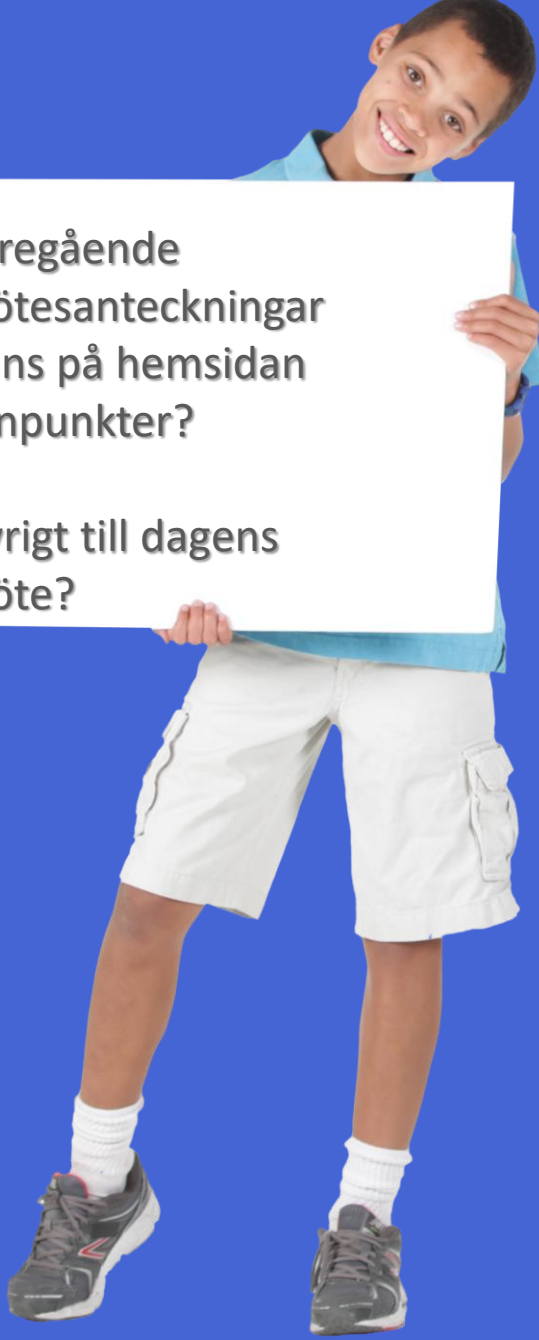


# Samverkansgrupp Barn och Unga

2026-02-03

# Agenda:

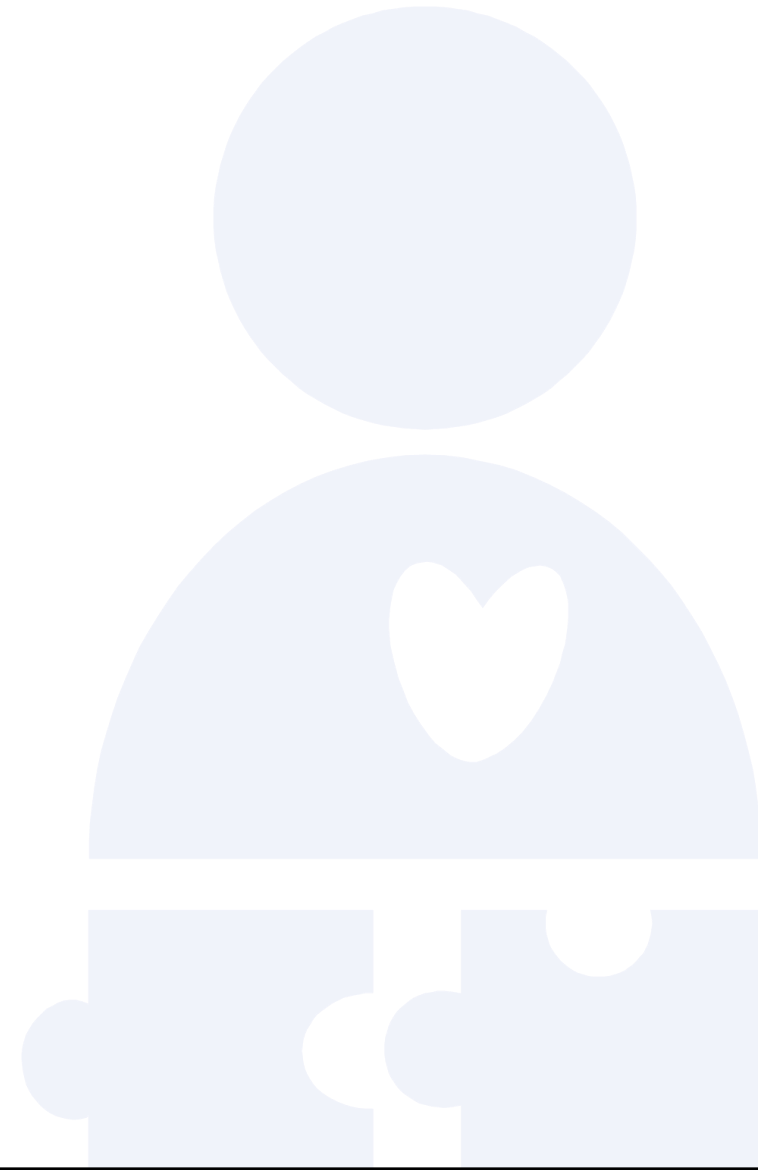
- 13.15 Välkomna, agenda + föregående mötesanteckningar  
Återkoppling småbarnsteam - Anna Gripeteg  
Dialog fortsatt arbete SAMBU  
Återkoppling Lokal rutin vid insättning av ADHD-medicinering  
Nuläge Anpassade måltider
- Fika + paus
- Vägledning EVI-remiss  
Återkoppling enkät SAMBU+ stimulansmedel Partssamverkan  
Information rutin HSL korttids  
Info RMR ansvarsfördelning primärvård/BUP  
Förstärkt öppenvård BUP  
Övriga frågor
- 16.15 Tack för idag

