

Samverkansgrupp Barn och Unga

2025-05-21

Välkomna! Agenda:

Agenda

Beslutspunkter vid frånvaro

Film

Återkoppling HSL åtgärder korttid LSS

Barn som anhöriga till mamma med bröstcancer,
forskningsprojekt

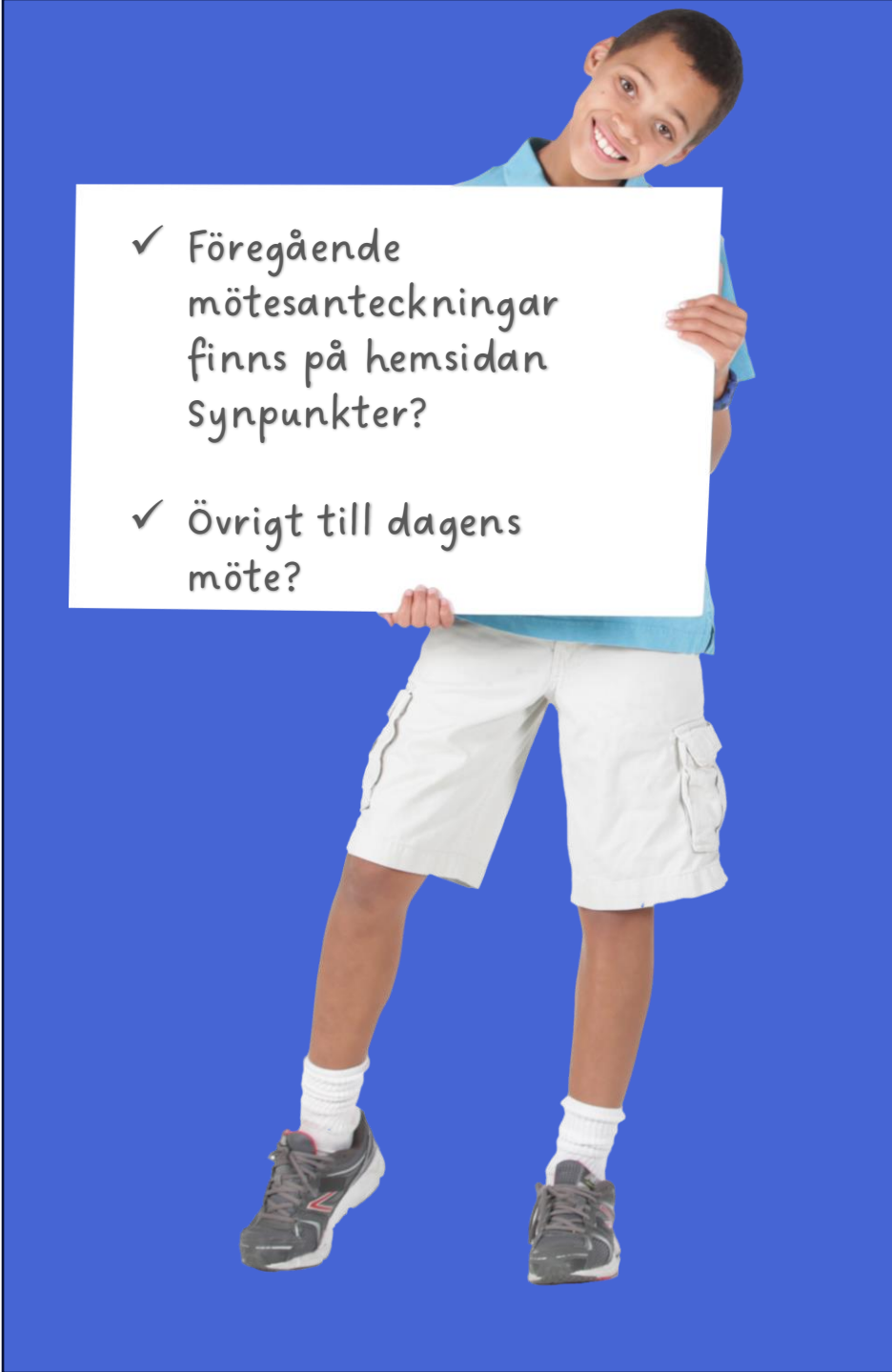
Medel psykisk hälsa

Fika

Läkarintyg till skola - beslut

RMR ansvarsfördelning Primärvård - BUP

Övriga frågor - alla

- 
- A young boy with short dark hair, wearing a light blue t-shirt, white cargo shorts, white socks, and grey sneakers, is smiling and holding a large white sign. The sign contains two bullet points in a handwritten style. The background behind him is a solid blue color.
- ✓ Föregående mötesanteckningar finns på hemsidan Synpunkter?
 - ✓ Övrigt till dagens möte?



Beslutspunkter vid frånvaro

Maria Söderberg

Påminnelse: om vi på agendan har beslutspunkter och ni ej kan närvara, meddela era synpunkter via mail, inget mail = ja till förslaget/rutinen

Film Vårdsamverkan

[Vad är vårdsamverkan](#)



Återkoppling hälso- och sjukvårdsåtgärder vid korttidsvistelse LSS

Maria Söderberg

Delrapport: Säkerställa hälso- och sjukvård för barn och unga vid korttidsvistelse LSS

2025-05-14



Mål, uppdrag och omfattning

Mål:

Målet är att utifrån ett personcentrerat arbetssätt och med fokus på patientsäkerheten säkerställa hälso- och sjukvårdsåtgärder för barn och unga när de vistas på korttidsboende enligt LSS.

Arbetsgruppen ska ta fram förslag på lösningar som säkerställer att behov av hälso- och sjukvårdsåtgärder kan tillgodoses vid korttidsvistelse LSS.

Uppdrag:

Arbetsgruppen ska utifrån den regionala rapportens problembeskrivningar och identifierade behov:

- analysera rapportens förslag kring för- och nackdelar ur ett delregionalt perspektiv,
- genomföra en mindre omvärldsbevakning,
- föreslå ett arbetssätt/lösning för att säkerställa att hälso- och sjukvårdsåtgärder kan utföras på korttidsvistelse LSS inom Skaraborg,
- genomföra risk- och konsekvensanalys på framtaget förslag,
- ge förslag till implementering och eventuella kostnader vid ett införande av nytt arbetssätt.

Omfattning:

Projektet omfattar hela processen från beslut på korttidsvistelse enligt LSS, riskbedömning av egenvård/hälso- och sjukvårdsåtgärder, utfärdande av egenvårdsintyg alternativt delegering vid HSL-åtgärder, planering i samverkan via SIP kring eventuella utbildningsbehov och utbildningsinsatser.

Projektorganisation:

Uppdragsledare: Jeanette Andersson MAS, Lidköping

Maria Söderberg processtöd Vårdsamverkan barn och unga

Arbetsgrupp:

Lena Axelsson enhetschef barnmedicin öppenvård SkaS

Johan Lindh sjuksköterska BUP mottagning SkaS

Karin Bjurstam enhetschef Habilitering och Hälsa

Pernilla Blomqvist verksamhetschef kommunal Primärvård Lidköping

Ellinor Klasson Andersson enhetschef barn och unga LSS Lidköping

Anna Lundin enhetschef LSS, Essunga

Uppstartsmöte

Ojämnt

- Förväntningar, uppdraget, reflektioner

Fokus måste vara på barnen inte på organisationen

Svårt

Vi behöver få stöd i HUR vi gör inte bara vad vi skall göra

Nödvärdigt

Patientsäkerhet

SAMSA

Stora kunskapsluckor i processen

Implementering av egenvårdsrutinen - stora brister

SIP

Dokumentation

Hur kommunicerar vi

Tillit till och samverkan med familjerna

Ett steg i taget



Workshop

Belyste de fem scenarier som analyserades i det regionala arbetet 2024 ur ett Skaraborgsperspektiv

