

Remissyttrande
Datum 2021-09-28
RS2021-03216-3

Socialdepartementet
Rosenbad 4
103 33 Stockholm

Remissyttrande över nationellt delbetänkande Börja med barnen - en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34)

Sammanfattning av ärendet

VGR är positiva till delbetänkandets övergripande förslag och anser att utredningen väl belyser de utmaningar samt de möjligheter som finns till förbättringar. VGR vill emellertid framhålla vikten av att ytterligare belysa och klargöra frågan kring utökad samverkan mellan region och skolhuvudmän. Inom VGR har flera utredningar genomförts i syfte att skapa en sammanhållen, god och nära vård för barn och unga. I dessa underlag belyses relevansen av ett nära och samverkande vårdnät som bidrar till en sömlös vård. VGR delar utredningens bedömning att förslagen i huvudsak får positiva konsekvenser för barn och unga. VGR föreslår att rättigheterna för barn och unga med funktionsnedsättning behöver stärkas ytterligare. VGR efterfrågar även att en formell prövning av barnets bästa/barnkonsekvensanalys genomförs gällande utredningens övergripande förslag.

Här lämnas Västra Götalandsregionens synpunkter löpande under respektive kapitel.

Kapitel 2 Utredningens uppdrag, utgångspunkter och genomförande

Utredningen ger enligt VGR en mycket god överblick över barn och ungas hälsa och den vårdstruktur som ska hantera god vård för barn och unga. Underlaget ger en ytterst bred bild och problembeskrivning. VGR är positiva till delbetänkandets övergripande förslag och anser att utredningen väl belyser utmaningar samt de möjligheter som finns till förbättringar.

Kapitel 3 Gällande rätt

Utredningen bedömer att det inte kan ges en fullständig beskrivning av relevanta rättskällor och bestämmelser. VGR delar bedömningen men föreslår emellertid att vissa tillägg bör ske, särskilt gällande avsnittet om barnkonventionen. VGR

bedömer att konventionsstaternas skyldigheter avseende implementeringsartiklarna, artikel 4 och 42, behöver beskrivas tydligare. I detta sammanhang är det även relevant att referera till Barnrättskommitténs allmänna kommentar Nr 5 om allmänna åtgärder för genomförandet.

VGR gör även bedömningen att kapitel 3 behöver kompletteras med ett avsnitt som redogör för *Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*. Den lyfter universell design, utformning som något som konventionsstaterna ska eftersträva. Det är en viktig princip att beakta i utredningens förslag och bedömningar. En mer universellt utformad miljö ökar förutsättningarna för barnets delaktighet och inflytande och stärker rätten till bästa möjliga hälso- och sjukvård.

Kapitel 4 Bakgrund och nuläge

4.4.2 Beskrivning av barn- och ungdomshälsovårdens verksamhet och uppdrag

Till utredningen ges följande medskick från VGR. Ungdomsmottagningarna (UM) i VGR är den största samlade UM-organisationen i landet med 55 fysiska mottagningar och en digital mottagning UM On-Line. Regionhälsan som är en av förvaltningarna i VGR har det samlade huvudmannskapet för verksamheten. Finansieringen av ungdomsmottagningarna delas mellan VGR 75% och kommunerna 25%. VGR vill till utredningen lyfta fram att det finns ett inriktningsdokument för ungdomsmottagningar i Västra Götaland, som är tydligt gällande värdegrund, mål, inriktning och innehåll vilket är centralt för god samverkan. All samverkan ska ske utifrån barnet/ den unge och med barnet/ den unges rättigheter i fokus.

