

# Idéburet offentligt partnerskap kring barn som anhöriga inom hälso- och sjukvård

Diarienummer: OSN 2024–01146

Följande organisationer ingår (i bokstavsordning)

BRIS

Bräcke diakoni

Maskrosbarn

Randiga Huset

Sjukhuskyrkan NÄL

Sjukhuskyrkan SKAS

Sjukhuskyrkan Östra sjukhuset, Göteborg

SOS Barnbyar

Stiftelsen Gyllenkroken/Gyllingen

Svenska Kyrkan Borås

Svenska Kyrkan Skövde

Svenska Kyrkan Trollhättan

Västra Götalandsregionen

## Värdegrund för partnerskapet

Partnerskapet vilar på de sex grundläggande principer som styr relationen mellan det offentliga och det civila samhället ("En politik för det civila samhället" (prop. 2009/10:55)

1. SJÄLVSTÄNDIGHET OCH OBEROENDE Organisationer och deras medlemmar ska ha möjlighet att självständigt bedriva sin verksamhet utan obefogad kontroll eller inblandning av offentliga aktörer.
2. DIALOG Relationen med det civila samhället ska präglas av dialog. Syftet är dels att bredda och fördjupa beslutsunderlag, dels att bidra till ömsesidig förståelse och förtroende.
3. KVALITET Det finns ett värde i att civilsamhällets aktörer är utförare av välfärdstjänster.
4. LÅNGSIKTIGHET Stabila förutsättningar är nödvändiga för civilsamhällets existens och verksamhet. Det kan till exempel handla om stabilitet i bidragssystem, rättsliga förutsättningar och de generella villkoren.
5. ÖPPENHET OCH INSYN Vikten av transparenta beslutsprocesser. När det offentliga präglas av öppenhet och insyn får det civila samhället de förutsättningar som krävs för att de ska kunna vara röstbärare och opinionsbildare.
6. MÅNGFALD Samhället välkomnar civilsamhället som utförare av välfärdstjänster. Olikheter bland utförare av välfärdstjänster ska ses som en tillgång. Det civila samhället bör i sin tur avspegla och omfatta människor från olika delar av befolkningen och ge goda förutsättningar för människor att engagera sig.

I förberedande dialoger har dessa principer tolkats och omsatts i det aktuella samarbetet som att det Idéburna offentliga partnerskapet (IOP) bygger på ömsesidig respekt mellan parterna för parternas olika förutsättningar att bedriva verksamhet. Det finns en gemensam och ömsesidig förståelse för parternas olika roller och villkor i hur man arbetar med frågan. Det finns också en gemensam och ömsesidig önskan om att partnerskapet ska medföra en ökad samverkan och ett stärkt samarbete mellan ingående parter, där man utifrån sin unika roll i sammanhanget bidrar tillsammans med andra för målgruppens bästa. Ingen part utför någon tjänst åt någon annan part, utan fokus ligger på att synkronisering av resurser, gemensamt lärande och samarbete kan stärka insatserna för målgruppen.

Samtliga parter i detta IOP har uppdrag och verksamhet som värnar barns rätt som anhöriga inom hälso- och sjukvård. Parterna har alla samma ansvar och del i styrande av partnerskapet och all utveckling och lärande inom ramen för partnerskapet sker i dialog kring den gemensamma samhällsutmaningen. Dialogen kännetecknas av ömsesidig tillit, förtroende och respekt med gemensamt fokus på målgruppens bästa.

## Gemensam samhällsutmaning

Barn som växer upp i familjer med allvarlig fysisk eller psykisk sjukdom, eller där en förälder eller annan person som barnet varaktigt bor med dör, får ofta senare i livet problem med den

egna hälsan, skolgång och/eller arbetsliv. Andelen barn som lever under sådana förhållanden kan uppskattas till mellan 8 och 17 procent, beroende på hur man definierat familjsituationen. När det gäller tex våldsutsatthet så vet vi att mellan 25 och 50 procent av alla barn upplevt våld beroende på hur frågorna riktas.

