



Del 1: Barnrättsperspektiv på inom- och utomhusmiljöer inom hälso- och sjukvården

En sammanställning från SKR:s nätverk för att stärka barnets rättigheter i regionernas arbete

Helén Steglind Larsson, barnrättsstrateg, Region Västmanland

Maria Norlin, folkhälsostrateg med ansvar för barnrättsfrågorna, Region Örebro län

Moa Lygren, strateg med ansvar för barnrättsfrågor, Region Norrbotten

Rebecca Padar, strateg barnrätt och jämställdhet, Region Gävleborg

Susann Swärd, människorätts- och barnrättsstrateg, Region Kronoberg

Innehållsförteckning

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	2
1. INLEDNING OCH BAKGRUND	3
2. LAGSTIFTNING	4
2.1 GRUNDLAGSSTIFTNING.....	4
2.2 BARNKONVENTIONEN	4
2.3 KONVENTIONEN MED RÄTTIGHETER FÖR PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING	5
2.4 PLAN- OCH BYGGLAGEN (PBL).....	5
2.5 HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSLAGEN (HSL).....	7
2.6 DISKRIMINERINGSLAGEN.....	7
2.7 MILJÖBALKEN.....	8
2.8 LAGAR OCH FÖRESKRIFTER FÖR LEKMATERIAL OCH LEKSAKER.....	8
2.9 AGENDA 2030	9
3. STYRNING OCH LEDNING	10
3.1 SYNLIKGÖR AMBITIONEN FÖR BARNETS RÄTTIGHETER I STYRDOKUMENT	10
3.2 FÅ IN BARNKONSEKVENSANALYSER I ARBETET MED INOM- OCH UTOMHUSMILJÖER.....	10
3.3 SÄKERSTÄLL BARNRÄTTSKOMPETENSEN	10
3.4 BUDGET MED BARNRÄTTSPERSPEKTIV.....	10
4. FÖRBUD MOT DISKRIMINERING	11
5. PRÖVNING AV BARNETS BÄSTA	12
5.1 VAD ÄR EN BARNKONSEKVENSANALYS?	12
5.2 SKR:S MATERIAL – GRUNDNIVÅ OCH FÖRDJUPNINGSMATERIAL	12
5.3 FÖRSLAG PÅ INNEHÅLL I EN BARNKONSEKVENSANALYS.....	13
6. BARNS OCH UNGAS RÄTT TILL DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE	14
6.1 VILKA BARN OCH UNGA BÖR INVOLVERAS?	14
6.2 VAD SKA BARN OCH UNGA HA ÅSIKTER OM?	15
6.3 NÄR I PROCESSEN SKA BARN OCH UNGA GÖRAS DELAKTIGA?	16
6.4 HUR KAN BARN OCH UNGA INVOLVERAS?.....	17
6.5 HUR KAN BARN OCH UNGAS ÅSIKTER ANVÄNDAS?	19
6.6 HUR SKA ÅTERKOPPLING TILL BARN OCH UNGA SKE?.....	19
7. RÄTT TILL GODA FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR BARN OCH UNGAS OPTIMALA UTVECKLING	20
8. BARN OCH UNGAS RÄTT TILL BÄSTA UPPNÅELIGA HÄLSA	21
8.1 LIKVÄRDIG TILLGÅNG TILL HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN.....	21
8.2 BÖRJA MED BARNEN! SAMMANHÅLLEN GOD OCH NÄRA VÅRD FÖR BARN OCH UNGA	22
8.3 BARN OCH UNGAS RÄTT KOPPLAT TILL HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS FYSISKA MILJÖ.....	23
9. BARNANPASSAD INFORMATION OCH SKYLTVNING	24
9.1 SKYLTVNING OCH NAVIGERING.....	24
9.2 INFORMATION, SKÄRMAR OCH ANSLAGSTAVLOR.....	24
10. SÄKERSTÄLLA ATT BARN OCH UNGA INTE FAR ILLA	25
10.1 BARNSKYDDSPERSPEKTIV PÅ LEKMATERIAL OCH LEKSAKER	25
11. NYBYGGNATION OCH RENOVERING	27

1. Inledning och bakgrund

Alla regioner arbetar med inom- och utomhusmiljöer där barn och unga vistas antingen som patienter, närstående och besökare. Denna översikt samlar erfarenheter från regionernas arbete för att inspirera till mer enhetligt barnrättsperspektiv i byggprocess och i utvecklingsarbete som rör inom- och utomhusmiljön. Sammanställningen lyfter olika barnrättsliga perspektiv inför planering, åtgärder, renovering och nybyggnation som rör inom- och utomhusmiljöer inom hälso- och sjukvården, men de mer allmänna råden kan användas av andra verksamheter inom regionerna.

I del 2 finns vägledande checklistor för ett barnrättsbaserat arbete med inom- och utomhusmiljön som kan användas för att säkerställa barnrättsperspektivet vid såväl nybyggnation, ombyggnation och renovering av hälso- och sjukvårdens lokaler.

Verksamheter som redan har arbetsrutiner som lyfter barnperspektivet kan använda detta material för att komplettera och uppdatera så att alla relevanta barnrättsperspektiv beaktas i arbetet med inom- och utomhusmiljön.

2. Lagstiftning

2.1 Grundlagsstiftning

Regeringsformen 2 §

Den offentliga makten ska utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet.

Den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten.

Särskilt ska det allmänna trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt verka för social omsorg och trygghet och för goda förutsättningar för hälsa.

Det allmänna ska främja en hållbar utveckling som leder till en god miljö för nuvarande och kommande generationer.

Det allmänna ska verka för att demokratins idéer blir vägledande inom samhällets alla områden samt värna den enskildes privatliv och familjeliv.

Det allmänna ska verka för att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt tas till vara.

Det allmänna ska motverka diskriminering av människor på grund av kön, hudfärg, nationellt eller etniskt ursprung, språklig eller religiös tillhörighet, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller andra omständigheter som gäller den enskilde som person. Lag (2010:1408).

2.2 Barnkonventionen

Barnkonventionen blev svensk lag 1 januari 2020. Den innehåller 42 artiklar som förtydligar barnets rättigheter och som tillsammans med andra lagar ska respekteras, skyddas och säkerställas i Sverige. Alla artiklarna i barnkonventionen ska läsas tillsammans, eftersom de stärker och förutsätter varandra, men en del artiklar är särskilt relevanta när det handlar om inom- och utomhusmiljön.

Grundartiklarna ska alltid beaktas: inom- och utomhusmiljön ska vara anpassad och tillgänglig för alla barn och unga, utan någon form av diskriminering (artikel 2), vad som är barnets bästa ska beaktas och bedömas (artikel 3), inom- och utomhusmiljön ska bidra till barnets rätt till liv, överlevnad och goda förutsättningar för barnets optimala utveckling (artikel 6), samt barn och unga ska ges möjlighet till delaktighet och inflytande i utformningen av inom- och utomhusmiljön i verksamheter där de vistas (artikel 12).

Andra viktiga rättighetsaspekter handlar om barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa, vilket omfattar förebyggande arbete mot barnolycksfall, kemikaliehantering, ljudnivåer, ljus, allergener, miljöfarliga ämnen och mycket mer (artikel 24). Barn och unga ska även skyddas mot alla former av vanvård, försummelse, våld och övergrepp (artikel 19).

Särskild hänsyn ska tas till de behov och rättigheter barn och unga med funktionsnedsättning har till ett aktivt deltagande i samhället (artikel 23). De har även rätt till den levnadsstandard som krävs för att utvecklas optimalt (artikel 27) samt rätt till vila, fritid, lek och rekreation (artikel 31).

Barn och unga har dessutom rätt till information som är gynnsam för deras utveckling samt fysiska och psykiska hälsa, anpassad till deras behov, ålder och individuella förutsättningar (artikel 17). Detta omfattar aspekter såsom skyltning och navigering i den fysiska miljön samt tillgänglig information anpassat till barn och unga.

Artikel 4 påminner även om ansvaret att vara barnrättsbaserad i verksamheten och utifrån alla tillgängliga medel genomföra de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna. Relevanta artiklar inom barnkonventionen förklaras närmare i kapitel 3-10.

