

Börja med barnen!

En sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34 / 2021:78)

Presentation av utredningens betänkanden

&

Hur barn och unga gjordes delaktiga i utredningen

Uppdraget för utredningen som helhet

- Att utreda förutsättningarna för en mer sammanhållen god och nära vård för barn och unga
- Syftet att uppnå en mer likvärdig vård som innefattar hälsofrämjande och förebyggande insatser för barn och unga i hela landet
- Ökade insatser inom den nära vården för barn och unga med psykisk ohälsa
- Uppföljning av barns och ungas hälsa samt hälsovården

Problembild 1(2)

- Barnpopulationen ökar liksom psykisk ohälsa hos unga. Stress och många som inte når målen i skolan.
- Ökad segregation och utsatta grupper som riskerar sämre hälsa.
- Nya överlevare och ökande grupp barn med komplexa behov.
- Ojämnt vårdutbud och varierande stöd i skolan.
- Upptäckt, utredning, insats och uppföljning försenas eller brister.
- Fragmentiserad barn- och ungdomshälsovård (olika aktörer/uppdrag/huvudmän).
- Medikalisering/överdiagnostik alt fel insatser.



Problembild 2(2)

- Koordination och samordning brister när barn har långvariga problem och familjen många kontakter.
- Informationsglapp/stopp, närstående blir informationsbärare.
- Stöd och delaktighet brister för barn och närstående.
- Barn med vissa diagnoser eller problem diskrimineras.
- Kompetens (generell och specialiserad) o kontinuitet brister.

→ **Väntan, stress, otrygghet och ökat lidande/ohälsa hos barn och unga med närstående med påverkan på hälsa, vardag, familjerelationer, skolgång och yrkesliv.**



Förslag och bedömningar

Delbetänkande maj 2021 SOU 2021:34



En hälsoreform som börjar med barnen

- Det behövs en tydligare nationell styrning av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet till barn och unga
- Statuerar att vi börjar med barnen och tydliggör att primärvården ska vara den grundläggande plattformen i hälso- och sjukvården för barn- och ungas breda behov, vilket är förenligt med omställningens principer
- Adresserar grundproblemen med fragmentisering, glapp och fördröjda insatser och förordar istället en sammanhållen, kontinuerlig vård under uppväxten och tidiga samordnade insatser.

En hälsoreform, forts

- Bygger på en modern syn på hälsans bestämningfaktorer och pekar på tvärasektoriella insatser
- Läger en grund för vidare påbyggnad av nära vård och specialiserad vård samt extern samverkan vid fördjupade insatser.
- Utredningen vill se en utveckling mot ett starkare och mer självklart partnerskap mellan primärvård och elevhälsa.

Bemyndigande att meddela föreskrifter

Förslag: Utredningen föreslår bemyndiganden att meddela föreskrifter, om hälso- och sjukvårdens arbete för att främja hälsa och förebygga ohälsa hos barn och unga.

- Det behövs en mer detaljerad reglering av vad hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och förebyggande insatser till barn och unga ska innehålla
- Regleringen ska lägga grunden för det nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga
- Beskriver vad som ska erbjudas i form av ex hälsouppföljning, föräldraskapsstöd, olika insatser på universell, selektiv och indikerad nivå, fördjupade insatser i övrig vård och omsorg mm.

Nationellt hälsovårdsprogram 0-20 år

Förslag: Utredningen föreslår att ett nationellt hälsovårdsprogram för hälsofrämjande och förebyggande åtgärder riktade till barn och unga under hela uppväxttiden tas fram.

- Nationell samling med myndigheter och berörda aktörer kring utvecklingen och implementeringen av ett hälsovårdsprogram
- Utifrån föreskrifter ytterligare förtydliga innehållet i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.
- Bygger på och bygger ihop mödrahälsovård, barnhälsovård, ungdomsmottagningar och elevhälsa

Prövning av ett samlat huvudmannaskap – elevhälsans medicinska insatser och primärvårdsaktörer

Bedömning: Utredningen bedömer att ett samlat huvudmannaskap för primärvårdens aktörer och elevhälsans medicinska insatser i dag inte är lämpligt. Elevhälsans medicinska insatser ska därför fortsatt vara skolhuvudmännens ansvar.

