



## LANDSTINGET BLEKINGE

Primärvårdsförvaltningen  
Agnes Lindeberg

2016-02-11

Ärendenummer: 2015/00146  
Dokumentnummer: 2015/00146-2

Till Nämnden för primärvård och folktandvård

# Förslag till yttrande över motion angående inrättande av barn och ungdomshälsa i Blekinge

## Sammanfattning

I motionen från Alexander Wendt (M), Lars Karlsson (C), Nils Ingemar Thorell (L) och IngaLill Siggelsten Blum (KD) föreslås inrättandet av en Barn och Ungdomshälsa med uppgift att vara första linjens verksamhet för barn och ungdomar med psykisk ohälsa i enlighet med den som inrättats i Region Kronoberg. Samarbete mellan kommun och landsting utgör grunden för framgång.

Motionärerna föreslår:

”att Landstinget Blekinge utreder och inhämtar information och kunskap om Barn- och Ungdomshälsan från Region Kronoberg.

att Landstinget Blekinge inför en avdelning för Barn- och Ungdomshälsa.”

## Inhämtade synpunkter

Avdelningen för kunskapsstöd har inhämtat synpunkter från primärvårdsförvaltningen, psykiatri- och habiliteringsförvaltningen och Blekingesjukhuset som beretts möjligheter att medverka i framskrivningen av detta motionssvar. Deras synpunkter tillsammans med SKLs kunskapsbank genom många års arbete med första linjens uppbyggnad utgör underlag till beslut.

## Yttrande

Avdelningen för kunskapsstöd har sammanställt följande:

Barn och unga med psykisk ohälsa som inte får vård och stöd i tid riskerar att utveckla en fördjupad problematik senare i livet. Det är därför viktigt att på ett systematiskt sätt arbeta med att identifiera risker och behov och att säkerställa att vård och stöd finns att tillgå i rätt tid och på rätt nivå. Den samlade bilden är att barn och unga med lätt till medelsvår psykisk ohälsa ofta ”faller mellan stolarna” då det saknas strukturer för att erbjuda stöd och vård. Det finns ett glapp mellan de generella insatser som erbjuds alla barn och unga och det stöd och den vård som erbjuds inom

specialistnivån inom vård och omsorg. Utebliven eller försenat stöd eller vård leder ofta till ökat lidande för det enskilda barnet och till ökade kostnader för samhället. För att överbrygga glappet mellan den hjälp som erbjuds alla och den hjälp som erbjuds de med svårast problematik behövs en ny nivå.

Första linjen är den eller de funktioner eller verksamheter som har i uppgift att först ta emot barn, ungdomar eller familjer som söker hjälp när ett barn mår dåligt, oavsett om problemet har psykologiska, medicinska, sociala eller pedagogiska orsaker. De verksamheter som har ett ansvar att fungera som första linjen ska kunna:

- identifiera olika former av problematik
- göra basala utredningar av lätt till medelsvår psykisk ohälsa
- behandla lindrigare former och tillstånd av psykisk ohälsa
- identifiera svårare former av psykisk ohälsa och snabbt remittera vidare till rätt instans

För att möta detta ansvar krävs att de funktioner och verksamheter som har ett uppdrag att verka på första linjen är lättillgängliga, heltäckande och kan erbjuda insatser av hög kvalitet.

Vem som har ansvaret för första linjen är inte reglerat i lag och det finns inga riktlinjer för hur ansvarsfördelningen inom och mellan kommuner och landsting ska se ut. Det är upp till varje landsting och kommun att fördela ansvaret mellan sig. Det är även upp till enskilda kommuner och landsting att definiera vem som har ansvaret inom den egna organisationen. Därför finns det en stor variation i hur ansvarsfördelningen av första linjen ser ut mellan olika kommuner och landsting.

### **SKL:s Modellområdesprojekt - Modeller för första linjen**

SKL beskrev år 2012 olika typmodeller som skulle fungera som stöd för kommuner och landsting som skulle bygga upp och utveckla sin första linje. Tanken med modellerna var att kommuner och landsting skulle granska de lokala förutsättningarna.

#### *Specialistvårdsmodellen*

Barn och ungdomshälsan i Kronoberg är ett exempel på Specialistvårdsmodellen och har ett länsövergripande uppdrag med ansvar för lättare till medelsvår psykisk ohälsa hos barn och unga i åldersgruppen 6-18 år. Landstinget i Kronoberg valde att placera ansvaret för första linjen inom specialistvården, till skillnad från Region Skåne och Region Gotland som har placerat detta ansvar inom Barn- och ungdomspsykiatri. Barn och ungdomshälsan i Kronoberg är organiserad inom Barn och ungdomskliniken, som bedriver vård på specialistnivå. Samverkansavtal finns mellan Landstinget i Kronoberg och länets social- och skolförvaltningar när det gäller insatser i första linjen.

