

Regeringskansliet
s.remissvar@regeringskansliet.se och med kopia till
s.sof@regeringskansliet.se.
S2025/02039

Remissvar Utkast till lagrådsremiss För barns rättigheter och trygghet - en ny lag om omhändertagande för vård av barn och unga

Region Dalarna välkomnar ambitionen i lagrådsremissen att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan social tvångsvård och hälso- och sjukvård samt att stärka barnets ställning som rättighetsbärare. Regionen vill samtidigt lyfta flera målkonflikter och konsekvenser som enligt vår bedömning inte är tillräckligt analyserade i remissen, särskilt vad gäller konsekvenser för hälso- och sjukvårdens prioriteringar, kapacitet och ansvar.

1. Utredning av barnets hälsa i socialnämndens beslutsunderlag – risk för indirekt ansvarsförskjutning

Kapitel 7.2.1 och 7.2.2:

I kapitel 7.2.1 och 7.2.2 beskrivs hur socialnämndens bedömning inför ansökan om omhändertagande ska bygga på en helhetsbedömning av barnets situation, där barnets hälsa och utveckling ingår. Av lagtext och författningskommentarer framgår att det är **socialnämnden** som ansvarar för utredningen och för att redovisa barnets behov i ansökan till förvaltningsrätten.

Region Dalarna vill understryka att även om lagrådsremissen inte uttryckligen ålägger hälso- och sjukvården ett formellt utredningsansvar, finns en **påtaglig risk för att kraven på redovisning av barnets hälsa i praktiken förutsätter medicinska bedömningar från regionens verksamheter**, särskilt när barnet uppvisar psykiatriska symtom eller misstänkt samsjuklighet.

Många av de barn och unga som aktualiseras för placering har komplex problematik såsom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, traumarelaterade tillstånd, affektregleringssvårigheter samt skadligt bruk eller beroende. Den medicinska kompetensen att bedöma dessa tillstånd finns inte hos socialnämnden. Om socialnämndens utredningskrav i praktiken leder till att hälso- och sjukvården förväntas genomföra bedömningar för att möjliggöra socialnämndens beslutsprocess, innebär detta ett **indirekt och oreglerat ansvar för regionen** som inte analyseras i remissen.

Regionen anser att lagrådsremissen tydligare behöver klargöra att kraven på socialnämndens beslutsunderlag **inte får tolkas som ett krav på att hälso- och sjukvården ska tillhandahålla medicinska utredningar eller intyg inom givna tidsramar**, om detta inte samtidigt regleras, finansieras och prioriteras inom ramen för hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

2. Konsekvenser för BUP och vuxenpsykiatri – undanträngningseffekter

Kapitel 14.2:

I kapitel 14.2 görs en övergripande bedömning av konsekvenserna för hälso- och sjukvården. Region Dalarna bedömer att denna analys inte i tillräcklig grad tar hänsyn till den nuvarande situationen med omfattande väntetider inom både barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.

Om hälso- och sjukvården i praktiken förväntas bidra med bedömningar av barns psykiska hälsa i samband med socialnämndens utredningar inför omhändertagande, riskerar detta att leda till undanträngning av barn och unga som redan väntar på utredning eller behandling för allvarig psykiatrisk problematik, inklusive suicidrisk och självskadebeteende.

Regionen vill betona att sådana undanträngningseffekter inte är förenliga med hälso- och sjukvårdens grundläggande prioriteringsprinciper och att dessa konsekvenser behöver analyseras mer ingående.

3. Prioriteringskonflikt mellan socialnämndens skyndsamhet och hälso- och sjukvårdens behovsprincip

Kapitel 7.2.1 och 14.2:

Lagrådsremissen innehåller krav på skyndsam handläggning i socialnämndens processer. Samtidigt styrs hälso- och sjukvården av behovs- och solidaritetsprincipen enligt hälso- och sjukvårdslagen, där vård ska ges först till dem med störst medicinskt behov.

Region Dalarna konstaterar att remissen inte tillräckligt analyserar den målkonflikt som uppstår om hälso- och sjukvården i praktiken förväntas prioritera medicinska bedömningar kopplade till placeringsprocesser framför barn och unga med akuta eller livshotande psykiatriska tillstånd. Det behöver tydliggöras att socialnämndens skyndsamhetskrav inte kan ges företräde framför hälso- och sjukvårdens lagstadgade prioriteringsprinciper.

4. Konsekvenser för regionens behandlingsansvar vid samsjuklighet

Kapitel 7.2.2 och 14.2:

I kapitel 7.2.2 framgår att psykiatriska symtom inte i sig utesluter behov av vård enligt den föreslagna lagen. Region Dalarna delar bedömningen att

sociala och medicinska behov kan samexistera och att institutionsvård kan vara nödvändig även när psykiatriska tillstånd föreligger.

Samtidigt vill regionen betona att beteendeproblem som har sin grund i psykiatriska eller beroenderelaterade tillstånd kräver medicinsk behandling för att långsiktigt kunna förbättras. Lagrådsremissen synliggör därmed, med rätta, ett behandlingsbehov hos en målgrupp som historiskt haft begränsad tillgång till psykiatrisk vård. Detta innebär dock i praktiken en **utökning av regionens behandlingsansvar**, både i volym och komplexitet, vilket inte fullt ut beaktas i konsekvensanalysen i kapitel 14.2.

5. Sammanfattande bedömning

Region Dalarna bedömer att förslagen i lagrådsremissen, i sin nuvarande utformning, innebär:

- en risk för indirekt och oreglerad ansvarsförskjutning till hälso- och sjukvården i socialnämndens utredningsprocesser,
- en påtaglig risk för undanträngning av barn och unga med stora medicinska behov,
- en otillräckligt analyserad prioriteringskonflikt mellan olika lagstiftningar, samt
- en faktisk utökning av regionens behandlingsansvar vid psykiatrisk samsjuklighet.

Regionen efterfrågar därför en kompletterande och fördjupad konsekvensanalys med särskilt fokus på hälso- och sjukvårdens kapacitet, ansvarsfördelning och prioriteringsprinciper, för att undvika att nya skyldigheter i praktiken uppstår utan tydlig reglering och resursförstärkning.
