

Samverkansgrupp Barn och Unga

2025-03-31

Välkomna! Agenda:

Agenda

Beslut uppdragshandling – Karin Ahlqvist

LSS representation i samverkansgruppen – Karin Ahlqvist

Beslut rutin medicinsk skolformsutredning –

Maria/Gustav

Beslut rutin remittering vid skyddade personuppgifter –

Maria

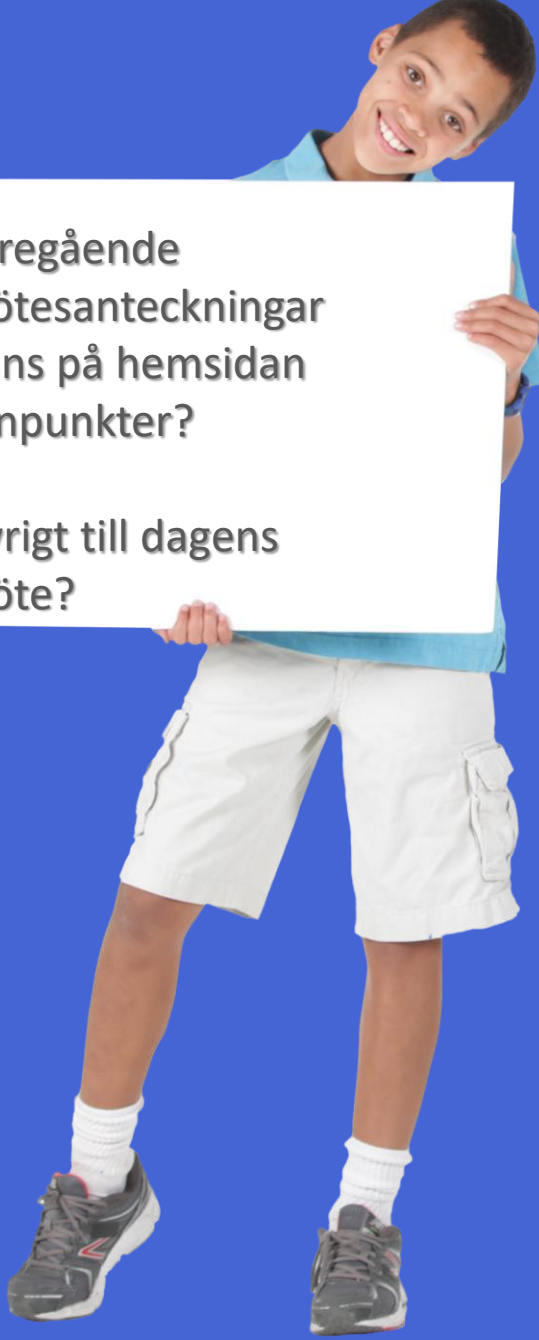
Avvikelser, ny version av MCP, inscannade filer – Maria

Ny socialtjänstlag - Karin Ahlqvist

Fika

Workshop – ADHD prevalens i Skaraborg – Rajna Knez

Övriga frågor - alla

- 
- ✓ Föregående mötesanteckningar finns på hemsidan Synpunkter?
 - ✓ Övrigt till dagens möte?



Uppdragshandling

Beslut



Uppdragshandling Samverkansgrupp Barn & unga



Tidsram: 2025-2027

Uppdrag

Samverkansgruppens syfte är att verka för att barn, unga och föräldrar skall uppleva vård-, vård- och omsorgsansvar som en helhet, utan gränser. För att uppnå detta behöver samverkansgruppen:

- Ta fram en handlingsplan med utvecklingsområden målformuleringar och mätbara indikatorer
- Bidragsstödja till en gränsöverskridande verksamhets- och kunskapsutveckling
- Ge stöd i att implementera och följa upp det länsgemensamma arbetet i Vårdsamverkan
- Ta fram uppdragshandling för Partssamverkan och stödja det lokala arbetet
- Genomföra en konferens eller motsvarande en gång/år
- Följa utvecklingen samt ta fram förslag till åtgärder vid behov
- Verka för ökad detaljitet från barn, unga och närstående på både strategisk och operativ nivå

Samverkansgruppens sammansättning

Obegränsat representantantal med samverkansmandat (chefsbefattning). Gruppens sammansättning är fri att formas efter behov och förutsättningar för att möjliggöra uppdraget.

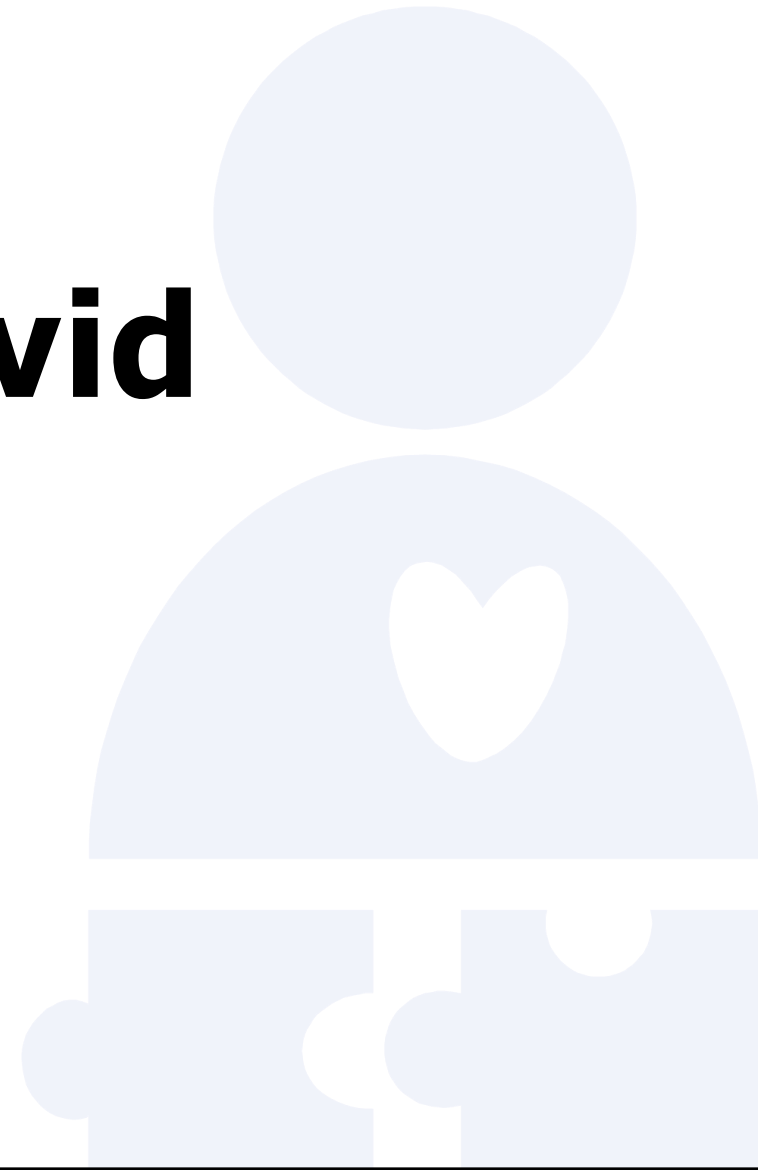
Skaraborgs Sjukhus	Barn- och ungdomspsykiatri Barn- och ungdomsmedicin Vårdcentraler/BVC
VGR Primärvård	Ungas Psykiatri Rehabilitering
Regionhälsan	Ungdomsmottagning Psykologmottagningar föräldraskap och små barn
Kommun	Skolförskola Skolelevhälsa
Övriga	Socialtjänst Folkhälsa Hälsöppning & Hälsa Tandvården Processstöd Samordnad hälsa vård och omsorg – adjungeras VA

- Tidsram - 2025-2027
- Föreslagen justering – lägga till Kommun/LSS
- Annat?
- Beslut



Rutin medicinsk del vid skolformsutredning

Beslut



OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

VÅRDSAMVERKAN SKARABORG DELREGIONAL ÖVERENSKOMMELSE



Titel: Medicinsk del vid skolformsutredning
Gäller för: Elevhälsan Skaraborg – Skaraborgs sjukhus
Fastställt: 2025-03-31
Innehållsansvarig: Maria Söderberg
E-post:
maria.katarina.soderberg@vgregion.se

Gäller från: 2025-04-07
Gäller till: 2026-04-30
Version: 1
Senast reviderad: Klicka eller tryck här för att
ange text.

Medicinsk del vid skolformsutredning Begäran om medicinsk bedömning av Barn- och ungdomsmedicin (BUM) vid misstänkt intellektuell funktionsnedsättning (IF)

Inledande förtydligande

- Intellektuell funktionsnedsättning är en medicinsk diagnos som både läkare och psykolog kan ställa men som behöver både medicinskt och psykologisk bedömning. Diagnos är reglerat inom hälso- och sjukvårdslagstiftningen.
- Mottagande i anpassad skola (tidigare särskola) är ett beslut som fattas av hemkommunen där ovanstående bedömningar tillsammans med social och pedagogisk del för en samlad bedömning om skolform. Beslutet är reglerat i skollagstiftningen.

