Yttrande över Motion 2020:29 av Elinor Odeberg m.fl. (S) om elevhälsobaserad första linjens psykiatri – inget barn ska hamna mellan stolarna

(RS 2020-0545)

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har av Rotel II – Hälso- och sjukvårds-, innovations- och kulturroteln, getts möjligheten att yttra sig över elevhälsobaserad första linjens psykiatri – inget barn ska hamna mellan stolarna.

Ärendet

I motionen framförs förslag på att Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) ska ges uppdrag att utreda hur primärvårdens första linjes psykiatri för barn och unga kan integreras med den kommunala elevhälsan för ett nära tillgängligt psykologiskt stöd för barn och unga samt att elevhälsobaserad första linjens psykiatri även initierar samordning med socialtjänst där så behövs. Motionärerna yrkar även på att första linjens psykiatri ska vara ett obligatoriskt kriterium för att starta och bedriva vårdcentral i Region Stockholm och att uppdraget ska vara dimensionerat efter behoven i vårdcentralens upptagningsområde. Vidare yrkar man på att allmänna hälsosamtal om psykiskt välmående införs inom ramen för första linjens psykiatri för barn och unga samt att möjlighet till digitala stödfunktioner vid psykisk ohälsa, såsom chatt och videosamtal, med psykolog eller kurator införs.

Förvaltningens yttrande

Region Stockholm har en beställar-/utförarmodell som innebär att hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har ett övergripande ansvar för de olika behov som befolkningen inom Stockholms län har. HSN har även det övergripande ansvaret för vårdutbudet inom Stockholms län. SLSO är en av många vårdgivare som via avtal med HSN bedriver vård till innevånarna och det är dessa avtal som styr vilka vårdtjänster som SLSO kan erbjuda. SLSO har på 10 husläkarmottagningar tilläggsuppdraget för psykisk ohälsa för barn och unga. Samtliga dessa har tillgång till och använder digitala tjänster, framförallt videobesök.

Förslag till beslut

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att avge Yttrande över Motion 2020:28 av Elinor Odeberg m.fl. (S) om elevhälsobaserad första linjens psykiatri – inget barn ska hamna mellan stolarna enligt ovanstående.

Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

Karin Persson
Ekonomidirektör

Region Stockholm

REMISS

2020-07-08 RS 2020-0545

Rotel II – Hälso- och sjukvårds-,
innovations- och kulturroteln

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Stockholms läns sjukvårdsområde

Ärende:

Remiss – Motion 2020:29 av Elinor Odeberg m.fl. (S) om elevhälsobaserad första linjens psykiatri – inget barn ska hamna mellan stolarna

---

Yttrande från berörd nämnd/styrelse senast: **2020-12-28**

Handläggare: **Lovisa Montin**

Yttranden skickas till regionledningskontorets registrator:

E-post: registrator.lsf@sll.se

Adress:
Regionledningskontoret
Registraturen
Box 22550
104 22 Stockholm

Internadress:
Regionledningskontoret, Registraturen, Lindhagensgatan 98 plan 6

Ankom
Region Stockholm
2020 -06- 23
Dnr RS 2020-0545

Socialdemo
FRAMTIDSP

2020:29 MOTION
2020-06-23

Elevhälsobaserad första linjens psykiatri – Inget barn ska hamna mellan stolarna

Barn och ungas psykiska ohälsa är en av vår tids viktigaste folkhälsofrågor. Unga är den grupp som sticker ut som mest drabbade av psykisk ohälsa. Den upplevda stressen ökar – särskilt bland unga kvinnor. Varannan ung lider av besvär av ängslan, oro eller ångest. Under de senaste 15 åren har antalet suicid minskat med ca 20 procent i Sverige - men den positiva trenden gäller inte ungdomar och unga vuxna (NASP).

Psykisk ohälsa som inte fångas upp i tid kan få konsekvenser för hela resten av livet. Den unga kanske inte klarar skolan, vilket i sin tur gör att den får svårt att få ett arbete och bli ekonomiskt självständig.

Trots att denna alarmerande utveckling kräver politisk handling, är det lätt att debatten om barn och ungas psykiska ohälsa fastnar i etiketteringar och frånskjutande av ansvar. Det är hög tid att lyfta blicken och samorganisera insatser och stöd med utgångspunkt i barn och ungas bästa. Lösningen ligger i en kraftsamling över huvudmannagränserna.

Idag är det första linjens psykiatri som ska möta lätt till medelsvår psykisk problematik hos barn och unga. Men trots de stora behoven hade bara två procent av barn och unga haft kontakt med första linjen under 2016 enligt CES. Första linjen är ojämlikt fördelad på för få vårdcentraler, vilket beror på att första linje-uppdraget är ett frivilligt tilläggsuppdrag inom ramen för vårdvalet. Som exempel finns det fyra första linje-mottagningar bara i Solna, en av Sveriges rikaste kommuner, men nästan inga i Stockholms ytterförorter. I Rinkeby-Kista har bara 0,5 procent av barnen fått hjälp av första linjens psykiatri, att jämföra med 4 procent på Lidingö.

I relation till behoven är det för få barn som får hjälp och av de barn som nås finns stora socioekonomiska skillnader. Många vet heller inte vart de ska vända sig vid psykisk ohälsa, och vänder sig därför direkt till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin (BUP). 8 av 10 samtal till BUP borde egentligen gå till första linjen. Det skapar i sin tur undanträngningseffekter gentemot de som är BUP:s huvuduppdrag att ta hand om, nämligen barn med allvarlig psykisk sjukdom som självskadebeteende eller depressioner.

