

REMISSVAR

2026-09-24

Dnr: BO 2026–0236

Socialdepartementet  
s.remissvar@regeringskansliet.se,  
s.sl@regeringskansliet.se.

## Betänkandet Behovsstyrd vård (SOU 2026:38)

(dnr S2026/01367)

### Inledning

Barnombudsmannen yttrar sig med utgångspunkt i uppdraget att företräda barns och ungas rättigheter utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen).

### Sammanfattning

Barnombudsmannen tillstyrker respektive delar flera av betänkandets förslag och bedömningar. Förslagen innebär viktiga steg för att stärka barnets rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård enligt barnkonventionens artikel 24, inte minst förslaget om en lagstadgad 30-dagarsgräns för planerad vård inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Barn och unga som Barnombudsmannen mött i arbetet med årsrapporten 2024 *"Hur dåligt måste man må egentligen?"* beskriver tydligt behovet av kortare väntetider:

*"Kötiderna måste verkligen förminskas. Det är ett måste, någonting som behöver hända idag."*

Barnombudsmannen vill samtidigt understryka att ändrad lagstiftning inte är tillräckligt. För att föreslagna garantier ska få reell effekt och leda till verklig förändring för barn krävs kompletterande åtgärder, bland annat i form av sanktioner, kompetensförsörjning, stärkt samverkan i hela vårdkedjan, samt att barnets perspektiv och erfarenheter tas tillvara genomgående inom vården.

Vidare saknar betänkandet en fullständig prövning av barnets bästa enligt artikel 3 och en redovisning av hur barns åsikter har inhämtats och beaktats i enlighet med artikel 12. Barnombudsmannen rekommenderar att regeringen säkerställer att dessa delar tas om hand i det fortsatta beredningsarbetet.

### 7.2.1 En garanti om medicinsk bedömning ersätter dagens besöksgaranti

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

Att ersätta besöksgarantin med en bedömningsgaranti innebär att vårdgarantin i högre grad styrs av patientens faktiska vårdbehov. Det stärker barnets rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård enligt barnkonventionens artikel 24.

Barn och unga som Barnombudsmannen mött i arbetet med årsrapporten 2024 beskriver hur avgörande det är att vården utgår från deras individuella behov, önskemål och röst. Ett barn uttrycker det så här:

*”Hon hade skrivit upp en lista över saker man skulle behöva, innan hon ens lyssnat till vad jag hade att säga.”*

För att bedömningsgarantin ska få avsedd effekt behöver vården säkerställa att barnets perspektiv och erfarenheter tas tillvara i den medicinska bedömningen, i enlighet med barnkonventionens artikel 12.

### **7.2.2 Tidsfrist för remisshanteringen och en informationsgaranti för patienten är nya inslag i vårdgarantin**

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

Informationsgarantin är central ur ett barnrättsperspektiv. Barnkonventionens artikel 12 fastslår barnets rätt till delaktighet i alla frågor som rör barnet. FN:s barnrättskommitté betonar i sin allmänna kommentar nr 12, *Barnets rätt att bli hörd*, att denna rätt gäller fullt ut inom hälso- och sjukvården och att barn ska få information som är anpassad efter barnets ålder, mognad och funktionsförmåga.<sup>1</sup> Informationen ska ge barnet reella möjligheter att förstå sin situation och uttrycka sina åsikter.

Mot denna bakgrund är det avgörande att informationsgarantin fungerar även för barn och unga som självständiga rättighetsbärare. Informationen måste riktas direkt till dem och vara utformad så att de själva kan ta del av den.

Barn och unga som Barnombudsmannen mött i arbetet med årsrapporten 2024 efterfrågar tydligt en större delaktighet i den egna vården. En informationsgaranti anpassad för barn och unga är en nödvändig förutsättning för att de ska kunna utöva sin rätt till delaktighet i den egna vården.

### **7.2.3 Bedömning om förbättrad och mer enhetlig information om vårdgarantin**

Barnombudsmannen delar utredningens bedömning.