Underlag för remiss

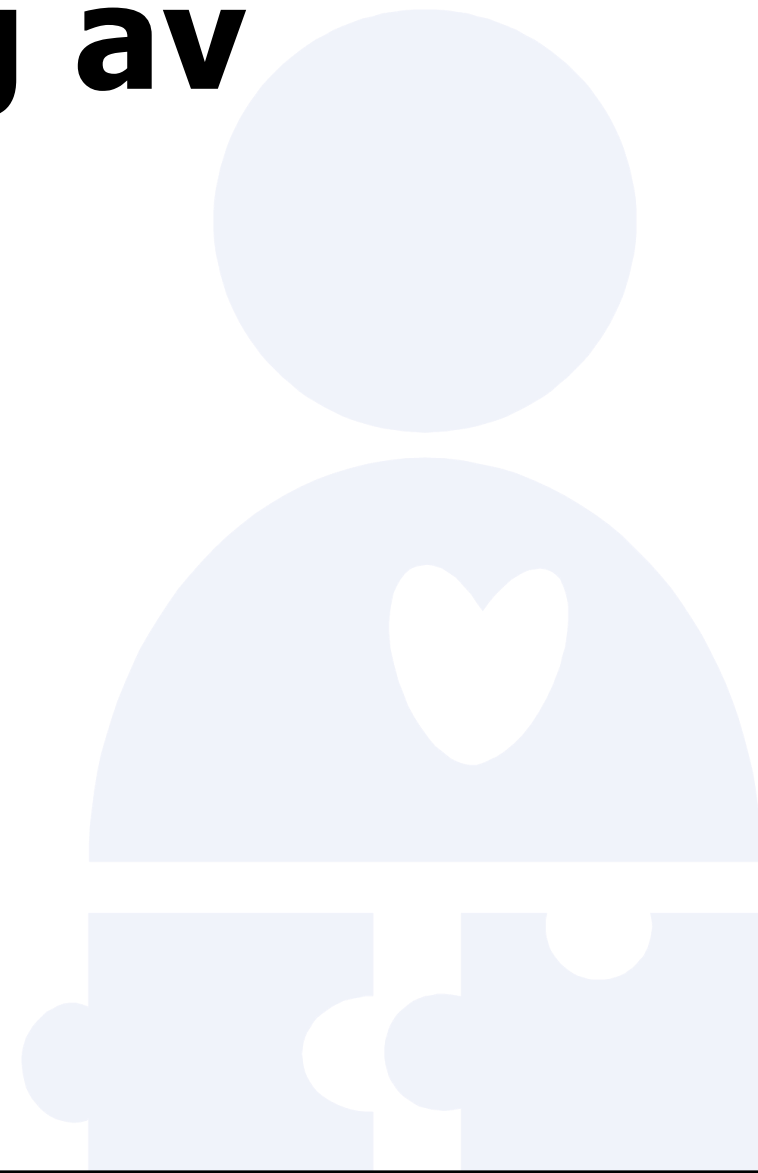
Inför remiss till BUM ansvarar skolsköterskan för att följande genomförs:

- Relevanta fullständig BVC journal
- Genomföra syn och hörselkontroll – syn /hörselkontroll som mest 1 år gammal är godtagbar.
- Genomföra tillväxtkontroll – om inte förska uppgifter redan finns (ej äldre än tre månader).

Remiss

Rutin vid remittering av barn/unga med skyddade personuppgifter

Beslut





Titel: Rutin för remittering av elev med skyddade personuppgifter
Gäller för: Elevhälsan Skaraborg – Skaraborgs sjukhus
Fastställt: 2025-03-31
Innehållsansvarig: Henrietta Ryberg
E-post: henrietta.ryberg@skovde.se

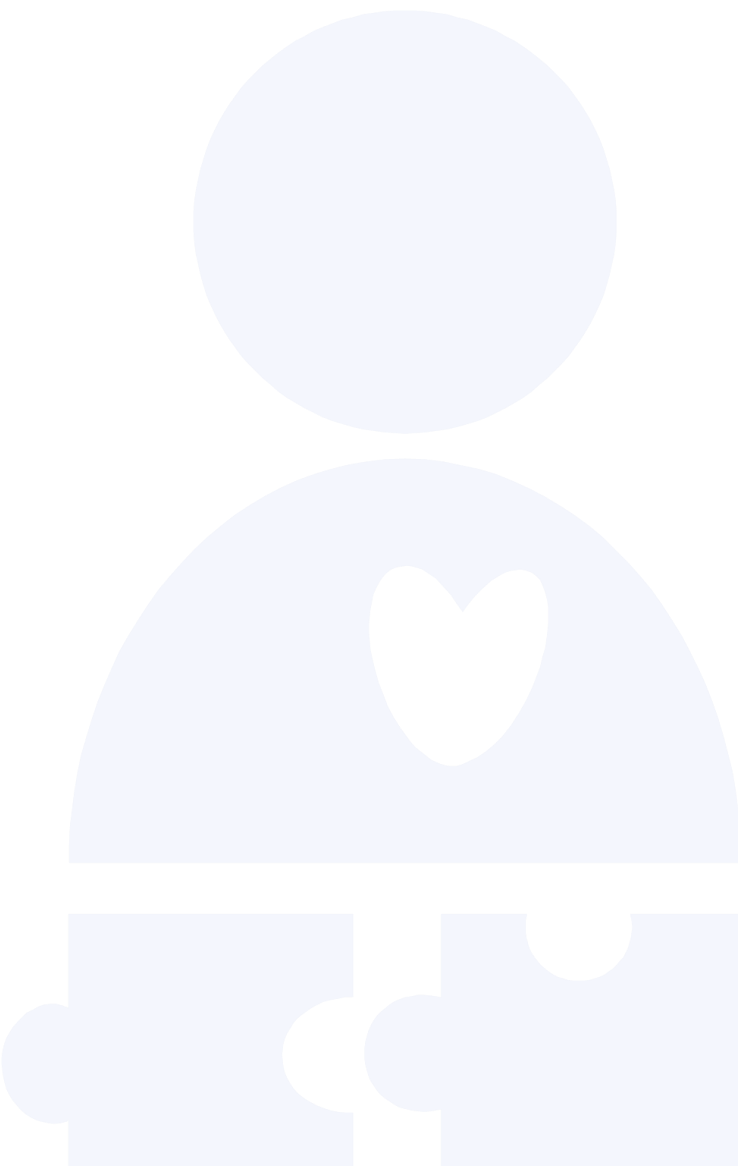
Gäller från: Klicka eller tryck här för att ange datum.
Gäller till: Klicka eller tryck här för att ange datum.
Version: 1
Senast reviderad: Klicka eller tryck här för att ange text.

Rutin för remittering av elev med skyddade personuppgifter

Då en elev ska remitteras till hälso- och sjukvården används pappersremiss alternativt justerad digital konsultremiss. Detta för att inte röja elevens namn och adress. Regionen använder fullständigt personnummer i sina system och inte TF-nummer.

För alla barn med skyddade personuppgifter förseglas journalen för båda vårdnadshavarna inom VGR. Sjukhusets journal har per automatik vid skyddade personuppgifter fullständigt personnummer, men inga uppgifter om namn eller adress, namnet ersätts med *****. All post till barnet/ungdomen går via förmedlingstjänst enligt VGR:s rutin.

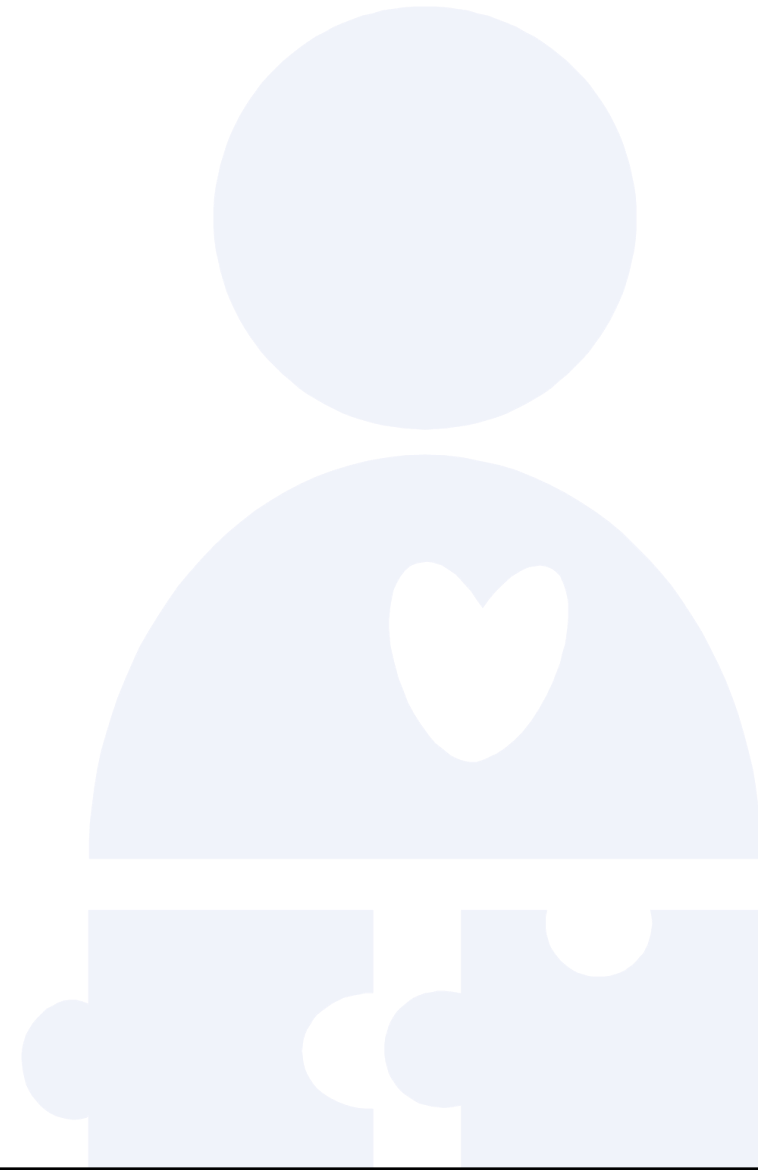
Om barnet är känt i vården sedan tidigare finns ofta angivet hur barnet skall kallas, om vårdnadshavarna skall kallas eller om det ex finns familjehemsföräldrar alternativt att allt går via socialtjänst. Sjukvården kallar elev enligt sina rutiner för patient med skyddade personuppgifter.





