovet av en tydligare ansvarsfördelning inklusive tydliga gemensamma och överlappande ansvarsområden med ett gemensamt rapporteringssystem där det finns möjlighet till att dela information mellan de olika huvudmännen.

6.8.2 Olika huvudmannaskap för ungdomsmottagningarna har prövats

***Bedömning:** Ungdomsmottagningar som erbjuder både hälso- och sjukvårdsinsatser och socialtjänstinsatser har bättre förutsättningar att ge barnet eller den unge det stöd som hen behöver.*

Attention: Vi delar utredningens syn på att Ungdomsmottagningar som erbjuder insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården har störst möjlighet att stödja unga. Ett samlat huvudmannaskap skulle, som utredningen beskriver, strida mot gällande lagar. Vi tror mer på att verksamheten bedrivs i ett delat huvudmannaskap, på så sätt att regionen ansvarar för och finansierar hälso- och sjukvårdsinsatserna och kommunen ansvarar för och finansierar socialtjänstinsatserna. Ett sådant sätt att organisera verksamheten skapar förutsättningar för samverkan som gynnar de unga.

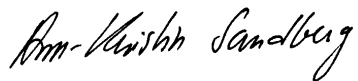
6.9.2 Bör regionen ansvara för hälsouppföljningen av barn och unga?

***Bedömning:** Om arbetet med det nationella hälsovårdsprogrammet inte ger önskat resultat i form av effektiva samverkansstrukturer och likvärdig tillgång till programmets insatser oavsett huvudman eller vårdverksamhet bör regeringen överväga möjligheten att införa en samlad hälsouppföljning med regionen som huvudman. En sådan reform kräver att den pågående nationella omställningen mot nära vård med en resursstarkare primärvård som nav, har kommit längre än i dag.*

Attention tillstyrker förslaget, men skulle gärna se att insatser som leder fram till detta börjar förberedas redan nu.

Sammanfattande kommentar

Attention vill sammanfattande poängtera att en sammanhållen god och nära vård för barn och unga bygger på att alla som möter barn som är på väg att utveckla eller redan har en ohälsa samverkar i fungerande vårdkedjor. Många av dessa barn identifieras tidigt, lång före att insatser erbjuds. Denna väntan har en förödande effekt på många barns hälsa och möjlighet att utvecklas på ett bra sätt.



Ann-Kristin Sandberg
Förbundsordförande