

Börja med barnen!

En sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34)

Inledning

Organisationen Sveriges ungdomsråd vill börja remissyttrandet med att tacka för inbjudan och hoppas att dessa nedanstående kommentarer kan vara behjälpliga i arbetet att utveckla svensk sjukvård. Inledningsvis ställer Sveriges ungdomsråd sig positiva till remissen och ser positivt på de olika perspektiv som tas upp. Sveriges ungdomsråd önskar att dessa kommentarer kan vara en del i representationen av ungas röster.

Sammanfattning

I det inledande kapitlet "sammanfattning" lyfts flera positiva aspekter upp. Samarbetet mellan relevanta organisationer som Bris och Tilia ger en god bild av ämnet och bidrar med perspektiv från unga. De expertgrupper som genomförts på högstadieskolor visar även på en god representation i frågan om ungas delaktighet i utredningen. Ett, från vår sida, hälsosamt citat som lyfts på sidan 17 i utredningen är "Om barns problem hanteras rätt i ett tidigt skede bidrar det till goda förutsättningar för hälsa, utveckling och lärande under uppväxtåren, men också för livskvalitet, mående, autonomi, föräldraskap och arbetsliv i vuxen ålder. Därför måste vi börja från början, med barnen." Här menar vi att det är rätt väg att arbeta med förebyggande insatser och ge barn stöd samt möjligheter att utvecklas. Individens och dess behov sätts tidigt i fokus. I kapitlet nämns även barnets uppväxtvillkor kopplat till samhället som en viktig faktor i individens mående. Segregation och socioekonomisk utsatthet kan lyftas som ytterligare synvinklar.

Effekterna av pandemin lyfts som ett varningstecken som kan ge barn och unga långtgående problematik efter pandemins slut. Det är i detta skede viktigt att både acceptera och problematisera att pandemin kommer vara en central roll i ungas psykiska mående. Förebyggande insatser på lokal till nationell nivå kommer vara avgörande för att dämpa de effekter som kan påverka barn och unga. Samverkan mellan vårdverksamheter är av yttersta vikt för att underlätta ungas chanser att få jämlik vård oavsett var man bor i landet. Som gräsrotsorganisation ser vi en stor vikt av att inte glömma bort unga på landsbygd och glesbygd, vård ska tillhandahållas i hela landet för att uppfylla de behov som finns bland unga. Att befästa hälsofrämjande arbete i lag och omorganiseringen till god och nära vård kan ge starka och bättre vårdinsatser för den yngre befolkningen, vilket vi sätter en stor vikt vid.

Ett nationellt kunskapsstöd som stödjer övergången från barn- till vuxensjukvård bör som utredningen föreslår tas fram, en viktig del i förståelse och hjälpsamhet gentemot medborgarna. Eftersom utredningen föreslår att inte samla huvudmannskapet för vårdverksamheter bör koordinering och samarbete mellan dessa parter läggas en stor vikt vid. För oavsett vem som har huvudmannskap bör och ska alla medborgare, oavsett var man bor tillhandahållas jämlik vård.

Frågor om barns och ungas livssituation som skola, förskola, familjeförhållanden, kriminalitet, utanförskap, integration, fritidssysselsättning med mera är högst relevant när vi pratar om barn och ungas hälsa och psykiska hälsa. Att förstå koppling mellan dessa ger ett bredare perspektiv på problematiken samt vad som orsakar psykisk ohälsa hos barn och unga. Däremot skulle dimensionen av denna utredning behöva utöka sin omfattning, perspektiven bör inte glömmas bort.

Vi på Sveriges ungdomsråd är glada över formuleringen "barn och unga är inte heller en homogen grupp med samma behov utan insatser behöver adresseras universellt, selektivt och indikerat, det vill säga både genom breda insatser till många och mer riktad efter behov till det som behöver mer." Då detta speglar vår formulering av unga. Det vi däremot hade velat sett är att utöka åldersspannet till 25 år då vi definierar unga upp till 25 år. Vi har däremot förståelse till definitionen av ålder kopplat till vårdverksamheternas definition.

Bakgrund

Den bakgrund och nulägesanalys som presenteras ger en god grund till utredningens ändamål. I avsnittet blandar man både relevanta källor och en välformulerad omvärldsanalys. Kapitlet behöver inga övriga kommentarer förutom att den ger en god grund till utredningen som helhet.

Problembild

Den problembild som beskrivs i utredningen omfattar flera relevanta delar som vi även finner som goda reflektioner. Utredningen konstaterar att barn- och ungdomshälsovården är fragmentiserad med många huvudmän samt vårdverksamheter där det saknas en nationell styrning. En reglering av barn- och ungdomshälsovård saknas. Det gäller såväl mödrahälsovård och barnhälsovård som ungdomsmottagningarnas verksamhetsformer och dess innehåll. I praktiken innebär det att det finns variationer över landet när det gäller verksamhetsformer, uppdrag och övriga förutsättningar. Det finns en risk att den långsiktiga hållbarheten och stabiliteten för dessa verksamheter påverkas när övergripande reglering av verksamheterna och dess innehåll saknas. Detta kan leda till att barn och unga inte får ta del av hälsofrämjande och förebyggande stöd samt insatser under sin uppväxt.