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



# Småbarnsteam

Gäst – Anna Gripeteg



# Småbarnsteam - med målet att barn i förskoleåldern tidigt ska få rätt stöd



## En form för samverkan, ingen ny verksamhet

Istället för remisser till respektive verksamhet möter barnet med familj ett team

Professioner från olika verksamheter från **kommunen** och **hälso- och sjukvården möts**

Familjen kommer till **en plats**, där teamet möts

Genomför **tvärprofessionella kartläggningar** med fokus på styrkor, svårigheter och behov av stöd

Gör en **gemensam plan för insatser och stöd** tillsammans med föräldrar.



# Småbarnsteam i Västra Götaland – etablerade och eller påbörjade april 2025

## Småbarnsteam DRNN

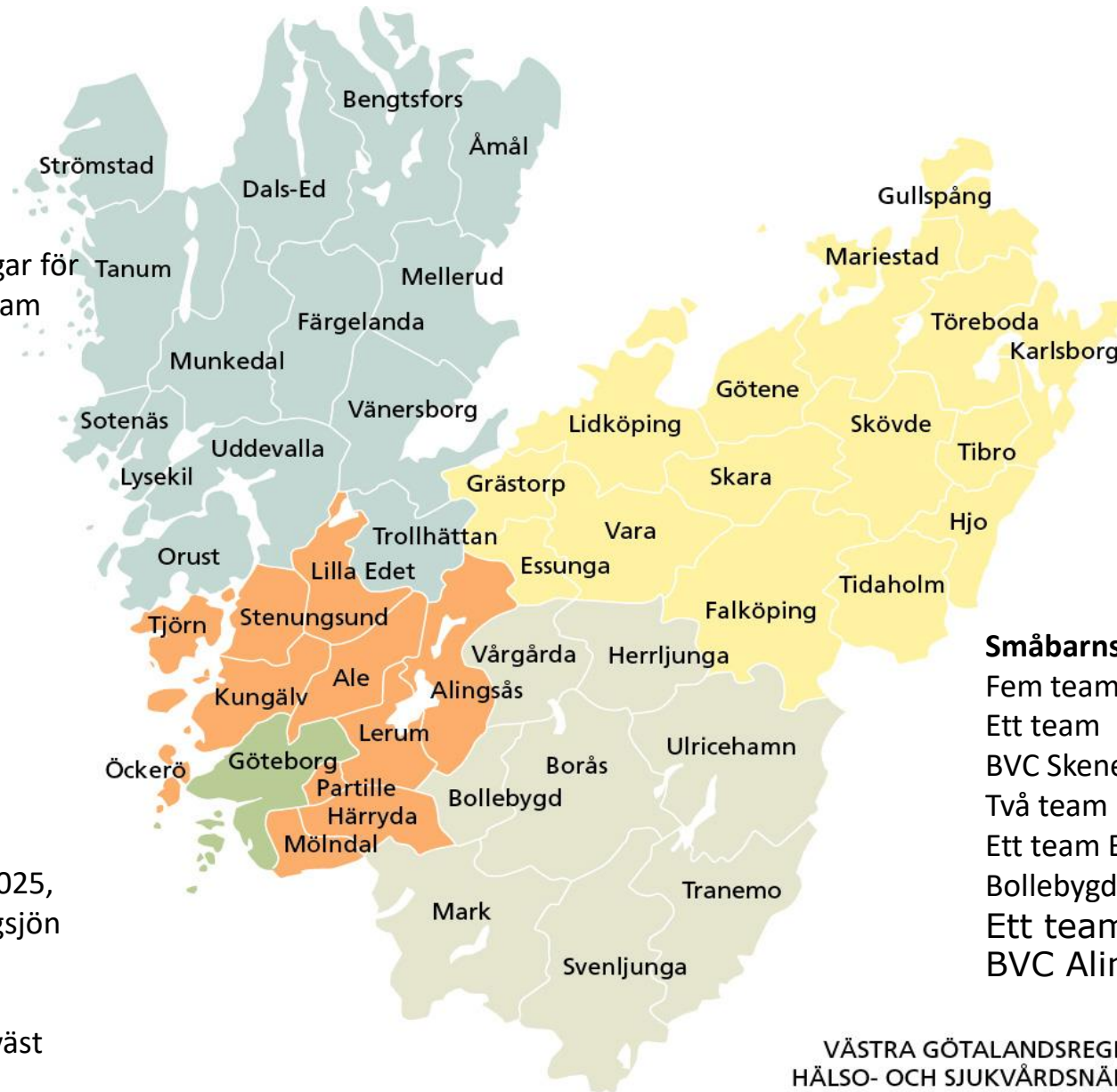
Uppstart förstudie- förutsättningar för att pröva modell för småbarnsteam