Det är positivt att Socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att ta fram en nationell standard för information om vårdgarantin. För barn och unga är tillgången till tydlig och begriplig information avgörande för att de ska kunna vara delaktiga i beslut som rör deras vård, i enlighet med barnkonventionens artikel 12 och FN:s barnrättskommittés allmänna kommentar nr 12.

Den nationella standarden måste därför uttryckligen omfatta krav på information riktad direkt till barn och unga som självständiga rättighetsbärare. Informationen får inte enbart utformas för vuxna eller förutsätta att barn och unga får den via vårdnadshavare. Den ska vara tillgänglig för barn och unga och anpassad efter deras ålder, mognad och funktionsförmåga.

### **7.2.4 Fler patienter och fler delar av vårdkedjan inkluderas i den nya vårdgarantin**

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

---

<sup>1</sup> FN:s kommitté för barnets rättigheter (2009). Allmän kommentar nr 12. Barnets rätt att bli hörd, CRC/C/GC/12, p. 98–100.

Att fler delar av vårdprocessen omfattas av vårdgarantin och att tidsgränserna kortas är positivt för barn och unga och stärker deras rätt till bästa möjliga hälsa enligt barnkonventionens artikel 24. En utvidgad garanti innebär att fler barn och unga får rätt till snabbare och mer sammanhållen vård.

### **7.3 En förtydligad reglering av regionernas ansvar för att se till att patienter får vård i tid**

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

Ett tydliggjort ansvar för regionerna att ordna vård hos annan vårdgivare när tidsgränserna i vårdgarantin inte kan uppfyllas är avgörande för att barn och unga ska få vård i tid. Förslaget stärker barnets rätt till bästa möjliga hälsa enligt barnkonventionens artikel 24 och är särskilt viktigt inom BUP, där långa väntetider får betydande konsekvenser för barns och ungas välbefinnande och utveckling.

Förslaget är också en nödvändig förutsättning för att den särskilda tidsgränsen för planerad vård inom BUP ska få avsedd effekt. Utan ett tydligt ansvar att ordna vård hos annan vårdgivare riskerar barn och unga fortsatt att stå utan insatser trots lagstadgade tidsgränser.

#### **8.6.1 En lagstadgad vårdgaranti med en särskild tidsgräns för planerad vård inom BUP**

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

En lagstadgad 30-dagarsgräns för planerad vård inom BUP är ett viktigt och länge efterfrågat steg för att stärka barnets rätt till bästa möjliga hälsa enligt barnkonventionens artikel 24. Barn och unga som Barnombudsmannen mött i arbetet med årsrapporten 2024 uttrycker tydligt behovet av kortare väntetider:

*"Kötiderna måste verkligen förminskas. Det är ett måste, någonting som behöver hända idag."*

Barnombudsmannen vill samtidigt understryka att lagstiftning i sig inte är tillräckligt. En förstärkt vårdgaranti inom BUP har funnits i överenskommelser mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner (SKR) i många år utan att uppfyllas konsekvent. För att den lagstadgade garantin ska få reell effekt för de barn och unga som har störst behov krävs kompletterande åtgärder inom bland annat följande områden:

- Skarpare sanktioner kopplade till tidsgränsen. Betänkandets förslag om vitesföreläggande gäller endast brister i informationsgarantin. Det är otillräckligt. Vitesmöjligheten bör även omfatta överskridanden av den faktiska 30-dagarsgränsen.
- En plan för kompetensförsörjningen inom BUP. Utan en långsiktig, konkret plan för kompetensförsörjningen riskerar garantin att inte fungera i praktiken eller att barn och unga med mer komplexa behov trängs undan. Regeringen behöver presentera en sådan plan om förslagen tas vidare, i enlighet med barnkonventionens artikel 4 om statens ansvar att vidta alla lämpliga åtgärder till det yttersta av sina tillgängliga resurser.
- Stärkt samverkan längs hela vårdkedjan. Garantin gäller från beslut om vård, men vägen dit kan vara lång. Om elevhälsa, primärvård, socialtjänst och BUP inte samverkar kan barn och unga fastna innan de ens nått fram till en remiss.