2.3 Konventionen med rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Artikel 9 Tillgänglighet

1. För att göra det möjligt för personer med funktionsnedsättning att leva oberoende och att fullt ut delta på alla livets områden, ska konventionsstaterna vidta ändamålsenliga åtgärder för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning får tillgång på lika villkor som andra till den fysiska miljön, till transporter, till information och kommunikation, innefattande informations- och kommunikationsteknik (IT) och -system samt till andra anläggningar och tjänster som är tillgängliga för eller erbjuds allmänheten både i städerna och på landsbygden. Dessa åtgärder, som ska innefatta identifiering och undanröjande av hinder och barriärer mot tillgänglighet, ska bl. a. gälla

a) byggnader, vägar, transportmedel och andra inom- och utomhusanläggningar, däribland skolor, bostäder, vårdinrättningar och arbetsplatser, samt

b) information, kommunikation och annan service, däribland elektronisk service och service i nödsituationer.

2. Konventionsstaterna ska även vidta ändamålsenliga åtgärder för att

a) utveckla, utfärda och övervaka tillämpning av miniminormer och riktlinjer för tillgänglighet till anläggningar och service som är öppna för eller erbjuds allmänheten,

b) säkerställa att enskilda enheter som erbjuder anläggningar och service dit allmänheten äger tillträde beaktar alla aspekter av tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning,

c) erbjuda intressenter utbildning i frågor som gäller tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning,

d) utrusta byggnader och andra anläggningar dit allmänheten äger tillträde med anvisningar i punktskrift och i lättläst och lättbegriplig form,

e) erbjuda former av assistans och annan personlig service, däribland ledsagare, lektörer och yrkesverksamma teckenspråkstolkare, för att underlätta tillgänglighet till byggnader och andra anläggningar som är öppna för allmänheten,

f) främja andra ändamålsenliga former av hjälp och stöd till personer med funktionsnedsättning för att säkerställa deras tillgång till information,

g) främja tillgång för personer med funktionsnedsättning till ny informations- och kommunikationsteknik (IT) och nya system, däribland Internet, samt

h) främja utformning, utveckling, tillverkning och distribution av tillgänglig informations- och kommunikationsteknologi och -system på ett tidigt stadium så att de blir tillgängliga till lägsta möjliga kostnad.

2.4 Plan- och bygglagen (PBL)

PBL:s syfte är att främja en samhällsutveckling med jämlika och goda sociala levnadsförhållanden och en god och långsiktig hållbar livsmiljö för människorna i dagens samhälle, samt för kommande generationer. Planläggning ska bland annat främja en från social synpunkt god livsmiljö som är

tillgänglig och användbar för alla samhällsgrupper (2 kap. 3 § PBL). Barn och unga omfattas av detta och har, precis som andra människor, rätt att bli hörda i planärendena.

Även om PBL är en speciallagstiftning och har företräde framför barnkonventionen ska barnrättsperspektivet och barnens perspektiv ändå beaktas vid tillämpningen av PBL. Konkreta exempel är kraven på friyta och underhåll av lekplatser samt kraven kring barnsäkerhet. I de flesta av de allmänna intressena i 2 kap. PBL finns barns intressen representerade.

Utformningskraven är uppställda för att barn, ungdomar och vuxna ska ha väl fungerande, sunda och säkra lokaler att vistas i. Det finns 11 tekniska egenskapskrav (8 kap. 4 § PBL) som inkluderar bland annat bärformåga, stadga och beständighet, säkerhet i händelse av brand, skydd med hänsyn till hygien, hälsa och miljö, säkerhet vid användning, skydd mot buller, lämplighet för det avsedda ändamålet. Innan bygget får starta ska det prövas om kraven är uppfyllda. Dessutom ska det ske en kontroll av att kraven har uppfyllts innan det byggda får användas.

Barnperspektiv ska även finnas med i prövningen av lov och förhandsbesked. Vid utformning av tomter vid nybyggnation eller ändring av fritidshem, förskola, skola eller annan jämförlik verksamhet ska friyta för lek och utevistelse gå före parkeringsbehov (8 kap. 9-12 §§ PBL). Vid planläggning ska hänsyn tas till behovet av att det inom eller i nära anslutning till områden med sammanhållen bebyggelse finns lämpliga platser för lek, motion och annan utevistelse (2 kap. 7 § PBL).

När det gäller tillsyn i relation till barn och unga ska en tomt hållas i vårdat skick och skötas så att risken för olycksfall begränsas och betydande olägenheter för omgivningen och för trafiken inte uppkommer. Lekplatser och fasta anordningar på lekplatser ska underhållas så att risken för olycksfall begränsas.

Formellt tillåts alla oavsett ålder att delta i samrådet om en plan berör dem. Barn och unga har, liksom andra samhällsgrupper, rätt att delta vid framtagandet av en plan, men hur och omfattning är inte specificerad. Samrådet enligt 3 kap. 8 § PBL är en del av planprocessen där förslaget till översiktsplan successivt utarbetas. Invånare och enskilda i övrigt som har ett väsentligt intresse av förslaget är de som ska ges tillfälle att delta i samrådet. Både samrådet och granskningskedet kan användas som forum för att ta del av barns och ungas uppfattningar och därigenom ta hänsyn till artikel 12 i barnkonventionen. Om barn och unga har deltagit i planarbetet är återkopplingen ett sätt att se till att artikel 12 har beaktats fullt ut.

Enligt 2 kap. 1 § PBL ska vid prövning av frågor enligt lagen hänsyn tas till både allmänna och enskilda intressen. Vid avvägningen mellan allmänna och enskilda intressen ska den så kallade proportionalitetsprincipen gälla. Den innebär att det ska vara en rimlig balans mellan nyttan av ett beslut och konsekvenserna ett beslut får för motstående enskilda intressen. Barns intressen ska tillvaratas och barns intressen är ett bland flera intressen som ska tas hänsyn till. Barns intressen kan vara både ett allmänt intresse som placering av sjukhus, sjukhuskolan, lekplatser och lekterapi där det berör en större grupp, men också ett enskilt intresse som bara berör ett eller några få barn.

Andra relevanta regler ur ett barnrättsperspektiv i PBL:s andra kapitel är:

- Kravet på att bebyggelse och byggnadsverk ska lokaliseras till mark som är lämpad för ändamålet med hänsyn till människors hälsa och säkerhet och som gäller vid planläggning, förhandsbesked och bygglovsprövning utanför detaljplanelagt område (5 § första stycket 1).
- Kravet vid planläggning, bygglovsärenden och åtgärder som inte kräver lov på att personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga ska ges möjlighet att använda området (6 § första stycket 7).

- Kravet vid planläggning att hänsyn ska tas till behovet av att det inom eller i nära anslutning till områden med sammanhållen bebyggelse finns lämpliga platser för lek, motion och annan utevistelse och möjligheter att anordna en rimlig samhällsservice och kommersiell service (7 § första stycket 4).
- Kravet vid planläggning och lovprövning på att fara för människors hälsa och säkerhet eller betydande olägenhet på annat sätt ska beaktas (9 §).

Byggnader som uppförs ska vara säkra för alla inklusive barn. Underhållskravet på anläggningar som exempelvis lekplatser innebär att framförallt barns och ungas säkerhet ska tillgodoses.

En tomt som ska bebyggas måste enligt 8 kap. 9 § PBL uppfylla vissa krav när den bebyggs, till exempel ska naturförutsättningarna så långt som möjligt tas till vara, den ska kunna användas av personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga och risken för olycksfall ska begränsas.

2.5 Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet (3 kap. 1 § HSL)

Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på god vård uppfylls. Med detta menas att vården särskilt ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard, att den ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen och att den ska vara lätt tillgänglig (5 kap. 1 § HSL).

Den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges ska finnas där det bedrivs hälso- och sjukvård (5 kap. 2 § HSL).

Barnets bästa ska särskilt beaktas när hälso- och sjukvård ges till barn och unga (5 kap. 6 § HS).

Ett barns behov av information, råd och stöd särskilt ska beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med, har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar, eller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider (5 kap. 7 § HSL)

Regionen ska organisera hälso- och sjukvårdsverksamheten så att vården kan ges nära befolkningen. Om det är motiverat av kvalitets eller effektivitetsskäl får vården koncentreras geografiskt (7 kap. 2 a § HSL).

2.6 Diskrimineringslagen

Diskrimineringslagen syftar till att motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder (1 §).

En del av det aktiva arbetet utifrån diskrimineringslagen handlar om att förebygga, främja och åtgärda t.ex. bristande tillgänglighet för person med en funktionsnedsättning, samt beakta köns- och åldersaspekter vid allt arbete med inom- och utomhusmiljöer:

1. undersöka om det finns risker för diskriminering eller andra hinder för enskildas lika rättigheter och möjligheter i verksamheten,
2. analysera orsaker till upptäckta risker och hinder,

3. vidta de förebyggande och främjande åtgärder som skäligen kan krävas, och
4. följa upp och utvärdera arbetet.

