



Socialdepartementet Dnr. S2021/04102

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.fs@regeringskansliet.se

Distriktssköterskeförbundet är en politiskt och fackligt obunden yrkesförening för sjuksköterskor med specialistutbildning till distriktssköterska. Vi har en unik helhetssyn, vi arbetar med individens hälsa genom hela livet och har ett holistiskt förebyggande förhållningssätt.

Remissvar: Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga, SOU 2021:34

Distriktssköterskan har ett fördjupat ansvar i arbetet med att leda och utveckla omvårdnaden i primärvård. Distriktssköterskan har en unik kompetens att bedöma, förebygga och behandla komplexa sjukdomstillstånd. Med en given roll i det hälsofrämjande arbetet är distriktssköterskans arbete nödvändigt för att hälso- och sjukvården fortsatt skall kunna bedrivas genom den demografiska utveckling vi står inför i omställningen till god och nära vård.

Distriktssköterskans kompetens innefattar goda kunskaper inom omvårdnad, medicinsk vetenskap, folkhälsovetenskap samt vårdpedagogik. Det ligger således i distriktssköterskeförbundets intresse att värna om fortsatt möjlighet att påverka varje steg i utveckling som sker inom ovannämnda områden.

Distriktssköterskeförbundet välkomnar:

Preventiva och hälsofrämjande insatser specifikt riktade till barn och unga som genom ett nationellt hälsovårdsprogram har möjlighet att bidra till en rättvis och likvärdig vård för barn och ungdomar i hela landet. Vi enas om att det behövs ett helhetsgrepp för barns och ungas hälsa, utveckling och välmående. Vi förordar en tydlig vägledning för vår profession och för att underlätta arbetet med barn i alla åldrar.

Att främja hälsa och att arbeta preventivt välkomnas vilket understryks i Hälso- och sjukvårdslagen att främja hälsa psykisk såväl som fysisk. Det bidrar till helhet och personcentrering för individen.

En personcentrerad vård ger hälsoekonomiska resurser och bidrar till ett hållbart samhälle. Rätten till hälsa behöver vara central genom hela organisationen. Vården måste bygga på grundläggande värderingar om respekt för alla människors lika värde och lika rätt. Det är gemensamt för vårdens professioner.

Föreningen välkomnar samverkan mellan regioner och skolans huvudmän men ser även med fördel en ömsesidig utökning av samverkan mellan samtliga berörda parter. Vi samtycker till att samordningen



mellan verksamheter i planering och utveckling av hälso- och sjukvården samt tandvården till barn och unga behöver stärkas.

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 patientkontraktet 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. Föreningen ställer sig positiv till patientkontrakt och till förslaget att inrätta fast vårdkontakt. Den fasta vårdkontakten skulle underlätta för såväl den unga personen som förälder/vårdnadshavare i de fall där vård och stöd från olika instanser är aktuellt.

Distriktssköterskeförbundet saknar:

Ett nationellt program som ger bättre förutsättningar att främja en mer jämlik, god och likvärdig vård men föreningen vill understryka att det krävs förutsättningar, kompetens och resurser för ett genomförande. Distriktssköterskeförbundet ser fram emot utredningens slutbetänkande där föreningen förväntar sig skarpa förslag på hur förutsättningar, kompetens och resurser ska tillföras för ett genomförande av betänkandets förslag. Föreningen förväntar sig en uppföljning av en sammanhållen, god och nära vård för barn och ungas genomförande.

Distriktssköterskeförbundets specifika synpunkter:

Distriktssköterskeförbundet föreslår ett förtydligande av vilka professioner som skall arbeta i det preventiva och hälsofrämjande arbetet med barn och ungdomar. Professioner som innehar kompetens och behörighet att arbeta preventivt och hälsofrämjande bör också utgöra kärnan i arbetet.

BVC bör bemannas av distriktssköterskor som genom sin utbildning och kompetens har behörighet att hantera de preventiva och hälsofrämjande insatserna men även kunskap om sjukdom och ohälsa. Distriktssköterskan har kunskap om både det friska och det sjuka barnet och kan därför stärka och lyfta barnets förutsättningar att bibehålla hälsa. Kontakten och samverkan mellan BVC, primärvård, skola och Elevhälsa och de barnpsykiatriska instanserna måste stärkas. Liksom kunskapsöverföringen dem emellan. 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.

Det finns ett glapp i övergången mellan BVC och Elevhälsan när barn skall skrivas över. Elevhälsan bör stärkas, bli mer tillgänglig och utgöra en större del av skolans verksamhet. Skolsköterskan i Elevhälsan bör inneha specialistsjuksköterskeexamen och vara Distriktssköterska eller Skolsköterska.

Egenvård föreslås som ett infört ämne från mvc, bvc, förskola och genom hela grund och gymnasieskolan. Ämnet ska inkluderas i hälsovårdsprogrammet där både vård, skola, omsorg och civilsamhälle integreras som varandes en aktör i det hälsofrämjande arbetet runt barnen. För att kunna hantera framtidens vård kommer fokus allt mer att behöva ligga på det preventiva arbetet där läran om egenvård har en stor och central plats. Vården ska under barnets uppväxt aktivt bidra till att öka barnets 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.



En viktig funktion såväl på BVC som inom elevhälsan är Distriktssköterskans möjlighet att arbeta med föräldrastöd. Hur arbetet med Föräldrastöd bedrivs varierar i landets olika regioner men måste komma att bli ett nationellt arbetssätt för att minska på olikheter. Alla barn och ungdomar skall ha samma förutsättningar. 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. Det nationella hälsovårdsprogram som utredningen föreslår lyfter behovet av extra stöd för att förebygga psykisk ohälsa till barn med kroniska sjukdomar. Vi ser även att det uppdraget ingår i det metodstöd som Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska få i uppdrag att ta fram. Huvudmännens strikta uppdelning riskerar att orsaka att barn och unga hamnar mellan stolarna när vårdens gränsdragningar går före individens rätt till en god hälso- och sjukvård.

Styrelsen Distriktssköterskeförbundet i Sverige

Maria Öst-Backa, ordförande

Veronica Almstedt, vice ordförande

Anna Kullshage, sekreterare

Annja Göransson, kassör

Margaretha Elovsson, Medie- och medlemsansvarig ledamot

Josefin Johansson, ledamot och ansvarig barnfrågor