Enligt CES såväl uppföljningsrapport av första linjen (2018) och Uppdrag Psykisk hälsa (2019) visar att första linjen som den idag är organiserad har svårt att möta behovet av tidiga insatser. Samtidigt är inflödet till BUP störst från just skolan. Dessa barn behöver dock inte alltid specialiserad psykiatri men likväl ett stöd som gör att deras svårigheter inte utvecklas till ett större lidande.

En grupp som ligger i riskzonen är barn med neuropsykiatriska funktionsvariationer (NPF). Majoriteten av alla barn som blir ofrivilliga hemmasittare, har en NPF-diagnos. Många är de

föräldrar som kämpar för att deras barn ska få komma till sin rätt i skolan och som upplever att enda sättet att få deras barns behov tillgodasedda, är genom en diagnos. Detta trots att skollagen slår fast att alla barn ska ges ledning och stimulans utifrån sina egna förutsättningar. Det i sig är ett misslyckande för hur regionen, framförallt psykiatrin, och kommunerna, framförallt skolorna, samverkar idag.

Dagens system har skapat ett stuprörstänk mellan elevhälsa, primärvård, socialtjänst, habilitering och specialistpsykiatri som allra värst drabbar barn och unga med komplex problematik och svagt stöd hemifrån.

För den som inte har en diagnos men som har problem med ångest eller stress, återstår att betala ur egen ficka för att få psykologisk hjälp, hoppas på ideella stödlinjer eller vänta i månader på en närmast en underutbyggd första linje-psykiatri på vårdcentralen. Det spär på redan existerande hälsoklyftor, då det förutsätter att den unga har resurser och familj som slåss för den och riskerar i förlängningen att bidra till en inflation av diagnoser som mer handlar om samhällets oförmåga att möta barn och unga utifrån deras individuella försättningar, än barnens egna medicinska behov.

Det här duger inte. Det är tydligt att det finns ett glapp mellan var och hur stödet är lokaliserat och var stödet skulle behövas. En jämlik psykiatrisk vård och hälsofrämjande arbete förutsätter att alla aktörer, såväl regionala som kommunala, som på olika sätt riktar sig till barn och ungas psykiska hälsa, arbetar uppsökande, i nära samverkan och finns lättillgängligt i barn och ungdomars vardag.

En viktig del i ett sådant arbete är en ny elevhälsobaserad första linjens psykiatri. Det är en stor tillgång att elevhälsan redan finns i barn och ungas vardag och således är möjligheterna att arbeta proaktivt och förebyggande stora. Ätstörningsproblematik eller självskadebeteende ska tidigt kunna identifieras innan det går för långt. En samlokalisering och kunskapsutbyte ger förutsättningar att jobba teambaserat över professionsgränser med barnets bästa för ögonen. Det ger också barn och unga möjlighet att själva söka stöd vid behov.

Vårdcentraler som Gustavsbergs eller Norrtälje 10100 lyfts fram som framgångsmodeller just tack vare sitt teambaserade arbetssätt, inte minst tack vare samlokalisering av första linjens psykiatri och socialtjänst och sitt nära samarbete med elevhälsan. Inom ramen för SKL:s satsning *Uppdrag Psykisk hälsa* pågår redan idag ett projekt med en elevhälsobaserad första linje som kan fungera som förebild.

Att inte låta huvudmannagränser begränsa var första linjen lokaliseras vore även att lyssna till forskningen om suicidprevention – som pekar ut just skolan som en central arena. Den så

kallade Miami-modellen, som går ut på att det placeras utbildade kurator i alla allmänna skolor som undervisar i livskunskap, för att elever ska kunna tackla livsproblem själva, samt även finns tillgänglig för stödsamtal om varningstecken uppstår, minskade självmordstalen med över 100 procent.

Psykisk hälsa behöver följas upp på samma sätt som barn och ungas vikt och längd. Allmänna hälsosamtal (likt hälsokontroll) med första linje-kurator, sjuksköterska eller psykolog skulle sänka trösklarna till att söka hjälp om behov uppstår. Det är också ett sätt att tidigt upptäcka och behandla psykisk ohälsa, eller triagera vidare till BUP vid behov.

En elevhälsobaserad första linje skulle ge underlätta samverkan, ge förutsättningar för den kommunala elevhälsan att fokusera på måluppfyllelse och avlasta BUP som ska ta hand om de barn och ungdomar som är i faktiskt behov av specialistpsykiatrisk vård.

På samma sätt som vi framgångsrikt tagit oss an andra folkhälsoutmaningar, som minskad smittspridning genom barnvaccinationsprogrammen, ska vi jobba målmedvetet för att stärka barn och ungas psykiska hälsa. Det gör vi genom att säkra en jämlik och nära tillgång till psykologiskt stöd. Det handlar i grunden om alla barn och ungas möjligheter att färdas väl genom livet.

Därför yrkar vi

att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ges i uppdrag att utreda hur primärvårdens första linjens psykiatri för barn och unga kan integreras med den kommunala elevhälsan för ett nära tillgängligt psykologiskt stöd för barn och unga

att en elevhälsobaserad första linjens psykiatri även initierar samordning med socialtjänst där så behövs

att första linjens psykiatri ska vara ett obligatoriskt kriterium för att starta och bedriva vårdcentral i region Stockholm och att uppdraget ska vara dimensionerat efter behoven i vårdcentralens upptagningsområde

att allmänna hälsosamtal om psykiskt välmående införs inom ramen för första linjens psykiatri för barn och unga

att möjlighet till digitala stödfunktioner vid psykisk ohälsa såsom chatt och videosamtal med psykolog eller kurator införs

MOTION
2020-06-23

Elinor Odeberg (S)

Talla Alkurdi (S)

Liselott Vahermägi (S)

Alfonso Morales Barrera (S)