2.7 Miljöbalken

9 kap. Miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd

1 § Med miljöfarlig verksamhet avses

1. utsläpp av avloppsvatten, fasta ämnen eller gas från mark, byggnader eller anläggningar i mark, vattenområden eller grundvatten,
2. användning av mark, byggnader eller anläggningar på ett sätt som kan medföra olägenhet för människors hälsa eller miljön genom annat utsläpp än som avses i 1 eller genom förorening av mark, luft, vattenområden eller grundvatten, eller
3. användning av mark, byggnader eller anläggningar på ett sätt som kan medföra olägenhet för omgivningen genom buller, skakningar, ljus, joniserande eller icke-joniserande strålning eller annat liknande.

3 § Med olägenhet för människors hälsa avses störning som enligt medicinsk eller hygienisk bedömning kan påverka hälsan menligt och som inte är ringa eller helt tillfällig.

5 § För att skydda människors hälsa eller miljön får regeringen, om det framstår som mer ändamålsenligt än beslut i enskilda fall, också i andra fall än som avses i 4 § i fråga om miljöfarlig verksamhet meddela föreskrifter om förbud, skyddsåtgärder, begränsningar och andra försiktighetsmått.

7 § Avloppsvatten skall avledas och renas eller tas om hand på något annat sätt så att olägenhet för människors hälsa eller miljön inte uppkommer. För detta ändamål skall lämpliga avloppsanordningar eller andra inrättningar utföras.

9 § Bostäder och lokaler för allmänna ändamål skall brukas på ett sådant sätt att olägenheter för människors hälsa inte uppkommer och hållas fria från ohyra och andra skadedjur. Ägare eller nyttjanderättshavare till berörd egendom skall vidta de åtgärder som skäligen kan krävas för att hindra uppkomsten av eller undanröja olägenheter för människors hälsa.

2.8 Lagar och föreskrifter för lekmaterial och leksaker

Sedan 2007 har kemikalielagstiftningen inom EU skärpts när det gäller leksaker. Leksaksdirektivet ((2009/48/EG). är ett omfattande regelverk för leksaker är beslutat på EU-nivå. Direktivet handlar om leksakers säkerhet och innehåller regler om kemikalier, allmän säkerhet samt elsäkerhet. Kemikaliekraven i direktivet har införts i svensk lagstiftning genom lag (2011:579) och förordning (2011:703) om leksakers säkerhet, samt genom Kemikalieinspektionens föreskrifter (KIFS 2017:8). Alla leksaker som släpps ut på marknaden efter den 20 juli 2013 måste uppfylla kemikaliekraven i leksaksdirektivet och får inte innehålla kemiska ämnen som innebär risk för människors hälsa.

[Produktsäkerhetslag \(2004:451\) Svensk författningssamling 2004:2004:451 t.o.m. SFS 2011:1215 - Riksdagen](#)

8 § En vara eller en tjänst är säker, om den vid normal eller rimligen förutsebar användning och livslängd inte för med sig någon risk för människors hälsa och säkerhet eller bara en låg risk. Denna risk måste dock vara godtagbar med beaktande av hur varan eller tjänsten används och skall vara förenlig med en hög skydds nivå när det gäller människors hälsa och säkerhet.

2.9 Agenda 2030

Agenda 2030 med 17 globala mål för hållbar utveckling syftar till att utrota fattigdom och hunger, förverkliga de mänskliga rättigheterna för alla, uppnå jämställdhet och egenmakt för alla kvinnor och flickor samt säkerställa ett varaktigt skydd för planeten och dess naturresurser. Globala målen är integrerade och odelbara och balanserar de tre dimensionerna av hållbar utveckling: den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga.

De mål som har beröring med barnets rättigheter när det handlar om inom- och utomhusmiljö är:



Mål 3: Säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar



Mål 6: Säkerställa tillgången till och en hållbar förvaltning av vatten och sanitet för alla



Mål 11.7: Inkluderande grönområden för alla



Mål 12.4: Ansvarsfull hantering av kemikalier och avfall



Mål 16: Främja fredliga och inkluderande samhällen för hållbar utveckling, tillhandahålla tillgång till rättvisa för alla samt bygga upp effektiva och inkluderande institutioner med ansvarsutkrävande på alla nivåer

3. Styrning och ledning

Artikel 4: *[Sverige] ska vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder, administrativa åtgärder och andra åtgärder för att genomföra de rättigheter som erkänns i barnkonventionen. I fråga om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter ska [Sverige] till fullo utnyttja sina tillgängliga resurser för att vidta sådana åtgärder.*

Artikel 4 handlar i grund om att se till att våra verksamheter är barnrättsbaserade och vidtar nödvändiga åtgärder för att säkerställa att barnets rättigheter tillgodoses. Det handlar om att se barn och unga som rättighetsbärare av rättigheter som våra verksamheter ska säkerställa.

3.1 Synliggör ambitionen för barnets rättigheter i styrdokument

Ett sätt att säkerställa att verksamheten är barnrättsbaserad är att se till att styrdokument lyfter fram barnrättsperspektivet så att ambitionen för barnets rättigheter blir synlig för alla. Det handlar om den barnsyn som finns i verksamheten och att se barn och unga som rättighetsbärare:

- Barn och unga är medborgare och ”användare” men utan rösträtt, de har inga generella lobbygrupper som för deras specifika talan.
- Barns och ungas livsvillkor påverkas ständigt av vuxnas beslut, i det stora och lilla. Vuxna som planerar, gestaltar och förvaltar behöver därför kunskap om barns och ungas behov och rättigheter.
- Barn och unga vistas i de flesta utomhus- och inomhusmiljöer men ges inte alltid möjlighet att påverka utformningen.
- Barn och unga är innovativa och framtidsorienterade. Delaktighet och inflytande kan leda till en miljö som fungerar bättre för både barn, unga och verksamheten.
- Det är en hälsofrämjande faktor för barn och unga att få vara delaktig, samt det bidrar till en positiv syn på samhällsengagemang och demokrati.

3.2 Få in barnkonsekvensanalyser i arbetet med inom- och utomhusmiljöer

I arbetet med inom- och utomhusmiljöer ska barnets rättigheter beaktas genom att det finns relevanta arbetsrutiner och arbetsmetoder som inkluderar hur en prövning av barnets bästa / barnkonsekvensanalyser ska genomföras samt hur barnets åsikter ska inhämtas (se kapitel 5 och 6).

3.3 Säkerställ barnrättskompetensen

Styrning och ledning handlar även om att, i enlighet med artikel 42, se till att förtroendevalda, chefer och medarbetare har tillräcklig kunskap om barnets rättigheter, hur de kommer till uttryck i lagstiftningen och hur de kan omsättas i praktiken. Det handlar om att säkerställa kompetens som är nödvändig för att på ett rättssäkert sätt kunna omsätta barnets rättigheter konkret och praktiskt i verksamheten.

3.4 Budget med barnrättsperspektiv

Ett praktiskt arbete med barnrättsperspektivet i inom- och utomhusmiljön kostar och måste budgeteras in bland övriga poster i budgeten. Det kan handla om utbildning, barns och ungas delaktighet, barnanpassat material och kostnader kopplade till barnkonsekvensanalyser.

4. Förbud mot diskriminering

Artikel 2: *[Sverige] ska respektera och tillförsäkra varje barn inom deras jurisdiktion de rättigheter som anges i barnkonventionen, utan åtskillnad av något slag, oavsett barnets eller dess föräldrars eller vårdnadshavares ras, hudfärg, kön, språk, religion, politiska eller annan åskådning, nationella, etniska eller sociala ursprung, egendom, funktionsnedsättning, börd eller ställning i övrigt.*
[Sverige] ska vidta alla lämpliga åtgärder för att säkerställa att barnet skyddas mot alla former av diskriminering eller bestraffning på grund av föräldrars, vårdnadshavares eller familjemedlemmars ställning, verksamhet, uttryckta åsikter eller tro.