- Delat huvudmannaskap för elevhälsan, rektor kan inte planera och styra verksamheten. Nytt dike mellan de olika grenarna.
- Huvudmannaskapsförändring löser inte samordningsproblemen, gränser bara förskjuts
- Vård och skolval, regionens möjligheter att utföra uppdraget i skolan
- Risk att elevhälsans medicinska insatser nedprioriteras av regionen
- Stort ingrepp i kommunala självstyret, omfattande implementering

Samlad hälsouppföljning med regionen som huvudman ett möjligt senare vägval

- Högsta prioritet är förslaget om sammanhållen barn- och ungdomshälsovård och nationella programmet
- Möjligheten att införa en samlad hälsouppföljning i regionens regi kan övervägas om de olika huvudmännen får svårt att likvärdigt implementera det nationella hälsovårdsprogrammet
- Omställningen behöver ha kommit längre
- Elevhälsans roll behöver säkras och de medicinska insatsernas roll i det hälsofrämjande och förebyggande arbete stärkas.

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

1. Ett bredare förhållningssätt till psykisk hälsa. Insats före diagnos. Tvärssektoriella insatser. Kunskap i skolan, hälsa och lärande.

2. En sammanhållen barn- och ungdomshälsovård och ett nationellt hälsovårdsprogram med skärpt fokus på psykisk hälsa.

3. Primärvårdens ansvar för psykiska vårdbehov hos barn och unga. En väg in.

4. Primärvården behöver stärkas med resurser, kompetenser för ansvaret psykiska vårdbehov.

5. Den specialiserade vården behöver stärka sin konsultativa roll och bli mer nära och tillgänglig för primärvården och elevhälsan.

6. Den specialiserade vården, socialtjänsten och skolan behöver samordna sig kring barn med stora och långvariga behov.

Övriga förslag och bedömningar

- Fast vårdkontakt skärpt §
- Samverkan region skolhuvudmän §
- 6 steg för samordnad vård kring psykisk hälsa och köfri BUP
- Kunskapssammanställningar om hälsofrämjande och förebyggande insatser (SBU, SoS, FHM)
- Vägledning skolhuvudmän vårdgivaransvaret (SoS)
- Samverkan socialtjänst och tandvård samt patientkontrakt
- Barnperspektiv HoS planering/utformning samt i omställningen
- Förslag kring hälsodataregister och kvalitetsregister (SOU 2021:78)

Vad händer efter betänkandet oktober 2021?

Remissrunda (övervägande positivt, särskilt om nationellt hälsovårdsprogram och sammanhållen vård. Barn är en viktig målgrupp att satsa på! Delade åsikter om huvudmannafrågan. Skolvärlden och primärvården viss klivenhet)

Regeringsuppdrag förstudie Socialstyrelsen om att utreda hur ett nationellt program 0-20 ska tas fram. Slutrapport okt 2022. Tandvård och delar av socialtjänst inkluderas?

Väntar nu på regeringsuppdrag till socialstyrelsen (4 år) att ta fram och implementera nationellt hälsoprogram 0-20 år i Sverige (bereds på regeringskansliet maj 2023)

Hur genomför man en statlig utredning??

- Sekretariatet (arbetande kärnan 5+ personer)
- Expertgrupp (sakkunniga/departement, SKR och myndigheter mfl)
- Referensgrupper (patientföreningar, professioner, juridik)
- Expertgrupp barn och unga, digitala workshops Tilia
- Sverigedialogen (1300 personer)
- Utredningsarbete, bilaterala möten
- Kunskapsinhämtning, rapporter mm
- Myndighetsdialoger, SKR, andra kommittéer
- Avstämningar med politik och departement
- Avstämningar med civilsamhällets aktörer
- Fackliga avstämningar / nationella fackförbund
- **→ Hela tiden arbeta med SOU texten, den slutliga produkten**

Sverigedialogen (n > 1000)

- Stort intresse för utredningens frågor
- Problembild stämmer
- Intentionerna och spåren överlag helt rätt
- Det finns en pågående utvecklingskraft kring just barn och unga, över gränserna.
- Tidiga samordnade insatser
- Hälsöfrämjande, förebyggande
- Samverkan, för barnet runt barnet
- Psykisk hälsa och barn med komplexa behov.



Metoder för barn och ungas delaktighet

Varför expertgrupp barn? BRIS

- Viktigast är förflyttningen från att jobba för barn till att jobba tillsammans med barn.
- Inte bara fråga och lyssna, utan också agera: att göra något av det barnen säger.
- Metoden är barnrättssäkrad och kan användas brett, på små och stora frågeställningar.