Barn och unga som Barnombudsmannen mött i arbetet med årsrapporten 2024 beskriver hur lång väntan fått allvariga konsekvenser:

*"Allting gick väldigt långsamt. Om jag fick ändra på en sak under dom här åren som jag har fått hjälp, så är det nog att det skulle börjat fortare. Jag tror på riktigt att jag har kommit fram till mera om min psykiska ohälsa än vad BUP någonsin har gjort."*

*"Det är inte förrän man skriker som någon märker en."*

Barn och unga lyfter också behovet av rätt kompetens och ett respektfullt bemötande:

*"För att arbeta inom hälsa, så ska man verkligen ha det som behövs, man ska vara lämplig för arbetet. [...] Man är välkomnande, man dömer inte, man diskriminerar inte. Det är dom tre viktigaste, skulle jag säga. [...] Du ska inte bete dig som att antingen du eller din patient är en robot."*

Barn och unga efterfrågar även kontinuitet inom vården:

*"Jag har haft sju terapeuter på flera olika ställen på BUP, BUMM, ja på flera ställen."*

En lagstadgad tidsgräns är ett viktigt steg, men den måste kombineras med skarpa verktyg, tydlig styrning och långsiktig kapacitet för att ge verklig effekt för barn och unga.

### **8.6.2 Barn och unga bör erbjudas tidiga och stegvisa insatser**

Barnombudsmannen delar utredningens bedömning.

Tidiga och stegvisa insatser är väsentliga för att förhindra att barns och ungas psykiska ohälsa förvärras och för att minska behovet av specialiserad vård. Detta ligger i linje med barnkonventionens artikel 24 om barnets rätt till bästa möjliga hälsa. Barn och unga som Barnombudsmannen mött inom ramen för årsrapporten 2024 beskriver tydligt värdet av tidiga insatser:

*"Man ska ju fokusera på dom som är unga, så att man ska förhindra att det blir så. För det är jätteviktigt. [...] Att fokusera på dom som redan har en chans i livet, som har hopp."*

Barn och unga betonar också vikten av att vuxna tar deras signaler på allvar och förvaltar det förtroende när de berättar om psykisk ohälsa:

*"När man väl ber om hjälp, ska hjälpen finnas där."*

Barnombudsmannen vill samtidigt understryka att en bedömning utan bindande kraft, tydliga uppdrag och finansiering riskerar att bli verkningslös. Det är inte tillräckligt att konstatera att arbetet bör fortsätta och stärkas. Betänkandet föreslår ett tillskott av medel till regionerna för omställningen till den nya vårdgarantin, men motsvarande tydlighet saknas för utbyggnaden av första linjen för barns och ungas psykiska ohälsa.

Utan parallella satsningar på första linjen riskerar inflödet till BUP att förbli stort, vilket i sin tur undergräver möjligheterna att uppfylla den nya vårdgarantin. Barnombudsmannen rekommenderar därför att regeringen ger berörda myndigheter tydliga uppdrag och tilldelar resurser för att bygga ut första linjen parallellt med att den nya vårdgarantin lagstiftas.

## **10.5 Socialstyrelsen bör följa upp den nya vårdgarantin med hjälp av patientregistret**

Barnombudsmannen delar utredningens bedömning.

En systematisk uppföljning av den nya vårdgarantin är nödvändig för att säkerställa att den får avsedd effekt för barn och unga. Uppföljningen måste uttryckligen inkludera data om barn och unga, så att det går att bedöma om garantin faktiskt uppfylls för denna grupp. Detta är en förutsättning för att beslutsfattare ska kunna bedöma hur beslut påverkar barn och unga specifikt, i enlighet med barnkonventionens artikel 3 om barnets bästa.