Alla barn och unga ska ges samma möjligheter att kunna ta sig till och från hälso- och sjukvården samt vistas i verksamheternas lokaler, utan någon form av diskriminering. Diskrimineringslagen har sju diskrimineringsgrunder: kön, ålder, etnicitet, religion eller annan trosåskådning, sexuell läggning, funktionsnedsättning, könsidentitet eller könsuttryck. Barnkonventionen bygger på med ett socioekonomiskt perspektiv (exempelvis alla ska ha råd att ta sig till och från hälso- och sjukvård samt att få den vård och behandling de behöver) samt med ett geografiskt perspektiv (bostadsort ska inte begränsa tillgängligheten till hälso- och sjukvården, skolan, fritidsaktiviteter eller andra viktiga samhällsfunktioner).

En viktig del av att förebygga diskriminering är att följa befolkningsstatistiken vid t.ex. nybyggnation. Frågor som kan beaktas är t.ex.:

- ❖ Hur många barn och unga under 18 år finns det nu och i framtiden i kommunen/länet?
- ❖ Hur ser det förväntade behovet hos barn och unga ut så att vi dimensionerar våra verksamheter och lokaler därefter?
- ❖ Finns annan statistik eller kunskap om barn och unga som vi behöver känna till?
- ❖ Ser vi till *alla* barns behov och rättigheter, oavsett deras ålder?

En särskild viktig aspekt är att säkerställa tillgänglighet för barn och unga med funktionsnedsättning. Frågor som kan beaktas är t.ex.:

- ❖ Kan barn och unga med funktionsnedsättning vistas och navigera i lokalerna?
- ❖ Är receptionsdiskar, toaletter, skötbord, taklyft och andra relevanta delar av lokaler anpassade till alla barn (även tonåringar/barn i fullvuxen storlek)?
- ❖ Är lokalerna rullstolstillgängliga (även för större rullstolsmodeller)?
- ❖ Är lokalerna utrustade med hörslingor där det är relevant? (Även mötesrum för personal?)
- ❖ Finns det anvisningar i punktskrift för orientering i lokalerna?
- ❖ Är information på skyltar och informationstavlor lättillgänglig och på lätt svenska?

Bland de övriga aspekterna av förbud mot diskriminering kan följande beaktas:

- ❖ Ges alla barn och unga likvärdiga förutsättningar att ta sig till och från våra verksamheter? (T.ex. genom busslinjer, parkering, cykelvägar, avstånd, kostnader, universell utformning som är funktionshindersanpassad m.m.)
- ❖ Beaktar tillgången till lekanpassade miljöer och lekmaterial barns och ungas (olika) behov och anpassning för olika åldrar, samt undviks stereotypa könsrollsytor och färger i lekmiljön?

5. Prövning av barnets bästa

Artikel 3.1: Vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa.

Detta är en grundprincip i barnkonventionen och vägledande vid uttolkningen av övriga bestämmelser i barnkonventionen.

5.1 Vad är en barnkonsekvensanalys?

Att göra en prövning av barnets bästa innebär att göra en helhetsbedömning av vad som är den bästa möjliga lösningen för barn och unga. Det finns inget färdigt facit, utan barnets bästa måste bedömas i varje enskild situation.

Syftet med att pröva barnets bästa i frågor som rör inom- och utomhusmiljön är att utifrån en helhetsbedömning komma fram till det bästa möjliga beslutet för barn och unga. Detta ska sedan vägas mot andra hänsyn. Barnets bästa ska väga tungt, men det har ingen egen utslagskraft. Enligt barnkonventionen är det till exempel möjligt att vid en intressekonflikt komma fram till att andra intressen än barnets bästa måste väga tyngst (varpå man kan överväga kompenserande åtgärder för att beslutet ändå ska bli bra för barnet). *I första hand beakta* betyder att innan vi kan fatta ett beslut måste vi analysera vad som är barnets bästa och sedan ställa detta gentemot andra relevanta avvägningar i beslutet.

En avvägning kan göras i förhållande till andra intressen, men vad som bedöms vara barnets bästa ska alltid beaktas som ett centralt och tungt vägande intresse. Det kan också röra grupper av barns och ungas olika intressen, till exempel vid prioriteringar där flera bedömningar av barnets bästa kan behöva göras och vägas mot varandra och mot andra intressen. Om barnets bästa inte blir utslagsgivande behöver det motstående intresset vara legitimt, viktigt och proportionerligt.

Det kan även vara så att annan lagstiftning än barnkonventionen kan ge barn och unga ett starkare skydd när det kommer till byggnation och miljöarbete. Det är därför viktigt att ha kunskap om både barnkonventionen och annan aktuell lagstiftning i frågan när en prövning av barnets bästa ska göras.

5.2 SKR:s material – grundnivå och fördjupningsmaterial

För att underlätta förståelsen för hur en prövning av barnets bästa utifrån artikel 3 i barnkonventionen ska göras rekommenderas SKR:s två stödmaterial:

[Prövning av barnets bästa – Ett verktyg för styrning och ledning](#). Detta är en kortfattad generell vägledning för prövning av barnets bästa.

[Fördjupningsmaterial för prövning av barnets bästa/barnkonsekvensanalys](#). Detta är ett mer omfattande material som förtydligar hur kommuner och regioner steg för steg kan ta sig an fördjupade prövningar av barnets bästa/barnkonsekvensanalyser.

SKR har även [exempel på barnkonsekvensmallar från kommuner och regioner](#) som kan inspirera och anpassas för barnkonsekvensanalyser kring barnanpassad inomhus- och utomhusmiljö.

Se även de lokala rutiner som finns på regional och kommunal nivå för prövning av barnets bästa.

5.3 Förslag på innehåll i en barnkonsekvensanalys

De frågor som kan beaktas i en barnkonsekvensanalys inkluderar bland annat:

- ❖ Ges alla barn och unga likvärdiga villkor? Finns det barn och unga som riskerar att diskrimineras? (artikel 2)
- ❖ Vad är barnets bästa i frågan utifrån lagar, nationella styrdokument, forskning och evidens, praxis, egen beprövad erfarenhet, ur barnets och närståendes perspektiv, samt på kort och lång sikt? (artikel 5)
- ❖ Hur påverkar/bidrar beslutet till barns och ungas rätt till liv och överlevnad, samt goda förutsättningar för en optimal utveckling? (artikel 6)
- ❖ Vilka åsikter har barn och unga om det beslutet handlar om och vilken vikt kan deras åsikter få i beslutet? (artikel 12)
- ❖ Vilka andra rättigheter i barnkonventionen är viktiga att beakta och hur förhåller sig beslutet till dessa?

6. Barns och ungas rätt till delaktighet och inflytande

Artikel 12: *Det barn som är i stånd att bilda egna åsikter ska ha rätt att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet.*

Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Barn ska beredas möjlighet att höras antingen direkt eller genom en företrädare eller ett lämpligt organ, och på ett sätt som är förenligt med nationella procedurregler.

Grunden i barnkonventionen handlar om att se barn och unga som rättighetsbärare med rätt att vara delaktiga i beslut som påverkar dem. Barn och unga har rätt att vara delaktiga i kontrollen av det egna livet och i beslut som rör viktiga händelser i deras liv. Barn och unga har även rätt att vara delaktiga i rollen som medborgare, där de tar rollen som rådgivare eller konsulter i offentligt beslutsfattande, som t.ex. vid byggandet av en ny vårdenheter eller sjukhus.

Barn och unga kan vara delaktiga på en mängd olika sätt; samråd, enkäter, trygghetsvandringar m.m. Deras åsikter kan även redovisas genom en företrädare eller lämpligt organ, t.ex. vårdnadshavare för de allra yngsta barnen, barn- och ungdomsråd, elevråd eller patientföreningar.

6.1 Vilka barn och unga bör involveras?

För att komma fram till vilka barn och unga som ska ges möjlighet till delaktighet och inflytande är en utgångspunkt att fastslå vilka barn och unga som berörs direkt och indirekt av nybyggnation eller förändringar av existerande inom- och utomhusmiljön.

Förslag på frågor att ställa sig:

- ❖ Vilka barn och unga berörs direkt? Vilka barn och unga berörs indirekt?
- ❖ Vad vet vi redan om vad barn och unga tycker i frågan? Finns det relevanta åsikter från barn och unga redan redovisade på någon av följande nivåer:
 - Nationella myndigheters analyser, rapporter eller kunskapsunderlag
 - Forskning och studier inom området
 - Nationella, regionala eller kommunala enkäter/studier inom området
 - Verksamhetens egna enkäter/studier inom området

⇒ Om ja; är denna information tillräcklig för att barns och ungas åsikter ska tillgodoses eller behövs kompletterande frågor ställas till barn och unga?
- ❖ Ska alla berörda barn och unga involveras eller ska det ske ett urval?
 - Om det ska ske ett urval: Hur många barn och unga är tillräckliga för att fånga upp målgruppens huvudsakliga åsikter och förslag?
 - Hur ska urvalet gå till? Ska det vara slumpat deltagande eller avsiktliga avgränsningar utifrån ålder, kön, bostadsområde, elevråd etc.

