

BARNAFRID
Institutionen. för biomedicinska
och kliniska vetenskaper, BKV
LINKÖPINGS UNIVERSITET

Socialdepartement
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Dnr LiU-2021-02527. Svar på remissen "Börja med barnen!" SOU 2021:34

Sammanfattning

Barnafrid har beretts tillfälle att yttra sig över SOU 2021:34 "Börja med barnen!". Vårt remissvar utgår från Barnafrids uppdrag¹ att samla och sprida kunskap om våld och andra övergrepp mot barn.

Sammanfattningsvis, konstaterar vi följande:

- Barnafrid stödjer förslaget om ett Nationellt hälsovårdsprogram från 0–20 års ålder samt strävan efter att samordna insatser, beaktandet av barnrättsperspektiv och initiering av olika typer av kunskapshöjande insatser när det gäller hälsofrämjandet.
- Barnafrid vill påpeka att det saknas grundligt och nyanserat resonemang kring våld mot barn inkl våld inom familjen som ett folkhälsoproblem som per definition är vanligt förekommande (i en svensk Nationell kartläggning om våld mot barn 2016 uppgav 44% av tillfrågade att de har blivit en eller flera gånger under sin livstid utsatta för våld), skapar välkända skillnader i psykisk och somatisk hälsa, kognitiv och socioemotionell utveckling samt bla skolprestation mellan grupper både kort- och långsiktigt, och som kan förebyggas. Funktionsnedsättningar i sig är en risk för större våldsutsatthet. Till följd saknar utredningen hälsofrämjande åtgärder som beaktar våld mot barn som hälsorisk.
- Våldsförebyggande insatser som utredning om den nationella strategin att bekämpa våld mot barn kommer att föreslå bör harmoniseras med andra hälsofrämjande insatser, och rehabilitering samt anpassningar i förskola och skola säkerställas i hela landet. Våldsfrågor är viktigt att beakta även i undervisningen och insatser kring sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.
- Riktade insatser att förebygga våldsutsatthet och förövarskap bland barn (tex misshandel, sexuella trakasserier, våld i ungas parrelationer) bör separat beskrivas i kontext av hälsa och hälsofrämjande insatser. Olika aktörernas ansvar i detta bör förtydligas.
- Barnafrid anser att hälsofrämjande insatser för barn och unga är ett uppdrag som primärt bör ligga utanför hälso- och sjukvården. Primärvården bör inte ta över det hälsofrämjande uppdraget från elevhälsan eftersom hälsofrämjande arbetet bör i första hand ske i barnets naturliga miljö. Barnafrid vill också påminna att hälsofrämjandet bland barn och ungas inte per automatik handlar om insatser via hälso-och sjukvården utan också möjligheter och stöd till

¹ Barnafrids uppdrag är att "samla och sprida kunskap om våld och andra övergrepp mot barn" Regeringsbeslut, Socialdepartementet II:3 2015-06-17 S2012/275/FST.

lek, socialt umgänge, kontinuitet i vuxenkontakter, trygghet och förutsägbarhet i uppväxtmiljön mm.

