

Barnrättsbaserat beslutsunderlag

Rätt till likvärdiga villkor, jämlikhet och förbud mot diskriminering (artikel 2)						
Bidar ärendet till likvärdiga förutsättningar för alla barn?	Ja	Delvis	Nej	Vet inte	Inte relevant	Kommentarer
Oavsett ålder	x					Barn 0-6 år inom barnhälsovården samt alla åldrar inom primärvården ges lika förutsättningar att få vård.
Oavsett kön	x					
Oavsett könsidentitet/könsuttryck					x	
Oavsett sexuell läggning					x	
Oavsett funktionsnedsättning	x					Likvärdiga förutsättningar att få primärvård och barnhälsovård oavsett barns funktionsnedsättningar
Oavsett etnicitet, hudfärg och språk					x	Behov av tolk kan vara större inom vissa delar i primärvården
Oavsett religion eller politisk åskådning					x	
Oavsett socioekonomisk bakgrund	x					Alla barn oavsett socioekonomiska förutsättningar, ska ges likvärdiga förutsättningar för sin hälsa.
Oavsett bostadsort/postnummer						Olika geografiska områden har olika höga CNI (Care Need Index) som påverkar vårdtyngden. Se nedan.
Kommentarer						
Vårdcentraler och barnhälsovården kan genom sina prioriteringar i utförandet av innehållet i regelboken för vårdval primärvård skapa ojämlika förutsättningar för barn. Det finns stora skillnader för barn i länet, avhängigt av vilken barnavårdscentral de tillhör, se Årsrapporten för barnhälsovården 2024 .						

Barnets bästa (art. 3)
Vilka lagar och nationella styrdokument är relevanta i ärendet? Vad är bäst för barn enligt forskning och evidens, praxis i andra regioner, vår egen beprövade erfarenhet, samt på kort och lång sikt?
Relevanta lagkrav
Lagen om valfrihetssystem (LOV) reglerar vad som ska gälla när regionen konkurrensutsätter delar av sin verksamhet genom att inrätta ett valfrihetssystem där patienten får välja bland offentlig och privat primärvård. I lagen Barnkonventionen berör vårdval primärvård följande artiklar: 2, 3, 4, 5, 6, 9, 12, 18, 19, 24 och 39, se mer information nedan. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) 2 § är målet för hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. I 3 kap. §1: Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

2§ Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga hälsa. I 5 kap. 1.3 § ska primärvården särskilt tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar. I 5 kap 6§ ska barnets bästa särskilt beaktas när hälso- och sjukvård ges till barn. 5 kap 7§ anger att ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med 1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, 2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, 3. har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar, eller 4. utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp. Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider. Samt 5 kap 8§ anger att Hälso- och sjukvården ska på socialnämndens initiativ, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. I 6 kap 5§ Patientsäkerhetslagen (2010:659) återfinns samma skrivningar enligt HSL ovan gällande skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal m.fl.
Nationella styrdokument Utredningen Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34) har haft i uppdrag att föreslå insatser som ska bidra till en mer likvärdig vård som innefattar förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga i hela landet. Utredningen föreslår en hälsoreform för barn och unga i Sverige som ska bidra till att minska fragmentiseringen och glappen i hälso- och sjukvården och bryta trenden med ökad psykisk ohälsa hos barn och unga. Utredningen föreslår att det hälsofrämjande arbetet ska förtydligas i hälso- och sjukvårdslagen och att ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga tas fram och implementeras i hälso- och sjukvården. Programmet ska bidra till att barns och ungas hälsa och utveckling kontinuerligt följs upp och stöttas på ett likvärdigt sätt och med kvalitet under hela uppväxten, från graviditet till vuxen ålder. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet ska vara i fokus och utgöra en plattform för tidiga samordnade insatser med möjlighet till fördjupade insatser inom övrig vård och omsorg vid behov. Rikshandboken för barnhälsovård är ett nationellt metod- och kunskapsstöd för professionen. Syftet med den nationella handboken är att ge förutsättningar för en jämlik och rättvis barnhälsovård av hög kvalitet i hela Sverige. Folkhälsopolitiska målområden: Det tidiga livets villkor, Levnadsvanor och En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Socialstyrelsens Vägledning för barnhälsovården som beskriver vad BHV ska uppnå och vilka arbetssätt som lämpar sig för att nå BHV:s mål.
Forskning och evidens Utredningen En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården (S 2013:14) presenterade 2016 sitt slutbetänkande Effektiv vård (SOU 2016:2). Utredningen fastslog att det svenska hälso- och sjukvårdssystemet, mot bakgrund av kommande demografiska utmaningar, behöver ställa om så att mer resurser ges till de delar i systemet som har bäst förmåga att hantera både närhet till patienten och komplexitet i sjukdomstillstånd. Nämda utredning bedömde att en stärkt primärvård hade bäst förutsättningar att möta dessa utmaningar och bidra till att minska ojämlikheten i hälsa bland befolkningen.