Avvikelser

Maria Söderberg



Ny version av Med Control Pro

- Från nu kan kommunerna bifoga filer direkt i en avvikelse
- Kommunerna kan också läsa de bilagor regionen lägger in i avvikelserna

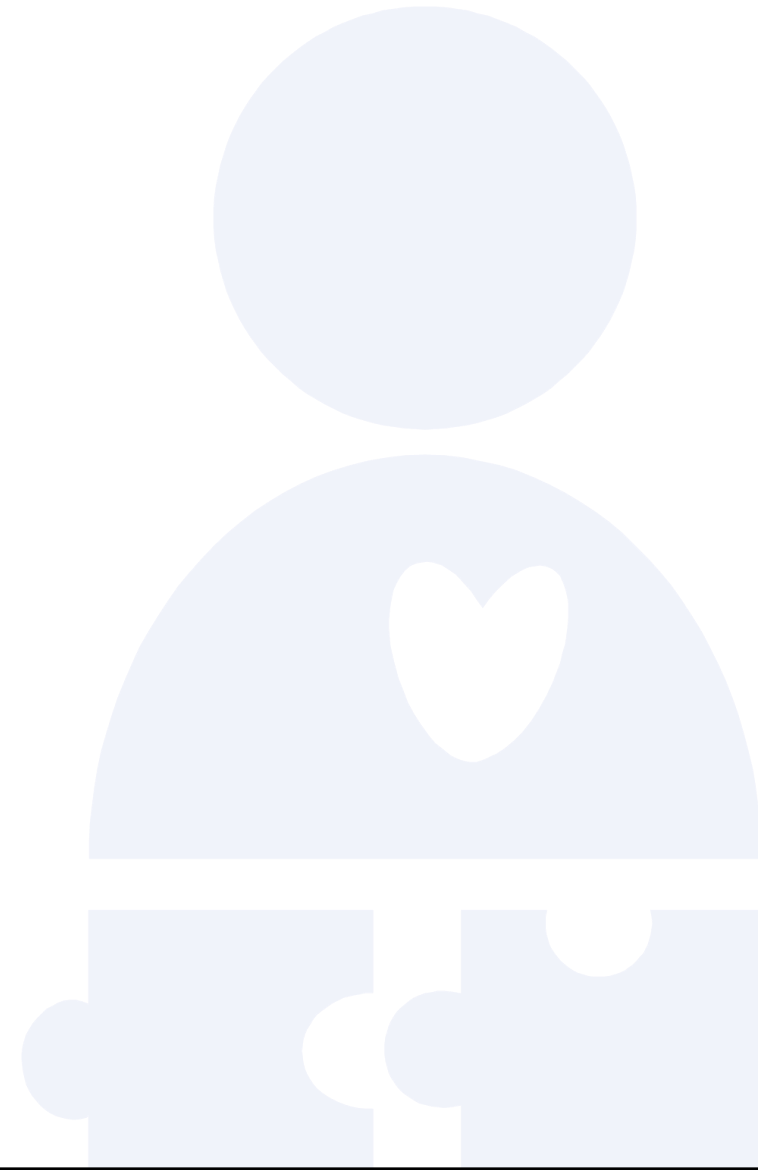
Vad är en avvikelse och vad är syftet?

- En avvikelse är en händelse som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat.
Syftet med att hantera avvikelser är att ständigt förbättra kvalitet och säkerhet, både för patienter, brukare, medarbetare, besökare och kunder.
I avvikelshantering ingår att:
 - identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser, tillbud, klagomål, samt avsteg från rutin
 - fastställa och åtgärda orsaker, utvärdera åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra erfarenheterna till de som behöver veta, både internt och utanför den egna verksamheten.
 - Avvikelshantering innebär att man på ett systematiskt sätt arbetar med att identifiera, dokumentera samt rapportera negativa händelser och tillbud.
Systematiskt arbetssätt innebär även att man fastställer och åtgärdar orsaker, utvärderar åtgärdernas effekt samt sammanställer och återkopplar erfarenheterna till verksamheten.



Ny socialtjänstlag

Karin Ahlqvist



INFORMATION

NY SOL + PÅ GÅNG B&U

2025-02-27

Karin Ahlqvist,

Utvecklingsledare Vårld B&U

Processtöd Vårdsamverkan B&U

PÅ GÅNG

Ny SoL

Övriga förslag B&U

Övriga förslag B&U

Exempel:

- Preventiva vistelseförbudszoner - ny lag januari 2024
- Skyddat boende - ny lag april 2024
- Översyn kring bla ökade befogenheter HVB + SiS - pågår
- Ungdomsfängelser + Ungdomskriminalitetsnämnder - förslag
- Sänkt straffmyndighetsålder - förslag
- Lag om insatser inom socialtjänsten till vårdnadshavare, barn och unga när samtycke saknas (LIV). Socialtjänsten ska kunna besluta om öppna insatser utan vårdnadshavares samtycke, det handlar både om insatser riktade till vårdnadshavare och till barn - förslag

PÅ GÅNG

Ny SoL

Övriga förslag B&U

Ny SoL

Ny SoL
historik

100 år av
fattigvård



1850-1950



1956

Fattigvård
ersattes av
socialhjälp

Socialtjänstreformen -
normalisering av
socialtjänstens insatser,
frivillighet och helhetssyn,
förebyggande inriktning



1982



2025

Ny SoL



HELA SOCIALTJÄNSTEN

Alla olika verksamhetsområden



förebyggande

tillgänglig

kunskapsbaserad

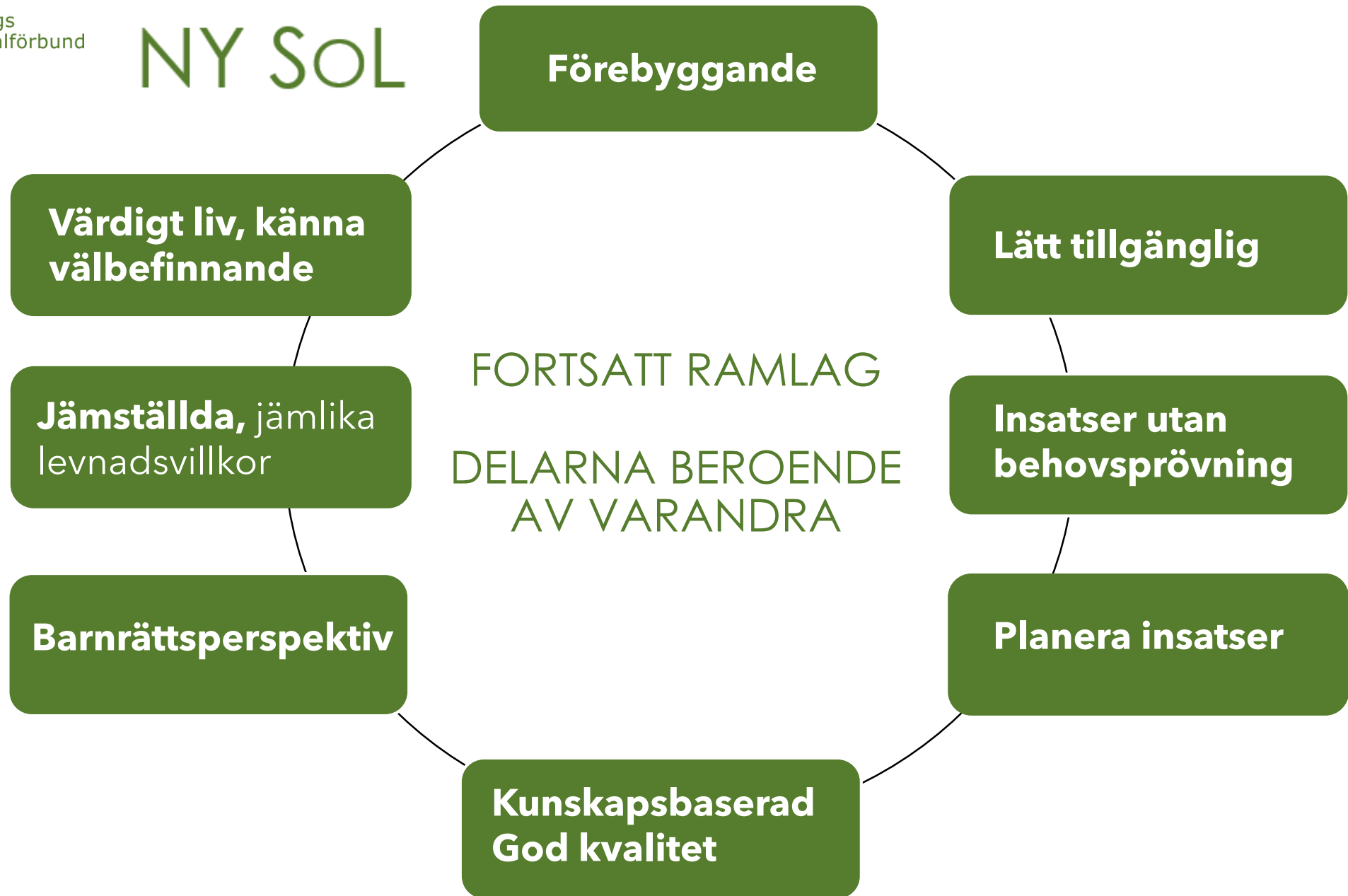
SYFTET MED NYA SOCIALTJÄNSTLAGEN

- Nå människor tidigt, innan problem uppstått eller vuxit sig stora
- Sänka trösklarna, erbjuda snabbare insatser på enklare sätt än idag
- Verksamheten ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet

Varför behövs en ny SoL?

