

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

2021-09-23

[s.fs@regeringskansliet.se](mailto:s.fs@regeringskansliet.se)

Diarienummer S2021/04102

### **Börja med barnen – Astma och Allergiförbundets remissvar på SOU 2021:34**

Astma- och allergiförbundet har tagit del av betänkandet om hur god och nära vård för barn och unga ska skapas. Det är en fråga som är extra viktig för oss eftersom astma och allergi är de vanligaste kroniska sjukdomarna bland barn. Vi tackar därför för möjligheten att vara remissinstans.

Vi delar huvudsakligen den problembild som lyfts fram i utredningen och uppskattar den dialog vi fört med utredaren under arbetets gång. Vi invänder inte mot något av utredningens förslag utan vill i stället lyfta några som vi anser vara särskilt viktiga.

Utredningen belyser den ökande psykiska ohälsan bland barn och hur det också kan leda till somatisk ohälsa. Vi vill i tillägg till det utredningen beskriver lyfta hur viktigt det är att se det omvända perspektivet, dvs att somatiska diagnoser också påverkar den psykiska hälsan. Att leva med astma- och allergi innebär att du ständigt behöver ta ställning hur vardagliga situationer ska anpassas. Kan mitt barn fika på utflykten, kan jag äta hos kompiserna, vågar jag kyssa pojkvännen? Många måste också ständigt vara bereda på svåra allergiska reaktioner. Socialstyrelsens utredning Allergi i skola och förskola (2013) visade också att incidenter orsakade av felaktig kost i skolan, där elever fick söka vård akut, intäffade återkommande. Det här riskerar att skapa ett utanförskap och oro och dessutom försvåra frigörelsen som tonåring. Vi stödjer därför förslaget om en uttrycklig skrivning i lagen om att hälso- och sjukvården ska främja hälsa och hoppas att detta ökar möjligheten att få stöd att hantera den press det innebär att leva med en kronisk sjukdom.

Det är också viktigt att det nationella hälsovårdsprogram som utredningen föreslår lyfter behovet av extra stöd för att förebygga psykisk ohälsa till barn med kroniska sjukdomar. Uppdraget bör även ingå i det metodstöd som Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska få i uppdrag att ta fram.

Allergi är den vanligaste kroniska sjukdomen bland barn och unga samtidigt som den ofta glöms bort vid förebyggande och hälsofrämjande insatser. Det nationella hälsovårdsprogrammet bör lyfta barn med allergiers behov och uppdraget till SBU att sammanställa evidensen för hälsofrämjande insatser bör även inkludera insatser att förebygga att barn utvecklar allergi liksom insatser för att förebygga allergiska symtom.

Vi stödjer också förslaget om ett ökat krav på samverkan mellan region- och skolhuvudmän. Vi tror dock att vårdens ansvar för kunskapsöverföring till skola och förskola också bör stärkas. Inom vården finns en specialistkunskap om vilka risker olika omgivningsfaktorer innebär för ett specifikt barn. Det är en kunskap som omöjligtvis kan finnas som grundkunskap på varje skola. Astma- och allergiförbundet lyfter ofta allergikonsulenter som positivt exempel. De kan bidra med kunskap om allergin och hur vardagen behöver anpassas i de miljöer barnet vistas. Allergikonsulenternas kunskap möjliggör för exempelvis föräldrar, skola, förskola att bidra till barnets egenvård. Deras insats leder förutom till en ökad skolnärvaro också till minskade vårdbehov. Tyvärr finns de endast i ett fåtal regioner.

Vi delar också uppfattningen om behovet av ett kunskapsstöd för övergången mellan barn och vuxenvård men tror tyvärr inte att detta räcker. Vi vill därför att barn får rätt till en övergångskordinator i enlighet med vad Myndigheten för vårdanalys lyfter i sin rapport Förberedd och sedd.

Vården bör också under barnets uppväxt aktivt bidra till att öka barns förmåga att ansvara för sin egen vård och bör också ha ett ansvar för att säkerställa att den unge har tillräcklig kunskap om sin sjukdom.

Astma och allergiförbundet stöder också förslaget om möjlighet till fast vårdkontakt för barn och unga. Många föräldrar upplever att de måste lägga mycket tid på att koordinera vården och att förmedla kunskap till olika sammanhang där vardagen påverkas av barnets diagnos och/eller funktionshinder. En fast vårdkontakt skulle lösa delar av den problematiken om det samtidigt tydliggörs att den fasta vårdkontakten har ett koordinationsansvar. Det bör då även innefatta samverkan med skolhuvudmän och kunskapsöverföring till skolan som vi beskriver tidigare i svaret.



**Maritha Sedvallson**

Ordförande

Astma- och Allergiförbundet