

Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34) S2021/04102

Ställd till Socialdepartementet.

Remissyttrande

Maskrosbarn är en barnrättsorganisation som sedan 2005 arbetat med att stötta barn mellan 13–19 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 utredning 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 rätt till. 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 att utredningen valt att lyfta hur vården ska utvecklas till att bli likvärdig, rättvis och samordnad.

Förtydligande av skyldigheten att arbeta för att främja hälsa

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

Vi tillstyrker utredningens förslag om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att meddela föreskrifter om ett bemyndigande. Maskrosbarn instämmer med utredningen om behovet av en detaljerad reglering av hälso- och sjukvårdens ansvar för barn och unga. Vi anser det vara viktigt, som utredningen även beskriver, att ha ett program för en nationell och samordnad vård för barn och unga. Vi anser att hälsofrämjande arbete bör ske systematiskt under hela ett barns uppväxt, där ansvaret bör ligga på vården att följa upp. I enlighet med barnkonventionen måste barn och unga få det stöd de behöver, både vad gäller förutsättningarna för en god levnadsstandard samt en långvarig psykisk och fysisk hälsa.

Nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga

6.3.1 Inriktningen på det nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga

I enlighet med föregående förslag tillstyrker Maskrosbarn även detta förslag i utredningen. Vi anser det vara viktigt att tydliggöra ramar och ansvar för hälsofrämjande insatser och att ett program tas fram för att just möta de rättigheter barn och unga har kring vårdbehov. De aktörer som utredningen lyfter fram i förslaget ser vi som centrala, dock fattas den målgruppen som är allra viktigast att involvera i framtagandet av ett hälsovårdsprogram. Maskrosbarn vill lyfta vikten av att barn och unga själva görs delaktiga i framtagandet, redan från start då de är experter på sin livssituation, varför det bör ses som avgörande för att nå målet med ett hälsovårdsprogram. Vi har lång erfarenhet av att barn och unga först görs delaktiga i slutet av liknande processer vilket både kan försvåra en implementeringsprocess och gå emot barns rätt att göras delaktiga i processer som rör dem. Med vår samlade erfarenhet vill vi belysa behovet av att instanser bjuder in barn i den initiala processen för att arbetet framåt i framtagandet av ett hälsovårdsprogram också ska innebära en förbättrad vårdupplevelse för barn och unga.

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

6.4.1 Förstärkt samverkan mellan region och skolhuvudmän

Maskrosbarn tillstyrker detta förslag. Skolan är en central plats för barn och unga och därför ser vi det som otroligt viktigt att vården samarbetar, förutom med socialnämnden, även med skolan. Vi vet att elevhälsan ute i landet inte är jämlik och har olika förutsättningar att se och höra barnen de möter. Ofta är det otydligt vilken huvudman som ansvarar för barn och unga som har vårdbehov. Här behöver relevanta verksamheter samverka kring ansvarsfrågan, främst för att kunna erbjuda barn och unga den vård de har rätt till och i rätt tid. Vi möter ungdomar från hela landet som beskriver hur de "bollas" runt mellan elevhälsan och primärvården, utan någon större hjälp. Vissa barn uttrycker att de ofta mått sämre efter en kontakt inom någon vårdinstans. Många gånger har det rört sig om att de inte fått det bemötande som de önskat och har rätt till och/eller att de inte fått någon hjälp. Att söka sig till vården kräver ofta väldigt mycket av en ungdom vilket skapar en än mer besvikelse de gånger man inte fått det stöd man behöver.

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

Maskrosbarn tillstyrker detta förslag. Samverkan och samordningen mellan relevanta huvudmän i barn och ungas liv behöver systematiseras i det dagliga arbetet. Maskrosbarn

Önskar att man i utredningen inte glömmer bort att bjuda in barn och unga till samtalen. Som vi tidigare nämnt i remissvaret, ser vi det som ytterst väsentligt att barn och unga själva får uttrycka de brister som de upplever i kontakten med de olika aktörerna men även sina förslag på förändringar.

6.4.3 Systematiskt arbetssätt med barns och ungas rättigheter och behov

Maskrosbarn tillstyrker detta förslag och är mycket glada över att utredningen lyfter detta som en särskild punkt. Vi har länge arbetat för, genom opinion och utbildningsinsatser, att implementera ett sådant arbetssätt. Maskrosbarn är gärna behjälpliga med barn och ungas röster i detta arbete framåt och har stor erfarenhet av att driva olika delaktighetsprocesser.

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

Maskrosbarn tillstyrker detta. Vi önskar att detta förslag även innebär att hälso- och sjukvården arbetar mer för att synas på barns arenor. För att uppnå en god och nära vård krävs att barn och unga känner sig trygga med att söka vård. För att det ska uppnås behöver vården bli bättre på att informera om sina olika verksamheter på barns arenor, gärna i samverkan med andra aktörer som skola och socialtjänsten.

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

Vi tillstyrker detta förslag och vill särskilt lyfta behovet av en bättre övergång mellan barn- och vuxenpsykiatri. Genom vår samlade erfarenhet på Maskrosbarn samt i samtal med vår målgrupp framkommer det hur den psykiatriska vården ofta upphör när de fyller 18 år. Trots att behovet av stöd fortfarande existerar. Ibland kan det även röra sig om att ungdomar får vänta väldigt länge för att få en tid hos vuxenpsykiatri. Vi ser ett stort behov av att övergången från barn till vuxensjukvård görs i och över tid. En bra övergång bygger på förtroende för den professionella och systemet. En viktig förutsättning för detta är att barn och unga alltid har en fast vårdkontakt.

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

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

Vi instämmer i alla led av de sex steg som utredningen beskriver. Vi anser det vara av stor vikt att utredningar lyfter helhetsperspektivet för att motverka den psykiska ohälsan hos barn och unga. Maskrosbarn möter ungdomar som ofta utvecklat egen psykisk ohälsa på

grund av sin uppväxt. Varför det blir viktigt för oss att betona att den psykiska ohälsan för många ungdomar är en konsekvens av bakomliggande orsaker som inte får fattas i den breda förståelsen av varför barn och unga utvecklar psykisk ohälsa. Vår förhoppning är att utredningsförslagen leder till att fler barn och unga får det stöd de har rätt till i rätt tid. Dock inte på bekostnad av att man enbart behandlar symtomen av en livssituation, utan genom att hjälpa barn uppnå en bättre livssituation. För att uppnå detta anser vi att olika instanser behöver bistå med resurser och erbjuda det stöd som behövs, genom nationella och lokala insatser av den idag kommunala och regionala sjukvården.

Natsnet Kiflemariam
Sakkunnig i barnrättsfrågor

Sandra Patel Seropian
Påverkanschef