Kapitel 5 Problembild

Delar av den av utredningen beskrivna problembilden om fragmentiserad hälso- och sjukvård, brister avseende koordinering och samordning av vård samt brister i kontinuitet och kompetens stämmer överens med det kartläggningsarbete som ligger till grund för VGR:s satsning på en sammanhållen och likvärdig vård för barn och unga i VGR; det Regionala Barnuppdraget. VGR arbetar med en omställning av hälso- och sjukvården inom fem olika områden: Nära vård, Digitalisering, Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling, Koncentration och för barn och unga inom det Regionala Barnuppdraget. Syftet med det Regionala Barnuppdraget är en god, sammanhållen hälso- och sjukvård för barn och unga i Västra Götaland, som ser till alla barns bästa och genomsyras av FN:s barnkonvention. Som medskick till utredningen vill VGR lyfta fram att inom Regionala Barnuppdraget pågår flera piloter som arbetar med förändrade

arbetsätt för driva på en förändring och ställa om vården inom områden som nära vård, koordination och samordning samt digitalisering. Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och systematiskt barnrättsarbete är genomgående inslag i samtliga piloter. Genom arbetet med piloter, tillsammans med resultatet från flera av de utredningar som genomförts inom barn och unga området i VGR, arbetar VGR målinriktat med att finna vägar, hållbara strukturer och lärande.

5.11.1 Tillgång till och kvalitet i mödrahälsovården

Föräldraskapsstödet tar sin början redan med det ofödda barnet och första kontakten är ofta med mödrahälsovården. Många frågor är gemensamma för mödra- och barnhälsovård. VGR stöder skrivningen om vikten av att tidigt och aktivt inkludera den icke födande föräldern mer aktivt än idag. Samverkan utifrån familjecentrerat arbete är grunden och kan vara en del i arbetet med att utjämna skillnader i vård.

5.11.2 Tillgång och kvalitet i barnhälsovården

Utredningen definierar en angelägen fråga om tillgänglighet. VGR känner till att barnhälsovården (BHV) idag inte når alla barn, så system för att bevaka listning, överföring från BB och krav på tillgänglighet för barnvårdscentral är viktiga delar. Socialstyrelsens nationella kartläggning kan, om den återkommer med jämna intervall, följas upp och analyseras regelbundet och då bli ett verktyg i förbättringsarbetet.

Kapitel 6 Förslag och bedömningar

6.1 Sammanhållen god och nära vård för barn och unga

VGR ser vikten av att få till stånd en sammanhållen god, nära och likvärdig vård för barn och unga, där det hälsofrämjande och förebyggande arbetet riktat till barn och unga tydliggörs och insatser inom specialiserad vård samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

VGR arbetar även utifrån den regionala utvecklingsstrategin, exempelvis inom ramen för kraftsamling för fullföljda studier som berör samverkan runt barn och unga mellan region, kommun, civilsamhälle och andra aktörer. Kraftsamlingen syftar till att fler barn och unga lämnar skolan med godkända betyg. En del av kraftsamlingen är sociala investeringsmedel (SIM) som investeras i förebyggande och hälsofrämjande insatser i samverkan mellan regionala och kommunala verksamheter.

6.2 Förtydligande av skyldigheten att arbeta för att främja hälsa

Forskning och klinisk erfarenhet visar med all tydlighet den positiva betydelsen av tidiga hälsofrämjande och förebyggande insatser för barn och ungas utveckling och hälsa. Det är därför positivt att utredningen lägger förslag som förtydligar det hälsofrämjande och förebyggande arbetet och att det får en tydlig nationell styrning. Att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet befästs i lag innebär att en detaljerad reglering av innehåll i föreskrift eller motsvarande kan bli verklighet. Tydliga direktiv med bindande krav, ”ska” i stället för ”bör” eller ”kan” är nödvändigt för en effekt på folkhälsan.

6.3 Nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga

VGR instämmer i utredningens förslag på ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga 0-20 år som tar ett helhetsgrepp om barn och ungas hälsa och utveckling under hela uppväxten. Det bedöms ge grundläggande förutsättning för att kunna erbjuda förebyggande insatser tidigt och ändamålsenligt. Utredningen har valt ordet hälsouppföljning som övergripande begrepp för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet riktat till barn och unga. VGR stödjer det och anser att hälsouppföljning är ett bra och täckande begrepp.

