

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

# Yttrande över delbetänkandet Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34)

## Sammanfattning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ser positivt på strävan att stärka vården för barn och unga och tillstyrker i flera delar utredningens förslag.

IVO anser dock att det är tveksamt om förslagen till alla delar bidrar till att uppnå målsättningen att alla barn ska få insatser som främjar deras hälsa och att barn vid behov ska få fördjupade insatser av en eller flera vårdverksamheter. IVO redogör för sina synpunkter i följande avsnitt.

## 1.1 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL

Utredningen bedömer att det inom ramen för huvudmännens ansvar att planera och utveckla hälso- och sjukvården behövs ett tydligare fokus på barns rättigheter enligt barnkonventionen. IVO noterar att utredningen inte berör huruvida detta behov också finns avseende andra vårdgivare som inte är huvudmän.

Det framgår inte heller om utredningen har övervägt möjligheten att i lag reglera och därigenom tydliggöra huvudmäns och vårdgivares skyldighet att bedöma och beakta barnets bästa i sitt patientsäkerhetsarbete.

IVO anser att en konsekvensanalys av hur förslaget påverkar vårdgivare och huvudmän bör genomföras eftersom regleringen i 3 kap 2 § HSL *främja hälsan* riktar sig mot hela befolkningen och inte bara barn och unga.

IVO konstaterar att förslaget om ändring i hälso- och sjukvårdslagens 7 kap. 7 § endast medför ett förstärkt samverksansvar för regionerna och inte alla vårdgivare. IVO anser att det finns skäl att överväga om det föreligger ett behov av att skärpa samverkansskyldigheten för alla vårdgivare. Detta mot bakgrund av att utredningen påtalar att samverkan mellan skolverksamheterna och primärvården brister samt förordar att samverkan med huvudmän inom samtliga skolformer ingår i det föreslagna samverkanskravet.

Ett skärpt samverkanskrav på alla vårdgivare skulle säkerställa att alla barn i hela landet ges lika rättigheter och likvärdiga förutsättningar till en nära och sammanhållen vård. Ett stärkt krav på samverkan för alla vårdgivare skulle sannolikt också motverka ytterligare fragmentisering av hälso- och sjukvården som enligt utredningen idag leder till ojämlik vård för barn och unga.

## 1.2 Förslag till lag om ändring i patientlagen (2014:821), PL

IVO anser att utredningens förslag om att fasta vårdkontakter endast ska gälla när regionen är huvudman inskränker alla barns lika rätt till bästa möjliga hälsa och sjukvård. Förslaget innebär exempelvis att barn inom elevhälsan och/eller tandvård som tillhör en privat vårdcentral inte får samma rätt till en fast vårdkontakt.

IVO tillstyrker förslaget om ett andra stycke i 6 kap 2 § PL om att en fast vårdkontakt ska utses om en patient inte fyllt 21 år om det är nödvändigt. IVO anser dock att det finns skäl att överväga om skrivningen *antas nödvändigt* kommer att få den genomslagskraft utredningen vill uppnå. IVO förslår därför att ett övervägande görs om regleringen istället borde fastslå att *en fast vårdkontakt ska utses om det inte är uppenbart obehövt* vilket IVO bedömer i större utsträckning skulle gagna patienterna och även underlätta den praktiska tillämpningen. Det bör finnas en möjlighet för de ungdomar som t. ex har kontakt med en ungdomsmottagning i regionens regi, och som de inte vill informera sina föräldrar om, och också blir föremål för utredning hos BUP ska t.ex. inte behöva få sin kontakt på ungdomsmottagningen röjd.

IVO anser därför att det med hänsyn till barns och vårdnadshavares lagstadgade självbestämmanderätt hade varit önskvärt med en vidare konsekvensbeskrivning av hur förslaget harmoniserar med patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL och PL samt barnkonventionen art 16. Vidare borde frågan om hur den fasta vårdkontaktens uppdrag i praktiken ska kunna genomföras om barnet, barnets vårdnadshavare eller den unge själv motsätter sig en fast vårdkontakt analyseras.

## 2.1 Nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga

IVO ställer sig positiv till utredningens förslag till ett nationellt barnhälsovårdsprogram för barn och unga samt elevhälsan som främjar en samsyn på barn och ungas hälsa.

IVO anser dock att utredningens förslag inte tydliggör att det gäller alla vårdgivarnas/huvudmännens uppdrag och skiljelinjerna mellan respektive ansvarsområden.

