



Folkhälsomyndigheten

## Remissyttrande

**Mottagare**

Socialdepartementet  
Fredsgatan 8  
111 52 Stockholm  
s.remissvar@regeringskansliet.se  
s.fs@regeringskansliet.se

**Handläggare**

Enheten för psykisk hälsa och  
suicidprevention  
Jakob Hertzberg

**Datum**

2022-09-29

**Vårt ärendenummer**

02219-2022

**Ert ärendenummer**

S2022/02635

# Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22)

## Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten utgår i sitt remissvar från folkhälsopolitikens mål om en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Myndigheten ser överlag positivt på att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet stärks inom hälso- och sjukvårdens område – i linje med folkhälsopolitikens målområde om en jämlik och hälsofrämjande och hälso- och sjukvård. Folkhälsomyndigheten har avgränsat remissvaret till de förslag och bedömningar som ligger inom ramen för myndighetens uppdrag.

### Folkhälsomyndigheten

- delar inte utredningens bedömning att målsättningen om 30 dagar till första bedömning och ytterligare 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling inom BUP inte bör lagstadgas som en del av en differentierad vårdgaranti
- tillstyrker förslaget att bestämmelsen om att se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare ska tydliggöras och utökas
- delar huvudsakligen utredningens bedömningar för att stärka arbetet med barn och ungas psykiska hälsa
- delar utredningens bedömning att avvakta huruvida underlaget till den nationella strategin, som Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen redovisar i september 2023, innehåller en konkret del med avseende på barn och ungas psykiska hälsa innan dess att regeringen tillser att en konkret och långsiktig strategi för barn och ungas psykiska hälsa tas fram.

## Folkhälsomyndighetens kommentarer

### 4.4.12 Målsättningen om förstärkt vårdgaranti inom BUP bör inte lagstadgas

Folkhälsomyndigheten delar inte utredningens bedömning att målsättningen om 30 dagar till första bedömning och ytterligare 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling inom BUP inte bör lagstadgas som en del av en differentierad vårdgaranti. Utredningen konstaterar att den nuvarande överenskommelsen inte lyckats minska väntetiderna till BUP och att efterfrågan på vård bland barn och unga har ökat under samma tidsperiod.

Folkhälsomyndigheten delar dock utredningens bedömning att ett bredare angreppssätt, där tidig upptäckt av psykisk ohälsa och tidigt omhändertagande tillsammans med en välfungerande samverkan mellan vårdnivåer, är de viktigaste åtgärderna för att främja barn och ungas psykiska hälsa. Samtidigt bedömer myndigheten att detta som alternativ till lagstiftning kommer att ta lång tid att implementera. Alla möjligheter, som finns i nuläget, att förbättra barn och ungas psykiska hälsa bör tas. Utredningen lyfter själv att nackdelarna med en differentierad vårdgaranti blir mindre påtagliga om de genomförs på endast ett eller ett fåtal vårdområden. Folkhälsomyndigheten bedömer därför att målsättningen om 30 dagar till första bedömning och ytterligare 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling inom BUP bör regleras som en del av en differentierad vårdgaranti. Vårdsökande familjer kan ha olika kapacitet och möjlighet att hävda sina behov gentemot BUP, därför kan en reglering även bidra till att öka jämlikhet i hälsa.

### 4.4.13 Bestämmelsen om att se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare ska tydliggöras och utökas

Folkhälsomyndigheten tillstyrker förslaget att bestämmelsen om att se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare ska tydliggöras och utökas. Förslaget bidrar till en mer jämlik vård, i linje med folkhälsopolitikens mål, genom att stärka den enskildes möjligheter. I dag är det till stor del upp till patienten själv att agera och inhämta nödvändig information, vilket kan antas missgynna personer i särskilt utsatta situationer i befolkningen och påverka jämlikhet i hälsa negativt.

## 7. Barn och ungas psykiska hälsa

Folkhälsomyndigheten delar utredningens bedömningar för att stärka arbetet med barn och ungas psykiska hälsa i stort. Folkhälsomyndigheten vill betona vikten av att beakta andra pågående nationella initiativ då det finns risk för dubbelarbete. Det gäller till exempel många av förslagen i SOU 2021:34, däribland Socialstyrelsens regeringsuppdrag att ge förslag på ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga 0–20 år samt deras familjer. Förslagen i SOU 2021:34 liksom Socialstyrelsens regeringsuppdrag handlar om att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården och innehåller bland annat förslag om att utveckla samverkan (elevhälsan, socialtjänsten och primärvården) och att ta fram kunskapssammanställningar om hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till barn och unga avseende fysisk och psykisk hälsa. Även den

nationella satsningen Tidiga samordnade insatser för barn och unga (TSI) har fokus på att stärka samverkan, där Skolverket och Socialstyrelsen arbetar gemensamt för att utveckla samverkan mellan personal från skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst.

### 7.9.2 Nationell strategi för barn och ungas psykiska hälsa

Utredningen bedömer att regeringen bör tillse att en konkret och långsiktig strategi för barn och ungas psykiska hälsa tas fram. Folkhälsomyndigheten menar, liksom framhölls i vårt tidigare remissvar på SOU 2021:34, att framtida statliga satsningar inom området psykisk hälsa/ohälsa bör ha en ramstruktur som ser till helheten, som inbegriper uppdrag och inriktning för verksamheter, såväl inom som utanför hälso- och sjukvården. Folkhälsomyndigheten bedömer att den nya nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention som är under framtagande (S2020/06171/FS) kan bidra till en sådan ramstruktur. Folkhälsomyndigheten delar därför utredningens bedömning att avvakta huruvida underlaget till den nationella strategin, som Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen redovisar i september 2023, innehåller en konkret del med avseende på barn och ungas psykiska hälsa.

#### Övrig kommentar

Folkhälsomyndigheten vill kommentera utredningens beskrivning av hälsofrämjande arbete, som på flera ställen beskrivs som tidigt omhändertagande. Tidigt omhändertagande utgår snarare från det sjukdomsförebyggande perspektivet (sekundärprevention). Hälsofrämjande arbete kännetecknas av att identifiera och stärka individens egna resurser och att öka delaktighet och tilltro till den egna förmågan (primärprevention). Breda hälsofrämjande insatser till barn och unga kommer alla tillgodo, även riskgrupper, vilka kan leda till att behovet av åtgärdande insatser (t.ex. på BUP) minskar.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Karin Tegmark Wisell. I den slutliga handläggningen har tillförordnade avdelningscheferna Josefin P Jonsson och Agneta Falk Filipsson, avdelningschefen Anna Bessö, chefsjuristen Bitte Bråstad samt enhetschefen Johanna Ahnquist deltagit. Utredaren Jakob Hertzberg har varit föredragande.

Folkhälsomyndigheten

Jakob Hertzberg