



Handläggare
Anna Appelgren
Resurscentrum
Verksamhetschef Elevhälsan
08-523 025 34
anna.appelgren@sodertalje.se

Till
Socialdepartementet

Ert diarienummer
S2021/04102

Yttrande över ”Börja med barnen! En sammanhållande god och nära vård för barn och unga” (2021:34)

Inledning

Södertälje kommun har fått betänkandet SOU 2021:34 ” Börja med barnen. En sammanhållen god och nära vård för barn och unga”.

Utredningen är ett delbetänkande av utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga. Den lämnar förslag på hur regeringen ges möjlighet att bana väg för en hälsoreform för barn och unga som ska bidra till att minska fragmentiseringen och glappen i hälso- och sjukvården och bryta trenden med ökad psykisk ohälsa hos barn och unga.

Utredningen föreslår att det hälsofrämjande arbetet ska förtydligas i hälso- och sjukvårdslagen och att ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga tas fram och implementeras i hälso- och sjukvården.

I följande avsnitt redovisas Södertälje kommuns synpunkter och kommentarer på delbetänkandet. De presenteras utifrån förslagets kapitelnummer i själva beredningen.

Södertälje kommuns synpunkter och kommentarer

Övergripande synpunkter och kommentarer

Finansiering av förslagen

Det är en omfattande utredning om hälso-och sjukvård där vi som kommun inte är huvudaktör. Beroende på vilka av utredningens förslag som beslutas och kommer att genomföras kan det medföra ett behov av ökade resurser till kommunerna, bl a till skolornas elevhälsa. Det är därför viktigt att det till beslutade åtgärder också medföljer finansiering i tillräcklig omfattning.

Socialtjänstens samverkan

I utredningen ”Hållbar socialtjänst” understryks att socialtjänsten har ett brett förebyggande uppdrag, där kommunen, vid behov ska samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer. De föreslagna lagändringarna kan utgöra en viktig förstärkning till samverkan för att främja hälsa och förebygga ohälsa. Kommunen instämmer i att väl fungerande SIP-arbete (samordnade individuella planer) och en regional kunskapsstyrning som aktivt involverar alla aktörer i utveckling och analys är centrala delar i samverkan.

Kapitel 6.2 Förtydligande av skyldigheten att arbeta för att främja hälsa

Betänkandets förslag

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

Kommunens synpunkter

Stödjer förslaget och ser positivt på ett förtydligande av vikten med att arbeta för att främja hälsa för att undvika framtida sjukdom.

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

Betänkandets förslag

Det ska införas en ny punkt i 6:e kap.2§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) av vilken det framgår att 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.

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.

Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att meddela föreskrifter i enlighet med det föreslagna bemyndigandet.

Kommunens synpunkter

Stödjer förslaget med en mer detaljerad reglering för att ytterligare precisera hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och förebyggande arbete för barn och unga. Som det är beskrivet så ser även vi att varje verksamhet ser till sitt specifika uppdrag och man missar helheten.

I bakgrunden till förslaget tas många delar i detta arbete upp; somatiskt, beteendemässigt, psykiskt, kognitivt, språkligt, socialt osv. Föreskrifterna behöver involvera andra professioner, så att barn och unga kan fångas upp av rätt instans och tydliggörande kring uppdrag och samverkan. Detta lyfts på ett bra sätt senare i förslag och bedömningar, under punkt 6.7.

Kapitel 6.3 Inriktningen på det nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga

Betänkandets 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, skola, SKR, myndigheter samt professions-, patient- och närståendeorganisationer ska vara delaktiga vid utformningen av programmet.

Kommunens synpunkter

Stödjer förslaget och ser positivt på ett nationellt hälsovårdsprogram för att insatser ska ges på lika villkor och mer enhetlig nationell styrning för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet för barn och unga oavsett vårdgivare. Det är viktigt som utredningen belyser att berörda aktörer kan samordna och samverka så att vården blir sammanhållen för att överbrygga övergångarna mellan vårdverksamheter.

Under punkt 6.7.2 (förslag och bedömningar) lyfts t ex vikten av stärkt uppföljning för utsatta grupper, t ex placerade barn. Där ser vi nu stor sårbarhet, då det inte finns någon övergripande kontroll över t ex vaccinationer och journaler, särskilt när elev flyttar mellan olika huvudmän/kommuner. De som är mest utsatta är nu de vi har sämst kontroll på.

Kapitel 6.3.2 Uppdrag att sammanställa evidens för hälsofrämjande insatserBetänkandets förslag och bedömning

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.

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

Kommunens synpunkter

Inga synpunkter utan instämmer i att detta vore önskvärt för att kunna arbeta evidensbaserat.