Ett sammanhållet hälsovårdsprogram under hela uppväxttiden gynnar alla barn och unga, på både kort och på lång sikt. Diskussionen kring huvudman är viktig och förslaget om regional huvudman för sammanhållen hälsouppföljning är en väg som är framkomlig och bör utredas vidare i dialog med skolhuvudmän. Att börja med de yngsta barnen går i linje med flera offentliga utredningar de senaste åren och med VGR:s mål inom kraftsamlingen för fullföljda studier att alla barn ska gå ut skolan med godkända betyg. VGR önskar att utredningen belyser effektiva sätt att mäta resultat och indikationer som uppföljning av hälsovårdsprogrammet.

Den övergripande inriktningen bör vara att se till barn och ungas hela situation. Föräldraskapsstöd är centralt och VGR ser positivt på att utredningen föreslår fortsatt föräldraskapsstöd även i skolåldern.

Övergångar mellan olika verksamheter, exempelvis mödrahälsovård till barnhälsovård och mellan barnhälsovård till elevhälsan, samt övergång från grundskola till gymnasium är ofta förenade med risk för barnets eller den unges behov och betydelsefulla insatser missas eller försenas. Med ett sammanhållet hälsovårdsprogram över tid minskar detta problem. Ytterligare medskick till utredningen från VGR är att alla insatser ska anpassas utifrån individen och anpassas till individens förutsättningar.

6.4 Organisation, planering och samverkan i hälso- och sjukvården som riktar sig till barn och unga

VGR är positiva till att utredningen genomgående har ett systematiskt barnrättsperspektiv. Utredningen beskriver som en utgångspunkt i genomförandet att barn och ungas perspektiv har inhämtats och beaktats. Flera av deras förslag på förbättringar har påverkat utredningens förslag och bedömningar.

VGR instämmer vidare i bedömningen att regionerna behöver integrera barn och ungas rättigheter och behov mer systematiskt i planering och organisering. Det är särskilt positivt att utredningen tydliggör att barnets delaktighet och inflytande i den egna vården behöver stärkas. VGR önskar dock ett tydliggörande gällande att barn under 18 år inte får användas för att tolka åt närstående, samt att de inte heller får vara sin egen tolk i en vårdsituation. I VGR finns ett förtydligande om att barn och unga inte får användas som tolkar i VGR:s verksamheter då det inte är förenligt med barnkonventionen.

VGR instämmer i skrivningen att omställningen till en god och nära vård behöver stärkas med ett barnrättsperspektiv. VGR önskar att utredningen ytterligare betonar vikten av att regionerna i styrning och ledning arbetar med ett systematiskt barnrättsperspektiv. Inom ramen för omställningen av barn- och ungas hälso- och sjukvård i VGR har det påbörjats ett mer systematiskt arbete med att stärka barnrättsperspektivet i styrning och ledning. I VGR har exempelvis en vägledning för att genomföra barnkonsekvensanalyser tagits fram. Det har gett positiva resultat men kräver att arbetet prioriteras. VGR vill som ett positivt exempel lyfta fram barnkonsekvensanalysen som genomfördes av digitala vårdmöten för barn och unga. Barnkonsekvensanalysen gav ökad kunskap om förutsättningar, möjligheter men också utmaningar med digitala vårdmöten för barn och unga. Kunskapen från barnkonsekvensanalysen bidrar till att kompensatoriska åtgärder kan vidtas. VGR fokuserar övergripande på kunskapsutveckling i barnets rättigheter genom bland annat webbutbildningen "Barnkonventionen från teori till praktik", framtagen i samverkan med SKR, nätverk av ombud för barnets rättigheter över hela organisationen, samt utveckling av arbetet med prövning/analys av barnets bästa samt barns/ungas delaktighet. De av regionfullmäktige antagna målen för social hållbarhet ger fortsatt riktning för VGRs barnrättsarbete åren 2021-2030. Grundläggande utbildning kring barnets rättigheter för såväl vuxna som barn är centralt för att uppnå god samverkan mellan olika aktörer i implementeringen av barnets rättigheter och behövs kontinuerligt. Kunskap och kännedom om sina mänskliga rättigheter är dessutom hälsofrämjande i sig. VGR ser därför att utredningens förslag kan kompletteras med tydliggörandet kring utbildningens behov för att nå en sammanhållen god och nära vård för barn och unga som genomsyras av barnets rättigheter.