- ❖ Hur säkerställer vi att de barn och unga som görs delaktiga även inkluderar:
 - Barn och unga utifrån kön och könsuttryck/könsidentitet
 - Barn och unga i alla relevanta åldrar
 - Ska vi anpassa delaktighetsmetoder och språk för olika åldrar?
 - Barn och unga med funktionsnedsättning
 - Vilket stöd behöver dessa barn och unga utifrån anpassningar av metoder, språk och hjälpmedel?
 - Barn och unga med representativ etnisk bakgrund, inklusive nationella minoriteter
 - Vilket stöd behöver dessa barn och unga utifrån anpassningar av språk och tolkstöd?
 - Barn och unga från relevanta socioekonomiska områden

6.2 Vad ska barn och unga ha åsikter om?

Det är viktigt att identifiera vad det är vi önskar få barns och ungas perspektiv på. Det handlar inte om att förklara komplicerade översiktsplaner och styrdokument för barn, utan istället identifiera vad i dessa "vuxenperspektiv" det är nödvändigt och relevant att ta del av barns och ungas åsikter kring.

I analysen av att identifiera vad det är vi önskar få ut av barns och ungas delaktighet kan det exempelvis handla om att:

- fånga behov
- få svar på frågor
- få förslag på lösningar samt ändringar
- analysera förslag
- vara delaktiga i beslut och prioritera
- diskutera införande eller en byggplan
- utvärdera genomförd dialog

När det gäller barns och ungas synpunkter på den fysiska inom- och utomhusmiljön kan det exempelvis handla om att efterfråga:

- ❖ Hur barnanpassad den fysiska miljön är till de yngsta/kortaste barnen, samt barn och unga i t.ex. rullstol (reception, möbler, ljusknappar, dörrhandtag, toaletter, vaskar etc.)
- ❖ Hur tillgänglig den fysiska miljön är för barn/personer med funktionsnedsättning (rullstol, punktskrift, hörslingor etc.)
- ❖ Hur lätt det är för barn och unga att orientera sig och hitta i miljön
- ❖ Barns och ungas åsikter om miljön i form av utseende, färger, ljud, doft, dekoration, konst etc.
- ❖ Barns och ungas åsikter om trygga/otrygga platser, skrämmande utrustning etc.
- ❖ Barns och ungas åsikter om information och skyltning
- ❖ Barns och ungas förslag på logistiska utmaningar som fysisk planering ska hantera (ta sig till och från olika verksamheter, närhet/avskildhet, placeringar av sociala ytor, lekplatser etc.)
- ❖ Barns och ungas åsikter om allmänna ytor och specifika fysiska utrymme såsom väntrum, receptioner, toaletter, vårdrum, behandlingsrum, lekterapin, lekplatser etc.

6.3 När i processen ska barn och unga göras delaktiga?

Det finns många steg i arbetet med att bygga nytt, renovera och verksamhetsutveckla där det kan vara relevant att ta del av barns och ungas åsikter. Ett sätt är att ta reda på deras synpunkter på befintlig miljö för att inhämta deras förbättringsförslag som kan ligga till grund för nybyggnation, renoveringar och justeringar av befintliga inom- och utomhusmiljöer. Andra sätt kan vara att få med barns och ungas åsikter om viktiga utgångspunkter som måste beakta i ett sådant arbete.

Boverkets plan- och byggenkät 2018¹ granskade hur barn och unga blivit involverade i plan- och byggärenden där några av de vanligaste sätten inkluderade:

❖ **Dialoger om översiktsplan/fördjupning av översiktsplan**

Vid framtagandet av en översiktsplan kan dialoger som hålls inom ramen för samrådet involvera barn. Samrådet sker i flera steg där ett första steg är att inhämta kunskap till exempel om hur barn och unga upplever en viss miljö. Dialoger kan även ske i senare skeden när ett planförslag utformas.

❖ **Ställningstaganden i översiktsplanen/fördjupning av översiktsplan**

I ställningstaganden i översiktsplanen visas viljeriktningen för utvecklingen. Exempelvis lokaliseringsprinciper för sjukhus, vårdcentraler, skolor, fritidshem, förskolor eller liknande verksamhet vid planläggning av sammanhållen bebyggelse samt anpassning till olika slags bebyggelse.

❖ **Dialoger om riktlinjer, policydokument eller liknande dokument gällande barns och ungas fysiska miljöer och/eller delaktighet**

Som stöd för att underlätta sina bedömningar i enskilda plan- eller bygglovsärenden kan riktlinjer antas. Dessa kan exempelvis sammanställa principer för hur friytebehoven ska tillgodoses i olika typer av bebyggelse, lösa samutnyttjande av friytor, behov av tredimensionell fastighetsbildning och faktamaterial. Dokument av denna typ är också ett planeringsunderlag till översiktsplanen och kan definiera ansvarsförhållandet mellan förvaltningar och strategier för förvaltningsövergripande samverkan.

❖ **Dialoger om detaljplaner/områdesbestämmelser**

Dialoger som hålls inom ramen för samrådet vid framtagandet av detaljplanen är en ingång för att involvera barn och unga. I samrådet kring en detaljplan presenteras ett planförslag. Detta betyder att redan när samrådet börjar ska en hel del ställningstaganden och bedömt konsekvenser av planen ha gjorts. Men dialoger med barn och unga kan även användas innan den formaliserade processen enligt PBL har påbörjats och ställningstaganden har gjorts.

¹ <https://www.boverket.se/globalassets/publikationer/dokument/2020/barnkonventionen-i-fysisk-planering-och-stadsutveckling.pdf>

6.4 Hur kan barn och unga involveras?

Det finns väldigt många sätt barn och unga kan involveras i frågor som rör inom- och utomhusmiljön, både vid nybyggnation och vid verksamhetsförändringar. Beroende av var man är i processen, samt vad man vill ha ut av barnens delaktighet, får man välja den dialogmetod som passar bäst i sammanhanget.

Vanliga former av delaktigheter som många regioner har använt sig av inkluderar:

❖ **Enkäter**

Det finns många olika enkätverktyg att använda sig av och barn och unga kan svara på pappersenkäter, webbenkäter eller kortare undersökningar via appar. Det finns olika alternativ på frågor, exempelvis fasta svarsalternativ att välja mellan, värderingssvar på en skala, samt öppna svar där barn och unga skriver fritt utan styrning. Det är viktigt att låta barn och unga i målgruppen läsa igenom enkäten i utvecklingsfasen för att bidra med sina perspektiv på hur frågorna kan formuleras för att bli tydliga för barn och unga.

❖ **Intervjuer**

Många regioner använder sig av individuella intervjuer och gruppintervjuer/fokusgruppsamtal med barn och unga. Dessa intervjuer kan innehålla slutna (kvantitativa) frågor eller öppna (kvalitativa) frågor, och är oftast en blandning av både slutna och öppna frågor.

❖ **Barn- och ungdomsråd**

Många verksamheter har någon form av barn- och ungdomsråd som kan användas som remissinstans för att få synpunkter på inom- och utomhusmiljön. En del råd består av barn och unga med egna värderfarenheter, andra av barn och unga som närstående, medan ytterligare andra är knutna till elevråd i skolor eller patientföreningar.

❖ **Barnronder och trygghetsvandringar**

Barnronder och trygghetsvandringar utgår från att barn och unga går runt och upplever den fysiska miljön, tar del av skyltning och information samt navigerar i lokalerna. Deras synpunkter noteras och används som en del av verksamhetsutvecklingen.

❖ **Konsultationsmöten**

Det finns olika sorters konsultationsmöten med barn och unga. Gemensamt är att det finns någon eller några frågor där barns och ungas åsikter efterfrågas. En allmän eller riktad inbjudan går ut och de barn och unga som är intresserade deltar vid mötet med sina åsikter. Konsultationsmöten är ofta enstaka möten och bygger inte på att barn och unga har intresse av mer kontinuerlig delaktighet, som är fallet vid barn- och ungdomsråd.

❖ **Samråd med patientföreningar**

En del tar hjälp av patientföreningar för att komma åt barns och ungas åsikter. Patientföreningarna kan skicka vidare enkäter och mötesinbjudan där barn och unga får bidra med sina egna åsikter direkt. I en del fall är det patientföreningen som svarar för barnens räkning. Utmaningen är att skilja på barns och ungas åsikter från det som endast handlar om förmedlande av föreningens allmänna åsikter.

