

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
*Hälso- och sjukvårdsförvaltningen*  
*Psykatri och Samverkan*  
Andreas Falk

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
3/6/2024

HSN 2023-1096

Hälso- och  
sjukvårdsnämnden

## **Yttrande över remiss Betänkandet För barn och unga i samhällsvård**

### **Ärendebeskrivning**

Socialdepartementet har skickat betänkandet För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66) på remiss till Region Stockholm för yttrande. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen väljer i detta förslag till yttrande att fokusera på de delar av utredningen som berör regionernas ansvar för sjukvård och tandvård, då övriga förslag i utredningen berör staten och kommunernas ansvar.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande  
Betänkandet För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66)

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande över betänkandet För barn och unga i samhällsvård som nämndens yttrande och överlämnar det till socialdepartementet.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

#### *Bakgrund*

Utredningen har i sina direktiv haft i uppdrag att föreslå hur kvaliteten i vården kan öka när barn och unga placeras i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende (HVB), inklusive särskilda ungdomshem. I utredningen lämnas bland annat förslag som rör regionernas ansvar för sjukvård och tandvård.

***Förslag och överväganden***

Utredningen betonar betydelsen av att barn i samhällsvård ska ha rätt till bästa möjliga hälsa enligt FN:s barnkonvention. Tillgången till jämlik hälso- och sjukvård och tandvård är en förutsättning för bästa möjliga hälsa. Samhällsvården behöver utformas för att främja eller förbättra barns och ungas hälsa, inte minst den psykiska och sociala hälsan. Samhällsvården behöver därför i högre utsträckning genomföras samtidigt med hälso- och sjukvård och tandvård och i nära samverkan med socialtjänsten och regionen.

Utredningen föreslår mot bakgrund av detta att regeringen bör ta initiativ till att analysera de särskilda förutsättningarna för en god och nära vård för placerade barn och unga. Det ska göras genom uppdrag till lämplig myndighet eller inom ramen för de överenskommelser som regeringen ingår med Sveriges kommuner och regioner (SKR) om omställningen till god och nära vård.

Region Stockholm ställer sig positiv till förslaget att genomföra en fördjupad analys av förutsättningar för att kunna erbjuda en god och nära vård för placerade barn- och unga. Det är viktigt att utgångspunkten i analysen är att det skall finnas förutsättningar för en obruten vårdkedja i den ort där barnet bor i vanliga fall om det är kortare placeringar. Att koppla det till SKR:s överenskommelser för utvecklingen av god och nära vård är klokt.

Utredningen föreslår att regionernas ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård och tandvård ska tydliggöras i lagstiftningen. I hälso- och sjukvårdslag (2017:30), HSL, föreslås ett förtydligande att regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård till barn- och unga under 21 år som vistas inom regionen och vårdas utanför det egna hemmet. Den region där barnet eller den unge är bosatt svarar för kostnaderna för vård som ges.

På samma sätt föreslås regionernas ansvar att erbjuda tandvård tydliggöras i tandvårdslag (1985:125). I tandvårdslagen föreslås även ett förtydligande om att regionen ska ingå överenskommelse med kommunen om samarbete.

Region Stockholm ställer sig positiv till förslaget att förtydliga såväl hälso- och sjukvårdslagen som tandvårdslagen. Som lagen är utformad nu finns inget uttalat ansvar i vare sig HSL eller tandvårdslagen, vilket skapar osäkerhet kring ansvaret. Region Stockholm delar utredningens bedömning att det inte är tillräckligt med nuvarande separata lagstiftning, som det dessutom finns bristande kunskap om. Med det förtydligande som utredningen föreslår i HSL och tandvårdslagen skapas bättre

förutsättningar för ett tydligare uppdrag som gör att hälso- och sjukvården och tandvården kan ha bättre kännedom om sitt uppdrag.

Gällande undersökningar av hälsan föreslår utredningen en ändring av Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), att socialnämnden ska besluta om läkarundersökning av den unge om det finns anledning att anta att sådan undersökning är behövlig för bedömning av om det finns hinder för vård eller för att på annat sätt särskilt beakta hälsotillståndet inför beslutet om vård. Socialnämnden ska även utse läkare för undersökningen.

Lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet får den nya rubriken lag med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård. Genom en ändring i denna lag införs en ny bestämmelse om att läkare respektive tandläkare ska ansvara för hälsoundersökningarna. En justering görs också så att det framgår att det är den region där barnet eller den unge vistas som ska erbjuda hälsoundersökning.

En ny bestämmelse införs i samma lag om att Statens institutionsstyrelse (SiS) ska underrätta regionen om behov av hälsoundersökning för barn och unga som vårdas vid särskilda ungdomshem om socialnämnden inte tidigare har underrättat regionen. Statens institutionsstyrelse ska informera socialnämnden när sådan underrättelse lämnas.

Upplysningsbestämmelser införs i HSL och tandvårdslagen om att särskilda bestämmelser om skyldighet att erbjuda hälsoundersökning finns i lagen med särskilda bestämmelser om hälsoundersökning och hälso- och sjukvård för barn i samhällsvård.

Bestämmelsen i socialtjänstlagen (SoL) om socialnämndens skyldighet att underrätta regionen om att en hälsoundersökning ska erbjudas justeras så att en sådan underrättelse ska göras om det inte är uppenbart obehövt.

Region Stockholm ställer sig tveksam till utredningens förslag att socialtjänsten ska utse läkare. Det är mer angeläget att det upprättas en tydlig rutin och plan för vart socialtjänsten ska vända sig för läkarundersökning.

Region Stockholm ser risker med utredningens förslag att det är läkare och tandläkare som ska utföra hälsoundersökning. Det finns redan problem med kompetensförsörjning för dessa yrkesgrupper. Kravet riskerar därför innebära att hälsoundersökningar kommer bli nedprioriterade. Det vore

rimligare ställa krav på att det är personal med lämplig kompetens som ska genomföra hälsoundersökningarna. Utredningens övriga förslag gällande hälsoundersökningar ställer sig Regions Stockholm bakom.

För att kunna erbjuda hälso- och sjukvård efter behov i de former som regionen erbjuder föreslår utredningen att regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att i samverkan med Statens institutionsstyrelse (SiS) och berörda regioner analysera och beskriva hur de strukturer för samverkan som byggts upp i arbetet med integrerad vård också kan vara en del av ordinarie samverkan. Beskrivningen bör kunna ligga till grund för planering och genomförande av fortsatt ordinarie samverkan mellan SiS och regionerna.

Utredningen föreslår även att regeringen bör initiera ett utvecklingsarbete för att pröva mobila team och digitala lösningar för ökad tillgänglighet till regionens öppna hälso- och sjukvård för barn och unga i särskilda ungdomshem.

Region Stockholm ställer sig positiv till utredningens förslag att Socialstyrelsen ska få i uppdrag analysera och beskriva nuvarande integrerade samverkan som grund för utveckling av ordinarie samverkan. Mobila och digitala lösningar utvecklas alltmer för att kunna erbjuda hälso- och sjukvård till de som har svårare att ta sig till eller inte söker sig till fysiska sjukvårdsinrättningar. Det är därför naturligt att använda sådana lösningar i högre utsträckning för denna målgrupp för att öka tillgängligheten till vård.

För att säkerställa hälso- och sjukvård i de särskilda ungdomshemmen föreslår utredningen att barn och unga som vårdas i särskilda ungdomshem ska erbjudas en hälso- och sjukvård på basnivå som regelbundet behöver vara tillgänglig på plats i ungdomshemmen. Denna hälso- och sjukvård ska omfatta:

- hälsofrämjande och förebyggande åtgärder,
- bedömning av fysiskt och psykiskt hälsotillstånd, och
- ordination och hantering av läkemedel.

Läkare, sjuksköterska och psykolog ska finnas tillgänglig i varje särskilt ungdomshem för den hälso- och sjukvård som ska erbjudas på plats. Läkaren bör ha specialistkompetens inom barn- och ungdomspsykiatri eller allmän psykiatri. Särskilda ungdomshem som ger vård och behandling åt missbrukare av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel bör ha tillgång till läkare med särskilda kunskaper som är lämpade för denna verksamhet.

Nya bestämmelser om den hälso- och sjukvård som ska erbjudas i särskilda ungdomshem införs i 6 § lagen (2017:209) med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård. Nya bestämmelser införs också i samma lag som anger att SiS ansvarar för den hälso- och sjukvård som utförs av sjuksköterska eller psykolog samt att regionen ansvarar för hälso- och sjukvård i övrigt enligt bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

En ny bestämmelse om regionens ansvar för tillgången till läkare för hälso- och sjukvård i särskilda ungdomshem införs i hälso- och sjukvårdslagen.

