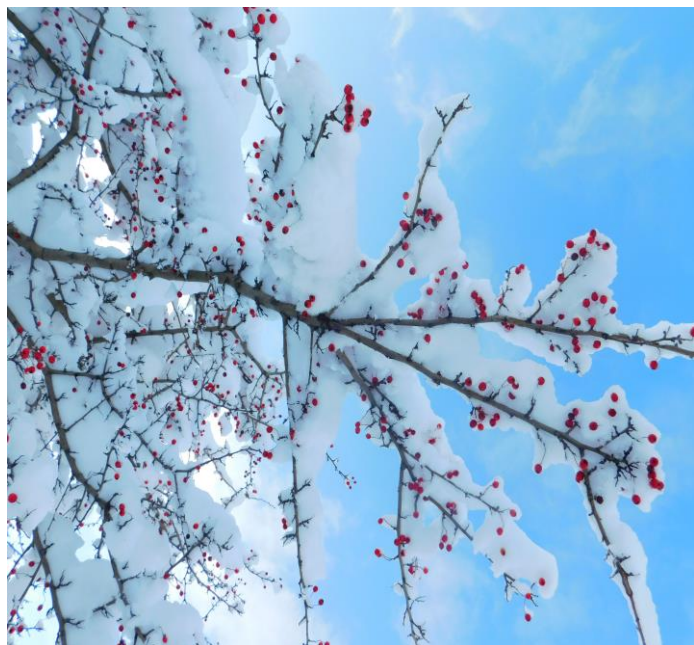


# De yngsta barnens tillgång till förebyggande hälso- och sjukvård i Sverige juli 2021



## BARN KONVENTIONEN

FN:s konvention om barnets rättigheter

### Alla barns rätt till hälsa på lika villkor

I många regioner i Sverige är rätten till hälso- och sjukvård för barn 0-5 år kopplat till migrationsstatus snarare än ett medicinskt och smittskyddsperspektiv. Att nekas möjligheten till hälsofrämjande och sjukdomspreventiva insatser kan på lång sikt påverka barns hälsa och utveckling. Barnkonventionen, som är svensk lag sedan mer än ett år tillbaka, är tydlig med att alla barn ska ha tillgång till hälso- och sjukvård. Forskning visar att de första 1000 dagarna från befruktning till barnets andra födelsedag är ett viktigt fönster för preventivt arbete som behöver tas tillvara för att förebygga framtida långvariga men i barnets tillväxt, utveckling och välmående.

Det finns barn i Sverige som varje år faller mellan stolarna och nekas hälso- och sjukvård. Här kan du läsa mer om vad det innebär och hur vi kan förbättra för barnen.

Detta är ett sammanfattande policydokument av Barnhälsovårdens Nationella Utvecklingsgrupp för Migration och Jämlik hälsa, kontaktpersoner [sahar.nejat@sll.se](mailto:sahar.nejat@sll.se); [ann-sofie.cavefors@vgregion.se](mailto:ann-sofie.cavefors@vgregion.se); [sara.heimdal@regionsormland.se](mailto:sara.heimdal@regionsormland.se)



### Vilka barn missar hälso- och sjukvård i Sverige?

Enligt lag har asylsökande barn rätt till hälsa och sjukvård på samma villkor som andra barn i Sverige. Detsamma gäller barn som tidigare sökt asyl och fått avslag, denna grupp kallas ibland för "papperslösa" eller "gömda". Här innefattas även barn som är anhöriga till tidigare asylsökande föräldrar, som har rätt till hälso- och sjukvård inom ett år från att de anlänt till Sverige.

### *Trots ett generöst regelverk nekas barn i Sverige regelbundet hälsoundersökningar på BVC eller barnläkarmottagningar mot bakgrund av barnets juridiska migrationsstatus snarare än ett medicinskt och smittskyddsbehov*

Regelverket skiljer sig mellan regionerna men i många fall rör det sig om följande barn som riskerar att undanhållas hälsoundersökning:

- **Barn med ursprung i EU-land utan europeiskt sjukvårdsförsäkringskort.**
- **Barn som kommer till Sverige som anhöriga till föräldrar som har arbetstillstånd i Sverige.**
- **Barn till förälder som flyttat till Sverige på grund av giftermål med svensk medborgare.**
- **Barn som föds eller kommer till Sverige som anhöriga till asylsökande och ännu inte har personnummer.**
- **Barn som är svenska medborgare men vistats längre period i länder med sämre hälsoförutsättningar.**

### Vad säger Barnkonventionen?

[Barnkonventionen](#) erkänner alla barns rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård. I ARTIKEL 6 står att konventionsstaterna ska till det yttersta av sin förmåga säkerställa barnets överlevnad

Exempel 1: *Barn som föds i Pakistan och kommer till Sverige vid 4 års ålder som anhörig till förälder som bor i Sverige. Barnläkarmottagning tar inte emot för hälsoundersökning med motivering att barnets undersökning varken ersätts av regionen eller migrationsverket. Pakistan är ett högriskland för tuberkulos och Hepatit B. Tuberkulos klassas enligt Smittskyddslagen som allmänfarlig sjukdom. Att tidigt provta ett barn innebär att preventiva insatser kan nå barnet i god tid innan sjukdom bryter ut.*

och utveckling. Barnkonventionen är svensk lag sedan januari 2020.

