

Regionledningskontoret  
Rolf Östlund

2021-09-29

Dnr: RS 2021-427

## 1. Socialdepartementet

## 2. Yttrande över SOU 2021:34 Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga

Region Östergötland har beretts möjlighet att yttra sig över betänkandet Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga.

Regionen instämmer i beskrivningen av en komplex situation med många aktörer och det följande behovet av tydligare samverkan och styrning.

Att primärvårdens roll tydliggörs och att behoven av resursförstärkning beskrivs är positivt och i linje med tidigare arbeten kring nära vård.

En viktig del utgör betoningen på nära vård även avseende barn och unga samt kraven på hänsyn till barns rättsperspektiv.

Utredningen har generellt en tydlig betoning på hälso- och sjukvård och andra aktörer inom såväl offentligt huvudmannaskap som frivilligorganisationer betonas mindre. Hälso- och sjukvården är den största parten men övriga aktörer har stor betydelse för ett framgångsrikt arbete, inte minst vad gäller psykisk ohälsa. Som exempel kan anföras arbete inom tandvård, familjecentraler och arbete med våldsprevention. Regionen ser även att förebyggande och hälsofrämjande arbete bör betonas mer utifrån nyttan med tidiga insatser.

Begreppet primärvård används i flera resonemang i utredningen som synonymt med regionens primärvård. I tidigare utredningar om nära vård ser man att begreppet inkluderar all primärvård, såväl regional som kommunal. En sådan definition får betydelse för hur starkt samverkan mellan exempelvis elevhälsa och regional hälso- och sjukvård skapas då den tydliggör att de är delar av samma första linjens vård och att framtida arbete bör utgå från det och inte utifrån olika ansvar. Även i denna utredning behövs en tydligare definition där alla delar av första linjens vård inte förknippas med primärvård.

Flera föreslagna förbättringar väljer utredningen att skjuta framför sig utifrån bedömningen att primärvården saknar tillräckliga resurser. Regionen ser att ett sådant förhållningssätt som problematiskt för möjligheterna att driva arbetet med nära vård framåt i tillräckligt högt tempo. Regionen ser hellre att utredningen beskriver vad som behöver göras för att uppnå målen och ger en vägledning för genomförandet. Här bör även beaktas att genomförandet av nära vård förutom en i sig stärkt primärvård även inkluderar en förskjutning av resurser från den traditionellt sjukhusbundna vården.

När det gäller synen på en sammanhållen hälsouppföljning, anser vi att det är viktigare för barnen och ungdomarna att vårdgivaren får tillgång till fler verktyg för tidiga insatser, oavsett om det är skolsköterskan, barnmorskan eller vårdcentralen. Vem som är huvudman för vården är av mindre betydelse så länge vården som ges blir sömlös genom hela förloppet. Ett gemensamt journalsystem som utformas så att alla vårdande enheter kommer åt samma information om patienten är nödvändig för att vården ska bli sömlös. Här finns en likställighet med hur den nära vården för äldre föreslås organiseras, där regional primärvård och kommunal vård vävs samman. Hur detta ska gå till beskrivs på ett bra sätt i Nergårdhs utredning ”Samordnad utveckling för god och nära vård”. Nergårdh tar också upp i sin utredning vikten av fysisk aktivitet som är hälsofrämjande. Det är en bit som vi saknar i den här utredningen.

När det gäller utredningens förslag till ”6 steg för ett bättre stöd till barn och unga med psykisk ohälsa”, tycker vi att det är positivt att utredningen föreslår ökade samhällsinsatser för att tidigt möta psykisk ohälsa bland barn- och ungdomar på deras villkor för att möta deras behov, innan behoven blir för stora och barnen- och ungdomarna utvecklar psykisk sjukdom. Det kan handla om att erbjuda enklare samtalsstöd redan i skolan, att skolsköterskan kan boka tid till skolkuratoren eller att någon annan elevstödande profession kopplas in. När en ung människa upptäcks med psykisk ohälsa måste hjälp sättas in direkt.

### **6.3 Nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga**

Regionen ser det som viktigt att framtagandet av ett hälsoprogram beaktar de arbeten som bedrivs inom nationella kunskapsstyrningsmodellen.

Arbetet framåt baseras på samverkan mellan många olika aktörer, är av värde om utredningen tydligare beskriver hur det skall kunna göras.

Specialistvården utgör ett stöd för primärvården. Utgående från tidigare utredningar kring nära vård bör specialistvården även ingå i den förskjutning som krävs från sjukhusbunden verksamhet till primärvård och därmed delvis inkluderas i primärvården.

Samverkan mellan regional primärvård och elevhälsa beskrivs utifrån ett medicinskt perspektiv. Med hänsyn till arbetet med psykisk ohälsa bör även andra delar inom elevhälsan som psykosociala insatser betonas. Ett förtydligande kan rymmas inom sexpunktsprogrammet.

Region Östergötland vill starkt framhålla vikten att kompetensen kring uppföljning och möjlighet till automatisk datafångst i Barnhälsovårdsregistret, BHVQ tas tillvara. Ledningsfunktionen för kvalitetsregister beslutade i oktober 2019 att BHVQ inte längre ska omfattas av Överenskommelsen mellan staten och SKR. Efter en övergångsperiod på två år står registret utan finansiering från 2022. För att driva på den utveckling och förbättring som beskrivs kring hälsovårdsprogram kan detta register vara ett komplement till befintliga hälsodataregister.

#### **6.4 Organisation, planering och samverkan i hälso- och sjukvården som riktar sig till barn och unga**

Utredningen föreslår en ändring av lagtexten med innebörden att samverkan mellan regionen och huvudmännen för skolväsendet ska ske vad gäller planering och utveckling av hälso- och sjukvården till barn och unga. För motsvarande samverkan med tandvård och socialtjänst anges att den bör ske. Regionen bedömer att skrivningarna för socialtjänst och tandvård ges större tyngd om bör byts mot ska. Inom regionens verksamhet är tandvården en viktig aktör i arbetet med barn och ungas hälsa, inte minst utifrån att de ser de flesta barnen.

### **6.5 Fast vårdkontakt för barn och unga**

Utredningen föreslår att kravet på fast vårdkontakt endast skall gälla för hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs med en region som huvudman, detta kan tolkas som att privata vårdgivare inte behöver utse fast vårdkontakt. Regionen bedömer att ett förtydligande är av värde.

Region Östergötland

Kaisa Karro

Regionstyrelsens ordförande

Krister Björkegren

Regiondirektör