- Nya målgrupper - andra behov
- Möjliggöra nya arbetssätt
- Kompetensutmaning - färre ska göra mer
- Digitaliseringen - nya beteenden och möjligheter

NY SOL



FÖREBYGGANDE



LÄTT TILLGÄNGLIG



Lätt tillgänglig

utåtriktad och synlig

tid & plats

digital

UTAN BEHOVSPRÖVNING

Utan behovsprövning

kommunen beslutar

komplement

Med behovsprövning - ex kontaktperson, placeringar oavsett boendeform, ekonomiskt bistånd

JÄMLIK OCH JÄMSTÄLLD

Jämlik

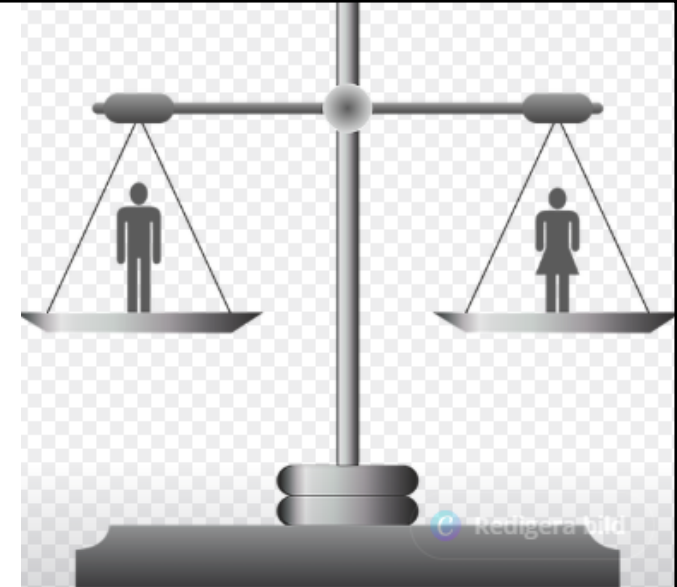
=

Rättvisa villkor mellan
grupper/individer

Jämställd

=

förhållandet mellan könen



Jämlika finns redan idag, jämställda läggs till

JÄMLIK OCH JÄMSTÄLLD TÄNKBARA ORÄTTVISOR

föräldraförmåga
mammor - pappor

män - familjeförsörjare
kvinnor - omsorgsgivare

våldsutsatthet
män - kvinnor

KUNSKAPSBASERAD

Socialtjänsten SKA bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet

Verksamhet inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet

Arbeta med mer uppföljning

Socialtjänstdataregister skapas för att skapa nationell statistik



BARNRÄTTSPERSPEKTIVET



Stärks i ny SoL



Vid bedömning av barnets bästa ska hänsyn tas till barnets åsikter



Barns rätt till information kvarstår, tillägg:

- Information ska ges kontinuerligt
- Anpassas till barnets ålder, mognad och förutsättningar
- Krav att försäkra sig om att barnet förstått

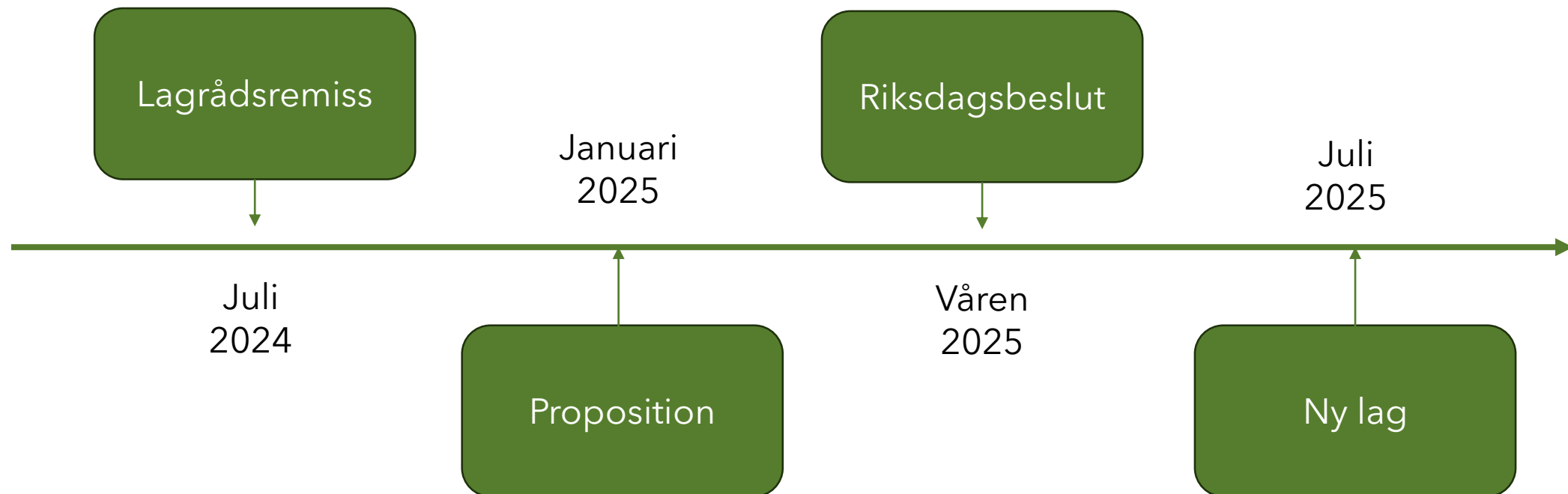
BROTTSFÖREBYGGANDE ANSVAR

Generellt
förebygga och motverka
brottslighet

förebygga och
motverka brottslighet
bland barn och unga



VAD HÄNDER NU?





FRAMÅT

- Fortsatt lärprocess
- Målet är konkret nytta för invånarna
- Kulturförändring
- Tillsammans-arbete



STATSBIDRAG



Pengar ny Sol

2025: 1,2 miljarder

2026-2028: 2,2 miljarder

Brottsförebyggande

2025: 200 miljoner

2026: 300 miljoner

2027-2028: 600 miljoner

RSS

(regionala
samverkans- och
stödstrukturerna)

23 miljoner



Återkoppling Partssamverkanskonferens

Karin Ahlqvist



Hur deltar du på konferensen?

89%
Fysiskt

10%
..

Hur nöjd var du med konferensen som helhet?

4.33



0 %



1 %



8 %



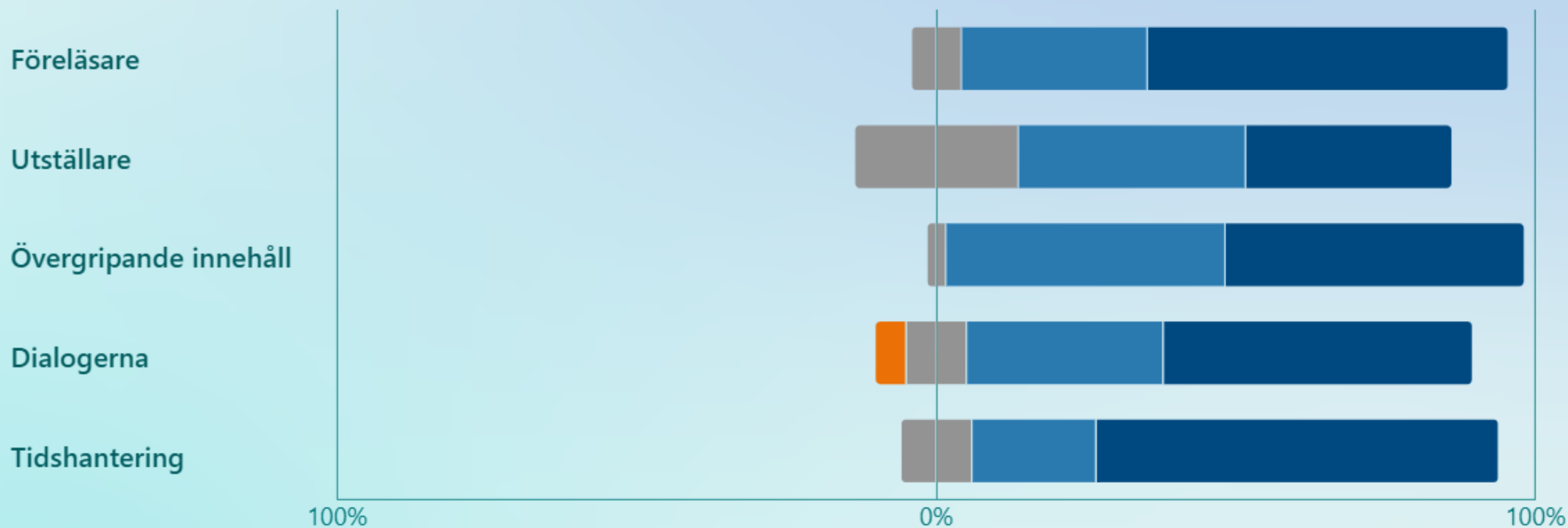
44 %



44 %

Hur nöjd är du med:

Mycket missnöjd Ganska missnöjd Varken nöjd eller missnöjd Ganska nöjd Mycket nöjd



Återkoppling Partssamverkanskonferens

- [Utvärdering av partsamverkanskonferens](#)
- [2025-14-03](#)
[Partssamverkanskonferens](#)
[2025 - Vårdsamverkan](#)
[Skaraborg](#)





Paus & fika

Alla

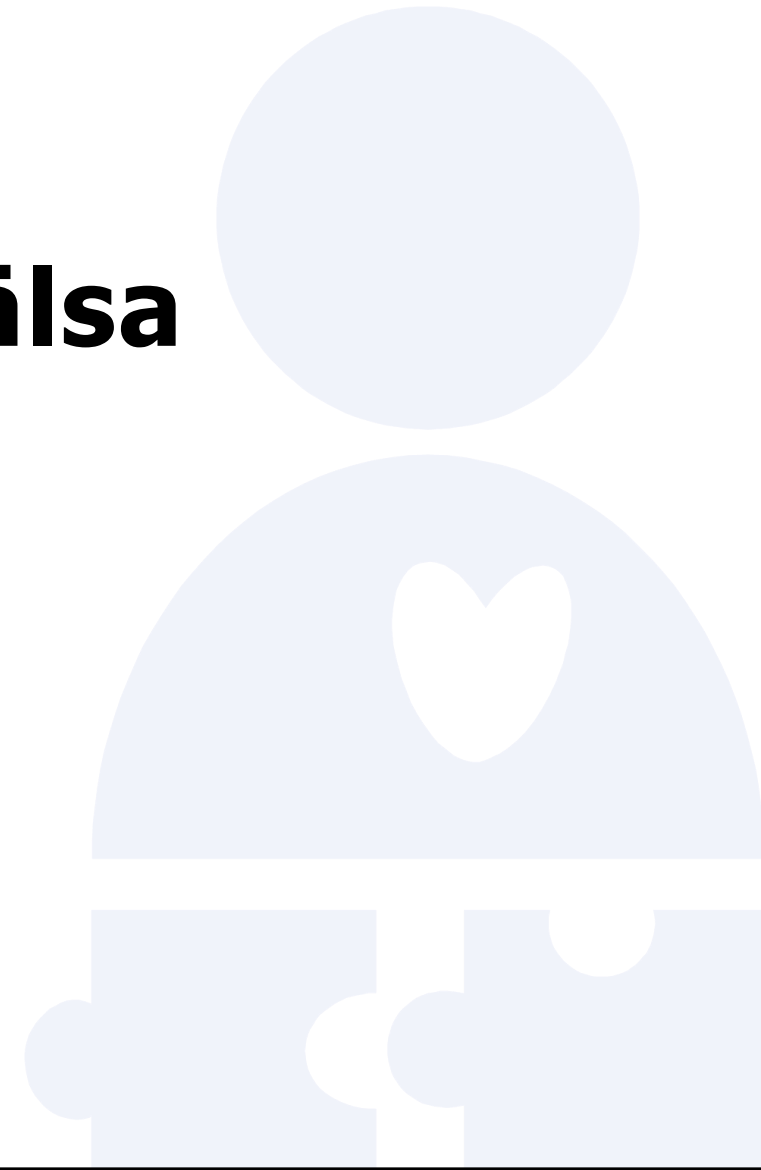


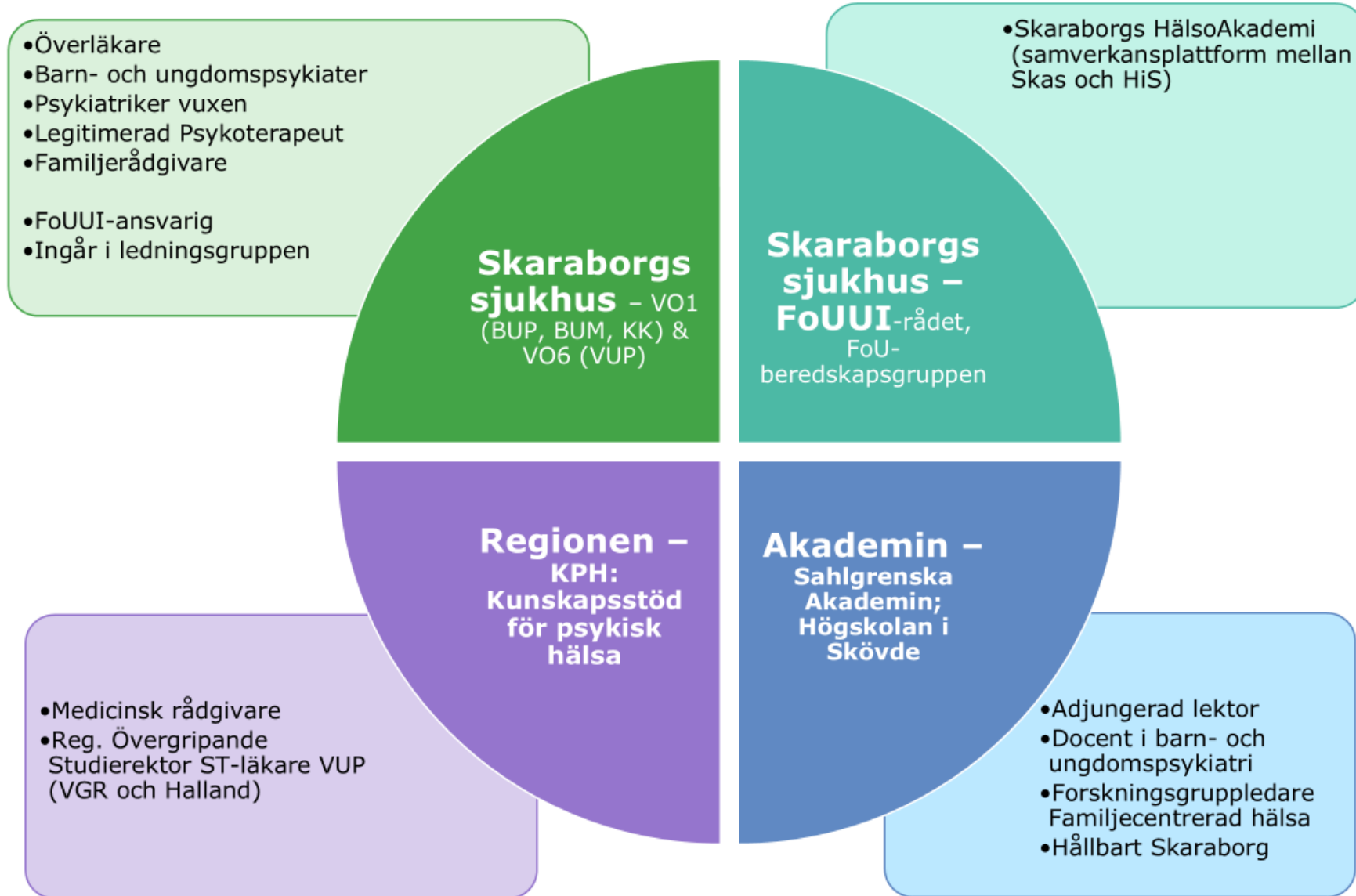


Workshop Barn och ungas psykiska hälsa i Skaraborg

Rajna Knez, med.dr.

Docent i barn- och ungdomspsykiatri





Konferens: Kraftsamling fullföljda studier 2024



Från programmet

08:15 Registreringen öppnar Kaffe och fralla.

09.00 Förmiddag

- Helén Eliasson, regionstyrelsens ordförande, Västra Götalandsregionen
- Susanne Sandgren, moderator
- Sara Binyam, moderator

Hur är läget för barn och unga idag?

Barn och ungas röster om hur de mår, vad de möter i sin vardag, hur de ser på livet och framtiden samt vilka levnadsvanor och uppväxtvillkor våra barn och unga har. Hur kan vi vuxna säkerställa att vi pratar med barn och unga, inte om dom?