- Viktigast är förflyttningen från att jobba för barn till att jobba tillsammans med barn.

Vi är många som jobbar med frågor som rör barn, som bryr oss om barn och barns rättigheter. En del av oss möter också barn i våra verksamheter, men färre är vana att jobba tillsammans med barn i beslutsprocesser. Många tycker det är viktigt, men också att det verkar svårt.

Det kan vara lite krångligt till att börja med. Det finns en del **utmaningar** att möta, framförallt i oss själva: I **vår syn på barn** och barns kompetens, och i **vår ovana att på riktigt dela med oss av vår vuxenmakt till barn**. När vi jobbar tillsammans med barn i beslutsprocesser är vi hjälpta av att ha vissa praktiska verktyg, men den viktigaste förutsättningen för att barnen faktiskt ska ha möjlighet att påverka processen handlar om vår syn på barn och **vår villighet att ge dem ett verkligt utrymme att påverka**.

Att se på varje barn som en rättighetsbärare handlar alltså för många om en **förflyttning**: från att jobba **för barn**, till att jobba **tillsammans med barn**. Det handlar om att vi vuxna **ändrar vårt förhållningssätt** kring hur vi ser på barn och barns rättigheter.

Den röda tråden i den här utbildningen handlar om vuxnas förhållningssätt till barn

(Att **barnkonventionen blev lag 1 januari 2020**, efter många års arbete, innebär att det blir tydligare att domstolar och rättstillämpare ska beakta barns rättigheter i ärenden som rör barn. Med barnkonventionen som lag framhävs också att **barn är bärare av egna rättigheter**, vilket kan leda till att man **utgår mer från barnets rättigheter i exempelvis offentlig verksamhet**.)

- Inte bara fråga och lyssna, utan också agera: att göra något av det barnen säger.

Det finns många vägar att gå när det handlar om att inkludera barn och att ge barn inflytande. Det viktiga är inte exakt hur det går till – eller vilken metod man väljer – utan att det finns en **förståelse för att inflytandet inte kommer av sig självt**. Vi vuxna måste arbeta **aktivt** för att inkludera barns tankar och åsikter i de verksamheter och beslutsprocesser som berör barn. Det är vår skyldighet, och det är nödvändigt för att efterleva barnkonventionen.

Fråga-Lyssna-Agera

En viktig del för att ge barn möjlighet att påverka är att utöver att fråga och lyssna också **agera!** Att faktiskt göra något av det du får av barnen.

Agera är en förutsättning för att få inflytande! Därför har vi tagit hänsyn till detta i den här metoden.

- Metoden är barnrättssäkrad och kan användas brett, på små och stora frågeställningar.