Tillgång till olika typer av stöd (avlastning, möjligheter att prata om hemsituationen, tillgång till kamratrelationer och fritidsintressen och stöd i skolan) kan avsevärt förbättra utsikterna för drabbade barn. En ekonomisk analys visar att kostnaderna för samhället skulle kunna minskas med minst 35 miljarder per år om barn som lever med missbruk eller psykisk hälsa i familjen inte själva utvecklar detta i vuxen ålder (se nka.se)

Barn (personer under 18 år) har genom Barnkonventionen, som är implementerad i svensk lag, särskilda rättigheter i samhället. Västra Götalandsregionen är, i sina samtliga uppdrag, skyldiga att beakta barnrättsperspektivet. Inom hälso- och sjukvårdsuppdraget har även Västra Götalandsregionen, i egenskap av vårdgivare, en skyldighet enligt hälso- och sjukvårdslagen, kap, 5, §7 en skyldighet att särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med:

1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada,
3. har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar, eller
4. utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider enligt [regional medicinsk riktlinje "Barn som anhöriga"](#) ,(RMR).

Inom det civila samhället finns ett rikt antal idéburna organisationer och föreningar som arbetar mot målet barn och ungas psykiska hälsa, genom att erbjuda olika typer av stödinsatser till utsatta målgrupper. Den 11 november 2024 bjöd Västra Götalandsregionen in berörda organisationer till en dialog utifrån en önskan om att ingå ett partnerskap kring barns rätt som anhöriga i hälso- och sjukvården. Ett antal löpande dialoger har sedan dess förts kring utformningen av partnerskapet i form av resursfördelning och gemensam målbild.

## Gemensam målbild

Den gemensamma målbilden som utgör grunden för detta partnerskap är ett starkt och effektivt skydd till barn som anhöriga inom hälso- och sjukvården. Detta innebär att

- Hälso- och sjukvården lever upp till sin skyldighet enligt HSL, kap 5, §7 genom att rutinmässigt uppmärksamma, informera och stödja barn som anhöriga och hänvisar till lämpliga och önskade stödinsatser som framkommit i dialog med barnet och andra vuxna anhöriga.

- Idéburna organisationer lokaliserade inom länet samverkar och samarbetar med hälso- och sjukvården i Västra Götaland, samt med varandra, för att erbjuda de stödinsatser till barn som ingår i deras verksamhet med kvalitet och tillgänglighet.
- Hälso- och sjukvårdens verksamheter och idéburna organisationer med verksamhet inom området stöd till barn som anhöriga ingår i en förtroendefull och konstruktiv dialog med respekt för respektive organisations särart och uppdrag
- VGR och de idéburna organisationerna arbetar gemensamt med att tydliggöra vilka stödinsatser som finns tillgängliga i barnets närområde
- Stärkta rutiner inom hälso- och sjukvården med fler hänvisningar från hälso- och sjukvårdspersonal till aktuella stödinsatser
- Ökad kunskap och kännedom om vårdens rutiner och kontaktvägar för de personer som är verksamma inom idéburna verksamheter som erbjuder stödinsatser för barn som anhöriga
- Ett stärkt kunskapsläge baserat på samsyn kring barns rätt som anhöriga inom hälso- och sjukvården och ökad tillgänglighet och jämlika insatser för barn som anhöriga i hälso- och sjukvård

## Partnerskapets målgrupp

Målgrupperna för detta IOP regleras av HSL, kap 5, § 7<sup>1</sup>

Barn, vars förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med:

1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada,
3. har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar, eller
4. utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.
5. oväntat avlider.

I VGR finns även genom RMR Barn som anhöriga ett beslut om utökat ansvar som inkluderar även anhörigskap kopplat till:

- styvförälder, adoptivförälder, familjehemsförälder
- andra viktiga vuxna och vänner runt barnet och dess familj
- syskon.

Frihet att göra mer än lagen kräver innebär också att verksamheten kan utvidga sitt ansvar och sina rutiner till att även inkludera till exempel:

- unga över 18 år

---

<sup>1</sup> Om lagförslag enligt SOU:xxx som för närvarande är ute på remiss går igenom gäller IOPt utifrån uppdaterad lagtext.