- Sara Fröhring Lindersköld, Regionchef Syd, Ungdomsbarometern
- Åsa Ekman, författare och konsult i barnrättsarbete

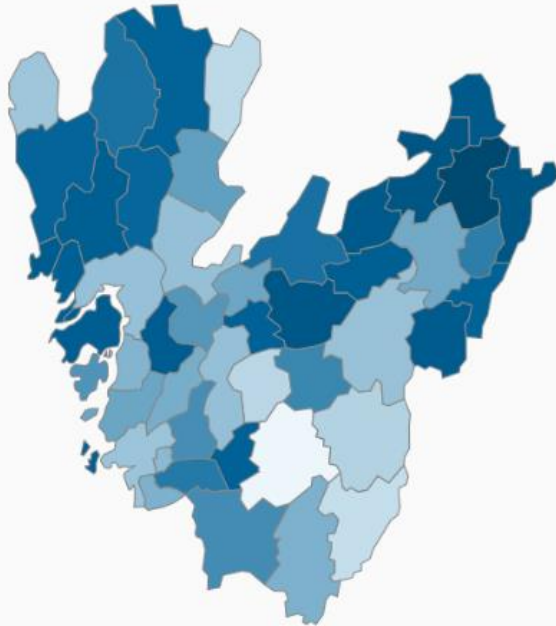
Berätta alltid det här – en podd om psykisk hälsa

Livepodd på scen med Frida och Tilda Boisen. Frida Boisen är verksam som journalist, talare och författare. 2023 bokdebuterade Tilda tillsammans med sin mamma Frida.

10:45 Paus och kaffe

Sju av de tio kommuner i VGR med högst andel barn (7–17 år) diagnostiserade med ADHD (medelvärde 2020-2022)* finns i Skaraborg!!

Andel barn och unga 7-17 år, med ADHD, medelvärde 2020-2022



Plats i VGR	Kommun	Andel barn med ADHD, medelvärde 2020-2022
1.	Töreboda	11,7
2.	Karlsborg	9,5
	Mariestad	9,5
4.	Vara	9,3
5.	Götene	8,8
	Gullspång	8,8
7.	Tidaholm	8,6
12.	Skara	8,1
16.	Essunga	7,6
18.	Hjo	7,6
21.	Lidköping	7,2
24.	Tibro	6,8
32.	Grästorp	5,7
33.	Skövde	5,6
	VGR	5,6
42.	Falköping	4,9

Andel barn registrerade med ADHD per år delat med antal barn i respektive åldersklass och år

*Bild och data [Interaktiv publikation med statistik för Fullföljda studier](#) VGR:s vårddatabas Vega (diagnoser) & SCB (Befolkningsstatistik), hämtades jan 2025

Läkemedelsuttag bland barn 10–17 år i Skaraborg (2022)*

	Flickor
Töreboda	8,7
Tidaholm	7,3
Götene	7,1
Mariestad	6,7
Skara	6,4
Vara	6,1
Tibro	5,0
Hjo	4,7
Essunga	4,6
Lidköping	4,5
RIKET	4,5
Karlsborg	4,2
Grästorp	4,1
Skövde	3,9
Region Västra Götaland	3,6
Falköping	3,5
Gullspång	X

	Pojkar
Töreboda	14,6
Gullspång	13,9
Mariestad	13,4
Götene	11,8
Vara	11,5
Karlsborg	11,3
Tidaholm	10,8
Hjo	10,2
Skara	9,6
Tibro	9,6
Lidköping	9,1
Essunga	8,7
RIKET	7,7
Grästorp	7,1
Skövde	7,1
Region Västra Götaland	6,7
Falköping	5,5

Pojkar och flickor 10–17 år med åtminstone ett uttag av något adhd-läkemedel 2022 (procent)

Där uppgift om andel saknas var antalet individer för få för att redovisas.

*Källa: [Socialstyrelsen. Diagnostik och läkemedelsbehandling vid adhd. 2023a](#), hämtades jan 2025

Tio kommuner i Sverige med högst andel pojkar och flickor (10–17 år) med minst ett uttag av något ADHD-läkemedel (2022)*

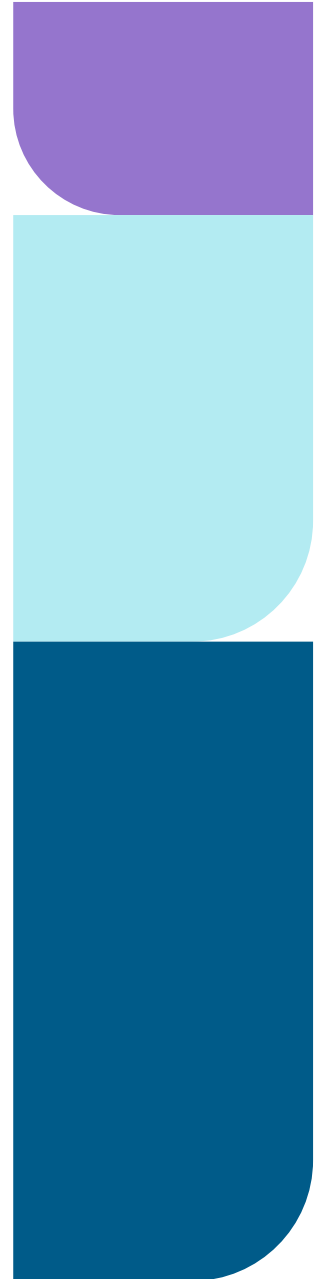
	Flickor
Trosa	10,6
Höör	9,7
Hörby	9,5
Nykvarn	9,5
Vilhelmina	9,5
Jokkmokk	9,4
Hofors	8,8
Töreboda	8,7
Laholm	8,4
Rättvik	8,4

	Pojkar
Malå	17,3
Storuman	16,7
Lycksele	16,2
Ockelbo	16,0
Åsele	15,0
Töreboda	14,6
Höör	14,2
Gullspång	13,9
Avesta	13,5
Trosa	13,5

Pojkar och flickor 10–17 år med åtminstone ett uttag av något adhd-läkemedel 2022 (procent)

*Källa: [Socialstyrelsen. Diagnostik och läkemedelsbehandling vid adhd. 2023a](#)

hämtades jan 2025



Hitta på sidan

Åtta skäl till att adhd-diagnoserna ökar

1. Flera diagnoser ställs på samma person
 2. Ökad kunskap och medvetenhet hos de yrkesverksamma
 3. Minskad stigmatisering
 4. Det moderna samhället ställer högre krav på kognitiva färdigheter
 5. Högre förväntningar på hälsa och prestation
 6. Förändringar i skolan har lett till att fler elever har det svårt
 7. Beslutsfattare prioriterar bedömning
 8. Diagnos garanterar tillgång till stöd och resurser
- Läs mer

Publicerad: 2024-11-25 10:38 | Uppdaterad: 2024-12-02 13:33

Åtta skäl till att adhd-diagnoserna ökar



Sven Bölte. Foto: Ulf Sirborn

Varför ökar antalet adhd-diagnoser? Sven Bölte, professor i barn- och ungdomspsykiatrisk vetenskap vid Karolinska Institutet och föreståndare för kunskapscentret KIND, beskriver åtta tänkbara anledningar.

Text av: Sven Bölte. **Först publicerad i:** The Conversation

Länge antog man att mellan 5 och 6 procent av alla barn har adhd (uppmärksamhets- och hyperaktivitetsstörning). Men i praktiken är siffrorna idag ofta högre. Den amerikanska hälso- och sjukvårdsmyndigheten Centers for Disease Control and Prevention beräknar att förekomsten hos barn år 2022 var 11,4 procent.

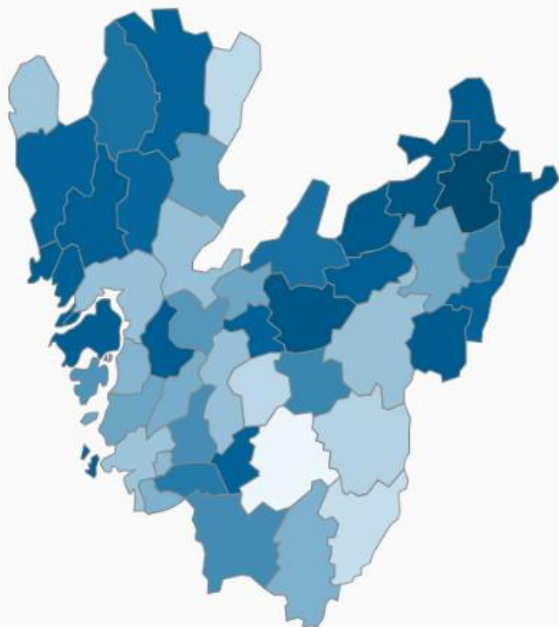
Socialstyrelsen rapporterar att 10,5 procent av pojkarna och 6 procent av flickorna i Sverige hade en adhd-diagnos år 2022, vilket är 50 procent mer än 2019. Och myndigheten förutspår att siffrorna så småningom kommer att plana ut på 15 procent för pojkar och 11 procent för flickor.

Åtta skäl till att adhd-diagnoserna ökar

1. *Flera diagnoser ställs på samma person*
2. *Ökad kunskap och medvetenhet hos de yrkesverksamma*
3. *Minskad stigmatisering*
4. *Det moderna samhället ställer **högre krav på kognitiva färdigheter***
5. ***Högre förväntningar** på hälsa och prestation*
6. ***Förändringar i skolan** har lett till att fler elever har det svårt*
7. *Beslutsfattare **prioriterar bedömning***
8. *Diagnos garanterar **tillgång till stöd och resurser***

Sju av de tio kommuner i VGR med högst andel barn (7–17 år) diagnostiserade med ADHD (medelvärde **2020-2022**)* finns i Skaraborg!!