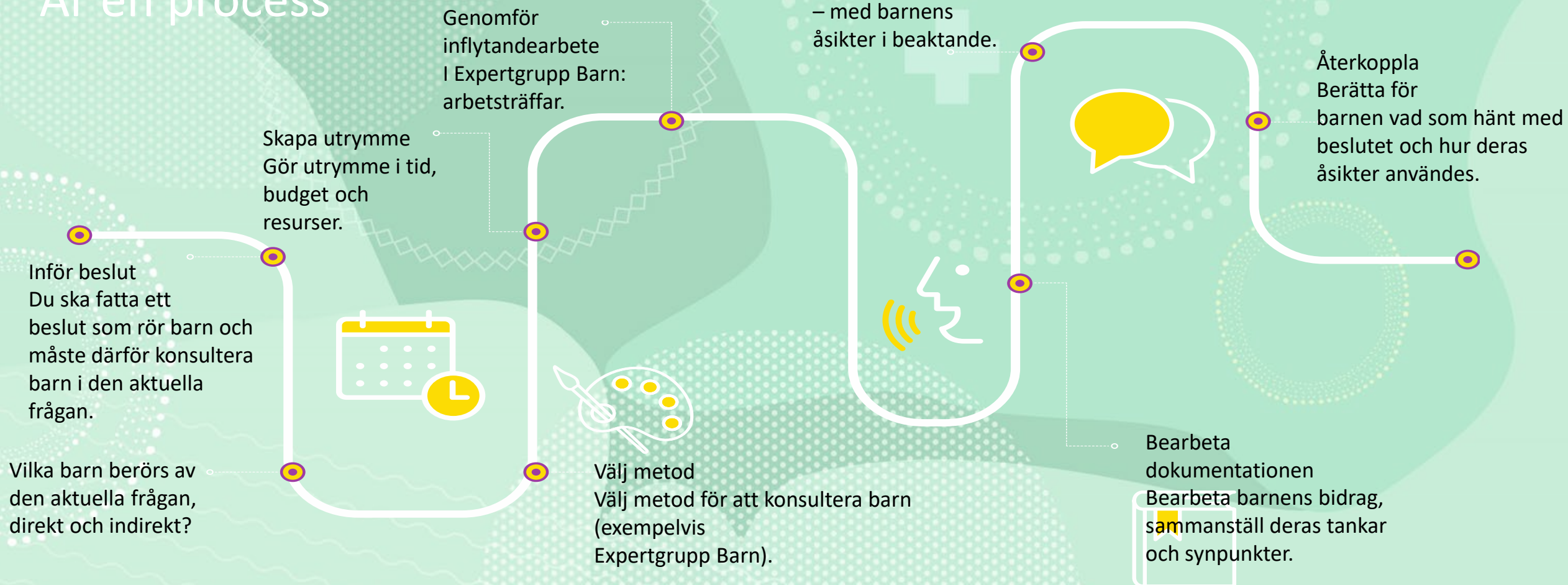
En annan fördel med just den här metoden är att den har ett så **brett användningsområde**. Det kan appliceras på alla sammanhang som rör verksamheten, både väldigt små och konkreta, liksom stora och komplexa frågeställningar.

Bakgrunden till metoden var att vi på Bris ville ta fram en **form för att rekrytera randomiserade barngrupper**, alltså inkludera barn som kanske inte själva hade anmält sig eller blivit anmälda av en vuxen.

Expertgrupp Barn är en metod för att ge barn inflytande. Barns inflytande är en förutsättning för att kunna tillgodose barns rättigheter och efterleva barnkonventionen.

På Bris säger vi att barn är experter på att vara barn!

Barns Inflytande Är en process



Barns inflytande är en process

Poängtera att utan hela processen – inget inflytande!

Barn är experter på sina egna liv, och har rätt att komma till tals i frågor som rör dem. 700 barn har bidragit med egna erfarenheter, kunskap och förslag till utredningen ”En sammanhållen god och nära vård för barn och unga” (SOU 2019:05). Peter gick även han i Expertgrupp barn metodutbildning inför genomförandet av expertgrupp barnträffarna.

Underlaget till sammanställningen har samlats in på olika sätt. Bris och utredningen har tillsammans genomfört expertgrupper enligt Bris metod Expertgrupp barn, på fyra högstadieskolor. Expertgrupperna har jobbat strukturerat med utredningens frågeställningar under en halvdag. Dessutom har flera skolklasser på samma skolor svarat på frågor och gett viktiga inspel och bidrag. Fyra skolor runtom i landet har deltagit. Bris har också genomfört en enkät på bris.se, där nästan 400 barn deltog under de två veckor som enkäten låg uppe. De som svarade var i åldrarna 8-18 år.

Hur rekryteringen och sammansättningen av en expertgrupp görs beror först och främst på vilken typ av frågeställning det handlar om. Fråga dig: **Vill du möta barn som har en särskild erfarenhet och kunskap eller en grupp med en så bred representation av barn som möjligt?**

Att rekrytera barn till randomiserade grupper

Bakgrunden till metoden var att vi på Bris ville hitta en form för ett slumpvis urval av barn, eftersom det kan möjliggöra deltagande för barn som kanske inte skulle ha anmält sig själva (eller utvalda av vuxna att delta).

Att rekrytera barn till randomiserade grupper kan till exempel ske i en skolklass. Ett sätt är att göra ett slumpmässigt urval av ett antal elever är genom att fråga exempelvis var fjärde elev på klasslistan.

Detta tillvägagångssätt gör att du får barn till expertgrupperna som kanske inte spontant hade anmält sig eller blivit utvalda.