- barn som anhörig till någon med mindre allvarlig skada, sjukdom, funktionsnedsättning eller
- barn till långtidssjukskrivna.

I uppdraget ingår även att vara särskilt uppmärksam på barn i sårbara grupper: barn i samhällsvård, barn till långtidssjukskrivna, barn till föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning, barn till frihetsberövade föräldrar, barn med egen funktionsnedsättning och barn med flykting- och migrationsbakgrund.

## Tidsperiod för partnerskapet

Partnerskapet gäller för perioden 2025-07-01 tom 2030-06-30. Innehållet i verksamheten ska kunna förändras under perioden så att inriktningen följer eventuella förändringar i behov, lagstiftning eller andra omständigheter.

## Villkor för samverkan

Enligt Västra Götalandsregionens regionala riktlinjer för IOP\* skiljer sig IOP från andra samverkansformer, såsom medborgardialoger eller annat ekonomiskt stöd såsom del av statsbidrag, verksamhetsbidrag eller projektstöd. Ett IOP innebär ett långsiktigt partnerskap där båda parter bidrar med resurser för att i samverkan lösa en gemensam samhällsutmaning. Detta innebär att samtliga aktörer som ingår i partnerskapet accepterar villkoret att själva bära sitt eget bidrag. För idéburen aktör innebär detta att det måste finnas ytterligare grundfinansiering för verksamheten och/eller att aktören har för avsikt att själv även söka annan typ av finansiering för verksamheten utöver det som VGR går in med i partnerskapet. IOPt förhindrar alltså inte att medverkande organisationer erhåller tex verksamhetsbidrag eller projektbidrag i sin verksamhet.

Ytterligare villkor för IOP är att olika juridiska förutsättningar (i relation till exempelvis Lag om offentlig upphandling, kommunallagen, arbetsrättslig lagstiftning, hälso- och sjukvårdslagstiftning mm) ska vara uppfyllda.

För samverkan och samarbete med VGR i form av IOP ska även förutsättningar för ekonomiskt stöd som anges i policyn vara uppfyllda. Dessa förutsättningar berör bland annat demokratiska principer och regional relevans.

Idéburna organisationer med intresse att delta i detta partnerskap ska kunna styrka att de har etablerad stödverksamhet som riktar sig till en eller flera av de målgrupper som lagparagrafen HSL,5, 7, uttrycker, samt att de har utbudspunkter som är tillgängliga för invånare i Västra Götalands län. Det kan vara både fysiska utbudspunkter och digitala. Observera att varje enskild organisation som deltar inte behöver ha etablerad, eller etablera, utbudspunkter med jämlik tillgänglighet över hela länet. Syftet med partnerskapet är att tillgängliggöra de samlade utbudspunkterna och samarbeta kring erbjudna stödinsatser för att de ska finnas tillgängliga så lokalt som möjligt för de i målgruppen med behov av stöd.

Insatser som sker i samverkan sker ej genom beställning av någon part, och ingen part förväntas utföra en tjänst mot ersättning. Samtliga aktiviteter riktas mot tredje part (d v s

invånare i definierade målgrupper) i enlighet med den gemensamma samhällsutmaningen och den gemensamma målbilden.

## Barnuppdraget i Västra Götalandsregionen

Barnuppdraget är ett omställningsuppdrag i VGR med syfte att skapa en god och sammanhållen hälso- och sjukvård för barn och unga. Hälso- och sjukvården ska se till alla barn- och ungdomars bästa möjliga hälsa och utveckling. Barn och unga har specifika förutsättningar, behov och varierande autonomi. Barn och unga är också beroende av de vuxna i sin närhet, vilket särskilt behöver beaktas i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Inom hälso- och sjukvården bedriver Barnuppdraget ett systematiskt barnrättsarbete. I praktiken innebär detta att en av Barnuppdragets utsedd medarbetare driver på och initierar arbete vid behov av insatser eller åtgärder. Barnuppdraget samverkar med det civila samhället genom ett ungdomsråd.