- Barnafriad vill varna för onyanserat resonemanget att all typ av ohälsa och allvarlig utveckling kan förebyggas bort via hälsofrämjande insatser. Även behandling av allvarliga psykiska störningar (tex bipolär sjukdom, psykos) som tex uppstår på basen av stark ärftlighet bör ges tillräckliga resurser.
- När det gäller barn bör vid sidan om personcentrerat synsätt även familjecentrerat arbetsätt samt nivåstrukturer av både hälso-och sjukvårdens och socialtjänstens insatser utvecklas.
- Barnafriad vill uttrycka viss tveksamhet gällande utredningen formulering kring den fasta vårdkontakten. Fast vårdkontakt bör erbjudas till de som bedöms behöva en sådan. Modeller att segmentera stödbehov utifrån individuellt och familjens behov bör utvecklas för att säkerställa ändamålsenlig användning av begränsade resurser och existerande vårdnivåer som är relevanta för barn i olika åldrar.
- Barnafriad delar utredningens syn på vikten av att barnrättsperspektiv synliggörs och analyseras. I arbetet med handlingsplaner för omställningen bör huvudmännens arbete med sk child safe guarding plan för att efterleva Barnkonventionens krav på skydd för barn mot alla typer av våld.
- Tydliga kunskaps- och kompetenshöjande insatser gällande psykisk hälsa, ohälsa och våld mot barn bör inkluderas i rektorsutbildningar. Vidare rekommenderas att obligatoriskt lärandemål gällande våld mot barn, våld i nära relationer och psykisk hälsa och barnets utveckling genomförs i förskolelära- och lärarutbildningar. Det är också viktigt att säkerställa att andra professionsutbildningar såsom läkarprogrammet innehåller tillräcklig teoretisk och praktisk utbildning i barn- och ungdomspsykiatri, särskilt när AT ersätts med bastjänstgöring. Behov finns även inom sjuksköterskeutbildningar.
- Kunskapshöjande insatser samt alla insatser att förebygga hälsa bör baseras på evidens och beprövat erfarenhet. Det är viktigt att öronmärka resurser för (tvärvetenskaplig) forskning i området.

Linköping 4 september 2021

Laura Korhonen
Professor, centrumchef

Specifika kommentarer i sak gällande förslag och rekommendationer

1. Hälsöfrämjande arbete befästs i lag

Utredningen föreslår därför ett förtydligande i lag av att hälso- och sjukvården ska arbeta för att främja hälsa och ett bemyndigande att meddela föreskrifter om hälso- och sjukvårdens arbete med att främja hälsa och förebygga ohälsa hos barn och unga.

Barnafrid stödjer förslaget att primärvården blir en vårdnivå mellan elevhälsa och specialiserad sjukvård. Däremot anser Barnafrid att hälsofrämjande insatser för barn och unga är ett uppdrag som primärt bör ligga utanför hälso- och sjukvården. Primärvården bör inte ta över det hälsofrämjande uppdraget från elevhälsan.

2. Nationellt hälsovårdsprogram från 0–20 års ålder

Utredningen föreslår dessutom att ett nationellt hälsovårdsprogram som tar ett helhetsgrepp om barns och ungas hälsa, utveckling och välmående under hela uppväxttiden, ska tas fram.... Det nationella hälsovårdsprogrammet ska vara väg- ledande för verksamheterna och tydliggöra vad barn och unga och deras vårdnadshavare kan förvänta sig av barn- och ungdomshälso- vården i form av hälsofrämjande och förebyggande insatser. I detta ska hälsouppföljning, hälsobesök och föräldraskapsstöd vara centrala beståndsdelar som bör erbjudas under hela uppväxttiden, från graviditet till vuxen ålder.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) ska få i uppdrag att i samråd med Socialstyrelsen och andra berörda myndigheter och aktörer göra kunskapssammanställningar om hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till barn och unga avseende fysisk och psykisk hälsa.

Barnafrid stöder förslaget att ta fram ett nationellt hälsovårdsprogram men detta bör harmoniserad med åtgärder som föreslås i kommande nationell strategi att bekämpa och förebygga våld mot barn. Delar som handlar om föräldrastöd bör dock förtydligas.

Vårdprogram samt alla kunskapshöjande insatser samt alla insatser att förebygga hälsa bör baseras på evidens och beprövad erfarenhet. Det är viktigt att öronmärka resurser för tvärvetenskaplig forskning i området för att följa upp programmet.

3. Ansvar för skolhuvudmän och rektorer behöver tydliggöras

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen får i uppdrag att utforma en vägledning om skolhuvudmäns och rektors ansvar när det gäller hälso- och sjukvård. Vägledningen ska sammanställa de bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagstiftningen som gäller för hälso- och sjukvårdsverksamheten inom elevhälsan och ge vägledning om hur dessa bestämmelser ska tolkas. I vägledningen bör även ingå tydlig information om vad bestämmelsen om fast vårdkontakt innebär för skolverksamheterna.