FN:s barnrättskommitté har i sina senaste rekommendationer till Sverige betonat behovet av att stärka systemet för datainsamling med både kvalitativa och kvantitativa indikatorer som omfattar alla områden av barnkonventionen.<sup>2</sup> Kommittén framhåller att data bör delas upp efter ålder, kön, funktionsnedsättning, geografisk plats, etniskt och nationellt ursprung samt socioekonomisk bakgrund, för att synliggöra barns och ungas situation, särskilt barn och unga i utsatta situationer. Barnombudsmannen anser att uppföljningen av vårdgarantin bör utformas i enlighet med dessa rekommendationer.

Det är särskilt viktigt att garantin når de barn och unga som har störst behov och minst förmåga att hävda sina rättigheter på egen hand. Det gäller bland andra yngre barn, barn och unga i samhällsvård, barn och unga med funktionsnedsättning, barn och unga som utsätts för våld, samt barn och unga som är asylsökande, flyktingar eller migranter. Dessutom finns det barn och unga vars vårdnadshavare saknar förmåga eller förutsättningar att hjälpa dem att hävda sina rättigheter i vårdsystemet. Uppföljningen av garantin måste därför synliggöra olika gruppers situation så att ojämlikheter inte döljs i aggregerade resultat.

Barnombudsmannen vill också lyfta vikten av barns delaktighet i implementeringen och uppföljningen av vårdgarantin. Artikel 12 i barnkonventionen innebär att barn och unga inte bara har rätt till delaktighet i den egna vården, utan också i de processer och system som påverkar dem. Socialstyrelsen bör därför överväga hur barns och ungas erfarenheter av väntetider, tillgänglighet och vårdkvalitet kan inhämtas som en del av uppföljningen i tillägg till registerdata.

### **10.7.1 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys bör utvärdera konsekvenserna av den nya vårdgarantin**

Barnombudsmannen delar utredningens bedömning.

En sammanhållen utvärdering av den nya vårdgarantins konsekvenser är viktig och välkommen. Barnombudsmannen vill understryka att utvärderingen måste ha ett tydligt barnperspektiv och särskilt granska utfall för barn och unga. Det gäller både hur vårdgarantin inom BUP uppfylls i praktiken och hur garantin fungerar för olika grupper av barn och unga. En utvärdering som enbart redovisar aggregerade resultat riskerar att dölja ojämlikheter och därmed inte uppfylla kraven enligt barnkonventionens artikel 2 om icke-diskriminering respektive artikel 3 om barnets bästa.

---

<sup>2</sup> FN:s kommitté för barnets rättigheter. Sammanfattande slutsatser och rekommendationer om Sveriges kombinerade sjätte och sjunde periodiska rapport, CRC/C/SWE/CO/6–7, p. 10

I likhet med det som anförts ovan måste utvärderingen säkerställa att barns och ungas egna erfarenheter inhämtas och utgör en del av underlaget.

Barn och unga som Barnombudsmannen mött i arbetet med årsrapporten 2024 uttrycker tydligt behovet av individuellt anpassade insatser:

*"Alla människor är inte likadana, så varför ska alla barn få samma hjälp?"*

*"Man måste kolla mer på en individuell nivå. Visst, man kanske inte kan göra allting, men man kan ha flera olika sätt att göra det på."*

Dessa perspektiv kan inte fångas enbart genom kvantitativa data. En utvärdering som tar barnets rättigheter på allvar måste inkludera kvalitativa erfarenheter direkt från barn och unga.

### **11.2.1 IVO får möjlighet att förelägga vårdgivaren med vite**

Barnombudsmannen tillstyrker förslaget.

Det är positivt att tillsynen över vårdgarantin genom Inspektionen för vård och omsorg (IVO) stärks. Barnombudsmannen anser dock att vitesmöjligheten är otillräcklig om den enbart kopplas till informationsgarantin och inte till de faktiska tidsgränserna. Utan sanktioner kopplade till tidsgränserna riskerar garantin att inte tillämpas fullt ut, särskilt för de barn och unga som saknar förmåga eller förutsättningar att själva hävda sina rättigheter.

