

DATUM 2021-09-30
DIARIENR 4590/2021

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys remissyttrande över betänkandet Börja med barnen – En sammanhållen god och nära vård till barn och unga (SOU 2021:34, S2021/04102).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys) har enligt sin instruktion till uppgift att ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg. Det är från detta perspektiv som Vårdanalys yttrande tar sin utgångspunkt.

Sammanfattning

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys instämmer i utredningens problembeskrivning. Vi tillstyrker flera av förslagen och delar i huvudsak utredningens bedömningar.

Vi ser positivt på förslaget om att införa ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga. Det skulle innebära ett helhetsgrepp i den nationella styrningen och ett adekvat svar på den problembild som utredningen tar sin utgångspunkt i.

Vi avstyrker förslaget om att i hälso- och sjukvårdslagen förtydliga att hälso- och sjukvården ska arbeta för att främja hälsa samt förslaget om att barn och unga ska kunna få en fast vårdkontakt om det kan antas vara nödvändigt. Vi ställer oss tveksamma till vilket genomslag förändringarna skulle få i praktiken och menar att utredningen otillfredsställande beskriver detta. Vidare tror vi inte att förslagen tillräckligt undanröjer de hinder som ligger i vägen för ambitionen med förslagen, utan att det är andra förutsättningar som saknas och behöver komma på plats. Utredningens övriga förslag tar bättre sikte på uppdraget.

Synpunkter på specifika förslag och avsnitt

6.2.3 Bemyndigande och uppdrag till Socialstyrelsen att meddela föreskrifter om hälso- och sjukvårdens arbete med att främja hälsa och förebygga ohälsa hos barn och unga.

6.3.1 Ett nationellt hälsovårdsprogram från 0-20 års ålder ska tas fram

6.3.2 Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) ska få i uppdrag att göra kunskapssammanställningar om hälsofrämjande och förebyggande hälsoinsatser riktade till barn och unga

6.4.1 Ett förtydligande i hälso- och sjukvårdslagen att regionen i sin planering och utveckling av hälso- och sjukvården för barn och unga ska samverka med huvudmän för skolväsendet.

Vi tillstyrker förslag 6.2.3, 6.3.1, 6.3.2 samt 6.4.1.

Statistiken visar att det finns tydliga skillnader mellan grupper i befolkningen, både när det gäller risken att drabbas av ohälsa och sannolikheten att ha ohälsosamma levnadsvanor. Hälso- och sjukvården har i uppdrag att verka för en god och jämlik hälsa och därmed en viktig uppgift i att motverka skillnader mellan grupper men också över landet. Därför ser vi positivt på det helhetsgrepp om barn och ungas hälsa i den nationella styrningen som förslagen syftar till. Förslagen har potential att förtydliga ansvarsområden och förbättra samverkan, vilket är positivt också kopplat till de problem som omgärdar övergången från barn- till vuxensjukvård, som Vård- och omsorgsanalys tidigare uppmärksammat (Vård- och omsorgsanalys 2019:6).

Vi vill understryka vikten av att anpassa de förebyggande insatserna till personer i socialt utsatta situationer. Forskning har visat att personer i socialt utsatta situationer i jämförelse med andra grupper har sämre möjligheter att ta till sig och använda hälsoinformation, sämre ekonomiska förutsättningar, bristande socialt stöd samt lägre motivation eller tilltro till sin egen förmåga att påverka sin hälsa. Därför måste hälso- och sjukvården på olika sätt anpassa och kompensera för risken att det förebyggande arbetet blir ojämnt, både när det gäller vilka som nås av vårdens arbete och vilken behandlingseffekt som uppnås (Vård- och omsorgsanalys 2016:4).

6.2 Förtydligande i hälso- och sjukvårdslagen att hälso- och sjukvården ska arbeta för att främja hälsa

Vi avstyrker förslag 6.2.

Som utredningen påpekar framgår redan av förarbetena till hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) att vårdens ansvar för att förebygga ohälsa ska tolkas brett och innefattar hälsofrämjande arbete. Utredningen belyser dessutom att detta redan kommer till uttryck i styrningen på nationell nivå, till exempel i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, och på regional nivå i uppdragen till primärvården. Som vi uppfattar det skulle förslaget alltså lagfästa något som redan är ett ansvar.

Det framgår inte av betänkandet hur förslaget i praktiken väntas påverka det förebyggande arbetet och förutsättningarna för detta. Utredningen återkommer flertalet gånger till primärvårdens kända brister som också är utgångspunkten för omställningen till en god och nära vård – en internationellt sett svag primärvård som brister vad gäller kontinuitet och kompetens och är otillräckligt resurssatt. För att uppnå goda förutsättningar för ett förebyggande arbete krävs att man bättre tar sikte på grundproblemen och vi tror inte att en förändring av lagen är rätt väg att gå. Vård- och omsorgsanalys har tidigare påvisat svårigheterna med att i praktiken nå genomslag med en lagändring i vår uppföljning av patientlagen (Vård- och omsorgsanalys 2017:2).