[FNs konvention för om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter ARTIKEL 12](#) erkänner rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa för att minska spädbarnsdödligheten och främja barnets sunda utveckling. I kommentar nr 14 nämns också staters skyldighet att förverkliga allas rätt till hälsa utifrån Accessibility, Availability, Acceptability, Quality (AAAQ). Det innebär att vården ska vara tillgänglig, utan diskriminering och med information anpassad till förutsättningar för var och en, etiskt och kulturellt godtagbar samt av god kvalitet.

### Vad säger forskningen om vikten av preventiva insatser för de yngsta barnen?

De första 1000 dagarna är idag ett inarbetat folkhälsobegrepp. Det är under denna vitala period, från befruktning till barnets andra födelsedag, då grunderna för en god framtida fysisk, mentalt och socialt välmående anläggs och där det förebyggande arbetet, har störst återbäring. Under denna period påverkar effekten av sjukdom barnen som mest och riskerar att ge långtgående konsekvenser för psykisk hälsa, tillväxt,

neurologisk och kognitiv utveckling, upp i vuxen ålder [1, 2].

### Vad händer om barnen missar hälsoscreening och barnhälsovård?

Bakterier, virus och medfödda sjukdomar gör ingen skillnad på barns olika juridiska skäl till invandring. De yngsta barnen riskerar att drabbas extra hårt av många sjukdomar. Dels för att deras immunförsvar är mindre utvecklat än vuxna, dels för att den tid som går förlorad i utebliven tillväxt eller nedsatt kognitiv förmåga, riskerar att sätta livslånga spår i barnets hälsa och utveckling.

Exempel 2: *Barn från Rumänien. Nekas vaccin mot mässling på BVC då barnet saknar ett ID-kort för EU-land. Mässling är en av de mest smittsamma sjukdomarna globalt. Rumänien har haft ett pågående utbrott sedan flera år. Mässling i sin tur kan göra barn mer mottagliga för andra infektioner eller orsaka komplikationer som hjärn- och lunginflammation. Dödligheten i mässling ligger på 1-3 barn på 1000 fall (mässlingsfakta från ECDC)*

Sjukdomen tuberkulos har störst risk att bryta ut hos de allra yngsta barnen på grund av ett omoget immunförsvar [3]. [Enligt WHO bär 1 av 4 personer globalt på en tuberkulosmitta](#) [4]. De yngsta barnen drabbas också i högre grad av allvarligare former av tuberkulos (som hjärnhinneinflammation) [4], som i sin tur riskerar barnets liv och framtid och kan leda till stora samhällskostnader. Vi har idag bra möjligheter att med ett blodprov tidigt identifiera barn som smittats med tuberkulos och genom medicinering förhindra att smittan bryter ut.

Ett annat exempel är tarmparasiten Giardia, som i fattiga miljöer kan infektera 20- 40% av en befolkning [5]. Små barn kan drabbas av allvarlig undernäring av denna parasit vilket kan påverka barnets näringsupptag och därmed även koncentrationsförmåga och tillväxt.

I en hälsoundersökning ingår också en kroppsundersökning, provtagning för Hepatit B, HIV

och screening för medfödda sjukdomar, [enligt Socialstyrelsens riktlinjer](#).

### Omsorgssvikt och barnmisshandel ger påverkan för livet och det är hälso- och sjukvårdens uppdrag att tidigt identifiera barn som far illa eller riskerar att fara illa.

#### Vad kan vi göra och vad gjorde Sörmland?

Region Sörmland har i sin kravspecifikation från 2017 förtydligat att alla barn 0–6 år och deras föräldrar som är asylsökande, flykting, kvotflykting, papperslös, EU-migrant eller immigrant, har rätt till avgiftsfri barnhälsovård. Samma barn erbjuds också hälsoundersökning med provtagning.

*Vår rekommendation är att varje region ser över sina regler kring hälsoscreening och tillgång till barnhälsovård och identifierar luckor som behöver täppas till, för att Sverige ska uppfylla Barnkonventionen och ge alla barn en chans till optimal hälsa och utveckling.*

#### Sammanfattning

Enligt Barnkonventionen har alla barn rätt till hälsa på lika villkor. I många regioner undanhålls idag hälso- och sjukvård till barn 0-5 år baserat på migrationsstatus. Varje region behöver därför se över sitt regelverk och i enlighet med Barnkonventionen möjliggöra alla barns rätt till hälso- och sjukvård baserat på barnets bästa ur ett etiskt, medicinskt och smittskyddsperspektiv.

#### Referenser

1. Ruel, M.T., et al., *Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition?* Lancet, 2013. **382**(9891): p. 536-51.
2. UNICEF, *The first 1,000 days of life: The brain's window of opportunity.*
3. Marais, B.J., et al., *Childhood pulmonary tuberculosis: old wisdom and new challenges.* Am J Respir Crit Care Med, 2006. **173**(10): p. 1078-90.
4. WHO. *It's time to scale up access for TB preventive treatment.* 2020 [cited 2021; Available from: <https://www.who.int/tb/publications/TB-Prevention-Factsheet.pdf?ua=1>.
5. Yaoyu Feng and Lihua Xiao, *Zoonotic Potential and Molecular Epidemiology of Giardia Species and Giardiasis*, Clin. Microbiology Reviews. Jan 2011. p.110-140