Dialogen med det civila samhällets organisationer genomfördes i samarbete med Barnuppdraget, genom Barnrättsprocessen inom hälso- och sjukvård.

### Barnets rätt som anhörig – ett uppdrag integrerat i Barnrättsmodellen

Arbetet med barnets rätt som anhörig ingår i VGR:s Barnrättsmodell och styrs av en Regional medicinsk riktlinje.

VGR:s Barnrättsmodell hjälper verksamheter och medarbetare att på ett systematiskt sätt arbeta med barnets rättigheter i praktiken. Modellen bygger på tre delar:

- Höja kunskapen
- Skapa strukturer
- Agera i vardagen

För att höja kunskapen om barnets rättigheter har VGR en grundläggande webbutbildning i barnrätt -Barnkonventionen från teori till praktik – framtagna i samverkan med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Den riktar sig till alla medarbetare och chefer.

För att skapa en struktur som höjer kunskapen om barnrättsbaserat arbete i VGR:s verksamheter finns funktionen barnrättsombud. Ombudens roll är att:

- samordna arbetet för barnets rättigheter inklusive barn som anhöriga
- Skapa lärande i sin verksamhet om barnets rättigheter

För att bli barnrättsombud krävs att man går den interna utbildningen "Ombud för barnets rättigheter". Chef utser barnrättsombud i verksamheten.

För att stötta verksamheterna att agera utifrån ett barnrättsperspektiv i vardagen finns till exempel stödmaterial på VGR-webben för att göra prövning och analys av barnets bästa. För barnrättsombuden finns en lärplattform med kunskap, övningar och tips på barnrättsbaserat arbete.

## Så arbetar VGR för att stötta verksamheternas arbete med Hälso- och sjukvårdslagen 5 kap.7§

Mellan 2010 och 2020 var barnrätten och barnets rätt som anhörig två parallella processer i VGR. De första åren finansierades arbetet med medel från Socialstyrelsen. Under tiden som externa medel fanns arbetade processledarna med:

- kompetenshöjande insatser till chefer och medarbetare
- att ta fram en vägledning och stödande informationsmaterial
- i samverkan med NKA ta fram webbutbildningen Våga Fråga.
- att parallellt med regionens utbildning av Barnrättsombud utbilda separata barnombud med specifikt ansvar för barn som anhöriga.

Genom åren minskade resurserna för projektet. Det ledde till att VGR tappade fart och kompetens. Stödet till verksamheterna och till ombuden för barn som anhöriga minskade. Under 2021 fick Hållbarhetsavdelningen på koncernkontoret överta ansvaret för frågorna. Då påbörjades en process för att integrera barnets rätt som anhörig med VGR:s övergripande Barnrättsmodell.

Sedan Hållbarhetsavdelningen på koncernkontoret tagit över ansvaret för arbetet med barn som anhöriga har Hållbarhetsutskottet gjort särskilda satsningar på området. Medel har avdelats för att ta in externt stöd- och spetskompetens för utvecklingsarbetet och målet har bland annat varit att skapa en sammanhållen informationsplattform på vårdgivarwebben och tydligare kommunikation om barnets rätt som anhörig.

Följande insatser har redan genomförts eller planeras under 2025:

- barnets rätt som anhörig är integrerat i utbildningen för Barnrättsombud. Numera finns bara en sorts ombud för barnrättsfrågor i regionen.
- den Regionala Medicinska Riktlinjen Barn som anhöriga har reviderats.
- stödande material har tagits fram. Till exempel: Komihådkort för personalen, foldrar till vuxna och barn om anhörigskap samt ett kunskapsunderlag riktat till personalen.
- Stödmaterial och information har getts en pedagogisk paketering på Vårdgivarwebben [Barn som anhöriga](#)
- Utbildning i BRA-samtal har genomförts vid tre tillfällen i samverkan med Stiftelsen Allmänna Barnhuset. Primär målgrupp har varit regionens Barnrättsombud och kuratorsenheter.
- Under senare delen av 2025 planeras för kommunikativa insatser till chefer och Barnrättsombud om barnets rätt som anhörig för att stärka kunskapen om lagen och informera om vilket stöd som ges från Hållbarhetsavdelningen.
- Under 2025 pågår en dialog med Barnrättsombuden för att identifiera om det behöver tas fram/utvecklas fler stödande material.