Andel barn och unga 7-17 år, med ADHD, medelvärde 2020-2022



Plats i VGR	Kommun	Andel barn med ADHD, medelvärde 2020-2022
1.	Töreboda	11,7
2.	Karlsborg	9,5
	Mariestad	9,5
4.	Vara	9,3
5.	Götene	8,8
	Gullspång	8,8
7.	Tidaholm	8,6
12.	Skara	8,1
16.	Essunga	7,6
18.	Hjo	7,6
21.	Lidköping	7,2
24.	Tibro	6,8
32.	Grästorp	5,7
33.	Skövde	5,6
	VGR	5,6
42.	Falköping	4,9

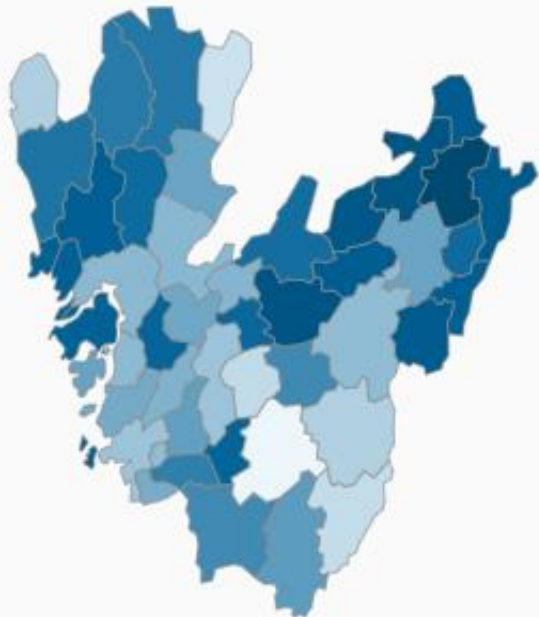
Andel barn registrerade med ADHD per år delat med antal barn i respektive åldersklass och år

*Bild och data [Interaktiv publikation med statistik för Fullföljda studier](#) VGR:s vårddatabas Vega (diagnoser) & SCB (Befolkningsstatistik)

Hämtades jan 2025

Nio av de tio kommuner i VGR med högst andel barn (7–17 år) diagnostiserade med ADHD (medelvärde **2021-2023**)* finns i Skaraborg!!

Andel barn och unga 7-17 år, med ADHD, medelvärde 2021-2023



Plats i VGR	Kommun	Andel barn med ADHD, medelvärde 2021-2023
1.	Töreboda	12,8
2.	Vara	10,8
3.	Mariestad	10,6
4.	Götene	10,1
5.	Tidaholm	9,6
6.	Karlsborg	9,5
	Gullspång	9,5
8.	Skara	9,1
9.	(Öckerö)	9,0
10.	(Munkedal)	8,7
	Hjo	8,7
17.	Essunga	8,2
19.	Tibro	8,1
20.	Lidköping	8,0
31.	Skövde	6,3
	VGR	6,1
36.	Grästorp	5,8
40.	Falköping	5,6

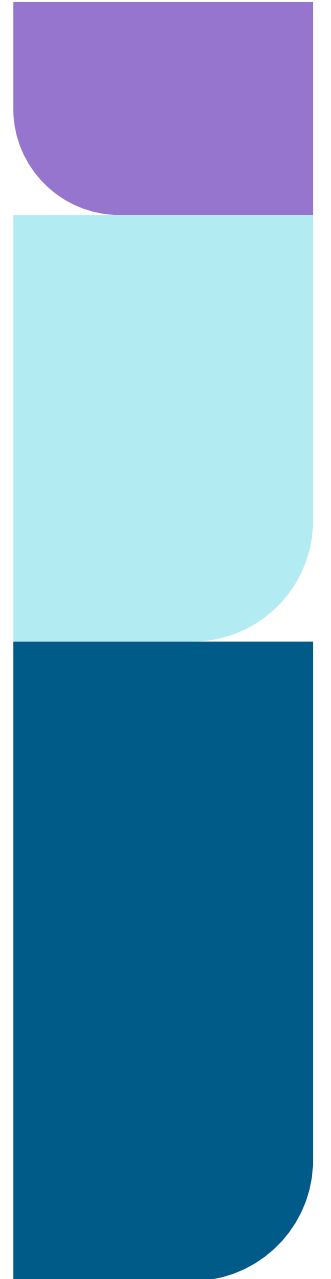
Andel barn registrerade med ADHD per år delat med antal barn i respektive åldersklass och år

*Bild och data [Interaktiv publikation med statistik för Fullföljda studier](#) VGR:s vårddatabas Vega (diagnoser) & SCB (Befolkningsstatistik)

Hämtades mars 2025

Grupparbete 1 – Förståelse av problematiken

- **Vilka faktorer** kan bidra till att kommuner i Skaraborg har bland de högsta andelarna av barn och unga (7-17år) med ADHD-diagnos i VGR?
- Vad kan förklara **skillnaderna** i andelen barn och unga med ADHD-diagnos **mellan kommunerna** inom Skaraborg, såsom att Töreboda har den högsta andelen och Falköping den lägsta?



Gruppindelning

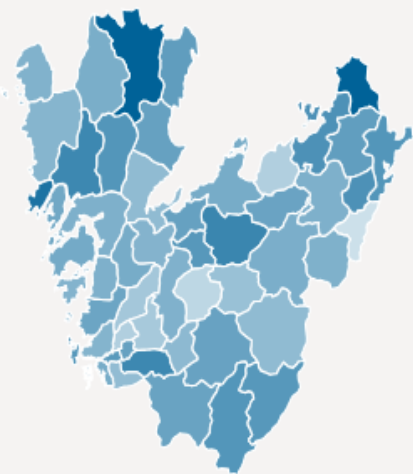
Grupp 1: **Ananthi**, Hanna, Lena A, Christin, Ulla

Grupp 2: , Marie, Kristina, **Lenita**, Pernilla, Gustav

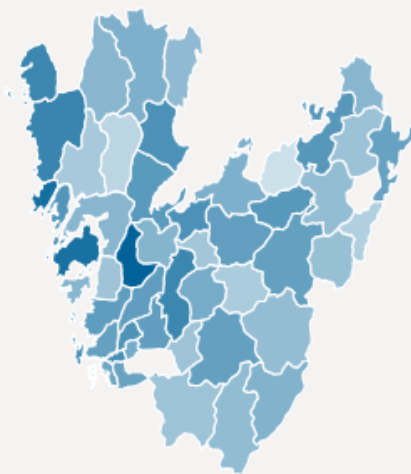
Rödmarkerade = "sekreterare"

Önskat att någon av föräldrarna skulle sluta att dricka (åk9 och gy2)

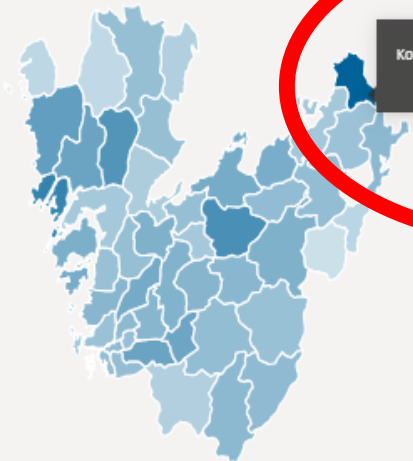
...och druckit alkohol senaste 12 månader



...och skolkar, minst en gång per vecka



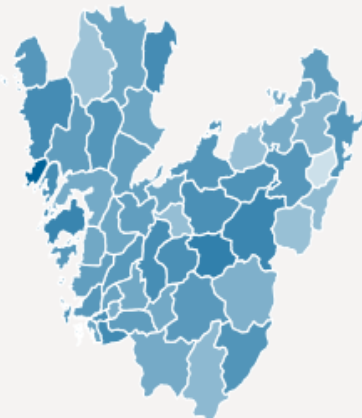
...och svårt att sova de senaste 30 dagarna



Kommun/Stadsdelsnamn Gullspång
_PsykoHälsa_SvårtSova 80 %

80%

...och känt sig stressad de senaste 30 dagarna



Här visas de regionala och de kommunala resultaten av samspel mellan två valda faktorer.

Det är fler som känner sig stressade bland de som önskar att föräldrar sluta att dricka i åk9 (63%) än bland samtliga stressade barn i åk9 (46%).

Mörkare färger i kartor betyder högre andel barn med den tillstånd. Lite underlag kan påverka att kommunen finns inte.

Regionala resultat.

Tabell

Årskurs	Kön	Alkohol 12mån	Skolkar	Svårt att sova	Stressad
Åk 9		47 %	27 %	36 %	63 %
	Flickor	54 %	27 %	41 %	75 %
	Pojkar	36 %	26 %	29 %	45 %
Gy 2		73 %	27 %	35 %	59 %
	Flickor	77 %	26 %	38 %	75 %
	Pojkar	66 %	28 %	31 %	37 %
Totalt		60 %	27 %	36 %	61 %

Källa: CAN drogundersökning 2022.
Skolor från Grästorp, Härryda och Partille deltog inte 2022.

Läkartidningen

NYHETER

6 KOMMENTARER

»Diagnoser säljs mot betalning« – Forssmed utlovar ADHD-granskning

Regeringen låter granska privata aktörer som erbjuder ADHD- och autismutredningar och ger Ivo och Vård- och omsorgsanalys nya uppdrag. »Vi ser stora risker med den utveckling som finns i dag. Det finns en struktur som i praktiken innebär att man säljer diagnoser mot betalning«, säger socialminister Jakob Forssmed (KD).

