

Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34)

Remissyttrande

Maskrosbarn är en barnrättsorganisation som sedan 2005 arbetat med att stötta barn mellan 13 och 19 år vars föräldrar har ett missbruk, psykisk sjukdom eller som utsätter dem för våld. Allt arbete, både vad gäller vårt stöd och påverkan, utgår ifrån barnens egna erfarenheter, tankar och behov. Vi har valt att svara på de delar av remissen som är mest relevanta för vår målgrupp och som de har lyft återkommande under de 16 år som vi har arbetat.

Vi ställer oss positiva till att den här utredningen har genomförts då vi ofta bevittnar hur de barn och unga som vi möter upplever vården som otillräcklig. Många gånger rör det sig om att vården inte uppnår de basala rättigheter som barn och unga har. Vi gör samma bedömning som utredningen; vården behöver i allt större utsträckning ses som en hälsofrämjande aktör för barn och unga, i enlighet med barnkonventionen artikel 24. Vi på Maskrosbarn är positiva till de förslag utredningen valt att lyfta för att vården ska utvecklas till att bli likvärdig, rättvis och samordnad. Vi vill överlag påtala vikten av att involvera barn och unga i de arbeten som utredningen föreslår.

5.1 Uppföljning av barn och ungas hälsa

Vi instämmer med utredningens förslag om att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att utreda om det är möjligt och lämpligt att följa barn och ungas hälsa i hälsodataregister, och lämna de författningsförslag som är nödvändiga för att det ska kunna ske.

De ungdomar som vi möter vittnar ofta om att det redan i tidig ålder funnits tecken både i deras hemmiljö och även i deras fysiska och psykiska hälsa på att de far illa men att det aldrig funnits någon som uppmärksammat detta. Hade dessa tecken funnits sammanhållet dokumenterade hade det kunnat ge möjlighet till tidigare insatser och förebyggande av psykisk ohälsa långt upp i tonåren. Vi vill därför även understryka vikten av att följa barn och ungas hälsa inte enbart utifrån den fysiska hälsan utan även psykisk hälsa, föräldrafaktorer och uppväxtmiljö så som föreslås. Enligt ACE-forskningen (Adverse Childhood Experiences) har man sett att personer med flera svåra barndomsupplevelser har ökad risk för att utveckla både psykisk och fysisk ohälsa. Till svåra barndomsupplevelser räknas utsatthet för olika former av våld i hemmet, föräldrarnas skilsmässa, psykisk ohälsa eller missbruk hos en förälder eller en förälder som suttit i fängelse. Vi vill därför lyfta vikten av att även inkludera föräldrars psykiska ohälsa, alkohol- och drogbruk när man följer barn över tid.

Vi instämmer med utredningens förslag om att samla statistik för att se samband mellan olika faktorer och psykisk och fysisk ohälsa, för att utveckla hälsofrämjande och förebyggande insatser. Detta är något vi idag ser en stor brist på då insatser till barn ofta sätts in när det redan finns en psykisk ohälsa.

5.2 Förtydligande kring uppgifter om hälsovård i kvalitetsregister

Vi instämmer med utredningens bedömning om att det är nödvändigt att följa upp hälsovårdande verksamheter, särskilt de som riktar sig till barn och unga. Uppgifter om hälsofrämjande och förebyggande insatser behöver därför registreras i kvalitetsregister så att vården kan kvalitetssäkras.

Vi vill särskilt understryka förslaget om att barn och unga görs delaktiga i processen att avgöra vilka insatser som är effektiva för att främja hälsa och tidigt förebygga sjukdom. De ungdomar vi möter vittnar ofta om insatser där deras behov och önskemål inte varit i fokus vilket leder till att insatsen blir verkningslös.

5.3 Hälsoreformen för barn och unga bör följas, stödjas, utvärderas och tillses

5.3.1 Uppdrag till Socialstyrelsen att stödja genomförandet av den nationella hälsovårdsreformen

Maskrosbarn tillstyrker förslaget om att Socialstyrelsen ska stötta genomförandet av den nationella hälsovårdsreformen. De barn och unga vi möter vittnar stora regionala och nationella skillnader vad gäller vården. Både gällande kvaliteten på vården och utbudet.