Vid genomförandet besökte vi som sagt 4 grundskolor i Sverige och hade halvdagar med ungefär 10-14 barn som anmält intresse. De barn som inte blev uttagna och klasserna som vi hade besökt på informationsträffarna fick även de delta genom att fylla i en enkät med både alternativ och fria kolumner. Under vårt genomförande använde vi oss av kollage där de för varje fråga fick sitta tillsammans med en vuxen och diskutera och svara på frågan och skapa ett kollage som de sedan redovisade. Under tiden så förde vi anteckningar och gjorde en sammanställning av både våra kollage och minnesanteckningar. Sedan samlade vi in våra enkätsvar från Bris hemsida som 400 barn hade svarat på och gjorde en sammanställning. Vi återkopplade några veckor senare fysiskt på tre av de fyra skolorna och berättade vad vi som hade framkommit bland svaren och vad som kommer ske härnäst.

Hur gjorde vi i utredningen?

- 700 barn och ungdomar bidrog på olika sätt
- 4 fysiska halvdagar på skolor (Umeå, Linköping, Göteborg x 2)
 - 4 klasser åk 7-9 workshops ca 15 per grupp.
 - BRIS + sekretariat ledde och deltog i gruppövningarna
 - Grupparbeten där man gjorde collage och redovisade för hela gruppen
 - Anteckningar och citat noterades av BRIS.
 - Alla högstadielklasser på samma skolor fick arbeta med frågorna via lärare
 - Återkoppling till alla skolor efter sammanställning av resultat (fysiskt+digitalt)
- Frågor på BRIS hemsida – 400 svaranden åldrar 8-18 år

Hur formulerar man frågorna?

- Direktivet har breda och byråkratiska/komplexa frågeställningar
 - Behöver transformeras till målgruppen barn och unga
 - Behöver vara öppna men ändå tydligt inom utredningens direktiv
 - Svarsförmåga beror på ålder och erfarenhet från att inte må bra/vara sjuk och ha behövt hjälp/vård.
 - Allt handlar ju om alla barn och unga i Sverige – de är ”kunden”
- Hur väljer man målgrupp barn och unga för ett representativt urval?
 - Skolklasser frivilligt urval med erfarenhet av vården
 - Alla skolklasser = tvärsnitt av samhället. Olika socioekonomiska/geografiska områden
 - Webbfrågorna visade sig att 60% skattade sin allmänna hälsa som ”dålig”. Speglande i stor utsträckning erfarenheter av att må dåligt och av skolan/vården.

Frågorna till workshopen

Vet du vem du skulle vända dig till i dag om du skulle må dåligt?

- När mår man dåligt? Vad kan vara symptomen, anledningarna?
- Vem pratar man med när man mår dåligt? Varför?
- Vart kan man vända sig när man mår dåligt och behöver stöd och hjälp?

För att barn och unga ska må bättre – vilka förändringar skulle du önska gjordes?

- Har ni någon ny idé på något som inte finns i dag? Vad skulle det kunna vara?
- Det som finns i dag, hur skulle det kunna bli bättre?

Frågor till hemsidan

- Ålder:
- Kön:

1. Hälsa är att känna sig både frisk och glad för det mesta, men också att ha goda relationer med familj och kompisar. Har du en bra hälsa?

- a) Mycket bra
- b) Bra
- c) Ganska dålig
- d) Dålig

2. Vad är viktigast för din hälsa?

3. Kan du berätta om när du inte mår bra och behövde hjälp? Fick du hjälp och hur gick det i så fall?

4. Vilka förändringar i hälso- och sjukvården skulle vara viktigast för dig om du fick önska? (inom t.ex. elevhälsan, ungdomsmottagningen, vårdcentralen, barnpsykiatri etc.)?

5. Hur skulle du vilja vara med och påverka din hälso- och sjukvård i framtiden?

Expertgrupp unga (n > 700)

- Tillit, bemötande, tid, lyssnande, förståelse ungas villkor, förtroende
- söka vård och hjälp själv. Tillit och sekretess
- Information o kunskap psykisk hälsa
- Skolstress, normstress
- Kompisar och nära viktiga vuxna
- Skolan och elevhälsan viktig
- Professionalism, ingen väntan,
- Digitala lösningar tillgänglighet,
- Regelbunda “check-ups” och tidig hjälp, se orsak inte symptom.