6.4.1 Förstärkt samverkan mellan region och skolhuvudmän

VGR ser och instämmer i behovet av ett ökat samarbete mellan region och de olika skolhuvudmännen gällande barn och unga. Det är svårt att avgöra om reglering av samverkan mellan region och skolhuvudmän kan komma att ha effekt. Här efterlyses av utredningen en lagstiftning som klargör att regionen har ansvar att tillsammans med skolhuvudmän säkerställa och samplanera tillgång till god och jämlik vård till barn och unga i skolan och att säkerställa effektiva samordnade insatser och flöden.

6.4.2 Hälso- och sjukvårdens samverkan och samordning med socialtjänst och tandvård behöver stärkas

VGR instämmer i bedömningen att regionerna behöver stärka samverkan och samordning av hälso- och sjukvård och insatser inom både socialtjänst och tandvård. Inom omställningen för hälso- och sjukvård för barn och unga (Regionala Barnuppdraget) har samarbetet med tandvården utökats och styrgruppen har ytterligare förstärkts med en representant från Folk tandvården. Samverkan med kommunala verksamheter återfinns även inom omställningen för barn och unga i form av en kommunal referensgrupp kopplad till det Regionala Barnuppdraget. Inom omställningsområde Nära vård finns en färdplan som också stärker och tydliggör behovet av samverkan exempelvis inom området barn och unga. I VGR sker samverkan idag inom området barn och unga både lokalt och delregionalt, det finns även ett förslag inom färdplan Nära vård på en länsövergripande samverkan, denna är inte beslutad. VGR har redan idag en överenskommelse för samverkan kring barn och unga, det är en överenskommelse med samtliga kommuner i Västra Götaland och regionen. Utredningen påvisar den ytterst komplexa bild som råder rörande hälso- och sjukvård för barn och unga. Utredningen lyfter problemet att ansvaret för att organisera, planera och finansiera dessa verksamheter vilar på flera olika huvudmän. Fragmentiseringen är extra tydlig när det gäller barn- och ungdomshälsovården där flera huvudmän och vårdverksamheter styrs av olika lagrum, uppdrag och förutsättningar i övrigt. Viktigt ur barns, ungas och familjers perspektiv är en sömlös vård eller i vissa fall där det bedöms lämpligt en samlokalisering. Det gäller till exempel barn, unga, vårdnadshavare och närstående där barnet eller den unge har många kontaktytor. Det är centralt att samverkan sker med barnet och barnets rättigheter i centrum. För dessa barn och unga har VGR i sina utredningar beskrivit behovet av en nära och sammanhållen vård och föreslagit snabb möjlighet till konsultation eller tvärprofessionella/ tvärsektoriella bedömningar och insatser vid behov.

6.5 Fast vårdkontakt för barn och unga

VGR är positiva till utredningens förslag till ändring i patientlagen gällande fast vårdkontakt för barn och unga. VGR vill betona att hälso- och sjukvården behöver

ha en systematik i att informera barn och unga med närstående om lagen. De behöver även delge information om var de kan vända sig om de upplever att rättigheten inte tillgodoses eller om de vill byta vårdkontakt.

