Handläggare
Mari Kampf Westerberg
Gemensamt Division Psykiatri

Datum
2026-10-06

Dokumentnummer
RS-LED26-2251-3

Remissvar - Slutredovisning av tilläggsuppdraget om stärkt samverkan mellan socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri i brottsförebyggande syfte

Ert diarienummer: S2026/01742

Region Sörmland tillstyrker huvudinriktningen i förslagen och ser positivt på ambitionen att stärka samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa som är i eller riskerar att hamna i kriminalitet. För att förslagen ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt och hållbart sätt bedömer regionen samtidigt att ansvarsfördelning, rätt vårdnivå och långsiktig finansiering behöver tydliggöras. Formerna för samverkan behöver dessutom utformas så att BUP:s specialistpsykiatriska kärnuppdrag värnas.

Region Sörmland delar utredningens bedömning att samverkan mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård och andra berörda verksamheter behöver stärkas för barn och unga som är i eller riskerar att hamna i kriminalitet och samtidigt har psykisk ohälsa. Målgruppen har ofta omfattande och sammansatta behov och riskerar att inte få tillräckligt samordnade insatser. Regionen ser därför positivt på förslag som stärker gemensam kunskap, tydliga kontaktvägar och möjligheten att tidigt identifiera behov av vård och stöd.

Region Sörmland vill samtidigt understryka vikten av en tydlig ansvarsfördelning mellan barn- och ungdomspsykiatrin (BUP), primärvården, socialtjänsten, skolan och andra berörda aktörer. BUP:s uppdrag är specialistpsykiatrisk bedömning och behandling av barn och unga med medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd. BUP kan vara en viktig aktör i det brottsförebyggande arbetet, men hälso- och sjukvårdens ansvar kan inte likställas med ett generellt ansvar för att förebygga kriminalitet. BUP kan inte heller vara den självklara regionala parten i all samverkan kring målgruppen.

Nedan beskriver regionen sina synpunkter på förslagen i utredningen i detalj.

Nationellt kunskapsstöd

Region Sörmland tillstyrker förslaget om ett nationellt kunskapsstöd. Både kommuner och regioner beskriver bristande kunskap om varandras uppdrag och organisation. Detta kan skapa felaktiga förväntningar, inte minst på BUP.

Kunskapsstödet bör tydligt beskriva ansvarsfördelningen mellan socialtjänst, primärvård, BUP, habilitering och skola samt vad som kräver specialistpsykiatrisk kompetens. Det är särskilt viktigt att stödet inte bidrar till en förväntan om att BUP ska överta ansvar för social problematik eller brottsförebyggande insatser som ligger inom andra huvudmäns uppdrag.

Regionen delar bedömningen att kunskapsstödet bör omfatta våldsutsatthet samt behoven hos barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Dessa barn kan vara särskilt sårbara och riskerar samtidigt att hamna mellan olika verksamheters ansvar. Kunskapsstödet behöver vara praktiskt användbart, återkommande och riktat till både chefer och medarbetare.

Professionsstödjande konsultationsfunktion

Region Sörmland är positiv till intentionen att ge socialtjänst, elevhälsa, primärvård och andra verksamheter enklare tillgång till konsultation om psykisk ohälsa hos barn och unga. En sådan funktion kan bidra till att barn snabbare hänvisas till rätt insats och rätt vårdnivå samt minska onödiga remisser till specialistpsykiatrin.

Regionen anser dock inte att konsultationsfunktionen generellt bör definieras som en funktion inom BUP. Regionen behöver kunna organisera funktionen utifrån den egna vårdstrukturen, exempelvis inom en samlad verksamhet för barn och ungas psykiska hälsa, där En väg in, första linjen och BUP ingår och där rätt kompetens kan användas utifrån barnets behov. Det är också viktigt att skilja mellan konsultation och patientansvar. En konsultation till socialtjänst eller skola ska inte i sig innebära att BUP övertar ansvar för barnet eller att specialistpsykiatrisk vård har bedömts vara indicerad.