Barnafrid tillstyrker förslaget men se gärna att bredare kunskaps- och kompetenshöjande gällande psykisk hälsa, ohälsa och våld mot barn genomförs tex via rektorsutbildningar. Vidare rekommenderas att obligatoriskt lärandemål gällande våld mot barn, våld i nära relationer och psykisk hälsa och barnets utvecklings genomförs i förskolelära- och lärarutbildningar. Det är också viktigt att säkerställa att andra professionsutbildningar såsom läkarprogrammet innehåller tillräcklig teoretisk och praktisk

utbildning i barn- och ungdomspsykiatri och barnmedicin, särskilt när AT ersätts med bastjänstgöring. Behov finns även inom sjuksköterskeutbildningar.

4. Hälsa- och sjukvården behöver stärka sin samverkan med andra aktörer för barns och ungas hälsa

Samverkan med skolhuvudmän behöver utvecklas

Utredningen ser behov av en mer strukturerad samverkan mellan de regionala hälso- och sjukvårdshuvudmännen och skolhuvudmännen. Utredningen föreslår därför ett förtydligande i lag att regionen i sin planering och utveckling av hälso- och sjukvården för barn och unga ska samverka med huvudmän för skolväsendet.

Barnafrid tillstyrker strävan efter en mer strukturerad samverkan de regionala hälso- och sjukvårdshuvudmännen och skolhuvudmännen. Barnafrid efterlyser närmare analys av eventuella risker och ogynnsamma konsekvenser av ev förtydligande i lagtexten.

Samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst behöver stärkas

Utredningen ser behov av att samverkan mellan hälso- och sjukvården för barn och unga och socialtjänsten stärks. Utredningen konstaterar att det finns juridiska förutsättningar för samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten, men att huvudmännen behöver se till att samverkan utvecklas på alla nivåer i systemet i syfte att ändamålsenligt samordna vård- och omsorgsinsatser för barn och unga.

Barnafrid tillstyrker förslaget och påpekar att pågående arbete med den nya socialtjänstlagstiftningen bör beaktas. Nivåstrukturering av både socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens insatser bör utvecklas parallellt och nya arbetssätt där båda aktörer arbetar ihop utvecklas.

Hälso- och sjukvården och tandvården behöver samordna sina insatser

Utredningen ser därför behov av att regionen skapar förutsättningar för att hälso- och sjukvården och tandvården samordnar sina vårdinsatser som riktas till barn och unga.... Samordning behöver ske på alla nivåer i systemet för att barns och ungas vårdbehov ska kunna tillgodoses. Utredningen bedömer att det finns goda förutsättningar att stärka utvecklingen mot en mer samordnad hälso- och sjukvård och tandvård, eftersom regionen är huvudman för både hälso- och sjukvården och tandvården.

Barnafrid tillstyrker förslaget.

Patientkontrakt behöver utvecklas för att anpassas till barns och ungas behov

Utredningen anser att patientkontrakt kan vara ett värdefullt verktyg för att underlätta samordningen av barns och ungas vårdinsatser. Utredningen bedömer dock att arbetet med patientkontrakt behöver utvecklas för att i högre grad anpassas till barn och ungas behov. I detta bör ingå att pröva hur elevhälsan kan medverka som en aktiv part i arbetet.

Barnafrid välkomnar förslaget och vill gärna se ett mer grundligt resonemang hur föräldrarnas tillgång till information säkerställs i gruppen av barn 12 år och äldre.

Barns rättigheter och behov behöver beaktas systematiskt när regionen planerar och organiserar hälso- och sjukvården

Utredningen konstaterar att hälso- och sjukvården inte alltid möter barns och ungas behov. Vid planering och utformning av hälso- och sjukvården som helhet utgör vanligen vuxna norm, vilket riskerar att bli alltför begränsat för att tillgodose barns och ungas rättigheter och behov. Personcentreringen behöver öka i hälso- och sjukvården för barn och unga, för att skapa förutsättningar för delaktighet vid beslut om vård och behandling. Barn och unga upplever i ofta att de inte får förutsättningar att vara delaktiga på sina egna villkor.