#### *Primärvårdsmodellen*

”Första linjen barn och ungdomars psykiska hälsa” som bedrivits inom primärvården i Kallinge är ett exempel på primärvårdsmodellen. I denna modell rekommenderar SKL landstingen och kommunerna att granska de lokala förutsättningar som finns. I Ronneby kommun finns många familjer som lever med låg socioekonomisk status. Dessutom vittnar professionella som läkare, sjuksköterskor, förskolelärare och lärare att kommunen har en tung problematik gällande psykisk ohälsa. Ronneby kommun har redan en väl fungerande primärvårdstruktur som familjer och barn är välbekanta med. Modellen bygger på att medarbetarna i projektet har ett nära samarbete med BUP, skolor, förskolor och socialtjänst. Projektet har dock inte slutförts ännu, en utvärdering är planerad till mars 2016.

### *Elevhälsobaserade modellen*

Denna modell innebär att man placerar ansvaret för första linjen på elevhälsan, med främsta syftet att erbjuda stöd där barnen redan finns och på så sätt säkerställa hög tillgänglighet. I Umeå användas HLT (Hälsa-, Lärande- och Trygghetsmöten) en samverkansmodell där skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård, utifrån en samsyn om behovet av sammansatta förebyggande och tidiga insatser, bygger och utvecklar en struktur i barnens naturliga vardagsmiljö.

### *Exempel på integrerade verksamheter*

På ett par platser i Sverige har kommun och landsting gjort en gemensam satsning och startat nya verksamheter med uppdrag att fungera som första linje. Gemensamt för dessa är att kommun och landsting utgör gemensam huvudman, dock kan det skilja sig mellan landsting om ansvaret ligger inom primärvården eller inom specialistvården.

Att bygga upp nya verksamheter eller nya strukturer för att organisera insatser inom första linjen har under det gångna arbetet visat sig vara svårt och tidskrävande. Möjligheten att utveckla en modell för första linjen som bygger på att förstärka befintliga verksamheter kan därför vara ett effektivare arbetssätt. Utifrån de erfarenheter som samlats in under Modellområdesprojektet och Psykprojektet framstår en modell med BVC/BHV, elevhälsan och ungdomsmottagningen som en modell med potential att fungera som första linje. I en sådan modell skulle BVC ansvara för barn mellan 0-6 år, elevhälsan ansvara för barn mellan 7-12 år och ungdomsmottagningen för unga 13 år och uppåt.

### **Inhämtade synpunkter**

Såväl primärvården som psykiatri/habiliteringen och Blekingesjukhuset ställer sig positiva till den framförda motionen såtillvida att de gärna ser en förstärkning av första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa. Primärvårdsförvaltningen och psykiatri-/habiliteringsförvaltningen vill emellertid se en fortsättning och spridning av Kallinge-modellen till övriga länets kommuner, medan Barnkliniken vid Blekingesjukhuset istället förordar en organisation kring första linjen som motsvarar Region Kronobergs modell, med placering inom specialistvården. För att närma sig en konsensus kring frågan krävs mer kunskaper och överväganden över förvaltningsgränserna.

### *Primärvården synpunkter:*

Inom primärvården i Kallinge har sedan 2014 bedrivits ett projekt för ”första linjen barn och ungdomars psykiska hälsa”. Projektet som är ett exempel på en så kallad primärvårdsmodell, omfattar Ronneby kommun. Mål är att öka tillgängligheten till psykologisk kompetens för att möta och omhänderta barn och unga samt föräldrar och vårdnadshavare på primärvårdsnivå. Psykologisk kompetens inom primärvården ska bidra till tidiga insatser och preventivt arbete. Modellen bygger på att medarbetarna i projektet har ett nära samarbete med BUP, ungdomsmottagning, skolor, förskolor och socialtjänst. En utvärdering av projektet kommer att presenteras i mars 2016. Erfarenheter sedan starten 2014 visar att kunskap om projektet spridits i kommunen och att fler föräldrar själva tar kontakt med verksamheten. Resultat från självskattningsformulär visar att såväl barn som föräldrar är mycket nöjda med den hjälp de fått.

På grund av det goda resultatet önskar primärvården utveckla motsvarande mottagningsverksamhet och förordar därför att förutsättningar ges för att implementera Kallingemodellen på samtliga vårdcentraler inom offentlig primärvård i Blekinge.

Ungdomsmottagningarna i länet har en väl etablerad verksamhet, som utvecklas i enlighet med utredningen ”Framtidens Ungdomsmottagning”. I uppdraget ingår att vara första linjen för unga.

## Förslag till beslut

Med ledning av vad som framförts ovan föreslå nämnden för primärvård och folktandvård besluta föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige

- att avslå motionens första att-sats
- att anse motionens andra att-sats besvarad
- att föreslå nämnden för primärvård och folktandvård att för egen del besluta att uppdra åt förvaltningschefen för primärvården att utvärdera Kallinge-modellen och se över möjligheterna att införa den på fler vårdcentraler
- att återkomma med utvärdering samt förslag och kostnadsanalys för ett införande enligt ovan till nämndens sammanträde i april

Karlskrona enligt ovan



RosMarie Nilsson  
Förvaltningschef, Primärvården