**”TA PSYKISK HÄLSA
PÅ LIKA STORT ALLVAR
SOM FYSISK HÄLSA!”**

Sammanställning av barns delaktighet i utredningen
”En sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2019:05)”

Citat

- "Jag mår inte bra och har inte fått hjälp. Jag är ledsen varje dag och det känns som ingen i hela världen gillar mig." (*flicka 11 år*)
- "Jag har inte tid att må dåligt jag behöver tänka på min framtid." (*tjej 15 år*)
- "Först kraschar skolan sedan kraschar hela livet" (*pojke 14 år om sin lillebror*)
- "Jag vill lösa det på egen hand och inom familjen först" (*kille 13 år*)
- "Jag litar inte på kuratorn. Säger att det stannar här men sedan ringer de föräldrarna."
- "Vårdcentralen är för hur du mår fysiskt och inte psykiskt" (*Tjej 15 år*)

Citat fortsättning

- "Det tar tid att kunna öppna upp sig och berätta om det som är svårt, det gäller att få chansen och bli lyssnad på."
- "i dag får någon gång höra att dagens ungdomar är stökiga, mobilberoende, kaotiska, bråkar. Det är inte allt vi är." (Tjej 15 år)
- "Att ha bra vänner som jag kan lita på, och att kunna prata ut med någon. Det kan vara skolkurator eller någon annan, men att få prata ut." (Tjej 17 år)
- "Att jag känner att min kropp mår bra." (Tjej 17 år)

Fokusgrupp Tilia Unga med psykisk ohälsa

- Metod: Ungas röster
- Fokusgrupp unga och unga vuxna
- Skapar utrymme för ungas röster, deras behov och agenda
- Bryter åldersmaktsordningen
- Använts i flera utredningar och uppdrag



▶ LIVE

Genomförande

- Förarbete genom spridning och öppen dialog i sociala medier, instalive och Instagram story. (n=95)
- Öppna frågeställningar om erfarenhet psykisk ohälsa och vården
- Efter det ett urval av 8 personer till fokusgrupp. Åldrar 17-24 år.

Frågeställningar – workshop 1. nov 2020.

1. Hälsa är att känna sig både frisk och glad för det mesta, men också att ha goda relationer med familj och kompisar. Har du en bra hälsa?
 - a) Mycket bra
 - b) Bra
 - c) Ganska dålig
 - d) Dålig
2. Vad är viktigast för din hälsa?
3. Kan du berätta om när du inte mår bra och behövde hjälp? Fick du hjälp och hur gick det i så fall?
4. Vilka förändringar i vården skulle vara viktigast för dig om du fick önska? (inom till exempel elevhälsan, ungdomsmottagningen, vårdcentralen, barnpsykiatri etc.)?
5. Hur skulle du vilja vara med och påverka din vård i framtiden?

Förslag och bedömningar – workshop II. Jan 2021

Utredaren redovisade i en session de förslag och bedömningar kring nationella hälsovårdsprogrammet, samverkansförslag, fast vårdkontakt samt de 6 stegen kring psykisk hälsa

Aktiv dialog och diskussion kring redovisningen. Tilia antecknar. Utredningen noterar inspel och reaktioner.

Anteckningar gick sedan i retur och i diskussion och revidering mellan Tilia och fokusgruppen innan den syntetiserades i en rapport. Resultatet består av tre delar:

1. Innan vård.
2. Viktiga komponenter när en söker vård.
3. Specifik feedback till befintliga vårdinsatser.

Fokus grupp unga med psykisk ohälsa

- Tillit, bemötande, lyssnande, förståelse ungas villkor
- Kunskap, information tidigt
- Digitala lösningar tillgänglighet
- Tydlig enkel väg in. Primärvården borde vara det men fungerar inte idag.
- Samordnad hjälp, delad info
- Uppföljning/hållande, tillräckligt med tid, kontinuitet
- Delaktighet



Slutreflektioner

Hur syns barn och ungas röster i utredningen?

Vad kunde gjorts annorlunda / bättre?

Att göra barn och unga delaktiga är inte så svårt som man tror – det finns metoder och man måste pröva!

Otroligt belönande och roligt dessutom!

Goda exempel och förebilder är viktigt för kommande arbeten.

En trend att barn och unga görs mer delaktiga även i större arbeten och utredningar? (ref Tilia årsrapport)

Börja med barnen!

En sammanhållen god och nära vård
för barn och unga

SOU 2021:34

SOU 2021:78

Kontakt: peter.almgren@vgregion.se

HÄLSODATA ▶ INFORMATION ▶ UPPFÖLJNING