❖ **Barnkonsekvensanalyser**

En barnkonsekvensanalys kan användas för att visa vilka konsekvenser en förändring i den fysiska miljön blir för barn och unga samt värdera konsekvenserna. En sådan barnkonsekvensanalys utgår från kraven på en prövning av barnets bästa (artikel 3) där barns och ungas delaktighet (artikel 12) är en viktig aspekt. Se kapitel 5 ovan.

❖ **Barn(rätts)checklistor**

Barn(rätts)checklistor är en sammanställning av frågor som bör ställas inför varje beslut som fattas för att säkerställa att barns och ungas rättigheter och perspektiv beaktas. Det finns olika sorters barnchecklistor:

- Det finns de som används för *alla* beslutsärenden och därför inte vägleder direkt i beslut som rör inom- och utomhusmiljön. Exempel på stora allmänna frågor är: "Hur påverkar detta förslag barns och ungas situation?" eller "Har barn och unga haft möjlighet att påverka eller lämna synpunkter på förslaget?"
- Det finns även barnchecklistor med frågor som ska ställas för att säkerställa att barn(rätts)perspektivet finns med i planering och översyn av den fysiska miljön.
- Sedan finns det barnchecklistor specifikt framtagna för att inhämta barns och ungas synpunkter på den fysiska miljön, genom barnronder där barn och unga granskar befintlig fysisk miljö för att bidra med förbättringsförslag. Många använder en mall för att efterfråga barns och ungas åsikter.

❖ **Barnkartor i GIS**

Barnkartor i GIS är en metod som tar till vara på barns och ungas kunskaper om sin närmiljö och gör dessa tillgängliga för fysisk samhällsplanering. Detta görs genom att låta barn och unga kartera sina upplevelser och preferenser gällande sin utemiljö i ett enkätverktyg.

❖ **Digitala verktyg**

Ett annat sätt är att använda digitala verktyg för att inhämta barns och ungas åsikter. Exempelvis digitala enkäter eller det digitala spelet Minecraft som verktyg i planeringen.

❖ **Lekvärdesfaktor**

Lekvärdesfaktorer kan användas som ett planeringsverktyg för att inventera kvalitet och utvecklingsbehov i befintliga utemiljöer. Metoden används för att undersöka förutsättningar för förskolebarns lek och rörelse och främja deras utveckling genom tillräckligt stora och omväxlande utomhusmiljöer.

❖ **Pysselstationer och kreativa aktiviteter**

Genom att låta barn och unga illustrera eller samkreatera illustrationer (teckningar, datoranimeringar, modeller) av en viss inom- eller utomhusmiljö ges de möjligheter att bidra på andra sätt än genom traditionella samtal eller enkäter.

❖ **Skissande workshop**

Med hjälp av en person som kan skissa (exempelvis landskapsarkitekt/pedagog/bildlärare) kan barns och ungas åsikter fångas i skisser som illustrerar förslagen. Om många förslag har inkommit kan barn och unga därefter rangordna vilka förslag de tycker bäst om.

6.5 Hur kan barns och ungas åsikter användas?

En viktig del av att respektera barn och unga som rättighetsbärare och relevanta rådgivare i arbetet med inom- och utomhusmiljö handlar om hur vi förvaltar de åsikter och förslag som barn och unga har bidragit med.

Förslag på hur barn och ungdomars åsikter kan användas:

- ❖ Sammanställ åsikterna i en överskådlig rapport som visar hur barn och unga har resonerat.
- ❖ Barn och unga är inte en homogen grupp. Tydliggör om det finns olika åsikter och förslag baserat på exempelvis ålder, kön, etnicitet, funktionsnedsättning, bostadsort etc.
- ❖ Om barns och ungas åsikter har samlats in på olika sätt (enkäter, workshop, teckningar, intervjuer etc.) kan deras åsikter synliggöras genom t.ex. ett ordmoln. En sådan sammanställning visar hur många gånger vissa nyckelord återkommer och kan underlätta prioriteringar.²
- ❖ Överväg att skriva sammanställningen på lätt svenska så att den även kan läsas av de barn och unga som varit delaktiga, alternativt att göra en barnvänlig version av rapporten.
- ❖ Tydliggör hur barns och ungas åsikter kommer att hanteras:



- Beskriv vilka av förslagen kommer att leda till åtgärder omedelbart, inom 3-6 månader etc.
- Beskriv vilka av förslagen som kommer behöva förankring i ledningen.
- Beskriv vilka förslag som lämnas utan åtgärd och förklara varför.
- Ange vem som är ansvarig för att åtgärderna blir av.
- Ange när uppföljning ska ske.

Namn på område där barns och ungas åsikter inhämtats		
Redovisning av barns och ungas förslag och kommentarer.		
	Åtgärder	
Status	Omgående	Ansvarig
■ ■ x	Barns och ungas förslag.	Namn på person
Status	Inom 3 månader	Ansvarig
■ ■ ■	Barns och ungas förslag.	Namn på person
Status	Inom 6 månader	Ansvarig
■ ■ ■ x	Barns och ungas förslag.	Namn på person
Status	Kräver beslut i ledningen	Ansvarig
■ ■ ■	Barns och ungas förslag.	Namn på person
Lämnas utan åtgärd		
Förslag som lämnas utan åtgärd och förklaring till varför.		

6.6 Hur ska återkoppling till barn och unga ske?

Redan vid insamlandet av barns och ungas åsikter bör de få reda på hur en återkoppling till dem kommer att göras. Det blir i sig en garanti för att barns och ungas delaktighet inte enbart är formalia och symboliskt, utan att deras åsikter tas på allvar och beaktas. Återkopplingen till barn och unga ger dem en möjlighet att samtycka, vidhålla sina åsikter eller komma med ytterligare förslag.

Rätt använt ger återkopplingen även en bekräftelse till barn och unga om att deras åsikter är viktiga och att det är meningsfullt att engagera sig. Det kan bidra till att de engagerar sig i samhället även fortsättningsvis för att i vuxen ålder rösta i val och ställa upp på förtroendeuppdrag eller engagera sig i det civila samhället på olika sätt.

² Det kan vara nödvändigt att summera snarlika nyckelord i ett gemensamt nyckelord för att tydliggöra hur många som uttryckt sig på liknande sätt.

7. Rätt till goda förutsättningar för barns och ungas optimala utveckling

Artikel 6: [Sverige] erkänner varje barns inneboende rätt till livet.

[Sverige] ska till det yttersta av sin förmåga säkerställa barnets överlevnad och utveckling.

Artikel 6 handlar om barnets fundamentala rätt till livet, överlevnad och goda förutsättningar för sin optimala utveckling. Barnets utveckling är ett komplext begrepp där uppfyllandet av barnkonventionens många artiklar tillsammans bidrar till barns och ungas personliga utveckling utifrån deras individuella förutsättningar.

Barnkonventionen utgår från att barn fortlöpande växer och utväxlas från födsel till spädbarnsålder, förskoleålder och vidare upp i tonåren. Varje fas innebär viktiga förändringar i den fysiska, psykologiska, emotionella, kognitiva och sociala utvecklingen.

Barns och ungas rätt till bästa uppnåeliga hälsa (artikel 24) och goda förutsättningar för barnets optimala utveckling (artikel 6) omfattar vitt skilda delar såsom mat, motion, stimulans, språk, omvårdnad, levnadsvanor, trygghet, uppfostran och hänsyn till barn och unga med funktionsnedsättning.

FN:s Barnrättskommitté har förtydligat kopplingen till den fysiska miljön:

”Några faktorer som man vet främjar ungdomars förmåga till motståndskraft och hälsosam utveckling är: ... (d) trygga och sunda miljöer i närområdet.”³

”Faktorer som man vet främjar återhämtningsförmåga och en hälsosam utveckling och skyddar mot psykisk ohälsa är bland annat: ... trygga och hälsosamma utomhusmiljöer i lokalsamhället.”⁴

Frågor man kan ställa sig utifrån barns och ungas rätt till goda förutsättningar för deras optimala utveckling inkluderar:

- ❖ Hur bidrar beslutet om inom- eller utomhusmiljön till barns och ungas rätt till liv och goda förutsättningar för en optimal utveckling?
- ❖ Har beslutet om inom- eller utomhusmiljön negativ påverkan på (vissa) barns och ungas liv och förutsättningar för en optimal utveckling?