Målen för Hållbarhetsavdelningens arbete är att:

- säkerställa att det finns ett barnrättsperspektiv i rutiner och förhållningssätt i VGR:s arbete med att uppmärksamma, informera och ge stöd till barn i anhörigskap

- stärka verksamheternas förmåga att efterleva HSL 5.kap 7§ och arbeta enligt den Regionala medicinska riktlinjen
- öka barnets förutsättningar till delaktighet i mötet med VGR:s verksamheter när barnet befinner sig i ett anhörigskap.

## Resursfördelning i partnerskapet:

### **Västra Götalandsregionen bidrar med och ansvarar för**

*Operativa nämnden ansvarar för att VGR bidrar med följande resurser*

- Att berörda verksamheter inom aktuella förvaltningar arbetar aktivt för att stärka barns rätt som anhöriga i hälso- och sjukvård enligt gällande styrdokument
- Att arrangera möten, utbildningar och dialoger i syfte att stärka barns rätt som anhöriga inom hälso- och sjukvård och stödja hälso- och sjukvårdens skyldigheter
- Att partnerskapet hålls ihop genom samordning, analysarbete och strategisk kommunikation. Detta arbete sker genom gemensam styrning där samtliga parter ingår/representeras.
- Att tillhandahålla, tillgängliggöra och utveckla informationsmaterial och marknadsföring om barn som anhöriga i hälso- och sjukvård inom och utom regionen
- Att upprätta och förvalta en webbaserad, interaktiv karta som visar utbud av olika stödinsatser för målgruppen runt om i Västra Götaland
- Att genom enskilda överenskommelser tillhandahålla finansiella medel till enskilda aktörer i partnerskapet, t ex avsedda att stödja kostnader för lokaler, utbildningsmaterial, fika/material vid stödgruppsträffar eller annan verksamhet där målgruppen deltar,

*De delregionala nämnderna ansvarar för*

- Att känna till IOPTs innehåll och innebörd och bidra till att partnerskapets resultat omsätts in olika forum där de delregionala nämnderna verkar

### **Medverkande idéburna organisationer bidrar med och ansvarar för**

- Att fortsatt driva sin verksamhet med bäring på omnämnda målgrupper och att själva ansvara för att söka grundfinansiering från olika bidragsgivare
- Deltagande i gemensamma dialoger och nätverk för gemensamt lärande
- Informationsmaterial och marknadsföring om barn som anhöriga i hälso- och sjukvård
- Tillhandahållande av information om sin verksamhet i den gemensamma kartbilden
- Stöd till hälso- och sjukvårdspersonal i uppdraget att förmedla kontakt med lämplig stödverksamhet vid uppmärksammat behov

## Styrning och ledning av partnerskapet

### Överenskommelser

Genom undertecknande av en separat överenskommelse förbinder sig berörda och undertecknande idéburna organisationer att följa intentionen i det IOP kring barn som anhöriga i hälso- och sjukvård, som initierats av Västra Götalandsregionen. I denna överenskommelse regleras även resursfördelningen mellan VGR och berörd aktör på detaljnivå. Respektive överenskommelse följs upp av Koncernkontoret enligt beslutade rutiner för avtalsuppföljning. Partnerskapet följs upp gemensamt av en styrgrupp som består av representanter för parterna. Styrgruppen ansvarar för att rapportera till VGR (Koncernkontoret) samt till respektive partners styrelse.

Inga sanktioner kan utdömas enligt detta IOP. Om någon av parterna inte uppfyller överenskomna villkor, brister i sina åtaganden, eller väsentligt ändrade omständigheter inträffar, så äger samtliga parter rätten att när som helst under tidsperioden begära omförhandling, alternativt häva sin medverkan i IOPt. Vid hävning av partnerskap gäller sex månaders uppsägningstid.