## Småbarnsteam DRNV

Två team totalt  
Ett team ihop med DRNS  
BVC Alingsås, BVC Vårgårda, Herrljunga  
Ett team Lerum  
BVC Lerum

## Småbarnsteam DRNG

Startat två team april 2025, Biskopsgården och Bergsjön  
Målsättning tre team  
Kopplade till BVC i Hisingen, Nordost, Sydväst



## Småbarnsteam DRNÖ

Fyra team  
BVC Skövde, Hjo  
BVC Mariestad, Töreboda, Gullspång, Tibro, Karlsborg  
BVC Falköping, Tidaholm, Skara  
BVC Lidköping, Vara, Grästorp, Essunga, Götene

## Småbarnsteam DRNS

Fem team totalt  
Ett team  
BVC Skene, Mark, Svenljunga  
Två team BVC Borås  
Ett team BVC Ulricehamn, Tranemo, Bollebygd  
Ett team ihop med DRNV  
BVC Alingsås, Vårgårda och Herrljunga

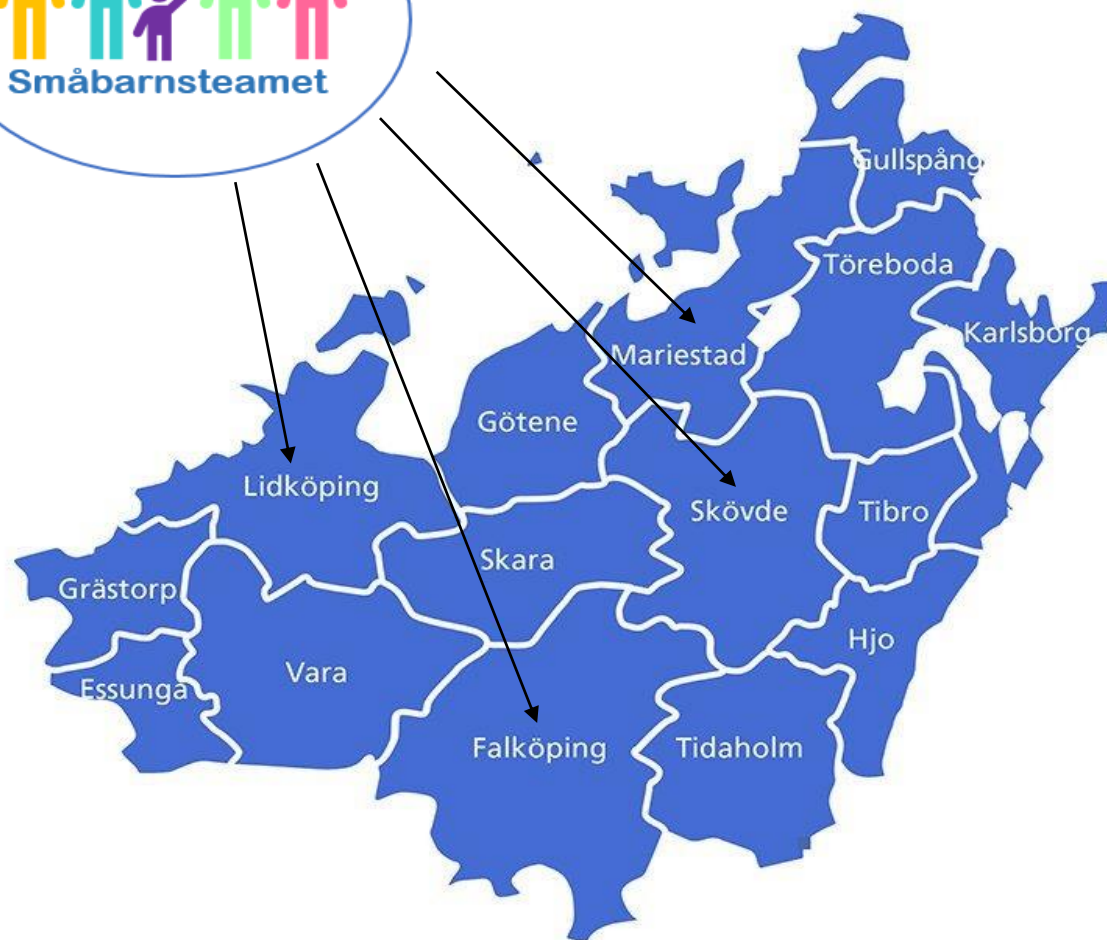


**Nod 1:**  
Skövde , Hjo

**Nod 2:**  
Mariestad, Töreboda, Gullspång, Karlsborg, Tibro

**Nod 3:**  
Falköping, Skara, Tidaholm

**Nod 4:**  
Lidköping, Vara, Grästorp, Essunga, Götene

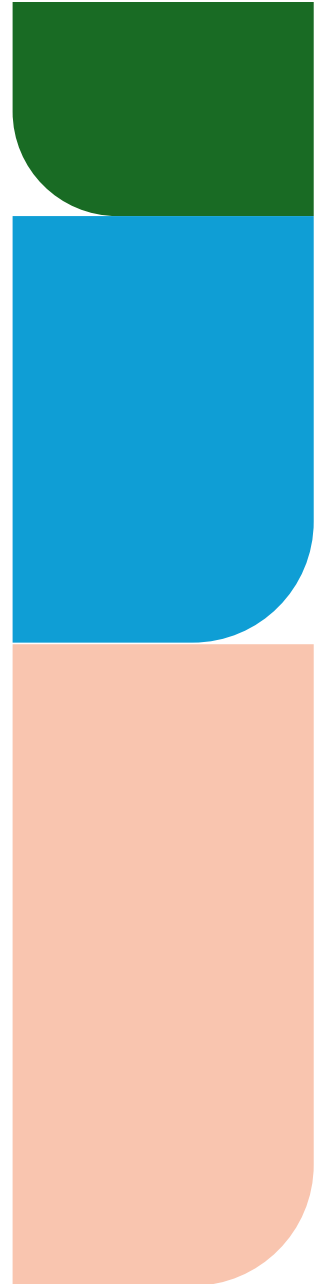


# Antal barn som är med i Småbarnsteamet i Skaraborg

- 4 noder
- 6 barn per nod och omgång
- 4 omgångar per år
- Sammantaget 24 barn per omgång och 96 barn per år