Kontaktperson inom BUM, BUP och Hab ✓

Mobila team ✓

Kommunal hälso- och sjukvård ✓

Vårdval ✗

Specialistkortids ✗

Utbildning nuläge

- Idag bedrivs all utbildning/delegering av de enheter dit barnen är knutna (BUM, BUP, Hab, Öron) föräldrar/närstående och personliga assistenter utbildas, får delegation.
- Ingen egentlig struktur mer än vad gäller diabetes där det finns en tydlig plan också när det gäller personal på skola/förskola
- I en del av kommunerna använder man Visiblecares app där bla utbildning finns i läkemedelshantering inkl delegering, utbildningar som bygger på vårdhandboken och nationella riktlinjer
- Samtliga kommuner har någon form av strukturerade utbildningar samt kunskapstester för läkemedelshantering

forts. utbildning nuläge

Problem:

Snabb utveckling inom medicin och teknik ställer stora krav på nya moment att utbilda i hela tiden

För specialistvården ett lång åtagande ex vad gäller personliga assistenter där omsättningen är stor och den privata marknaden växer

En relativt stor del av barnen finns i alla verksamheter (BUM, BUP, Hab) och vem tar då huvudansvaret för att utbildning sker, vem utbildar i vad?

Vad händer med ex utbildningsansvaret när ungdomen blir 18 år och BUM, BUP och Hab lämnar över till "vuxenvården"

Utbildning

- Kan sjukhusets kliniska träningscenter var ansvarig för viss regelbundet återkommande utbildning ex tracheostomi, sonder, katetrar/RIK
- Teoretisk utbildning digitalt, regionalt ansvar att ta fram ??
- Praktisk utbildning på plats i slutenvården, på KTC, på korttidsboendet, samverkan mellan specialistvården
- Utbildning när behov uppstår (ny behandling, ny utrustning) måste alltid hanteras

Arbetsgruppen förslag

- Införa samordningsfunktion/koordinator i specialistvården, tydligt uppdrag och struktur på samverkan mellan BUM, BUP och Hab kring de patienter som finns i fler än en verksamhet
- I specialistvården omtag vad gäller implementering av egenvårdsrutinen
- Använda SAMSA för dokumentation och kommunikation
- Ta fram en Skaraborgsrutin som beskriver arbetssätt
- Utreda möjligheten att Kliniskt träningscenter kan svara för viss återkommande utbildning i praktisk moment
- Behov av att ta fram utbildningsmaterial
- Kommunerna svarar för generell utbildning i läkemedelshantering
- Införandeansvarig 100%

Att arbeta vidare med (utanför detta uppdraget ?)

- Behov av omtag i implementeringen av rutinen för egenvårdsbedömningar/hälso- och sjukvårdsåtgärder, HUR
- Fortsatt arbete med att involvera kommunens sjuksköterskor i hälso- och sjukvården, tjänsteköp?
- Kan befintliga mobila team utvecklas med barnkompetens för att komplettera samordningsfunktionen
- Framtagande av utbildningsmaterial, filmer, digitala utbildningar, praktiska utbildningar; ett regionalt uppdrag?

Regionalt pågående arbete:

Via samordningsrådet och regionala barnuppdraget. Är i uppstartsfas och uppdrag ej klart ännu men skall vara klara januari 2026. Farhåga att det försenar vårt Skaraborgsprojekt

Forskningsstudie barn till kvinnor som drabbas av bröstcancer

Maria Söderberg



Förskolebarn som lever med mamma med cytostatikabehandlad bröstcancer

Sofia Dalemo

Elaine Dahlberg

Rajna Knez

Jovanna Dahlgren

Jenny Nyqvist-Streng

Henry Ascher

Eva Falk

Mattias Wennergren



®iStock



Medel psykisk hälsa

Maria Söderberg



Överenskommelse om psykisk hälsa och suicidprevention mellan SKR och staten 2025

Fokus på fyra område:

- Genomförandet av den nationella strategin [Det handlar om livet](#)
- **Insatser som främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa bland barn och unga**
- **Utvecklande insatser för personer med komplexa behov** med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård
- Stärkt **suicidpreventivt** arbete

- Påbörjat arbete kring incidens ADHD Skaraborg
- Behov av att få fram mer fakta för att kunna identifiera möjliga insatser
- Beviljade medel nu ca. 150 000 kronor
- Ansökt från styrgrupp vårdsamverkan om att få ytterligare medel för datainsamling ca 200 000



Paus & fika

Alla



Läkarintyg till skolan - beslut

Ulla Gustavsson

Revidering läkarintyg till skolan

- Omdöpt från sjukskrivningsintyg till läkarintyg
- Diagnos/sjukdom tas bort och istället används ordet symtom, intyget kan skrivas både under utredning och behandling. Insatserna utgår från behov inte diagnos
- Kan beskriva pågående utredning/behandling
- Sammanfattande bedömning av det som vården tror är av värde för skolan , behov av SIP
- En kortare period kan läkaren sjukskriva på heltid ex efter ett suicidförsök . Om heltidssjukskrivning finns alltid plan för utredning och/eller behandling

Läkarintyg till skola

Angående:

Namn:	Personnummer:
Skola:	Kommun:

Aktuellt

Intyget är baserat på min undersökning av patienten följande datum:

Beskriv hur barnets symtom påverkar funktions- och aktivitetsförmåga:

Pågående utredning/behandling:

Sammanfattande bedömning:

Procent: Används kort period under speciella omständigheter. Kryssa då i rutan.

100 %

T o m:

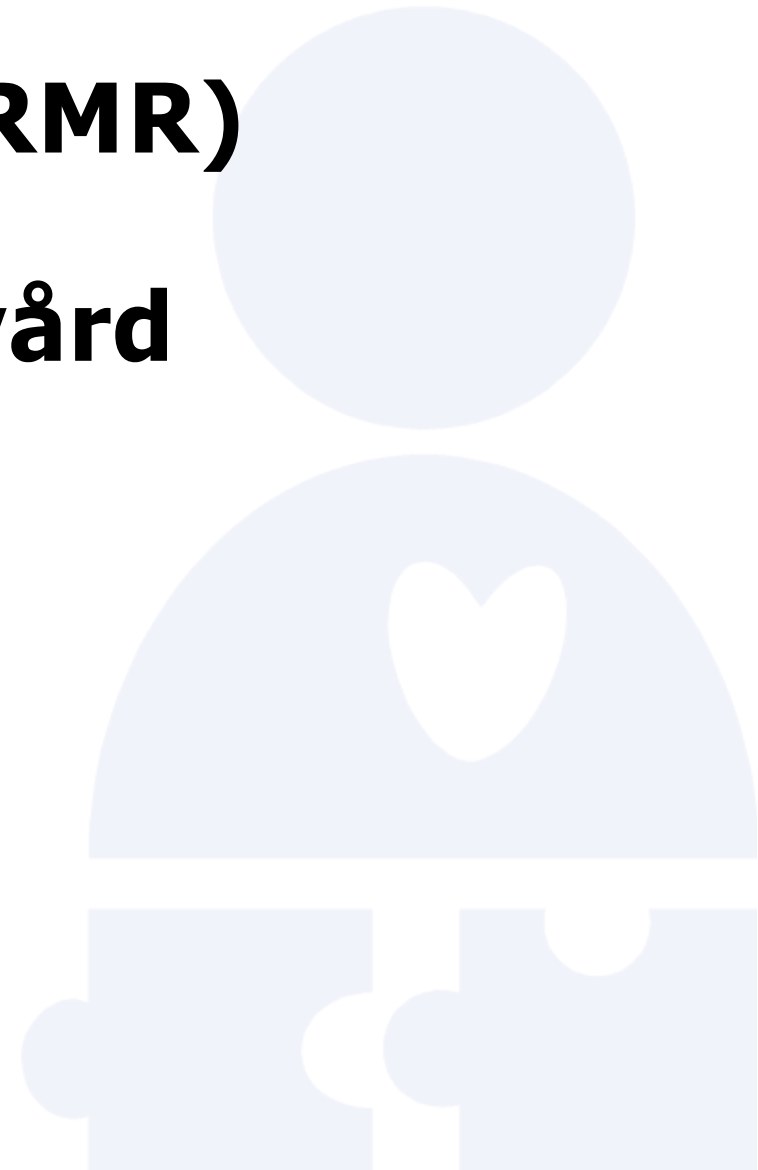
Datum

Underskrift



Regional medicinsk riktlinje (RMR) ansvarsfördelning och konsultationer mellan primärvård och BUP

Ulla Gustavsson och Maria Söderberg



Syfte

Att erbjuda en sammanhållen patientorienterad vård i rätt tid genom att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan primärvård och BUP. Ansvarsfördelningen anger också en modell för konsultationsordning och samverkan.

Allvarlighetsgrad och diagnos har betydelse för vårdnivå och insatser.

Allvarlighetsgraden baseras till stor del på symtomtyngd, funktionsnivå och tidigare behandlingssvar.

Reviderad

- Giltig från 250317 (giltig till 270314)
- Utarbetad av samordningsrådet barn- och ungdomspsykiatri och primärvårdsrådet i samverkan med kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH)
- Innehållsansvarig samordningsrådet för barn- och ungdomspsykiatri

Nytt sedan föregående version

- Tabell över vårdnivå utifrån symtom inklusive länklista för diagnosspecifika regionala medicinska riktlinjer
- Utökat kapitel om samverkan och konsultation

Huvudbudskap

- Lägsta effektiva omhändertagandenivå utifrån medicinska behov av vård och insatser
- Vården skall vara personcentrerad
- Fördelaktigt att vårdkontakterna är samlade.
- Att en patient är aktuell inom BUP utesluter inte att primärvården kan ge insatser inom sin vårdnivå och vice versa.
- Patienten får inte uteslutas från insatser pga pågående insatser på annan vårdnivå
- Kommunikation och **samverkan** mellan vårdnivåerna viktig

- Barn under 6 år får en första bedömning av vårdcentral/BVC och därefter tas ställning till vidare insatser
- En välfungerande konsultationsmodell ger förutsättningar för ömsesidigt lärande, patientsäkerhet och ett gott samarbete
- Barnkonvention grund i alla kontakter/insatser

Ansvarsfördelning/ samverkan

Primärvården: Kartlägger, bedömer och behandlar lindriga psykiatriska symtom och tillstånd

Barn- och ungdomspsykiatri: Bedömer, utreder och behandlar svårare psykiatriska symtom och tillstånd där insatser i primärvård inte har haft avsedd effekt

För båda vårdnivåerna gäller:

Ställningstagande till behov av somatisk bedömning

Samverkan med skola, förskola, elevhälsa, socialtjänst, tandvård och vårdgrannar

Uppmärksamma psykosocial problematik

För de tillstånd då symtom och funktion gör det svårt att bedöma vårdnivå bör dialog i samverkan avgöra vilken verksamhet som ger vilken insats

Samverkan och konsultation

Modellen bygger på kännedom, förtroende och respekt mellan parterna för att ge patienten bästa möjliga vård vid tolkningar av ansvarsfördelning. Bra samverkan kan förhindra onödiga remisser åt bägge håll och öka möjligheten till ömsesidigt lärande

Olika nivåer för samverkan

Ledningsnivå:

Delregional samverkan i vårdsamverkan barn och unga

Lokal partssamverkan

Specialistpsykiatrin sammankallande men gemensamt chefsansvar att tillse att möten genomförs

Lokala dokument skall finnas med telefonnummer, mailadresser etc för att förbättra samverkan

Samverkan i patientärende:

Akuta situationer – barnpsykiatrisk jourlinje

Om icke akut men behov av konsultation på telefon
uppringning samma dag

Kontaktcenter EVI - för konsultationer

Om parallella insatser gemensam digital planering och
fördelning av insatser, både nivåer kan initiera men BUP har
huvudansvar att samverkan sker

SIP

Samverkan med skola och förskola enligt lokala riktlinjer

Sammanhållen vårdprocess

- [Sammanhållen vårdprocess - utvecklingsuppdrag barn och unga med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser \(Barnuppdraget\)](#)

Kartläggning av former och förutsättningar för samverkan och identifierat tre behovsområde:

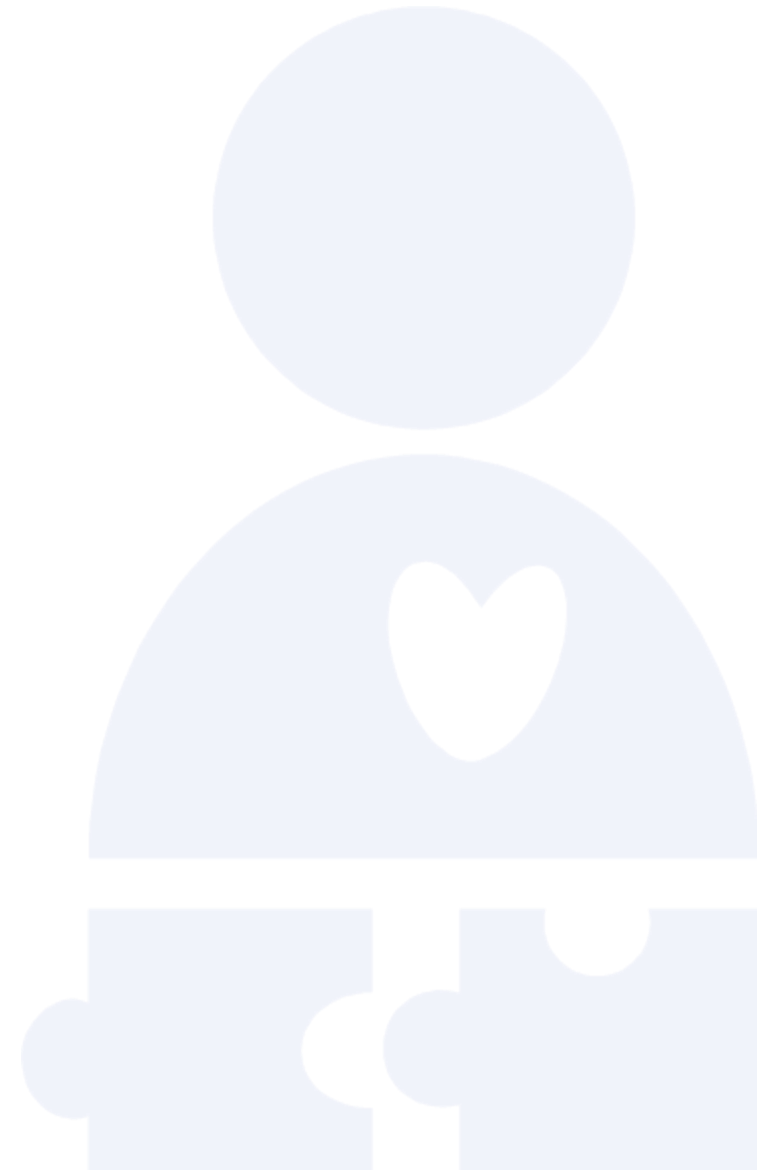
- Samsyn i ansvarsfördelning, förtydligande av uppdrag och ökad uppdragskännetecken
- Strukturer för samverkan och samordning av insatser
- Avstämningsformat, konsultation och sambeslutsfattning i ärenden

Hur omsätter vi RMR:n till praktisk verklighet?





Övrigt



Övriga frågor

- Lena A - blänkare om tankar på kommande samverkansprojekt kring barn med cancer



Tack för idag