Utredningen konstaterar att utformningen av arbetet med hälsouppföljning, hälsofrämjande och förebyggande stöd och åtgärder ser helt olika ut för olika åldrar och är beroende av vilket verksamhetsområde som har ansvaret. Även metodstöd och kunskapsstöd för genomförandet skiljer sig mycket åt, både avseende utformning och

omfattning, men även kvalitet. För barnhälsovården finns ett bearbetat och aktuellt metod- och kunskapsstöd i form av Rikshandboken, medan övriga verksamhetsområden inte har metod- och kunskapsstöd i motsvarande omfattning. De metod- och kunskapsstöd som finns tar sikte på de enskilda verksamheterna och det saknas ett gemensamt syfte, mål, metodik och struktur för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med barn och unga, och deras familjer. Utredningen bedömer att en sådan gemensam modell eller program för barn och unga genom uppväxtåren, skulle leda till ökad kvalitet och bättre förutsättningar till jämlik och likvärdig vård.

Kunskapsstyrning för barn- och ungdomshälsovården är enligt utredningen av varierande kvalitet och inte samordnad. En del i kunskapsstyrningen är nära vård och navet för att en omställning till nära vård ska ske är genom samspel med olika vårdverksamheter. En del i detta är som tidigare nämnt att tillge medborgarna ett nationellt kunskapsstöd som baseras på evidens och beprövade erfarenheter. Vilket enligt utredningen skulle ge bättre förutsättningar till ett mer jämlikt vårdutbud.

Utredningen bedömer att hälso- och sjukvården behöver utveckla sin förmåga att möta barns och ungas rättigheter och behov. Det gäller både på en övergripande nivå av systemet, och i det enskilda vårdmötet. Hälso- och sjukvårdssystemet med uppdelade verksamheter och olika kompetensområden har svårt att möta barns och ungas behov, som ofta är sammansatta och kräver en samling av kompetenser och funktioner, för att ge ändamålsenligt stöd.

Utredningen har i problembilden ovan konstaterat att barn- och ungdomshälsovården består av ett komplext och fragmentiserat system av flera huvudmän och vårdverksamheter som alla arbetar utifrån olika lagstöd, uppdrag och förutsättningar. Vi i Sveriges ungdomsråd delar den problembild som beskrivs utifrån ett medborgarperspektiv och ser att problematiken kan leda till ökad psykiska och fysiska besvär hos unga.

Förslag och bedömningar

Nedan ges kommentarer till förslag som utredningen presenterar:

6.3.1 Inriktningen på det nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga

“Förslag: Utredningen föreslår att ett nationellt hälsovårdsprogram för hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till barn och unga under hela uppväxttiden tas fram. Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att utforma programmet i nära samarbete med Folkhälsomyndigheten, Statens skolverk och Specialpedagogiska skolmyndigheten. Huvudmän för hälso- och sjukvård och skola, SKR, myndigheter och professions- och patient- och närstående organisationer ska vara delaktiga vid utformningen av programmet.”

Vi anser att detta är ett bra förslag och att det är en självklarhet att ett nationellt program ska införas. Det bör också inkluderas ett barn- och ungdomsperspektiv, vilket betyder att barn- och unga bör inkluderas i utformningen av det nationella hälsovårdsprogrammet.

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

6.4.3 Systematiskt arbetssätt med barn och ungas rättigheter och behov

“Bedömning: Regionerna behöver systematiskt integrera barns och ungas rättigheter och behov i planeringen och organiseringen av hälso- och sjukvården.”

“Det kan handla om mallar eller checklistor men även modeller för hur man ska tänka beträffande vård för barn och unga även hur barn och unga ska involveras och göras delaktiga.”

Det finns en vuxennorm i utveckling av bland annat nya system, processer och lösningar. Men utredningen vill se en större anpassning beträffande barns perspektiv och ett tydligare fokus på barns rättigheter enligt barnkonventionen. Vi tycker att detta är viktigt att lyfta fram eftersom detta ofta sker, det är viktigt att tala med barn och unga och inte om barn och unga.

6.4.5 Tryggare övergång från hälso- och sjukvård för barn till hälso- och sjukvård för vuxna

“Bedömning: Ett nationellt kunskapsstöd som stödjer en trygg övergång från hälso- och sjukvård för barn till hälso- och sjukvård för vuxna behöver tas fram och implementeras. Det genomförs lämpligen inom ramen för nationellt system för kunskapsstyrning.”

Viktigt för att kunna fånga upp de unga vuxna som hamnar utanför “åldersgränsen”.

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

“Utredningen vill dock understryka att det finns en ökande trend av psykisk ohälsa hos barn och unga...”

I detta citat ställer vi oss frågande till ordet “trend”. Vi anser att det är ovärdigt att kalla psykisk ohälsa för trend och detta bör ses över i utredningen.

6.8.1 Primärvårdens aktörer och elevhälsans medicinska insatser bör inte samlas under ett regionalt huvudmannaskap

“Företrädarna för hälso- och sjukvården har bland annat sett klara fördelar ur ett barn- och ungdomsperspektiv med att primärvården får ett helhetsansvar för barns och ungas hälsovård under hela uppväxttid.”

Här ställer vi oss frågande i uttrycket att “företrädarna” har sett fördelar ur ett barn- och ungdomsperspektiv. Det är endast barn och unga som kan se fördelar ur deras eget perspektiv, inte företrädarna.

Avslutning

Avslutningsvis vill Sveriges ungdomsråd tacka för möjligheten att svara på remissen. Överlag ställer vi oss positiva till remissen och vi vill lyfta de punkter som handlar just om att involvera barn och unga samt få deras perspektiv. Det är alltid viktigt att prata med barn och unga och inte om barn och unga. Dessutom tycker vi det är viktigt att lyfta inkorporeringen av barnkonventionen då vi anser att den arbetas med för lite idag.

Sveriges ungdomsråds styrelse genom

Oruba Abu-Hammam

Ordförande

Sigge Eriksson

Vice ordförande

Ellinor Gånvall

Styrelseledamot

Ellen Åberg

Styrelseledamot