Region Sörmland vill vidare framhålla en motsättning i utredningens konsekvensanalys. Utredningen bedömer att förslagen inte innebär några ekonomiska konsekvenser för regionerna, samtidigt som regionerna förväntas bygga upp eller utveckla konsultationsfunktioner. Konsultation,

samverkan, kompetensutveckling och deltagande i nya strukturer kräver faktisk och återkommande personalkapacitet. Tillfälliga stimulansmedel är därför inte tillräckliga om funktionen förväntas bli permanent.

BUP:s tillgänglighet för en särskilt svårnådd målgrupp

Region Sörmland delar utredningens bild av att barn och unga i eller på väg in i kriminalitet kan vara svåra att nå genom traditionella vårdformer. Det kan bland annat handla om låg motivation till vårdkontakt, upprepade avbrott och svårigheter när vårdnadshavare inte förmår stödja barnet i kontakten med vården.

För denna begränsade grupp behöver hälso- och sjukvården ha möjlighet att arbeta mer flexibelt med kontaktvägar, motivationsarbete och samverkan. Erfarenheter av flexibla och utåtriktade arbetssätt, exempelvis BUP:s Allvarligt normbrytande beteende och FACT Unga, är därför värdefulla att ta till vara.
Samtidigt bör nationella rekommendationer inte innebära att en specifik organisatorisk modell ska införas i samtliga regioner. Målgruppens omfattning och regionala förutsättningar varierar. Insatserna behöver därför kunna anpassas efter lokala behov och integreras i regionens samlade vårdstruktur.

Skola, socialtjänst, polis och fritid i samverkan (SSPF) med regional hälso- och sjukvård (SSPF-R) och andra samverkansstrukturer

Region Sörmland delar utredningens bedömning att befintliga samverkansformer i första hand bör utvecklas i stället för att ytterligare nya strukturer skapas. Ett stort antal parallella forum innebär en betydande belastning för verksamheterna och riskerar att ta resurser från kärnuppdraget.

Region Sörmland är därför positiv till att utveckla SSPF genom att möjliggöra deltagande från regional hälso- och sjukvård (SSPF-R) när det är motiverat utifrån barnets behov. Regionens deltagande bör dock utgå från behov och inte innebära obligatorisk representation av BUP. Beroende på barnets behov kan primärvård, BUP, habilitering eller annan regional verksamhet vara den relevanta parten. Detta är särskilt viktigt för mindre regioner där samma verksamhet annars kan behöva delta i ett stort antal kommunala forum för samverkan.

Nationell vägledning bör tydliggöra när hälso- och sjukvården behöver delta, vilken vårdnivå som ska delta och vilket ansvar deltagandet innebär. Uppdrag till privata vårdgivare behöver också utformas så att nödvändig samverkan kan säkerställas oavsett driftsform.

Barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Region Sörmland vill särskilt lyfta situationen för barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och samtidig social problematik. Det finns betydande behov av bättre samordning mellan socialtjänst, BUP, habilitering, skola och andra aktörer.

Samtidigt behöver det tydliggöras att en neuropsykiatrisk diagnos i sig inte innebär kriminalitetsrisk och att majoriteten av personer med psykisk ohälsa eller psykiatriska tillstånd inte begår brott. Insatser behöver därför grundas på individuell bedömning och barnets samlade risk-, skydds- och vårdbehov, inte enbart på diagnos.

Barnets delaktighet och kontinuitet

Region Sörmland delar utredningens betoning av barnets rätt att bli lyssnat på samt rätten till begriplig information om vilket stöd som kan erbjudas. Barnets perspektiv behöver vara en aktiv del av bedömning, planering och uppföljning. Det gäller särskilt när barnet har låg tillit till myndigheter eller när vårdnadshavarnas förmåga att stödja barnet är begränsad.

Samverkan behöver också utformas så att barnet inte blir bärare av information mellan verksamheter. När flera aktörer är involverade bör ansvar, kontaktvägar och planerade insatser vara tydliga för barnet och vårdnadshavarna. Övergången från BUP till vuxenpsykiatrin behöver särskilt uppmärksammas för unga med komplexa behov och risk för avbrott i vården.

Informationsutbyte och sekretess

Ett fungerande informationsutbyte är en förutsättning för samordnade insatser, men måste ske med respekt för sekretess, integritet och barnets rättigheter. Nationellt stöd behöver tydliggöra hur samtycke, sekretessbrytande bestämmelser och säker informationsöverföring ska hanteras i olika samverkansformer.