*Det är väldigt olika beroende på vilken kommun man bor i och det är väldigt olika beroende på hur stort problemet är. För i min kommun, där är väntetiden max en vecka. Du kan få tid samma dag om det är så ibland. Medans i större kommuner kanske det kan ta upp till två månader vilket är sjukt.
/Ungdom*

Vi är särskilt positiva till att förslaget innefattar att stort fokus ska läggas vid arbetet för en köfri Barn- och ungdomspsykiatri. De barn vi möter vittnar om att de ofta får vänta väldigt länge när de är i behov av vård och att de vet precis vad som krävs för att de ska få tid på BUP. Det innefattar ofta att skada sig själv på olika sätt.

Två ungdomar sa:

Jag sa om och om igen att jag behövde hjälp och att jag inte orkade mer. Inget hände och det enda de gjorde var att de ringde pappa och han sa såklart att det inte var någon fara.

De sa att de inte kunde hjälpa mig, vad ska jag behöva göra så att de fattar hur dåligt jag mår?

5.3.4 Inspektionen för vård och omsorg bör granska barn- och ungdomshälsovårdens verksamhet

Vi instämmer med detta förslag och vill särskilt understryka vikten av att utvärdera om barn och unga ges förutsättningar att vara delaktiga i sin egen vård och med det får sina rättigheter tillgodosedda. Detta är något som vi, utifrån de erfarenheter vår målgrupp har, ser brister i idag.

Två ungdomar sa:

Jag satt på mötet med en massa vuxna och alla bara pratade om hur mycket problem jag hade och vad de tyckte skulle hända och så. Ingen frågade mig.

Ingen brydde sig om vad jag tänkte och kände även fast det var mitt liv det handlade om.

Vi ser även positivt på att utvärdera vården utifrån jämlikhet oavsett var i landet man bor. Vi tror dock att detta kan bli utmanande då utbudet av stöd skiljer sig avsevärt om man bor i en storstad eller en mindre stad men hoppas att tidigare förslag ska råda bot på just det. Precis som vi anger under punkt 5.3.1. är det tydligt hur olika det ser ut i landet när det kommer till möjligheterna för barn och unga att få stöd och hjälp. Samverkan är också något som vår målgrupp märker av. De berättar ofta hur det känns som att ingen har koll på vad den andra gör och att de själva får ta ansvar för att överföra information mellan olika aktörer och berätta sina historier om och om

igen. Något som gör att många till slut ger upp eftersom det känns som att ingen lyssnar på dem och att det inte hjälper vad de än säger. En ungdom sa:

Vad ska jag behöva säga för att de ska hjälpa mig?

5.3.5 Det behöver följas upp om barns och ungas behov tillgodoses i omställningsprocessen

Vi instämmer med förslaget om att komplettera Socialstyrelsens uppdrag om att särskilt följa upp om barn och ungas behov tillgodoses i omställningen till en god och nära vård.

5.6 Förslag till bestämmelser om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation bör genomföras och en utvidgning bör övervägas

Vi instämmer med detta förslag om att utreda en utvidgning för att även omfatta fler barn som har kontakt med socialtjänsten. Skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst spelar stor roll för barn som är i samhällets vård och det bör inte ligga på barnet eller dess vårdnadshavare att överföra information mellan dessa parter. Maskrosbarn möter ungdomar som har ett flertal kontakter med myndigheter men uppger att de ofta inte har koll och att de själva behöver ansvara för att dela information mellan dem. Se även våra kommentarer till punkt 5.3.4.

5.7 Utlämnande av uppgifter från hälso- och sjukvården till barn och vårdnadshavare bör utredas

Maskrosbarn instämmer med förslaget om att utreda om dagens lagstiftning är ändamålsenlig när det gäller utlämnande av uppgifter från hälso- och sjukvården till barn respektive vårdnadshavare.

Det här är ett problem som har lyfts av vår målgrupp i många år. För Maskrosbarns målgrupp kan det vara ett stort hinder att en vårdnadshavare har tillgång till i stort sett all dokumentation kring barnet. Denna lagstiftning leder i vissa fall även till att ungdomar tackar nej till stöd exempelvis samtal hos BUP då de vet att vårdnadshavaren har tillgång till journalen. De beskriver då att de inte vågar prata om hur de har det eller hur de mår då vårdnadshavarna indirekt kan se vad de berättar. Detta är en fråga som vi, som organisation, lyft under många år och som skulle vara av stor betydelse för vår målgrupp.

Lisa Dahlgren

Sakkunnig i barnrättsfrågor

Linn Englund

Verksamhetsutvecklare, barnombud och kurator