Barnafrid tillstyrker förslaget men vill se att även familjecentrering förstärks och utöver individuella insatser riktade mot en familjemedlem kan familjeinriktade och syskon inriktade åtgärder initieras. Möjligheter att förstärka samordningen av hela familjen stödinsatser bör vidareutvecklas i syfte att säkerställa att familjen kan tillgodose det som erbjuds från olika håll.

Systematiskt arbetssätt för att tillgodose barns och ungas rättigheter och behov av delaktighet

Utredningen bedömer att regionen på ett tydligare och mer systematiskt sätt behöver integrera barns och ungas rättigheter och behov i planeringen av hälso- och sjukvården, för att i sin organisation göra de anpassningar som krävs

Barnafrid delar bedömningen men efterlyser konkreta åtgärder gällande förslaget samt uppföljningen och analysen av hur barn och ungas rättigheter och behov för delaktighet utvecklar över tid.

Omställningen till en god och nära vård behöver stärkas med ett barnrättsperspektiv

Omställningen till en god och nära vård är en omfattande reform som kommer att få stor betydelse för befolkningens tillgång till vård. Det är därför mycket angeläget att alla aspekter av omställningsarbetet analyseras ur ett barnrättsperspektiv. Utredningen bedömer att barnrättsperspektivet behöver synliggöras i överenskommelser med SKR och i uppdrag till myndigheterna som har en roll i omställningen. Dessutom bedömer utredningen att huvudmännens handlingsplaner för omställningen bör analyseras och kompletteras ur ett barnrättsperspektiv.

Barnafrid delar utredningens syn på vikten av att barnrättsperspektiv synliggörs och analyseras. I arbetet med handlingsplaner för omställningen bör huvudmännens arbete med sk child safe guarding plan analyseras separat och vid konstaterade brister en separat handlingsplan framtas i syfte att säkerställa att alla verksamheter där barnen deltar är trygga och kan erbjuda skydd mot våld och andra övergrepp.

Barnafrid vill även lyfta att det är utöver barnrättsperspektiv viktigt att beakta barnets perspektiv på en god och nära vård. Stöd för genomförandet av barninkludering av hälso- och sjukvårdens utvecklings bör initieras.

Tryggare övergång från hälso- och sjukvård för barn till hälso- och sjukvård för vuxna

Utredningen bedömer att ett nationellt kunskapsstöd som stödjer en trygg övergång från barn- till vuxensjukvård behöver tas fram och att det lämpligen genomförs inom ramen för regionernas organisation för kunskapsstyrning.

Barnafrid välkomnar utredningen förslag på ett nationellt kunskapsstöd men anser att stöd bör inte bara begränsas till övergångsperioden utan bli en bestående del av kunskapsstyrningen ty en god och nära vård är bör vara ett ständigt utvecklande område som bör strävar efter att svara på aktuella utmaningar.

Specifik information till barn och unga bör också tas fram på svenska och viktigaste minoritetsspråk. Material med bildstöd bör också tas fram för att beakta behov bland barn med funktionsnedsättningar och särskolor.

Hälso- och sjukvårdens ansvar att utse fast vårdkontakt skärps

Utredningen ser behov av att skärpa kraven på att utse en fast vårdkontakt för barn och unga inom den regionfinansierade hälso- och sjukvården. Utredningen föreslår därför att det ska framgå av patientlagen att det ska utses en fast vårdkontakt för en patient som inte har fyllt 21 år, om det kan antas att det är nödvändigt för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Barnafrid vill uttrycka viss tveksamhet gällande utredningen formulering kring den fasta vårdkontakten. Fast vårdkontakt bör erbjudas till de som bedöms behöva en sådan. Ett generellt krav på fast vårdkontakt i form av en namngiven person riskerar vara rent administrativt för resurskrävande och icke-ändamålsenlig åtgärd, som i värsta fall begränsar tillgång till stöd och hjälp.