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

Utredningens framtagna sex steg för ett bättre stöd till barn och unga med psykisk ohälsa ligger väl i linje med pågående utvecklingsarbeten inom VGR vad gäller hälso- och sjukvårdens insatser. Utredningen har goda och relevanta förslag där de första stegen avser ett bredare förhållningssätt till psykisk hälsa, ett hälsovårdsprogram som utgår ifrån ett helhetsperspektiv på barns och ungas hälsa och ett uppdrag för primärvården som tydliggör ansvaret för barn och ungas psykiska vårdbehov ger förutsättningar för ett främjande och förebyggande arbete med fokus på psykisk hälsa. Utredningens slutsats att man bör vidareutveckla, bättre strukturera och stärka befintliga primärvårds-verksamhetens arbete med psykisk ohälsa även för barn och unga stämmer väl med den väg VGR valt att arbeta med första linjen inom hälso- och sjukvården för målgruppen. VGR vill i detta sammanhang betona vikten av att man ytterligare förtydligar primärvårdens centrala roll i detta sammanhang samt framhålla behovet av att se över resurssättningen till primärvården för att inte riskera att utredningens intentioner kommer att ske på andra patientgruppers bekostnad. VGR vill sända med till utredningen att ett sätt att säkra detta är exempelvis genom att systematiskt göra konsekvensanalyser utifrån mänskliga rättigheter. VGR instämmer med att den specialiserade vården behöver vara nära tillgänglig för primärvård och elevhälsan och ha ett tydligt konsultativt uppdrag. Ett konsultativt uppdrag som bidrar till ett ömsesidigt stöd och lärande, då det finns områden där barn- och ungdomspsykiatri kan lära av primärvård och vice versa. Den behöver tidigt och ändamålsenligt samordna sina insatser med andra för barn, unga och vårdnadshavare aktuella insatser.

6.8.2 Olika huvudmannaskap för ungdomsmottagningen har prövats

I utredningens diskussion kring Socialtjänstlagen (SOL) och Hälso- och sjukvårdslagens (HSL) så missas området psykisk/psykosocial ohälsa och hur vård och insatser är kopplade till HSL på ungdomsmottagningarna. I VGR har ungdomsmottagningarna ett tvärprofessionellt arbete med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) och psykisk hälsa. Ett delat huvudmannaskap har prövats i VGR och bedömningen är att det inte är av värde för ungdomsmottagningarnas arbete, då de insatser som ges på ungdomsmottagningen i mycket liten grad faller inom socialtjänstinsatser enligt Socialtjänstlag (SoL).

6.9 Bör regionen ansvara för sammanhållen hälsouppföljning för barn och unga?

VGR instämmer med utredningen att regional huvudman för hälsouppföljning kan vara ett möjligt framtida vägval och bedömer att med en ändamålsenlig organisation bör detta vara en framkomlig väg till bättre kvalitet och ökad jämlikhet. VGR önskar att utredningen ytterligare belyser och klargör denna fråga i nära dialog med skolhuvudmän för att finna den optimala vägen för barn och unga.

Kapitel 8 Konsekvensanalyser av utredningens förslag

8.2 Konsekvenser för barn och unga

VGR instämmer i utredningens bedömning att förslagen i huvudsak får positiva konsekvenser för barn och unga. För majoriteten av barn och unga överväger fördelarna men VGR har även identifierat negativa konsekvenser utifrån barnets rättigheter. Det rör särskilt barn och unga med funktionsnedsättning vars rättigheter behöver stärkas ytterligare. Det är en viktig målgrupp, vilket också lyfts i utredningen, men VGR vill att kunskap om kommunikation, kommunikativ tillgänglighet och kommunikationsstödjande åtgärder överlag lyfts mer. I VGR har verksamheten DART, kommunikations- och dataresurscenter bedrivit flera utvecklings- och forskningsprojekt vars resultat visat att en universell användning av kommunikationsstöd är framgångsrikt inom vården. Det är en viktig princip att beakta i utredningens förslag och bedömningar.

Det finns också anledning att ytterligare säkerställa barnkonventionens artikel 2 om att alla barn ska tillförsäkras lika rättigheter. Exempelvis gäller detta barn som tillhör någon av de fem nationella minoriteterna som i Sverige dessutom har ett skydd genom Lag (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Enligt artikel 3 i barnkonventionen ska det vid åtgärder och beslut i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Ett tillvägagångssätt för att göra en bedömning är att genomföra en prövning av barnets bästa/barnkonsekvensanalys. VGR efterfrågar att en formell prövning av barnets bästa/barnkonsekvensanalys genomförs i enlighet med barnkonventionen som lag.

Regionstyrelsen
Västra Götalandsregionen

Johnny Magnusson
Regionstyrelsens ordförande

Ann-Sofi Lodin
Regiöndirektör