Region Sörmland är positiv till fortsatt utveckling och införande av säkra digitala lösningar för informationsutbyte. Nya uppföljnings- och dokumentationskrav bör så långt som möjligt integreras i ordinarie system och inte skapa parallell administration.

Samordning med övriga reformer och uppdrag

Region Sörmland vill betona behovet av nationell samordning. Det pågår ett stort antal parallella initiativ som berör samma eller närliggande målgrupper, bland annat utvecklingen av primärvårdens arbete med psykisk hälsa, nationella utvecklingsteam inom den specialiserade psykiatrin, insatser för placerade barn, utvecklingen av vården vid SiS och samsjuklighetsreformen.

Nya krav på organisatoriska strukturer bör samordnas med pågående förändringar. Regionen ser annars en risk för att parallella statliga initiativ skapar ytterligare administrativa strukturer och konkurrerar om samma begränsade kompetens.

Uppföljning och kunskapsutveckling

Region Sörmland stödjer en mer systematisk uppföljning av samverkansformer och insatser. Uppföljningen bör i första hand visa om barn och unga får tidigare, mer samordnade och mer ändamålsenliga insatser. Den bör också belysa jämlikhet, barnets delaktighet, kontinuitet och eventuella undanträngningseffekter inom BUP och andra verksamheter.

Nationella uppföljningsmodeller behöver utvecklas tillsammans med kommuner och regioner och bygga på enhetliga definitioner. Rapporteringen bör vara proportionerlig och så långt som möjligt hämtas automatiskt ur ordinarie verksamhetssystem.

Ekonomiska konsekvenser och genomförande

Region Sörmland delar inte fullt ut utredningens bedömning att förslagen saknar ekonomiska konsekvenser för kommuner och regioner. Även när en ny uppgift inte formellt görs obligatorisk innebär en förväntan på ökad konsultation, deltagande i SSPF-R, kompetensutveckling, implementering och uppföljning ett reellt resursbehov.

Region Sörmland bedömer därför att staten behöver säkerställa långsiktig finansiering om förslagen ska få varaktig effekt. Tillfälliga projektmedel riskerar annars att leda till verksamheter som byggs upp men inte kan upprätthållas när finansieringen upphör.

Genomförandet bör ske stegvis och följas upp innan ytterligare krav eller nationella modeller införs. Regionerna behöver ges utrymme att anpassa organisationen efter sina förutsättningar, samtidigt som nationell vägledning säkerställer en gemensam ambitionsnivå och tydlig ansvarsfördelning.

Sammanfattande bedömning

Region Sörmland tillstyrker huvudinriktningen i förslagen om stärkt kunskapsstöd, bättre konsultationsmöjligheter och utvecklad samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa och risk för kriminalitet. Regionen vill samtidigt särskilt framhålla att:

- BUP:s specialistpsykiatriska uppdrag behöver värnas.
- Rätt regional verksamhet och vårdnivå ska delta utifrån barnets faktiska behov. BUP ska inte automatiskt vara regionens representant.
- Konsultation behöver skiljas från övertagande av patientansvar.
- Nya samverkanskrav behöver samordnas med pågående nationella reformer och uppdrag.
- Insatser för målgruppen bör kunna vara flexibla och mer uppsökande när behov finns.
- Samverkan behöver organiseras så att den blir hållbar och inte skapar ett stort antal parallella mötesstrukturer.
- Barnets delaktighet, integritet och behov av kontinuitet behöver säkerställas.
- Långsiktig finansiering behöver säkerställas för permanenta ambitionshöjningar.

Utgångspunkten måste vara barnets samlade behov. En stärkt samverkan ska göra det enklare för barnet att få rätt hjälp från rätt aktör i rätt tid, inte göra BUP till generell ingång för problem som behöver lösas gemensamt av flera samhällsaktörer.

Handläggare
Mari Kampf Westerberg
Gemensamt Division Psykiatri

Datum
2026-10-06

Dokumentnummer
RS-LED26-2251-3

REGION SÖRMLAND

Christoffer Öqvist (M)
Regionstyrelsens ordförande

Magnus Johansson
Regiondirektör