Barnombudsmannen är medveten om att tidsgränserna i ett inledningsskede kan vara svåra att uppfylla fullt ut i alla regioner och att sanktioner måste vara proportionerliga. Avsaknaden av sanktioner riskerar däremot att sända signalen att det är acceptabelt att inte uppfylla garantin. Barnombudsmannen föreslår därför att vitesmöjligheten utformas som ett verktyg som kan tillämpas när en region upprepat eller systematiskt misslyckas med att uppfylla tidsgränserna, snarare än vid enstaka avvikelser. En sådan utformning skapar ett tydligt incitament för regionerna att prioritera arbetet med att uppfylla garantin, samtidigt som proportionaliteten säkerställs.

### **11.3 IVO:s tillgång till uppgifter ur patientregistret**

Barnombudsmannen delar utredningens bedömning.

Tillgång till individuppgifter ur patientregistret är en grundläggande förutsättning för att IVO ska kunna bedriva en effektiv och rättssäker tillsyn av vårdgarantin. Utan sådana uppgifter riskerar tillsynen att bli ytlig och reaktiv, snarare än systematisk och förebyggande. Detta är särskilt viktigt för tillsynen av vårdgarantin inom BUP, där det är avgörande att IVO tidigt kan identifiera regioner som systematiskt misslyckas med att uppfylla tidsgränserna för barn och unga.

Barnombudsmannen vill understryka att den sekretessbrytande bestämmelsen bör införas så snart Socialstyrelsen slutfört arbetet med insamlingen av väntetidsdata till patientregistret, och att detta arbete ges hög prioritet. En tillsyn utan tillförlitliga data är inte tillräcklig för att skydda de barn och unga som har störst behov av vård.

### **13.1.1 Konsekvenser för barn och unga av en lagstadgad vårdgaranti för BUP**

Barnombudsmannen välkomnar att utredningen särskilt lyfter fram konsekvenser för barn och unga och hänvisar till barnkonventionen. Det är positivt att

utredningen kopplar förslaget om en lagstadgad vårdgaranti inom BUP till barnets rätt till bästa möjliga hälsa enligt artikel 24. Samtidigt finns två väsentliga brister i utredningens barnrättsliga analys:

1. Barns och ungas åsikter har inte inhämtats eller redovisats. I betänkandet anges inte heller skäl till varför barns och ungas åsikter inte har inhämtats. Barnkonventionens artikel 12 fastslår barnets rätt att komma till tals i frågor som rör dem och eftersom barn och unga berörs direkt av förslagen har de erfarenheter och perspektiv som bör utgöra en del av beslutsunderlaget.
2. Analysen av konsekvenserna för barn och unga är otillräcklig. Betänkandets konsekvensanalys är avgränsad till förslaget om en lagstadgad vårdgaranti för BUP. Övriga förslag och bedömningar som också påverkar barn och unga saknar motsvarande analys. Barnkonventionens artikel 3 kräver att barnets bästa beaktas vid alla åtgärder som rör barn, och att detta synliggörs i beslutsunderlaget.

I enlighet med barnkonventionens artikel 3 och FN:s barnrättskommittés allmänna kommentar nr 14, *Barnets rätt att i första hand få beaktat vad som bedöms vara barnets bästa*,<sup>3</sup> rekommenderar Barnombudsmannen att regeringen säkerställer att en fullständig konsekvensanalys genomförs i det fortsatta beredningsarbetet.

Beslut har fattats av barnombudsmannen Juno Blom. Föredragande i ärendet har varit utredaren Shahram Mansoory. I den slutliga handläggningen av ärendet har även den tillförordnade avdelningschefen och chefsjuristen Tove Björnheden deltagit.

Juno Blom  
barnombudsman

---

<sup>3</sup> FN:s kommitté för barnets rättigheter (2013). Allmän kommentar nr 14. Barnets rätt att i första hand få beaktat vad som bedöms vara barnets bästa, CRC/C/GC/14, p. 99.