# Yrkeskategorier i Småbarnsteamet

- Psykologer, sju stycken
- Logopeder, fem stycken
- Barnläkare, tre stycken
- Två konsulter från BUP (Barnpsykiater och specialistpsykolog)
- Barnets BHV-sjuksköterska
- Specialpedagog från kommunen och i vissa fall pedagog eller rektor om det inte finns specialpedagog



# Förändring inom logopedin i VGR

- En ny logopedimottagning för barn (0-17 år) öppnar i Lidköping under våren 2026. Även nya mottagningar i Göteborg, Trollhättan och Borås
- 4 tjänster i Lidköping
- Verksamheten placeras på primärvårdsnivå i sjukhusets lokaler och är en del av en större satsning inom Regionhälsan
- Cirka 70 procent av barnlogopedin ska bedrivas på primärvårdsnivån
- Småbarnsteamets logopeder kommer troligen vara anställda inom den nya primärvårdsnivån från och med 2027

# Öppen frågestund Småbarnsteam Skaraborg

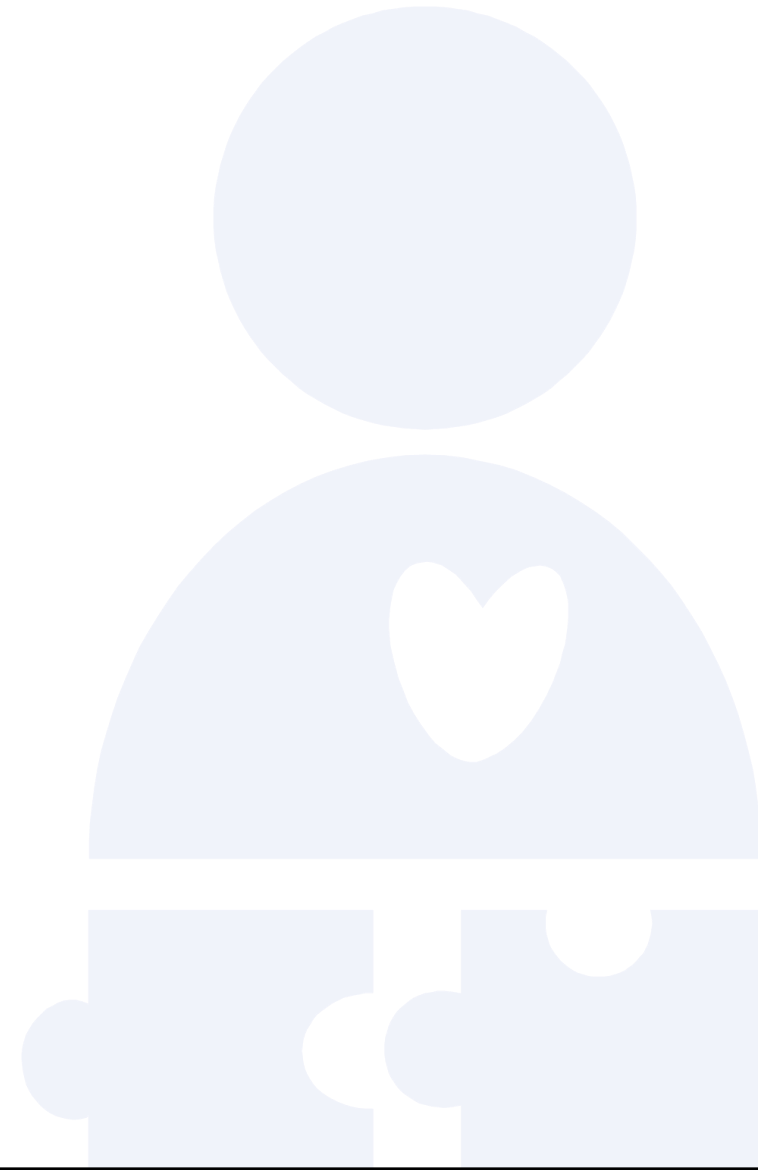
- Möjlighet att ställa frågor till teamets barnläkare och samordnare gällande t ex checklistan och patientfall
- 25/3 kl. 15-16 med Barnläkare Anna Claesson Ahlin samt Teamsamordnare Anna Gripeteg.





