

**Yttrande**

SOU 2021:78

Dnr: S2021/06815

Socialdepartementet

Stockholm 103 33

## **Börja med barnen! Följa upp hälsa och dela information för en god och nära vård, SOU 2021:34**

Fysioterapeuterna vill tacka för möjligheten att lämna remissvar på slutbetänkandet *Börja med barnen! Följa upp hälsa och dela information för en god och nära vård*. Slutbetänkandet innehåller många bra förslag kring uppföljning av barns och ungas fysiska och psykiska hälsa som stödjer utvecklingen av det hälsofrämjande arbetet både på individuell och nationell nivå. Slutbetänkandet innehåller även förslag kring innehåll och utformning av det tidigare föreslagna nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga. Fysioterapeuterna är positiva det sammanhållna, nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga men saknar fortfarande förslag om ändring i skollagen angående vilka professioner som ska omfattas i elevhälsan.

### **Författningsförslag**

Fysioterapeuterna tillstyrker utredningens förslag till ändringar i patientdatalagen.

### **Hälsoregister och patientregister**

Trots att det generella hälsoläget för barn och ungdomar i Sverige är bra ökar den kroppsliga och psykiska ohälsan<sup>1</sup>. Det är viktigt, både för barnet och för samhället, att ohälsa eller risk för ohälsa fångas upp så att tidiga insatser kan sättas in. Det är även viktigt att dessa insatser kan följas upp på såväl individuell som på aggregerad nivå för utvärdering och kvalitetssäkring. Idag saknas ett enhetligt system för denna typ av uppföljning.

En parallell utredning kring inkludering av primärvården i patientregistret pågår. Då såväl mödrahälsovård som barnhälsovård räknas som primärvård skulle en ökning av patientregistret vara ett steg i rätt riktning för att kunna följa barns och ungas hälsa. Att beakta är, så som utredningen beskriver, att elevhälsans medicinska insatser och

---

<sup>1</sup> Folkhälsomyndigheten, 2018. Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18



ungdomsmottagningarna inte inkluderas i primärvård. Detta behöver närmare utredas så att det blir möjligt att följa barnet utan avbrott fram till vuxen ålder.

I utredningen kring patientregister i primärvården föreslår Socialstyrelsens att ICD10-SE ska användas för att ange diagnos som anledning till vårdkontakt i primärvården. Då ICD-10 har ett fokus på sjukdomstillstånd föreslår Socialstyrelsen att ICD kompletteras med ICF, som beskriver funktionstillstånd. Fysioterapeuterna anser att det är ett bra förslag eftersom detta klassifikationssystem är välkänt och redan används av många professioner. Hälsa är enligt WHO:s definition *ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom eller skada*. Trots detta är uppföljningen av barn och unga idag i första hand diagnosbaserad. Att komplettera diagnoskod med kod för funktionstillstånd kan göra att barn och unga kan få det stöd de är i behov av utan att nödvändigtvis diagnostiseras med sjukdom.

Socialstyrelsens föreslår även att använda Klassifikation av vårdåtgärder, KVÅ, för registrering av åtgärder. Detta är relevant även för barn och unga. Vi vill understryka att KVÅ-koder behöver utvecklas så att koderna passar alla professioners åtgärder för att möjliggöra kvalitetssäkring av såväl teamets som den enskilda professionens åtgärder. Ett sammanhängande kodverk från diagnos eller funktionstillstånd till åtgärd behöver utvecklas för att få till stånd ett sammanhängande hälsovårdsprogram för barn och unga liksom sammanhållen journalföring. Barnet behöver kunna följas i en sammanhållen journal från mödravård, barnhälsovård, elevhälsa och ungdomsmottagning.

### **Kvalitetsregister**

Det primära syftet med kvalitetsregistren är att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra hälso- och sjukvårdens kvalitet. Det finns redan ett antal kvalitetsregister för hälsovårdande verksamheter för barn och unga. Flera av dessa skulle behöva kompletteras med indikatorer kring levnadsvanor, funktionstillstånd och rehabilitering. En automatiserad dataöverföring från journaler behöver möjliggöras på alla vårdnivåer för att få en större täckningsgrad.

### **En förstärkt elevhälsa och teamarbete**

Vi har i tidigare remissvar till delbetänkandet SOU 2021:34 beskrivit vikten av en förstärkt elevhälsa med fler professioner. Enligt skollagen 2010:800 kapitel 2, 25§ ska elevhälsan ha tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator för medicinska, psykologiska och psykosociala insatser. Fysioterapeuterna vill ytterligare en gång poängtera behovet av en förstärkt elevhälsa som även inkluderar fysioterapeut. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom elevhälsan kan ligga till grund för ett hälsosamt vuxenliv och förebygga såväl psykisk som fysisk ohälsa. Detta arbete behöver påbörjas tidigt. Fler professioner behöver därför samarbeta i interprofessionella team tillsammans med barnet och/eller familjen för att förebygga såväl fysisk som psykisk ohälsa.

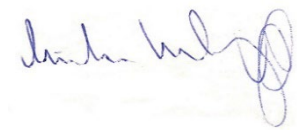
Det interprofessionella teamet är viktigt för barn och unga under hela uppväxten. Redan på mödravården kan blivande föräldrar med kända riskfaktorer för ohälsa identifieras

och stöd utformas. I rapporten *Trygg hela vägen* (SKL 2018)<sup>2</sup> belyses vikten av fler professioner såsom fysioterapeut inom mödravården. En ökad samverkan mellan mödrahälsovård, barnhälsovård, elevhälsa och ungdomsmottagning skulle kunna identifiera och följa upp barn med risk för såväl fysisk som psykisk ohälsa. Det kräver dock att hela teamet finns med i alla delar av kedjan där även barn- och ungdomsmottagning (BUM) och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) behöver finnas med.

### **Sammanfattning**

Sammanfattningsvis är Fysioterapeuterna positiva till utredningens förslag men hade önskat en större tydlighet kring innehåll och uppföljning av det sammanhållna hälsovårdsprogrammet där det interprofessionella teamarbetet skulle kunna lyftas tydligare.

Med vänlig hälsning



Cecilia Winberg  
Förbundsordförande Fysioterapeuterna

---

<sup>2</sup> <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-620-9.pdf?issuusi=ignore>