Utredningens förslag i denna del tar sikte på all hälso- och sjukvård och inte specifikt vården av barn och unga. Denna mer generella ansats går utanför utredningens uppdrag, utan att på motsvarande sätt bredda sin beskrivning av konsekvenserna. Vi ser att utredningens övriga förslag bättre möter utredningens uppdragsbeskrivning.

Mot denna bakgrund avstyrker vi förslaget.

6.5.3 Enklare för barn och unga att få fast vårdkontakt: Det ska framgå av patientlagen att det ska utses en fast vårdkontakt för en patient som inte har fyllt 21 år, om det kan antas att det är nödvändigt för att tillgodose patientens behov.

Vi avstyrker förslag 6.5.3.

Vård- och omsorgsanalys delar bilden av att det bör vara enkelt för barn och unga att få en fast vårdkontakt. Barn och unga är en särskilt utsatt grupp i vården. Till exempel behöver samordningen av deras vård ofta hanteras av vårdnadshavare eller anhöriga, vars förutsättningar kan skilja stort. Vi har tidigare visat att kontinuitet är särskilt viktigt vid övergångar från barn- till vuxenvård. En fast vårdkontakt kan fungera som samordnare av övergången som säkrar personkontinuiteten och ger en känsla av trygghet (Vård- och omsorgsanalys 2019:6).

Samtidigt ställer vi oss frågande till om förslaget kommer att leva upp till intentionen att fler barn och unga ska få en fast vårdkontakt. I utredningen framgår till exempel inte hur det i dag i praktiken går till när en verksamhetschef bestämmer sig för att utse eller inte utse en fast vårdkontakt och hur man hanterar oklara fall, samt vilket stöd/vägledning som finns för att bedöma om en fast vårdkontakt är nödvändig för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Därför är det svårt att bedöma hur förslaget faktiskt skulle påverka beslutsfattandet.

Med anledning av barn och ungas särskilda behov av samordning hade en bestämmelse om att en fast vårdkontakt *ska* utses kunnat utgöra en tydligare skärpning, i likhet med lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården (2017:612 5 kap. 2 § första stycket). En skärpning skulle kunna förenas med undantag, till exempel om det är uppenbart att det inte finns behov av en fast vårdkontakt. Vård- och omsorgsanalys saknar en utredning av det alternativet. Således avstyrker vi utredningens förslag.

6.4.4 Integrering av barns och ungas rättigheter i omställningsarbetet

Särskilt vill vi lyfta att det är positivt att omställningen till en god och nära vård stärks utifrån ett barnrättsperspektiv i enlighet med förslag 6.4.4. Vi har i vårt pågående uppdrag att utvärdera omställningen till en god och nära vård sett att man i regeringens styrning hittills tenderat att underskatta kommunernas roll i hälso- och sjukvården. Kommunen har en viktig roll också i egenskap av huvudman för skolor och elevhälsan.

Vi ser även att det är viktigt att i uppföljningen av omställningen ta hänsyn till barn och unga, till exempel genom att anpassa och utveckla uppföljningsindikatorer för barn och ungas behov.

6.6 En vägledning om skolhuvudmäns och rektorers ansvar när det gäller hälso- och sjukvård.

Vi ser det som välkommet att Socialstyrelsen får i uppdrag att utforma en vägledning om skolhuvudmäns och rektorers ansvar när det gäller hälso- och sjukvård i enlighet med förslag 6.6.

6.4.5 Kunskapsstöd för tryggare övergång från barn- till vuxenvård bör tas fram

Vi delar bedömningen 6.4.5. om att ett kunskapsstöd för tryggare övergångar från barn- till vuxenvård bör tas fram. Vård- och omsorgsanalys har i en tidigare rekommendation påtalat behovet av att utveckla kunskapsstöd för att tydliggöra ansvarsfördelningen för övergångsprocessen i praktiken. I samband med detta har vi också påpekat bristen på

kvantitativa data för att följa upp kvaliteten i övergångarna (Vård- och omsorgsanalys 2019:6). Av vikt är därför att indikatorer för uppföljning av övergångarna utvecklas.

6.8.1 och 6.8.2 Ett samlat huvudmannskap bör inte införas

Vi delar bedömningarna 6.8.1 och 6.8.2 om att ett samlat huvudmannskap i det här läget inte bör införas vare sig för de medicinska delarna av elevhälsan, ungdomsmottagningarna eller för den nationella hälsouppföljningen.

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

Vi delar inte bedömningen 6.7 (steg tre) om att förslaget från utredningen *En samordnad utveckling för god och nära vård* (S 2017:01) bör genomföras. Vi har i ett tidigare remissvar avstyrkt detta förslag, bland annat mot bakgrund av att det inte framgår hur förslaget ska bidra till att regionerna stärker insatserna för psykisk hälsa samt att det är otydligt varför ett tydliggörande endast ska ske för primärvården. För ett utvecklat resonemang hänvisar vi till Vård- och omsorgsanalys yttrande gällande utredningen S 2017:01.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Jean-Luc af Geijerstam. I den slutliga handläggningen har chefsjuristen Catarina Eklundh Ahlgren, projektdirektören Marianne Svensson och utredaren Daniel Zetterberg deltagit. Analytikern Filippa Kalle har varit föredragande.

Jean-Luc af Geijerstam

Filippa Kalle