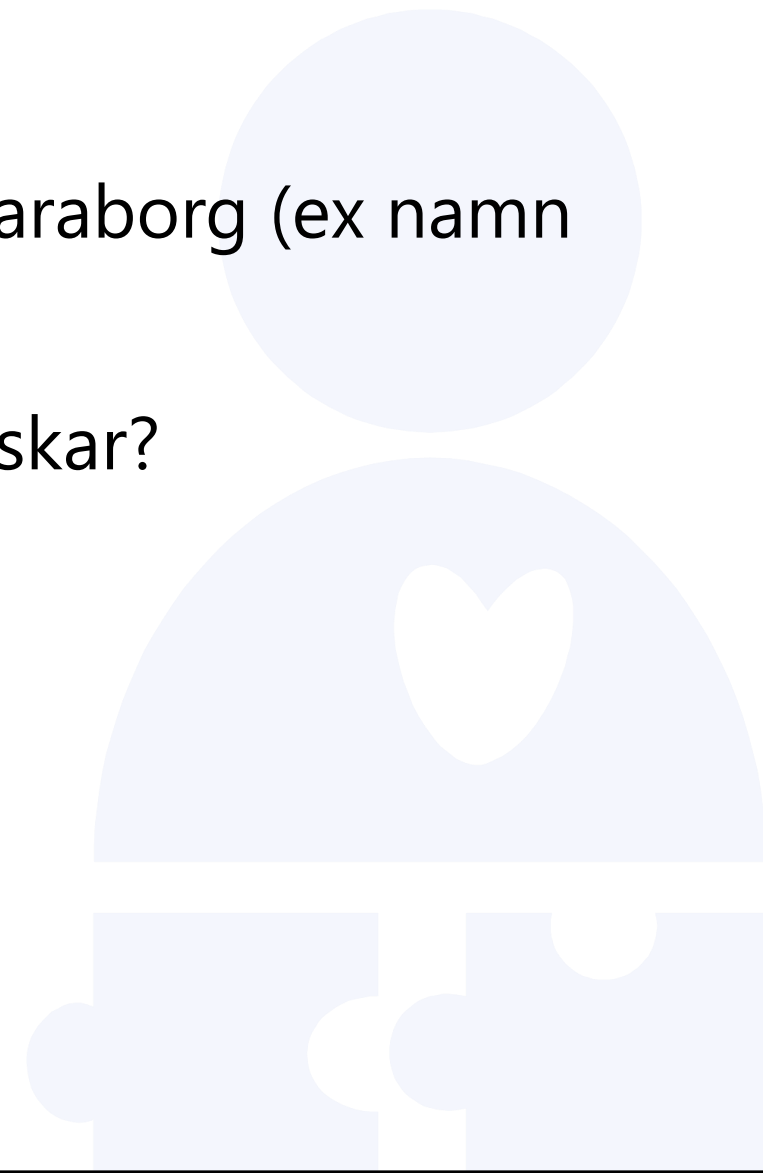
# SAMBU Skaraborg

Processtöden



# Dialog fortsatt arbete SAMBU Skaraborg:

- Bör SAMBU ha en egen UH för att likställa i Skaraborg (ex namn mm) för att underlätta för våra invånare?
- Hur följer vi upp insatserna - får vi ut det vi önskar?
- Eventuell gemensam logga?
- Annat?





# Lokal rutin vid insättning av ADHD-medicinering

Ulla Gustafsson



# Anpassade måltider

Gustav Grunselius



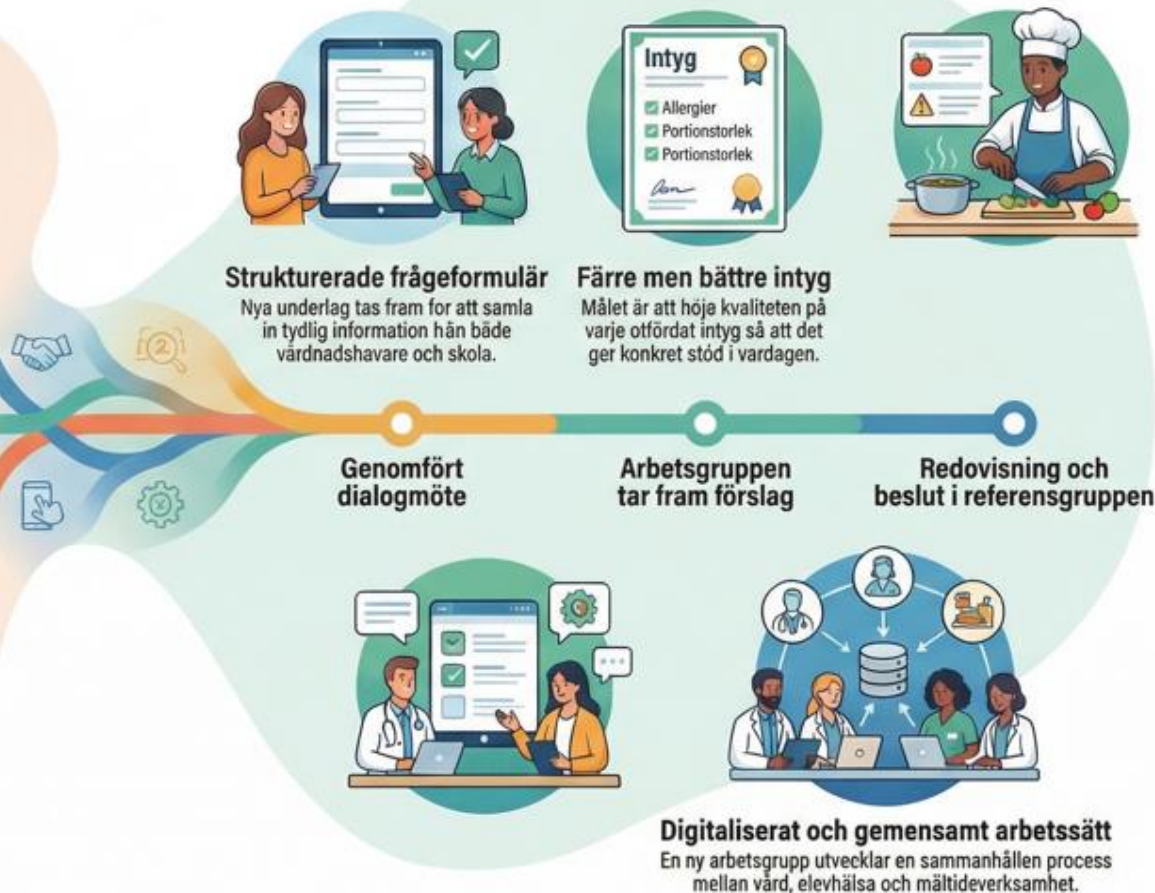
# Bättre Måltidssituationer: Framtidens Intygshantering i Skaraborg