³ Allmän kommentar nr 20 Om genomförandet av barnets rättigheter under ungdomsåren, punkt 17

⁴ Allmän kommentar nr 20 Om genomförandet av barnets rättigheter under ungdomsåren, punkt 58

8. Barns och ungas rätt till bästa uppnåeliga hälsa

Artikel 24: *[Sverige] erkänner barnets rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård och rehabilitering. [Sverige] ska sträva efter att säkerställa att inget barn berövas sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård.*

[Sverige] ska sträva efter att till fullo förverkliga denna rätt och ska särskilt vidta lämpliga åtgärder för att:

(a) minska spädbarns- och barnadödligheten,

(b) säkerställa att alla barn tillhandahålls nödvändig hälso- och sjukvård med tonvikt på utveckling av primärvården,

(c) bekämpa sjukdom och undernäring, bland annat inom ramen för primärvården, genom utnyttjande av lättillgänglig teknik och tillhandahållande av lämpliga och näringsrika livsmedel och rent dricksvatten, med beaktande av de faror och risker som miljöförstöring innebär,

(d) säkerställa tillfredsställande hälso- och sjukvård för mödrar före och efter förlossningen,

(e) säkerställa att alla grupper i samhället, särskilt föräldrar och barn, får information om och har tillgång till undervisning om barnhälsovård och näringslära, fördelarna med amning, hygien och ren miljö och förebyggande av olycksfall och får stöd vid användning av sådana grundläggande kunskaper,

(f) utveckla förebyggande hälso- och sjukvård, föräldrarådgivning samt undervisning om och hjälp i familjeplaneringsfrågor.

[Sverige] ska vidta alla effektiva och lämpliga åtgärder i syfte att avskaffa traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa..

8.1 Likvärdig tillgång till hälso- och sjukvården

Artikel 24 handlar om barns och ungas rätt till bästa uppnåeliga hälsa. Detta inkluderar att ge alla barn och unga likvärdig tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver, utan någon form av diskriminering.

När hälso- och sjukvård uttrycks i artikel 24 är utgångspunkten att avskaffa utanförskap och minska sociala skillnader i hälsa, att organisera hälso- och sjukvård utifrån människors behov och förväntningar samt att utöka intressenternas deltagande, även när det gäller efterfrågan och hur hälso- och sjukvård lämpligen bör utnyttjas.

FN:s Barnrättskommitté har förtydligat att rätten till bästa uppnåeliga hälsa i artikel 24 innebär en strikt skyldighet att säkerställa att alla barn och unga har tillgång till hälso- och sjukvård, särskilt i missgynnade områden och befolkningsgrupper. Sverige bör prioritera allmän tillgång till primärhälsovård för barn, i så nära anslutning som möjligt till barnens och deras familjers hem, främst inom lokalsamhällen. Detta ställer i sin tur krav på bland annat effektiva hälsovårdssystem, välskötta anläggningar, logistiksystem som levererar mediciner och teknik av god kvalitet, samt starkt ledarskap och styrning.

FN:s barnrättskommitté anser att hälso- och sjukvården måste ta hänsyn till barns och ungas förutsättningar under olika perioder i livet, till exempel:

- a) *amningsvänliga sjukhus där spädbarn får vara hos sina mammor dygnet runt,*
- b) *barnanpassade hälsopolicyer med fokus på att utbilda vårdpersonal i att ge god vård på ett sätt som minskar risken för rädsla, oro och lidande för barn och deras familjer och*
- c) *ungdomsanpassad hälsovård, som kräver att vårdpersonal och mottagningar är välkomnande och lyhörda för ungdomar, respekterar sekretessen och levererar tjänster som ungdomar kan acceptera.⁵*

Alla relevanta aspekter i artikel 24 måste beaktas vid insatser som påverkar inom- och utomhusmiljön. Dessa har även förtydligats av NOBAB⁶ som har utformat en stadga med tio artiklar som beskriver barns och ungas rättigheter inom hälso- och sjukvården. Standarden har sin grund i barnkonventionen och följande är relevanta i relation till inom- och utomhusmiljön inom hälso- och sjukvården:

❖ **Standard 2: Relationer, närhet och trygghet**

Barn och unga på sjukhus har rätt att ha föräldrar eller annan närstående hos sig under hela sjukhusvistelsen.

❖ **Standard 3: Föräldramedverkan**

Föräldrar ska få hjälp och uppmuntran att stanna hos sitt barn dygnet runt.

❖ **Standard 6: Miljö**

Barn och unga ska vårdas tillsammans med andra barn och inte på en vuxenavdelning. Barn och unga behöver träffa jämnåriga för lek och aktiviteter under trygga förhållanden. Det får inte finnas åldersbegränsningar för besökare till barn och unga.

❖ **Standard 7: Stöd i utvecklingen**

Barn och unga ska ha möjlighet till lek och undervisning som är anpassad till deras ålder och sjukdomstillstånd, i en miljö som ska vara utformad och utrustad för att möta deras behov.

❖ **Standard 8: Kvalificerad personal**

Personal som vårdar och behandlar barn och unga ska ha sådan utbildning och kompetens att de kan möta de fysiska och psykiska kraven hos barn och familj

8.2 Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga

Den statliga 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. I uppdraget har även ingått att främja utvecklingen av en sammanhållen god och nära vård för barn och unga med bland annat psykisk ohälsa. Nybyggnationer, ombyggnationer och renoveringar måste därför harmoniseras för att bidra till de nationella målen för god och nära vård för barn och unga.

⁵ FN:s Barnrättskommitté, Allmän kommentar Nr 15 Om barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa, punkt 52

⁶ NOBAB är en ideell förening som arbetar för barnets rättigheter och behov inom hälso- och sjukvård.

Föreningen ingår i ”Nordic network for children's rights and needs in health care” samt är anslutet till Europeiska nätverk för barnets rättigheter inom sjukvård (EACH).

8.3 Barns och ungas rätt kopplat till hälso- och sjukvårdens fysiska miljö

Barn och unga har alltid rätt att ha en vårdnadshavare (eller annan viktig vuxen) med sig i alla delar av vården.

- ❖ När barn och unga får inläggande vård har barnet rätt att ha minst en vårdnadshavare (eller annan viktig vuxen) som sover över. Planera för minsta möjliga separation mellan det nyfödda barnet och dess föräldrar mellan förlossning, BB och barnsjukvården.
- ❖ Vid kritiska hälsolägen och vård i livets slut har barn och unga rätt att ha båda vårdnadshavarna hos sig, och även syskon, om detta är relevant (neonatalavdelningar, barn- och ungdomskliniker).
- ❖ Barn och unga ska i första hand vårdas på en barnavdelning eller mottagning för enbart barn, eller i särskilt anpassad miljö inom en vuxenverksamhet (exempelvis intensivvård och operation).

9. Barnanpassad information och skyltning

Artikel 17: [Sverige] ... ska säkerställa att barnet har tillgång till information och material från olika nationella och internationella källor, särskilt sådant som syftar till att främja dess sociala, andliga och moraliska välmående samt fysiska och psykiska hälsa. [...]

Artikel 17 handlar om att ge barn och unga tillgång till information och material från olika källor, särskilt sådant som syftar till att främja dess sociala, andliga och moraliska välmående samt fysiska och psykiska hälsa. Det ska finnas lämpliga riktlinjer för att skydda barnet mot information och material som är till skada för barnets välfärd. I patientlagen (3 kap. 6 §) förtydligas att hälso- och sjukvården ska anpassa information till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar.

Den information som berörs i arbetet med inom- och utomhusmiljön rör dels skyltning och dels information och anvisningar på anslagstavlor och liknande ställen för informationsspridning.

- ❖ Tips 1: En tumregel kring lättläst information kan vara den kunskapsnivå som tioåringar generellt har. En tioåring har oftast ett rikt ordförråd med många synonymer, men kan ha svårt för byråkratiska och medicinska termer. När man skriver för en tioåring förstår de flesta yngre barn innehållet när någon annan läser för dem. Även vuxna med lässvårigheter, kognitiv funktionsnedsättning eller personer som inte är flytande på svenska gynnas av lätt information.
- ❖ Tips 2: Låt barn och unga vara med och utveckla rätt nivå på information och skyltning. Med hjälp av deras feedback kan vi få syn på otydligheter och komplicerat språk som bör förenklas ytterligare.

