



Eva Eurenus  
eva.eurenus@mfof.se  
Maria Wikström  
maria.wikstrom@mfof.se

Socialdepartementet 103 33 Stockholm  
s.remissvar@regeringskansliet.se  
s.fs@regeringskansliet.se

2021-09-28

## Betänkande SOU 2021:34 Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga

(Dnr S2021/04102)

### Förtydliganden

I anslutning till *Mödrahälsovården svarar för uppföljning av barns hälsa från tillblivande till födsel (s. 19)* bör påpekas att i mödrahälsovårdens ansvar också ingår ett eftervårdsbesök cirka 6–12 veckor efter förlossningen. I det besöket ingår samtal om kvinnans och partners förlossningsupplevelse, uppföljning av levnadsvanor, preventivmedelsrådgivning, amningsstöd och utvärdering av psykiskt hälsotillstånd. Enligt MFoF borde detta vara en viktig del i det föreslagna nationella hälsovårdsprogrammet.

Likaså bör det förtydligas i avsnittet *4.4.1 Mödrahälsovård och barnhälsovård utgör en del av primärvården (s. 135)* att Mödrahälsovården (MHV) inte alltid utgör en del av primärvården utan i vissa regioner kan organisatoriskt tillhöra exempelvis kvinnokliniken inom den specialiserade sjukhusvården. Samverkan mellan MHV, barnhälsovården (BHV) och tandvården (TV) och i förekommande fall socialtjänsten kan då försvåras eller utebli.

### Synpunkter på förslag och bedömningar

6.2.3 Bemyndigande att meddela föreskrifter om hälso- och sjukvårdens arbete för att främja hälsa och förebygga ohälsa hos barn och unga

MFoF instämmer med förslaget att Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att meddela föreskrifter in enlighet med det föreslagna bemyndigandet.

Vad gäller den föreslagna regleringen av föräldraskapsstöd i olika former anser MFoF att också rätten till föräldraskapsstöd för föräldrar med skolbarn och ungdomar under hela uppväxten bör tydligt regleras.

2021-09-28

### 6.3.1 Inriktningen på det nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga

MFoF instämmer i utredningens förslag att ett nationellt hälsovårdsprogram för hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till barn och unga under hela uppväxttiden bör tas fram (s. 141). MFoF anser att även barn- och ungdomstandvård bör ingå i hälsovårdsprogrammet, bland annat därför att barn- och ungdomstandvården har en lång tradition av förebyggande/preventivt och hälsofrämjande arbete med föräldrar, barn och unga. Tandvården har också möjlighet att tidigt reagera på bristande omsorg/föräldraskap och göra orosanmälningar.

### 6.3.2 Uppdrag att sammanställa evidens för hälsofrämjande insatser

MFoF instämmer med förslaget (s. 289) men anser att även sociala aspekter av hälsa bör beaktas. Social hälsa eller välbefinnande är ett grundläggande behov som i de tidiga småbarnsåren handlar om anknytning till nära personer, oftast föräldrar, och är essentiellt för hur barnet mår hela livet, både som barn och som vuxen.

## 6.6 Vägledning för rektorer och skolhuvudmän

Vad gäller utredningens bedömning gällande *fast vårdkontakt* (s. 330) anser MFoF att en översyn av patientlagen bör göras för att utreda konsekvenserna av att undanta elevhälsans medicinska insatser från bestämmelsen om en fast vårdkontakt.

MFoF föreslår vidare en översyn av skollagens andra kapitel samt Socialtjänstlagen 2 kap. 7 § och hälso- och sjukvårdslagen 16 kap. 4 § i syfte att utreda konsekvenserna av en elevhälsa som omfattas av bestämmelserna om samordnad individuell plan.

MFoF anser att skollagen bör ändras så att elevhälsan omfattas av bestämmelsen om Samordnad individuell plan.

### 6.7.1 Steg 1 – Ett bredare förhållningssätt på psykisk hälsa

Vad gäller utredningens bedömning gällande *förskolans och skolans ansvar att identifiera sådant i deras verksamhet som kan leda till psykisk ohälsa* (s. 339) anser MFoF att en översyn av skollagens andra kapitel bör göras för att utreda konsekvenserna av en elevhälsa som även omfattar förskolan.

### 6.7.2 Steg 2 - Ett nationellt hälsovårdsprogram, med skärpt fokus på psykisk hälsa som erbjuds av en sammanhållen barn- och ungdomshälsovård

MFoF instämmer med förslaget men vill tillägga att MFoF bör få i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen ta fram förslag på en modell för föräldraskapsstödjande insatser och arenor inom det nationella hälsovårdsprogrammet. Särskilt fokus bör ligga på utformningen av

2021-09-28

föräldraskapsstöd till föräldrar som har egna svårigheter så som psykisk ohälsa och kognitiva svårigheter samt föräldrar som inte är fullt ut är integrerade i samhället.

#### 6.7.4 Steg 4 - Stärkta kompetenser och resurser i primärvården för att möta barn och unga med psykisk ohälsa

MFoF instämmer med utredningens bedömning (s. 332) och vill särskilt betona behovet av att primärvården ges möjlighet att stärka sin kompetens och sina insatser gällande föräldraskapsstöd till föräldrar med barn 6–18 år och sina kompetenser gällande hur vårdnadskonflikter påverkar barn och ungas psykiska hälsa samt tidig upptäckt av våldsutsatthet bland barn och unga inklusive hedersrelaterat våld. MFoF förordar kunskapsutbyten med socialtjänsternas familjerättsliga enheter samt samverkan och/eller samlokalisering med kommunernas familjerådgivning som vägar för att stärka kompetensen inom vissa områden.

#### 6.8.1 Primärvården aktörer och elevhälsans medicinska insatser bör inte samlas under ett regionalt huvudmannaskap

MFoF delar inte utredningens bedömning (s. 363) och anser att elevhälsans medicinska insatser bör samlas under ett regionalt huvudmannaskap. Detta är i linje med det omställningsarbete som pågår inom hälso- och sjukvården och som innebär att primärvården ska vara näret i hälso- och sjukvården. Ett samlat regionalt huvudmannaskap för elevhälsans medicinska insatser ger samtidigt elevhälsan större utrymme att fokusera på sitt huvuduppdrag, att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål och att skapa goda förutsättningar för lärande.

#### 6.9.2 Bör regionen ansvarar för hälsouppföljning av barn och unga?

MFoF håller inte med utredningens bedömning (s. 380) utan förordar en modell där regionen bär ansvaret för hälsouppföljning av barn och unga och tillhörande föräldraskapsstöd, under hela uppväxten. MFoF anser att det i flera tidigare utredningar, uppföljningar och utvärderingar har fastslagits att huvudmännen inte i tillräcklig utsträckning lyckats implementera samverkansstrukturer som minskar de organisatoriska mellanrummen inom hälso- och sjukvården för barn och unga, inklusive föräldraskapsstöd. MFoF:s erfar också i sitt pågående uppdrag gällande brottsförebyggande föräldraskapsstöd konsekvenserna av ett fragmenterat stöd till barn, unga och deras föräldrar. Den sociala problematik som socialtjänsten hanterar idag kan och bör motverkas genom tidig upptäckt i en sammanhållen hälso- och sjukvård för barn, unga och deras föräldrar.