## 2.2 Samverkan

IVO anser inte att utredningens förslag stärker strukturerna för samverkan eller ger verktyg för hur samverkan ska fungera tillfredsställande. Av utredningen framgår till exempel att samordnad individuell plan, SIP, inte fungerar tillfredsställande, se t. ex. sid 240. Vidare framgår inte heller om patientkontrakt kan säkra barnens sammanhållna vårdkedja eller hur utvecklingen ska säkras, se vidare sid 301. IVO föreslår därför vidare utredning avseende flera

verktyg och hur samverkan runt barn ska kunna stärkas. Utredningen påtalar även att den ser fördelar med att tandvården inkluderas men IVO saknar utredningens aspekter på om tandvården kan inkluderas även avseende SIP och om detta skulle stärka samverkan kring barns rätt till sammanhållen och god vård.

## 2.3 Förstärkning av barns rättigheter

Utredningen anser att förslagen innebär att alla barn ska få insatser som främjar deras hälsa och att barn vid behov ska få fördjupade insatser av en eller flera vårdverksamheter.

Mot bakgrund av att förslagen i många delar endast omfattar vårdgivare som har regionen som huvudman anser IVO att det finns skäl att analysera eller åtminstone tydliggöra på vilket sätt förslagen kommer att säkerställa att barn som får vård från vårdgivare som inte har regionen som huvudman erbjuds likvärdig vård och obruten vårdkedja. IVO konstaterar därtill att utredningen bedömer att det inom ramen för huvudmännens ansvar att planera och utveckla hälso- och sjukvården behövs ett tydligare fokus på barns rättigheter enligt barnkonventionen. Barns möjlighet att komma till tals och vara delaktiga vid planeringen och utformningen av hälso- och sjukvården behöver, enligt IVO:s mening, säkerställas på alla nivåer i hälso- och sjukvårdssystemet.

IVO hade, mot bakgrund av dessa uttalanden, sett det som positivt om utredningen övervägt möjligheten att i HSL, PSL eller PL reglera och därigenom tydliggöra huvudmän/vårdgivares skyldighet att göra barn delaktiga men också bedöma och beakta barnets bästa i sitt patientsäkerhetsarbete.

En ytterligare aspekt är att det idag finns brister avseende informationsöverföring, vilket exempelvis skulle drabba familjer som flyttar ofta. En fast vårdkontakt hinner inte etableras förrän barnet har hunnit flytta igen så dessa barn faller då också mellan stolarna, något som skulle kunna förhindras av en tydlig informationsöverföring.

En översyn av detta skulle även ligga i linje med IVO:s uppdrag från regeringen med att bygga automatiserade system för att kontinuerligt fånga data och utveckla metoder och modeller för kontinuerlig förebyggande och riskbaserad tillsyn. Det är därför viktigt att – vid varje förändring av regelverk och ansvar – även säkerställa att IVO har tillgång till nödvändiga datakällor för IVO:s samtliga tillsynsområden. I annat fall försvåras IVO:s möjligheter att fullgöra sitt tillsynsansvar.

## 2.4 Bättre stöd till barn och unga med psykisk ohälsa

IVO ställer sig frågande till om utredningens förslag kommer att få den genomslagskraft som behövs för att barn och unga med psykisk ohälsa ska få bättre stöd. Utredningen visar, i alla sina sex steg, på vissa problem och behov av förändrade arbetssätt. Utredningen konstaterar också att samverkan mellan aktörer brister, men lämnar endast ett förslag på stärkt samverkan och det är att regionens ansvar att utse fast vårdkontakt när det antas nödvändigt.

IVO ser vidare inte att det finns någon tydlig konsekvensbeskrivning för patienterna av förslaget om specialistvårdens konsultativa roll. Det är väsentligt att analysera hur förslaget påverkar möjligheterna för såväl de barn som har störst behov, d.v.s. de som behöver specialistvård, som de barn som endast har behov av primärvård eller elevhälsa att få den vård som varje barn behöver och att vården ges på rätt vårdnivå.

## Övrigt

IVO noterar att utredningen flera gånger likställer rektor med verksamhetschef avseende elevhälsan. IVO vill i sammanhanget påtala att det inte alltid är rektor som är verksamhetschef för elevhälsan. IVO vill också lyfta fram det ansvar en verksamhetschef inom hälso- och sjukvården, det vill säga elevhälsan i detta fall, har. De speciella ansvarsuppgifterna framgår av 4 kap. hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

---

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Sofia Wallström. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Peder Carlsson och Daniel Lilja och avdelningsjuristerna Ana Cica Tiedermann och Hans Yngve deltagit. Inspektören Jessica Myhre har varit föredragande.

Beslutet har godkänts elektroniskt per e-post daterad 2021-09-27.