Sex steg för ett bättre stöd till barn och unga med psykisk ohälsa

Steg 1 handlar om ett bredare förhållningssätt till psykisk hälsa. Hela samhället har ett ansvar för hur den psykiska hälsan i befolkningen utvecklas. Hälso- och sjukvården behöver ha ett bredare förhållningssätt till psykisk hälsa samt initiera och aktivt delta i breda hälsofrämjande insatser och tvärsektorieell samverkan för att främja psykisk hälsa. Hälso- och sjukvården behöver ha en beredskap för att möta barn och unga tidigt, på deras villkor och utifrån deras behov. Även förskolan och skolan har viktiga roller för barns och ungas förutsättningar att utveckla god hälsa.

Barnafrid tillstyrker detta, men vill betona att psykisk hälsa enl definition är "ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hen lever i. Psykisk hälsa är alltså inte detsamma som frånvaron av psykisk sjukdom." Utifrån detta bör insatser även riktas till stöd av klara av skolgången utifrån egna möjligheter (jmf med nuvarande kunskapskrav) och anpassningar som behövs i samhället för att inkludera alla. Även bekämpning av fattigdom i barnfamiljer och segregering i samhället är en angelägenhet vad kommer till hälsoskillnader och likvärdiga uppväxt- och livsvillkoren. Vidare vill Barnafrid lyfta fram att hälsa och välbefinnande är inte stabila tillstånd utan bibehållandet av tillräcklig bra psykisk hälsa är minst lika viktigt som utvecklandet av hälsan. Hälsofrämjandet bör innehålla resonemang kring livskvalitet och välbefinnande.

Steg 2 handlar om utredningens förslag som syftar till en sammanhållen barn- och ungdomshälsovård. Det är av central betydelse för en likvärdig vård och likvärdiga förutsättningar för hälsa och utveckling. En mer sammanhållen barn- och ungdomshälsovård som arbetar strukturerat med utgångspunkt från det tidigare beskrivna nationella hälsovårdsprogrammet skapar förutsättningar att fånga upp barn och unga med psykisk ohälsa i ett tidigt skede och förebygga en allvarlig utveckling som kan kräva mer insatser vård i ett senare skede.

Barnafrid stödjer strävan efter en sammanhållen barn- och ungdomsvård, men vill poängtera vikten att skydda barn från våld som skapar icke-likvärdiga förutsättningar för hälsa och utveckling och i internationell litteratur betraktas som ett folkhälsoproblem. Barnafrid vill också varna för resonemanget att all typ av ohälsa och allvarlig utveckling kan förebyggas bort. Vi vet att tex bipolär sjukdom och psykosjukdomar har stark genetisk bakgrund där förebyggande insatser har relativt sätt mindre betydelse för utfallet.

Steg 3 handlar om ökad tydlighet i primärvårdsuppdraget när det gäller hälso- och sjukvården avseende psykisk ohälsa. Utredningen bedömer att förslaget från utredningen En samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) som innebär ett förtydligande av primärvårdens ansvar för vård och behandling för psykiska vårdbehov bör genomföras. Huvudmännen behöver komma överens om vilka psykiska vårdbehov som ska mötas i primärvården och vilka kompetenser som behövs för uppdraget. Utredningen bedömer dessutom att pågående och utbyggda projekt kring första linje- verksamheter för barns och ungas psykiska hälsa behöver integreras i primärvårdsuppdraget. Det är en förutsättning för att skapa en mer enhetlig, likvärdig och tillgänglig vård för barn och unga enligt principen en väg in.