Kapitel 6.4.1 Förstärkt samverkan mellan region och skolhuvudmänBetänkandets 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.

Kommunens synpunkter

Inga synpunkter utan instämmer i förslaget.

Kapitel 6.4.2 Hälso- och sjukvårdens samverkan och samordning med socialtjänst och tandvård behöver stärkasBetänkandets bedömning

Regionen bör i planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården till barn och unga stärka sin samverkan med socialtjänsten.

Regionen bör i planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården och tandvården till barn och unga stärka samordningen mellan verksamheterna.

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.

Kommunens synpunkter

Inga synpunkter utan instämmer i att samverkan behöver stärkas.

Kapitel 6.4.3 Systematiskt arbetssätt med barns och ungas rättigheter och behovBetänkandets bedömning

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

Kommunens synpunkter

Inga synpunkter utan instämmer i förslaget.

Kapitel 6.4.4 Omställningen till en god och nära vård behöver stärkas med ett barnrättsperspektivBetänkandets 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.

Kommunens synpunkter

Inga synpunkter utan instämmer i förslaget.

Kapitel 6.4.5 Tryggare övergång från hälso- och sjukvård för barn till hälso- och sjukvård för vuxnaBetänkandets 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.

Kommunens synpunkter

Inga synpunkter utan instämmer helt med bedömningen. Här skulle elevhälsans medicinska insats kunna bistå med information för en tryggare övergång.

Kapitel 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 nödvändigtBetänkandets 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 patientens behov.

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.

Kommunens synpunkter

Inga synpunkter utan instämmer i förslaget.

Kapitel 6.6 Vägledning för rektorer och skolhuvudmänBetänkandets 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.

Kommunens synpunkter

Instämmer i bedömningen att det finns ett behov av en vägledning som stöd för rektorer och skolhuvudmän när det gäller hälso- och sjukvårdslagstiftningen i stort och vad den innebär för skolans verksamhet. Det borde finnas vissa krav för att vara vårdgivare inom utbildningsväsendet.

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

Betänkandets bedömning

Utredningen bedömer att följande sex steg systematiskt behöver vidtas för att 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.

Kommunens synpunkter

Inga synpunkter utan instämmer i att detta vore önskvärd utveckling för att stärka insatserna kring barn och unga med psykisk ohälsa. Det är en komplex situation, vilket ju lyfts i olika delar i utredningen. Se även kommentarer under punkt 3 och punkt 4 ovan.

Gemensam remissbedömning, som nämns, är något som snarast behöver ordnas. I nuläget avslås remisser, med hänvisning till annan aktör. Resultatet blir inte sällan att även nästa aktör hänvisar vidare, med fördröjt (eller t o m uteblivet) omhändertagande för elev/patient som följd.

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

Betänkandets 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.

Kommunens synpunkter

Inga synpunkter utan instämmer i förslaget.

Se avsnitt "Kapitel 6.9.2 Bör regionen ansvara för hälsouppföljningen av barn och unga" för synpunkter.

Kapitel 6.8.2 Olika huvudmannaskap för ungdomsmottagningarna har prövats

Betänkandets bedömning

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

Kommunens synpunkter

Inga synpunkter utan instämmer i bedömningen

Kapitel 6.9.2 Bör regionen ansvara för hälsouppföljningen av barn och unga?

Betänkandets 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.

Kommunens synpunkter

Ett nationellt hälsovårdsprogram, med tydligare innehåll än det nuvarande, är ett välkommet stöd. I nuläget utarbetar varje enskild huvudman/verksamhetschef lokala program/riktlinjer.

Som utredningen påpekat finns många "svaga punkter" som medför att man inte anser att ett gemensamt huvudmannaskap för primärvård och elevhälsans medicinska insats är aktuellt. Exakt samma punkter talar emot att regionen bör ansvara för hälsouppföljningen av barn och unga. En av dessa är frågan om vem i regionen som ska utföra dessa hälsokontroller. Barnen/familjerna är listade hos olika vårdgivare. Hur ska det samordnas? En mycket viktig synpunkt här är vikten av att det kan genomföras i barnens närmiljö, d v s i skolan och med en person som de känner. Om föräldrar behöver ta ledigt från jobbet för att följa med på vaccinationstillfällen finns en stor oro för sjunkande vaccinationstäckning.

Det finns naturligtvis även svagheter med organisationen som den är nu, i stuprörsform och med dålig kunskap om varandras verksamheter/uppdrag mellan olika aktörer. Att ha ett gemensamt hälsovårdsprogram, öka samverkan och underlätta kommunikation mellan aktörer är viktiga förbättringsområden.

Boel Godner
Kommunstyrelsens ordförande