Rikshandboken för barnhälsovård utgår från senaste evidens. Den skrivs och granskas av verksam personal inom barnhälsovård och barnmedicin.			
Praxis i andra regioner			
Barnhälsovården organiseras ofta i form av barnavårdscentraler (BVC). BVC kan vara integrerad i övrig primärvård eller en självständig verksamhet. I några regioner bedrivs barnhälsovården i egen regi utanför vårdvalet, i två regioner bedrivs barnhälsovården som egna vårdval (Sthlm, Skåne). I resterande 16 regioner är barnhälsovården del i vårdvalet för vårdcentral/husläkarmottagning. I hela Sverige finns cirka 950 BVC (exklusive filialer), ungefär var tredje BVC (34 procent) drivs i privat regi. En BVC kan vara en del av en familjecentral där olika verksamheter samlas för att stödja familjer med barn.			
Vår beprövade erfarenhet			
Region Kronoberg har haft vårdval inom primärvården sedan 2009. Hälso- och sjukvårdens insatser ska bidra till en jämlik hälsa och behöver utgå från barnets och familjens behov. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet är mer utvecklat inom verksamheter som möter barn och unga än inom övriga vårderna. Det finns en risk för att det hälsofrämjande arbetet får stå tillbaka när det konkurrerar med övrig sjukvård, som på en vårdcentral med mycket annan verksamhet. Barnhälsovårdens uppföljning visar att stödet till familjer varierar stort mellan olika barnhälsovårdscentraler, se nedan tabell samt Barnhälsovårdens rapport för 2024 .			
Verksamhetsmått	Lägst resultat på VC i Kronoberg	Högst resultat på VC i Kronoberg	Kronoberg genomsnitt
Hembesök nyfödd (Barn födda 2024)	74 %	100 %	97 %
Hembesök 8 månader (Barn födda 2023)	51 %	100 %	89 %
Enskilt föräldrasamtal med icke födande förälder (Barn födda 2024)	8 %	87 %	60 %
Antal nyfödda/heltidstjänst för BHV-sjuksköterskor (Barn födda 2024)	20	53	40
CNI (Care-need-index) 2022	0,5	3,2	-
En god barnkompetens hos personalen är viktigt ur ett barnrättsperspektiv. Det finns flera BVC som inte når nationella rekommendationer med minst 25 nyfödda barn/ sjuksköterska och läkare /år som anses vara ett minimum för att upprätthålla en tillräckligt god barnkompetens.			
Vår beprövade erfarenhet visar att det saknas central uppföljning av hur vårdvalet har påverkat likvärdighet, jämlikhet och tillgänglighet för barn utifrån barnhälsovårdsprogrammet.			
Fr o m 2023 följs vårdcentralernas BHV-verksamhet upp genom kvalitetsindikatorn ”Hembesök nyfödda” där målsättningen är 90% genomförda hembesök total för Regionen.			
Barnets bästa på kort och lång sikt			
Kort sikt: Det är barnets bästa att få den hälso- och sjukvård barnet behöver, inklusive stöd i föräldrarollen, så tidigt som möjligt och i direkt anslutning till barnets/föräldrarnas behov. Väntetider påverkar barn mer negativt än vuxna. Lång sikt: Det är barnets bästa att primärvården är så organiserad att barnet ges likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård under hela barndomen. Brister i tillgången till den hälso- och sjukvård barnet behöver kan ge negativa konsekvenser för barn under resten av barndomen och även påverka barnets hälsa negativt ur ett helt livsperspektiv			

Rätt till goda förutsättningar för en optimal utveckling (art. 6, 19 och 24)						
Bidrar ärendet till barns rätt till liv och överlevnad, samt goda förutsättningar för en optimal utveckling?						
Undviks negativ påverkan på (vissa) barns liv, överlevnad samt goda förutsättningar för en optimal utveckling?						
	Ja	Delvis	Nej	Vet inte	Inte relevant	Kommentarer
Rätt till liv och överlevnad	x					Primärvårdsuppdraget ska säkerställa goda förutsättningar för barnets rätt till liv, överlevnad och optimala utveckling, inklusive barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa och skydd från att fara illa, oavsett om det genomförs av en offentlig eller privat aktör. För att uppnå en jämlik barnhälsovård behöver den ekonomiska ersättningen anpassas efter behov, där riskfaktorer för bl a ohälsa är en viktig faktor att ta hänsyn till.
Goda förutsättningar för optimal utveckling	x					
Rätt till bästa uppnåeliga hälsa	x					
Skydd mot att fara illa	x					