Dagens medicinska intyg för anpassade måltider upplevs ofta som för generella och ger inte tillräckligt stöd för den praktiska planeringen i skolan. Referensgruppen för måltider i Skaraborg har därför initierat ett arbete för att skapa en mer likvärdig, digitaliserad och kvalitativ process som faktiskt gynnar eleven.

## Utmaningar med dagens system



## Vägen framåt: Kvalitet och Samverkan





# Paus & fika

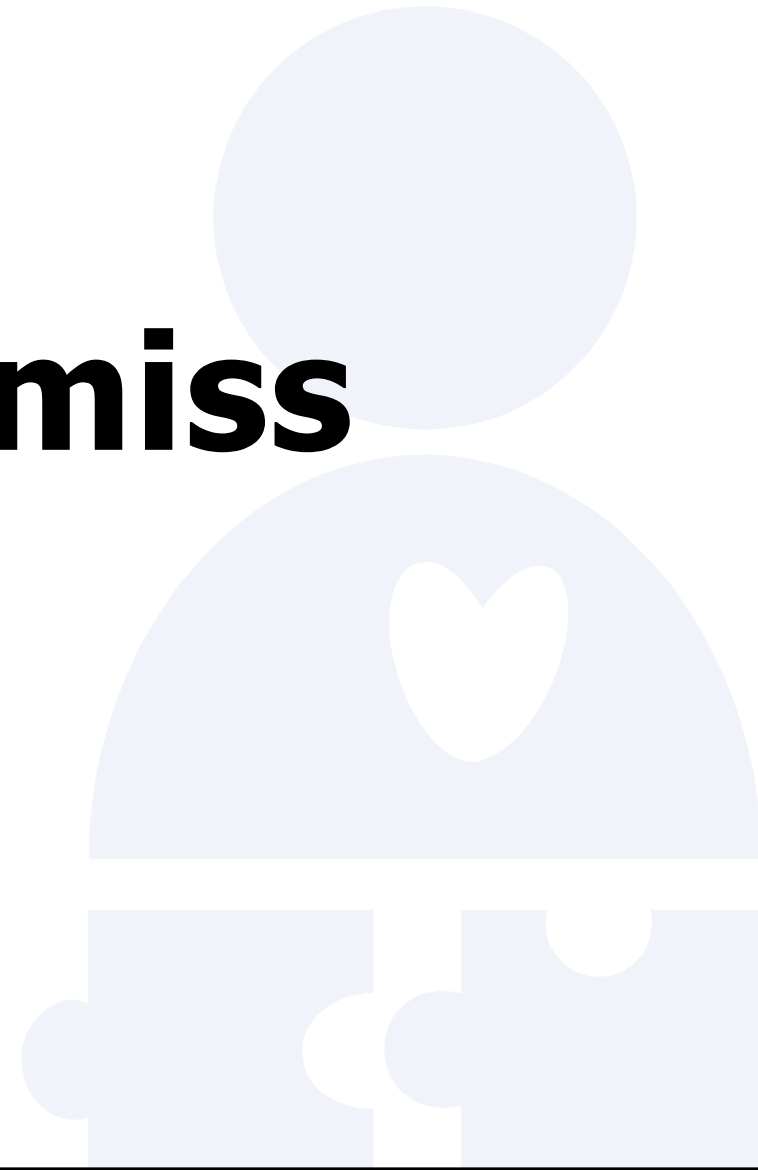
Alla





# Vägledning EVI-remiss

Processtöden



# Vägledning – Remiss till Barn- och ungdomspsykiatri via En väg in (EVI)

- Delregional vägledning framtagen i samverkan [Vägledning EVI.pdf](#)
- Gäller från: 2024-03-20 – tillsvidare
- Arbetsgrupp utvärdera?
- Saknar giltig länk till rätt informationsunderlag - [Informationsunderlag från elevhälsan gällande remiss inför NP.pdf](#)