Barnafrid tillstyrker vikten av att förtydliga primärvårdsuppdraget när det gäller hälso- och sjukvården avseende psykisk ohälsa. Nationella riktlinjer gällande nivåstrukturering av psykiska vårdbehov vore önskvärt i strävan efter att främja enhetlighet och likvärdighet i alla delar av landet. Likaså bör nationella initiativ övervägas för att säkerställa tex tillgång till internet-baserad terapi.

Steg 4 handlar om stärkt kompetens och stärkta resurser i primär- vården för att möta barn och unga med psykisk ohälsa. En stark primärvård med tillräcklig barnkompetens gör det möjligt att möta barns och ungas psykiska vårdbehov utifrån individuella förutsättningar och behov och att utveckla ett familjecentrerat arbetssätt som bygger på ett psykosocialt omhändertagande av hela familjen. En systematisk kompetens- och kunskapsöverföring mellan specialiserad vård och primärvård skapar förutsättningar för en alltmer ändamålsenlig barnkompetens i primärvården.

Barnafrid stödjer systematiska kunskaps- och kompetenshöjande insatser som kan genomföras nationellt, regionalt och lokalt. Kompetenshöjande insatser bör innefatta även våld mot barn och riktas brett för all personal i verksamheter där barn bemötas. Tillräckliga resurser och en nationell (del)strategi för just kunskapspridning och kompetenshöjning bör tas fram och existerande infrastrukturer (tex Barnafrid som erbjuder digitala utbildningar, organiseras nationella nätverk för de yrkesverksamma inom bla förskola, skola, elevhälsa, hälso- och sjukvård) tillvaratas effektivt.

Inom ramen för ett familjecentrerat arbetssätt bör även de vuxnas tillgång till psykiatrisk och beroendevård beaktas och åtgärdsförslagen synkroniseras med andra pågående utredningar (tex. Samordnade insatser vid samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd, Dir. 2020:68)

Steg 5 handlar om en nära och tillgänglig specialiserad vård. Utredningen bedömer att den specialiserade vården behöver ha en tydligare konsultativ och stöttande roll i primärvården och elevhälsan, i enlighet med inriktningen mot en nära och tillgänglig vård. Det ger en effektivare triagering av vilka barn och unga som behöver insatser i den specialiserade vården och vilka som kan få hjälp och stöd på primärvårdsnivån. Utvecklingen mot en mer nära specialiserad vård av barn och unga med psykisk ohälsa, bidrar också till att höja primärvårdens kompetens att möta psykisk ohälsa.

Barnafrid tillstyrker förslaget om utvecklandet av konsultativa och stöttande arbetsformer. I stället för enkel triagering för mer nyanserade segmenteringsinstrument som beaktar både hälsan (allvarlighet, multimorbiditet, funktionsnivå, risk för eller konstaterad våldsutsatthet) och olika typer av stödbehov (hälso- och sjukvård, socialtjänst, förskola och skola) tas fram.

Steg 6 handlar om att den specialiserade vården för barn och unga, socialtjänsten, förskolan/skolan och elevhälsan i högre utsträckning än i dag behöver samordna sig runt barn och unga med långvariga och stora behov.

Barnafrid tillstyrker förslaget och vill poängtera vikten av a) tydlig segmentering utifrån behov, b) utveckling av nivåstruktureringen av socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens insatser.

5. Ett samlat huvudmannaskap för vårdverksamheterna bör inte införas

Utredningen har bedömt att det inte finns förutsättningar för ett sådant samlat huvudmannaskap och att skolhuvudmännen fortsatt ska vara huvudman för elevhälsans medicinska insatser.

Barnafrid delar bedömningen.

6. Regional huvudman för hälsouppföljning kan vara ett möjligt framtida vägval

En sammanhållen hälsouppföljning med regionen som huvudman skulle dessutom underlätta uppföljningen av hälsan på såväl individuell som aggregerad nivå på ett systematiskt sätt.

Barnafrid tycker att detta samt uppföljningen av barnens hälsa, våldsutsatthet samt hälsofrämjande och behandlande insatser bör diskuteras närmare på ett systematiskt sätt på olika nivåer är en angelägenhet.