Anna-Cajsa Torkelsson
anna-cajsa.torkelsson@lakartidningen.se



Socialminister Jakob Forssmed (KD) under pressträffen.
Foto: Svante Rinalder/Regeringskansliet

Trycket på barn- och ungdomspsykiatri har länge varit högt och köerna långa. Det har inneburit en bördig mylla för företag som erbjuder ADHD- och autismutredningar på kommersiell basis. Den utvecklingen för med sig betydande risker, sa socialminister Jakob Forssmed (KD) under en pressträff på tisdagen.

– Vi vet från grävande journalistik att diagnos kan utlovas redan efter fem minuters samtal i vissa fall, och att en del lovar pengarna tillbaka vid

utebliven diagnos. Det är uppenbart att det finns en risk för diagnosglidning. Dessa aktörer är alltså inte inriktade på att ge personen bästa möjliga stöd och hjälp utan på att svara på en hypotes och en diagnos, som både den som söker och vårdgivaren har incitament att sätta, sa han.

Utan att kunna precisera siffran närmare sa Jakob Forssmed att han bedömer att det finns »en lång rad verksamheter« som utlovar snabba och entydiga resultat, men där patienten bara får en diagnos och ingen hjälp. Ibland kan utredningarna kosta över 30 000 kronor, enligt ministern.

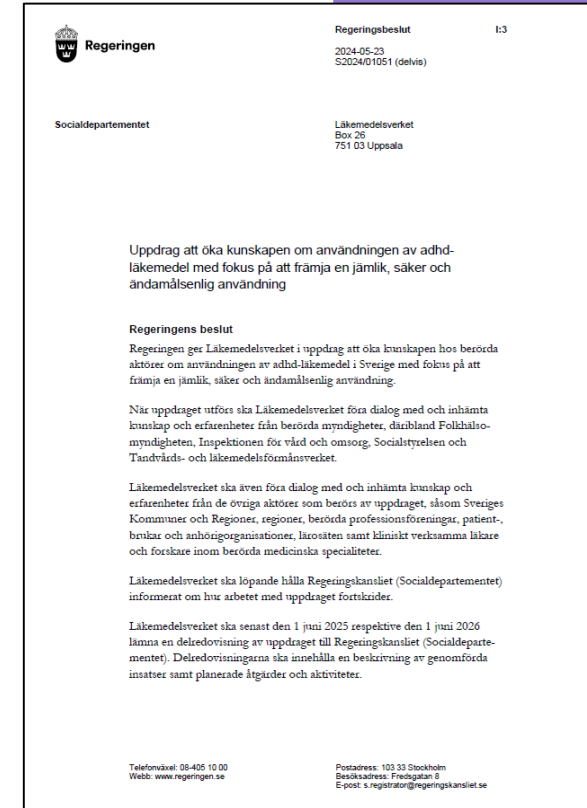
Nu ger regeringen Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) i uppdrag att genomföra en riktad tillsynsinsats av privata aktörer som genomför ADHD- och autismutredningar. Ett annat, kompletterande uppdrag ges till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, som nu ska kartlägga och analysera risker och nytta med privat finansierad vård av den här typen.

- ”Regeringen ger **Inspektionen för vård och omsorg (Ivo)** i uppdrag att genomföra en riktad tillsynsinsats av privata aktörer som genomför ADHD- och autismutredningar.”
- ”Ett annat, kompletterande uppdrag ges till **Myndigheten för vård- och omsorgsanalys**, som nu ska kartlägga och analysera risker och nytta med privat finansierad vård av den här typen.”

Läkemedelsverket har fått uppdrag att öka kunskapen om adhd och läkemedel

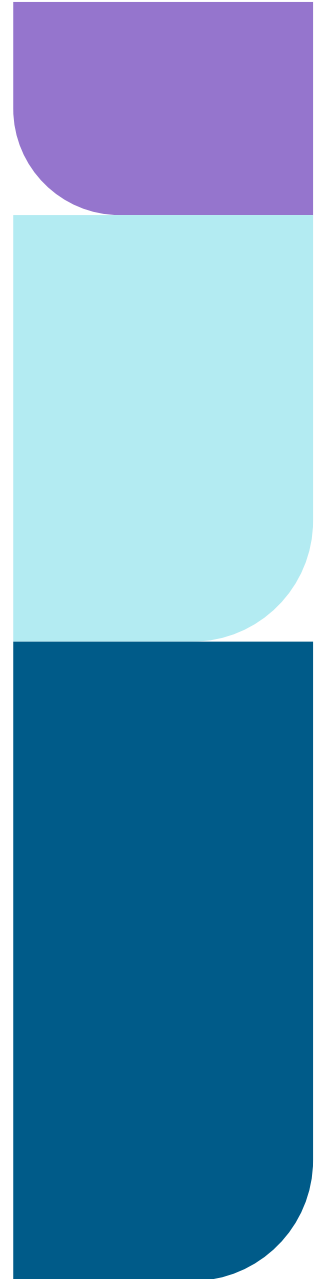
Uppdraget innefattar flera åtgärder:

- **Kartläggningar:** Läkemedelsverket kommer att utföra kartläggningar för att öka kunskapen om adhd, inklusive förekomst, förskrivning och läkemedelsanvändning.
- **Validering av diagnos:** Genom journalgranskning ska Läkemedelsverket skapa förutsättningar för att validera adhd-diagnosen enligt kunskapsbaserade kriterier.
- **Analyser och prognoser:** Läkemedelsverket kommer att utveckla analyser och prognoser för att bättre förstå trender och behov inom adhd-området.
- **Uppdatering av behandlingsrekommendationer:** Nuvarande behandlingsrekommendation för adhd-läkemedel för barn, unga och vuxna kommer att ses över och uppdateras.
- **Utredning av utökad förskrivningsrätt:** Konsekvenserna av en utökad förskrivningsrätt för adhd-läkemedel kommer att utredas.



Grupparbete 2 – Samverkans kompetens och tidiga insatser

1. *Hur kan vi tillsammans **öka förståelsen och kompetensen** kring barn och unga med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser?*
2. *Vilka möjligheter finns inom våra respektive verksamheter för att **arbeta med tidiga insatser och stöd**?*



Gruppindelning

Grupp 1: **Ananthi**, Hanna, Lena A, Christin, Marie

Grupp 2: Kristina, **Lenita**, Pernilla, Ulla, Gustav

Rödmarkerade = "sekreterare"

Kontakt

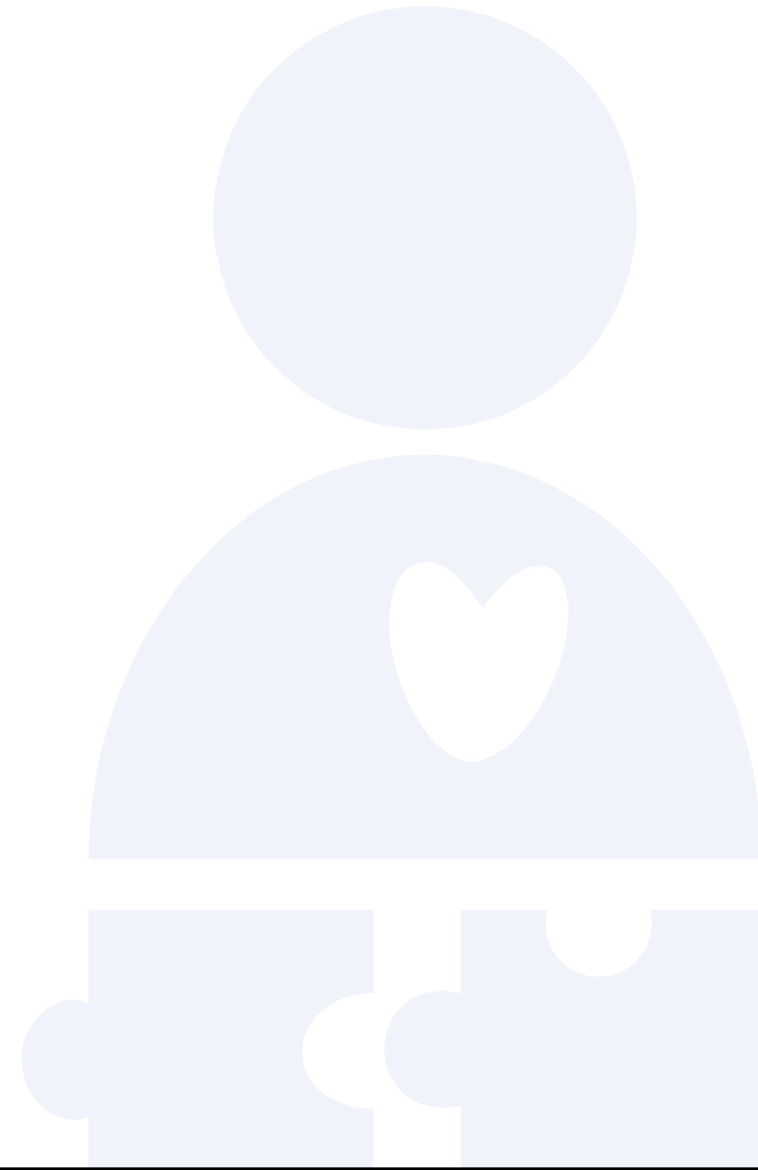
Rajna Knez

rajna.knez@vgregion.se





Övrigt



Övrigt

- Arbetsgruppen HSL åtgärder på korttids LSS har haft uppstartsmöte denna vecka, information på nästa möte med Samverkansgruppen

Tack för idag