# Återkoppling enkät SAMBU

Processtöden



**Om vi bygger starka barn  
behöver vi inte laga så  
många trasiga vuxna.**



## Syfte enkät

- Enkäten kommer ge en övergripande bild av hur SAMBU-teamen (eller liknande) runt om i Skaraborg är organiserade.
- Syftet med att samla in informationen är att Samverkansgrupp barn och unga ska få en bild av hur arbetet ser ut runt om i Skaraborg
- 12 kommuner har svarat (saknas svar från Lidköping, Skövde & Vara)

# Deltagande parter

Part	Antal kommun
Förskola	6
Skola	10
Elevhälsa	11
Socialtjänst	12
Primärvård	12
UPH	2
Rehab	12
Ungdomsmottagning	3
Övrigt (polis, fritid, familjecentral)	5

# Yrkeskategorier

Yrkeskategori	Antal kommun
Socialekreterare	9
Familjebehandlare/fältassistent	7
Rektor	4
Specialpedagog	4
TSI-samordnare	1
Ungdomscoach + KAA-handläggare + Kultur	4
Folkhälsostrateg	1
Föräldrastödjare	1
Kurator (oavsett placering)	12

# Yrkeskategorier

Yrkeskategori	Antal kommun
Fysioterapeut	5
Arbetsterapeut	5
Sjuksköterska (BVC, Psykiatri, Distrikts, Barnmorska)	11
Psykolog	2
Ungdomsmottagning	
Tandhygienist	1
<i>Det beror på ärendet, vi kallar de som är berörda"</i>	2

# Adjungerar utifrån ärende

- Flera av kommunerna beskriver att de adjungerar in andra professioner vid behov



# Mötesfrekvens

- 1 gång varannan vecka - 9
- 1 gång i månaden - 2
- 1 gång var 6:e vecka - 1



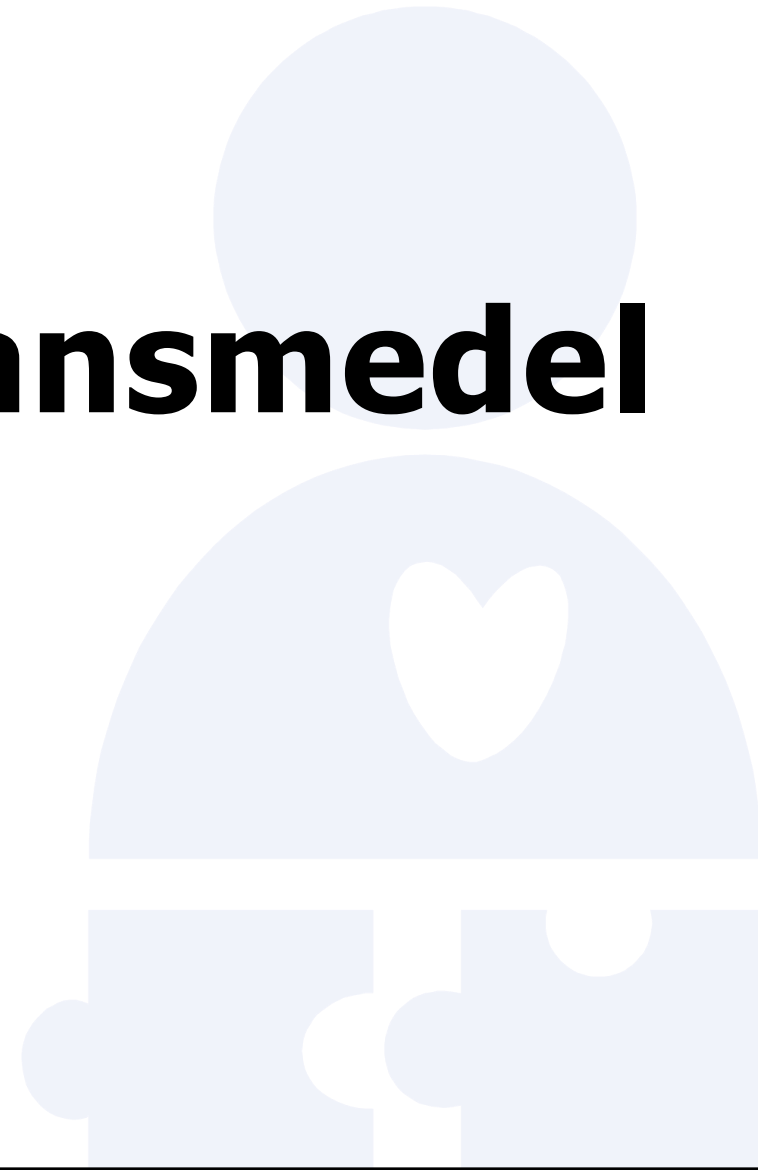
# Hur ser kopplingen till andra strukturer i kommunen ut