Region Stockholm ställer sig positiv till ett förtydligande av vilken bassjukvård som ska erbjudas på plats i ungdomshemmen. Regionerna behöver själva ha möjlighet att utveckla olika lösningar för att tillgodose behovet. Det kan till exempel handla om att ge utvalda husläkarmottagningar i ett område där det finns SiS hem ett särskilt ansvar för att erbjuda insatser och utveckla samverkan med SiS hemmen.

Det vore värdefullt att förtydliga vad som ingår i sjuksköterskan och psykologens uppdrag samt gränsdragningen mot läkarens uppdrag samt vad övriga vården ska göra. Region Stockholm vill även betona vikten av att även säkerställa en obruten vårdkedja mellan hemmet och SiS. Förhoppningsvis leder den ökade tydligheten gällande basnivån att det kan erbjudas en jämlik hälso- och sjukvård på SiS hemmen.

Region Stockholm anser att även om förslagen är positiva finns det anledning att känna oro över hur regionerna ska klara kompetensförsörjningen och finansieringen gällande bemanning på SiS hemmen i Region Stockholm. Kompetensförsörjning är redan idag en stor utmaning och detsamma gäller det ekonomiska läget.

Gällande överenskommelser mellan SiS och regionerna föreslår utredningen nya bestämmelser som anger att SiS och regionen ska ingå överenskommelser om ett samarbete i fråga om hälso- och sjukvård och tandvård för barn och unga under 21 år som vårdas på särskilda ungdomshem. De nya bestämmelserna införs i lag (2017:209) med särskilda bestämmelser om åtgärder som avser hälsa för barn och unga i samhällsvård.

Regeringen bör ingå en överenskommelse med SKR om att medverka till en nationell överenskommelse mellan regionerna och SiS som rekommenderas

till huvudmännen. Regeringen bör också ge SiS i uppdrag att medverka till en sådan lösning på nationell nivå.

Inom Region Stockholm finns en lokal överenskommelse, Hälsa-, sjuk och tandvård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Överenskommelsen har slutits mellan kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm. I överenskommelsen finns rutiner för samarbete med SiS, då SiS är en verksamhet där kommunerna kan placera barn enligt SoL och LVU.

Region Stockholm ställer sig positiv till en nationell överenskommelse mellan regionerna och SiS. Genom en nationell överenskommelse kan hälso- och sjukvårdens insatser för barn och unga på SiS vara mer jämlik över hela landet, vilket i sig är kvalitetshöjande. Ett behov av en större nationell överenskommelse väger därför tyngre än en enskild regional överenskommelse mellan SiS hemmet och regionerna.

Utredningen föreslår att SiS ges möjlighet att ta initiativ till samordnad individuell plan (SIP) på samma sätt som kommun och region. Det föreslås regleras genom nya bestämmelser i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen där SiS ges samma möjlighet att ta initiativ till individuell plan som kommun och region.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ställer sig positiv till utredningens förslag om SIP. Det skulle skapa förutsättningar till gemensam planering och samverkan som skulle ha stor betydelse för insatserna till den placerade. SIP kan även utgöra ett verktyg för att säkerställa en obruten vårdkedja mellan hemmet och SiS hemmen.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

Region Stockholm betona att om regionen ska tillhandahålla vårdpersonal som ska vara tillgängliga på SiS hem, kommer det innebära ökade kostnader för regionen.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

Yttrandet i sig innebär inga konsekvenser för patientsäkerheten. Utredningens förslag förväntas innebära positiva konsekvenser för patientsäkerheten om de förverkligas.

#### *Konsekvenser för jämlik och jämställd vård*

Yttrandet i sig innebär inga konsekvenser för jämlik och jämställd vård. Utredningens förslag förväntas innebära positiva konsekvenser för jämlik och jämlik vård om de förverkligas.

*Miljökonsekvenser*

Yttrandet i sig innebär inga konsekvenser för miljön. Utredningens förslag förväntas ha oförändrade konsekvenser för miljön.

*Administrativa konsekvenser*

Yttrandet i sig innebär inga administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld  
Avdelningschef

**Beslutet ska skickas till**

Socialdepartementet  
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2024-03-06