Återbetalningsskyldighet av eventuellt utbetalda medel kan krävas i extraordinära fall om det visar sig att medlen använts för otillåtna ändamål. Innehållet i IOPt ska utvärderas årligen av en styrgrupp och vid behov revideras inför kommande budgetår.

### Styrgrupp

Partnerskapet styrs och leds av en styrgrupp mot mål och innehållet formulerat i detta IOP. Parterna äger gemensamt ansvar för att var och en fullfölja åtaganden och andas som formulerats.

Styrgruppen sammankallas av en tjänsteperson på VGR, som även har rollen som sekreterare med ansvar för att mötesdokumentation återkopplas till VGR. Sekreteraren bistår även styrgruppens ordförande, som väljs av partnerskapet. Ordförandeskapet kan rotera/delas enligt styrgruppens eget godtycke.

Styrgruppens uppdrag är att upprätthålla kommunikation/dialog kring strategiska och operativa frågor inom partnerskapet. Intensiteten i arbetet kan variera men beräknas utgöra i genomsnitt cirka 10 procent av heltid för ordförande + sekreterare samt 5 procent för övriga kontaktpersoner.

Styrgruppen sammanträder två gånger årligen (vår och höst). Västra Götalandsregionen bär det administrativa ansvaret för IOPt och ansvarar för att sammankalla till dialoger och uppföljningar samt se till att det finns lokal eller teamslänk för mötet. Värskapet för olika möten delas med fördel mellan ingående aktörer med möjlighet att besöka varandras verksamheter.

### Sekretess

Sekretesslagstiftning och andra regler ska följas av samtliga parter som medverkar i detta IOP. För Västra Götalandsregionen gäller tillämpliga sekretessregler inom hälso- och sjukvård. Styrgruppen beräknas i första hand samverka och samarbeta kring strategiska frågor såsom

utbildning, kommunikation osv. I den mån hantering av enskilda individärenden kommer upp på dagordningen ska ansvarig verksamhetschef i den organisation som ärendet berör informeras och ta ställning till att den information som delas inte bryter mot sekretess.

## Arbetsgivaransvar

Respektive samverkande part har arbetsgivaransvar för sina egna medarbetare.

## Tolkservice

Respektive samverkande part ska tillhandahålla tolk till deltagare som inte förstår eller kan uttrycka sig på det svenska språket. De samverkande parterna ska anlita Tolkförmedling Väst, som VGR har avtal med [Tolkförmedling Väst](#). VGR svarar för dessa tolkkostnader. VGR medger ingen ersättning för övriga anlitade tolkförmedlingar.

## Avvikelse

Avvikelse i samverkan ska hanteras i dialog mellan parterna samt hanteras inom respektive organisations kvalitetsledningssystem, enligt rutin. Allvarliga avvikelser som inträffar ska rapporteras till avtalsansvarig handläggare på koncernkontoret, som i sin tur ansvarar för att meddela styrelser i övriga medverkande parter.

## Ärendehantering och beslutsmandat

I VGR hanteras IOP barns rätt som anhöriga inom hälso- och sjukvård som informationsärenden i samtliga delregionala nämnder, och som beslutsärende i Operativa nämnden (OSN). De separata överenskommelserna hanteras som beslutsärenden i Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, efter gängse process via Inköpsstyrgruppen.

Idéburna aktörer hanterar IOPt samt separata överenskommelser i sina respektive styr- och ledningsorgan. Partnerskapet ska godkännas av högste ansvarige företrädare för organisationen enligt organisationens egna rutiner.

Om någon av parterna önskar dra sig ur eller helt upphäva partnerskapet, ska beslut om detta följa samma ärendehantering.

## Undertecknas:

---

Ort, datum, namn

Ordförande Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

## Bilagor 1-9

### Överenskommelser

Deltagande i det idéburna offentliga partnerskapet undertecknas av de idéburna organisationerna i separata överenskommelser där det även framgår vilket stöd som VGR går in med mot respektive organisation.