Rätt till delaktighet och inflytande (art. 12)
Vad behöver vi förstå ur barnets perspektiv i ärendet?
Vad har barn för behov och önskemål inom primärvården och barnhälsovården? Vad tycker de borde förändras? Vad är deras förslag inför framtiden?
Vilka barn har vi involverat/vilka barn har vi inte involverat? Hur har de varit delaktiga?
Om de inte har varit delaktiga, förklara varför!
700 barn har bidragit med egna erfarenheter, kunskap och förslag till utredningen ” En sammanhållen god och nära vård för barn och unga ” (S 2019:05). De åsikter som är relevanta för primärvården redovisas nedan. Motsvarande barndialog inom barnhälsovården saknas.
Vilka för ärendet relevanta åsikter har berörda barn lyft fram?
Barns syn på vårdcentralen/primärvården: Vårdcentralen som en väg in är en bra idé, enligt barn och unga, eftersom de finns med redan från livets start och är den instans de ska vända sig till. Barn och unga är vana att söka vårdcentralen vid fysiska ohälsa, och de anser att det vore väldigt bra att kunna söka även för den psykiska hälsan och därmed inte skilja på dessa, då de ofta hänger samman. Detta kräver ökad kompetens på vårdcentralerna kring det psykiska måendet och hur en kan bemöta detta. Det anses väldigt bra om vårdcentralerna får ett större ansvar och högre kompetens på området. <u>Barn och ungas förslag kring vårdcentraler inkluderar:</u> • Tydliggöra vårdcentralens roll med information om hur en kan söka stöd för sin psykiska hälsa. • Ha ett holistiskt perspektiv på människan. • Öka den egna kunskapen om unga och psykisk ohälsa. • Ge möjlighet att boka digitalt. • Det upplevs som en svårighet att somatik och psykiatri är uppdelade. • De stora problemen är inte i vården utan i samarbetet. Den som remitterar borde ha ansvar att följa upp att kontakten sker. • Barn och unga uppger att det är bra om vårdcentralen har ett samlat uppdrag, med start från födsel. Det blir då stöd under hela barn- och ungdomsåren inte bara vissa åldrar och bitar.

Andra rättigheter som berörs av ärendet:
☒ Rätt till bästa uppnåeliga hälsa, likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård (artikel 23, 24 och 39) ☐ Rätt till en trygg och säker uppväxt, skydd mot alla former av vanvård, försummelse, våld och övergrepp (art. 19, 32–40) ☐ Rätt till utbildning (artikel 23, 28 och 29) ☐ Rätt till social trygghet och skälig levnadsstandard (artikel 23, 26 och 27) ☐ Rätt till vila, lek, kultur och fritid (artikel 23 och 31) ☐ Rätt till information och demokratiska rättigheter (artikel 12, 13, 14, 15, 16, 17 och 23) ☒ Rättigheter som rör föräldraskap och omhändertagande (artikel 5, 7, 9, 18, 20, 21 och 25) ☐ Rättigheter kopplade till fungerande samhällsservice, samhällsplanering samt inom- och utomhusmiljö (art.12, 23, 24, 26, 27, 31 m.fl.) ☐ Rättigheter för barn från minoritetsgrupper, barn på flykt samt barn i asylprocessen (artikel 7, 8, 9, 10, 20, 22, 23 och 30)
Beskriv hur dessa rättigheter berör ärendet:
Vårdval primärvård handlar ytterst om barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa och likvärdig tillgång till den hälso- och sjukvård som bedrivs inom primärvården (art. 24 och 39). Sådan likvärdig tillgång ska säkerställa att alla barn, oavsett kön, ålder, funktionsnedsättning och bostadsort m.m. ges samma förutsättningar (art. 2 och 23). Dessutom berörs rätten för vårdnadshavare att få likvärdigt stöd i sitt föräldraskap för att säkerställa barnets rätt till liv, överlevnad, hälsa, utveckling och skydd (art. 5, 6, 9, 18, 19 och 24) oavsett föräldrarnas etnicitet, religion, funktionsnedsättning, språk, socioekonomiska bakgrund m.m. (art. 2)
Slutsatser och rekommendationer
Vilka negativa konsekvenser kan ärendet få för barn?
Det har inte identifierats några negativa effekter av regelboken. Däremot kan uppdragets genomförande innebära stora skillnader för barn och unga, beroende på hur vårdcentraler och barnhälsovårdscentraler prioriterar. I detta avseende saknas det jämlika förutsättningar för alla barn i länet.
Vilka positiva konsekvenser kan ärendet få för barn?
Genom vårdval primärvård ges patienten valfrihet att välja vårdgivare och därmed inflytande över vården. Patienten väljer den vårdgivare patienten vill vända sig till. Vårdvalet har som mål att bidra till ökad tillgänglighet genom ökat antal verksamma vårdgivare inom området.
Beskriv vad som sammanfattningsvis är barnets bästa i relation till ärendet.
Kriterierna för vårdval primärvård är förenliga med barnets bästa. Detta förutsätter dock att vårdgivarna inom vårdval primärvård lever upp till de åtaganden som finns för att säkerställa likvärdiga förutsättningar för alla barn.