9.1 Skyltning och navigering

Barn och unga har rätt att förstå skyltning och få lämpligt stöd för att underlätta navigering i lokalerna. Skyltarnas placering ska underlätta även för barn och unga att uppfatta informationen. Om möjligt ska bildstöd, symboler eller färgmarkeringar användas om det underlättar förståelse och navigering i lokalerna.

9.2 Information, skärmar och anslagstavlor

Barn och unga har rätt till information som de förstår och som är anpassat efter deras ålder och andra behov. Viss information inom hälso- och sjukvården är till för allmänheten, och däribland barn och unga. Det kan handla om allt från information kring restriktioner på grund av pandemin och självinspektion vid vårdbesök till relevant information i samband med besöket och förhållningsregler i lokalerna.

10. Säkerställa att barn och unga inte far illa

Artikel 19: *[Sverige] ska vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder, administrativa, sociala och utbildningsmässiga åtgärder för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavarens eller annan persons vård.*

Artikel 19 i barnkonventionen etablerar att Sverige ska vidta alla lämpliga åtgärder för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp. Barn och unga har rätt till en trygg inom- och utomhusmiljö där de är skyddade från övergrepp och undvikbara barnolycksfall.

Barn och unga har rätt att känna sig trygga i inom- och utomhusmiljön. Det handlar här om att identifiera om det finns områden där barn och unga känner sig otrygga och åtgärda detta. En del av förebyggande skyddsåtgärder handlar om att bygga bort undanskymda platser där hot, våld och sexuella övergrepp av barn och unga kan ske utan att någon ser det.

I planeringsarbetet kan det även handla om att placera olika verksamheter så att barn och unga skyddas från att bevittna traumatiska händelser, som t.ex. ambulansinfaller och överflyttning från ambulans till akutrum, intag till vuxenpsykiatri där patienter med psykos och aggressivt beteende kan skrämra barn och unga.

När det gäller barnets rätt till skydd handlar det även om att säkra inom- och utomhusmiljön för att undvika barnolycksfall. Det handlar t.ex. om att barnsäkra eluttag, använda säkerhetsbeslag på fönster och balkongdörrar, förse värmeinstallationer med skydd, samt att säkra inredning så att den inte kan tippa om barn klättrar på den.

Om det finns glasade ytor bör det finnas kontrastmarkering så att även barn och unga (i olika åldrar och längder) uppmärksammas på att det är glas. Andra skyddsåtgärder kan handla om att vidta åtgärder för att minska halkriser i trappor, entréområden, gångstigar och cykelvägar.

En viktig aspekt av förebyggande skyddsarbete handlar om att säkerställa att läkemedel och utrustning och kemikalier som kan vara farliga för barn och unga förvaras utom räckhåll. Miljörum och godsmottagningar bör vara låsbara för att förhindra barn och unga från att få åtkomst till farligt gods. Kemikalier ska förvaras i där för avsedda skåp så att barn och unga förhindras åtkomst.

10.1 Barnskyddsperspektiv på lekmaterial och leksaker

Små barn är de som är mest utsatta och mottagliga för miljögifter. Lekmaterial och leksaker är speciellt riktade till barn och de kan bestå av ett antal olika material och därför också innehålla flera skadliga kemikalier. Plast kan exempelvis innehålla upp till femtio procent mjukgörare. Mjukgörande ftalater kan läcka ut ur plasten och tas upp av kroppen. Några ftalater kan verka hormonstörande och påverka testiklarna som skadar fortplantningsförmågan.

Ett barnskyddsperspektiv på lekmaterial och leksaker är nödvändigt i alla väntrum och dagrum som barn besöker som patient eller som anhörig, vid upphandling och inköp av lekmaterial samt vid kontinuerlig kontroll och inventering av befintligt material.

Lekmaterial och leksaker ska hålla hög kvalitet och vara hållbart över tid. Allt lekmaterial som erbjuds barn ska vara komplett utan skada eller missfärgning, samt inte kunna färga av sig. Befintligt lekmaterial som är tveksamt ur miljö- och hälsosynpunkt ska bytas ut till bättre alternativ. Om lekmaterial är tillverkat eller inköpt tidigare än 2013 ska det rensas bort. Sedan dess har lagstiftningen inom EU när det gäller leksaker skärpts. Leksaker som köpts efter 2013 är ofta säkrare för barnen att leka med än äldre leksaker eftersom kemikalierglerna för leksaker skärpts i EU. Nyare leksaker innehåller färre farliga ämnen.

Det kan även vara relevant att rensa ut leksaker som inte är tillverkade i syfte att vara leksaker. Leksaker avsedda att vara leksaker är reglerade genom bland annat Leksaksdirektivet och är därför säkrare för barn att leka med än andra varor. Detta är däremot ingen garanti för att leksaken är fri från giftiga kemikalier.

11. Nybyggnation och renovering

Det renoveras kontinuerligt och byggs nya sjukhus, vårdcentraler, ungdomsmottagningar, habiliteringslokaler som barn och unga vistas i, både som patienter och som närstående eller besökare. I samband med nybyggnation och renovering finns det en stor potential för att beakta barnrättsperspektivet i planering, renovering och byggandet.

Barn och unga vistas i många lokaler:

- lokaler för barn och unga som patient
- lokaler för barn, unga och vuxna som patienter
- lokaler för vuxna som patient där barn och unga är anhöriga
- lokaler där barn och unga är besökare

Det kan handla om vådrum, undersökningsrum, behandlingsrum, provtagningsrum, matsalar, bibliotek, mötesrum med flera. I Program för Teknisk Standard finns de vanligast förekommande rumstyperna inom Sveriges hälso- och sjukvård, såsom vådrum, operationsalar och jourrum. Utrymmen beskrivs avseende krav på funktion, inredning/utrustning och ytskikt. Idealiskt vore om alla typrum tydligt inkluderade och beskrev barnrättsperspektivet för att tillgodose barnens behov.⁷

Nätverket för barnanpassad vård⁸ har föreslagit kriterier kring barnanpassade lokaler. Dessa integreras tillsammans med NOBAB:s standard för barnets rättigheter inom hälso- och sjukvården i checklistorna i nästa avsnitt.

Här följer ett antal barnrättsperspektiv att överväga vid nybyggnation:

Dimensionering: En viktig del av att förebygga diskriminering är att följa befolkningsstatistiken vid t.ex. nybyggnation. Frågor som kan beaktas är t.ex.:

- ❖ Hur ser det förväntade behovet hos barn och unga ut så att vi dimensionerar våra verksamheter och lokaler på realistiska analyser?
- ❖ Vad innebär barns och ungas rätt till att ha en eller båda vårdnadshavarna med sig under alla delar av vården för beräkningen av utrymme för olika typer av rum?
 - Detta perspektiv är särskilt viktigt att beakta när barn och unga får inläggande vård samt vid kritiska hälsolägen och vård i livets slut.

Placering: Var den nya byggnaden placeras påverkar hur barn och unga får tillgång till de verksamheter som inryms där.

- ❖ Hur underlättar vi barns och ungas likvärdiga förutsättningar att ta sig till och från våra verksamheter? (T.ex. genom busslinjer, parkering, cykelvägar, avstånd, kostnader, universell utformning som är funktionshindersonpassad m.m.)

⁷ För mer information se <https://www.ptsforum.se/typrum/>

⁸ För mer information se <https://barnanpassadvard.se/>

Förflyttning av personal och inte barn: Barn och unga har rätt till personal med barnkompetens. Vid nybyggnation är det viktigt att beakta hur man underlättar detta genom placering av barnakuten, akuten och andra berörda verksamheter.

- ❖ Hur underlättar vi för personalen att förflytta sig mellan olika verksamheter för att undvika att flytta barnet? Vid planering av akutlokaler där en hel familj kan komma att behöva vårdas samtidigt ska barnet ha rätt att vårdas nära sina vårdnadshavare.

Delaktighet och inflytande: Barn och unga har rätt att bidra med sina åsikter vid nybyggnationer och renoveringar.

- ❖ Hur säkerställer vi att barn och unga görs delaktiga och att deras åsikter vägs in vid nybyggnationer och renoveringar? (Se kapitel 6)

Barnrättsperspektiv: För att säkerställa barnrättsperspektivet i nybyggnation och renovering behöver tidigare kapitel och checklistorna i slutet av dokumentet beaktas. Tillsammans ger de en god förståelse och grund för ett barnrättsbaserat perspektiv i alla steg i arbetet. En prövning av barnets bästa måste till i all byggnation som påverkar gruppen barn och unga. Detta behöver ske i olika delar av processen och inkluderas i riskanalysen.