- Frågor kan lyftas vidare till Partssamverkan
- Till chefer och lokal Partssamverkan för barn och unga
- Jag som koordinator deltar i Partssamverkan där SAMBU är stående punkt på dagordningen för att just kunna lyfta nuläge, avvikelser osv.
- Diskussionerna som varit är hur SAMBU kan användas av andra strukturer då ärendena in i SAMBU varit få.
- Genom Folkhälsstrategi och Styrgruppsmöte lyfts frågan vidare till våra olika förvaltningar.
- Kan bara svara för BUN och där lyfts det vid behov i ledningsgruppen. Vid organisatoriska frågor så tar skolchef i så fall det vidare till BUN
- Partssamverkan barn och unga
- I dagsläget har vi inte haft några sådana frågor. Vi har avstämning med verksamhetschef IFO två gånger per år och tankar som dykt upp lyfts då.
- TSI-strukturen kommer att ha både en taktisk/strategisk och en styrgrupp. Frågan är lyft även till politisk nivå och kommer ha en tydlig plats i kommunens organisation för social hållbarhet.
- Stark koppling till politiken som får en återrapportering kontinuerligt



# Återkoppling stimulansmedel Partssamverkan

Processtöden



# Uppdrag stimulansmedel

För stöd och stimulans till lokala Partssamverkansgrupper

Respektive Partssamverkansgrupp använder tilldelade medel för att stärka samverkan och/eller genomförande av överenskomna aktiviteter.

Dessa medel ska fördelas utifrån barnantal enligt nedan:

0 – 5 000 barn i kommunen - 20 000 kronor

5 001 – 10 000 barn i kommunen – 25 000 kronor

10 001 och uppåt – 30 000 kronor

# Sammanställning stimulansmedel Partssamverkan 2025

## 15 av 15 kommuner har svarat på enkäten

Hur har stimulansmedlen nyttjats under året?	Vi har nyttjat alla medel under 2025	5 kommuner
	Vi ämnar föra över medel till 2026 och har en plan för detta	10 kommuner
	Vi ämnar återlämna medel till Skaraborgs kommunalförbund	0 kommuner

# Användning medel

- Kunskapshöjande insats/konferens
- Föreläsare
- SIP-utbildning
- Aktivitetsdag för B&U
- Podd om psykisk ohälsa för ungdomar
- Informationsmaterial + broschyr om SAMBU

# Upplever ni att medlen bidragit till en ökad samverkan lokalt?



15/15 kommuner svarar att dessa medel bidrar till ökad samverkan och ger kraft och smörjmedel till arbetet.

# Info om process medel 2026

- Ny hantering gällande psykisk hälsa medel from årsskiftet
- Utvecklingsmedel kan ansökas om för insatser inom Vårdsamverkan som stärker psykisk hälsa och suicidpreventivt arbete.
- Ansökan görs i enlighet med informationsblad
- Ansökningar kan skickas in under hela året, men ansökningar kommer att beviljas löpande
- Resultatuppföljning/lägesrapport av projekt och budget skall mejlas eller skickas till Vårdsamverkan Skaraborg **senast 10 december varje år**



# Rutin HSL korttids LSS

Processtöden





- Rutinen beslutad i Styrgrupp Vårdsamverkan Skaraborg
- Beslut togs också om att SkaS och kommunerna finansierar en införandeansvarig från 1 april och året ut
- Anette Karlson Mariestads kommun erbjudits och sagt ja till uppdraget
- Delregionala nämnden Östra (DRNÖ) har ett beslutsärende vid sitt möte 260205 om ev. finansiering

# Barnkonsekvensanalys



# **Barn och konsekvensanalys gällande det regionala förslaget hur VGR skall säkra en god hälso- och sjukvård i samverkan för barn på korttids**

Genomfördes av den regionala arbetsgruppen i januari 2026

Nedanstående förslag ingick i analysen: (i linje med vår beslutade rutin)

- Samordnare
- Gemensam process
- Skapa utbildningar för att säkerställa kompetens

Analysen finns enbart som utkast ännu, är ute på synpunktsrunda

[Barnkonsekvensanalys](#)

# Ex ur analysen

- Viktigt i implementeringsarbetet att inhämta synpunkter från barn och unga
- Vetenskapligt är korttidsvistelse sparsamt studerat, från de få studier som finns kan man bla läsa att syskon påverkas indirekt. Gjorda studier har ofta ett starkt föräldraperspektiv och ett svagt barnrättsperspektiv
- I vården saknar vi gemensamt förhållningssätt, arbetet ofta personbundet ej funktionsbundet. Det är stora skillnader i arbete mellan kommunerna, förvaltningarna och enskilda verksamheter
- Vi brister i kunskap om varandras uppdrag och ansvar och det försvårar samordning och spridning av relevanta erfarenheter
- För vårdnadshavarna är det nödvändigt att kontakten mellan korttidsboende och hälso- och sjukvård fungerar. Kommunikationen central för att säkra kvaliteten

# Ex. på fördelar/nackdelar med förslaget

- Stärker rättigheterna för barn med fysiska och/eller psykiska funktionsnedsättningar.
- Stärker barnens rätt till bästa möjliga hälso- och sjukvård och barnen får tillgång till vård på lika villkor.
- Tydlighet för alla involverade, en helhetssyn på barnet och dess behov
- Risk för undanträngningseffekt, fler barn med komplexa behov beviljas korttids, risk att de med mindre behov får mindre stöd
- Initialt risk att samordnarfunktionen i specialistvården leder till att annat får prioriteras bort, samordnaren tar resurser från övrig verksamhet
- Om funktioner, rutiner blir för styrda och generella kan flexibiliteten minska och hänsyn till det enskilda barnets behov och rättigheter påverkas, kan leda till att åtgärder och beslut inte är för barnets bästa

# Viktigt nu

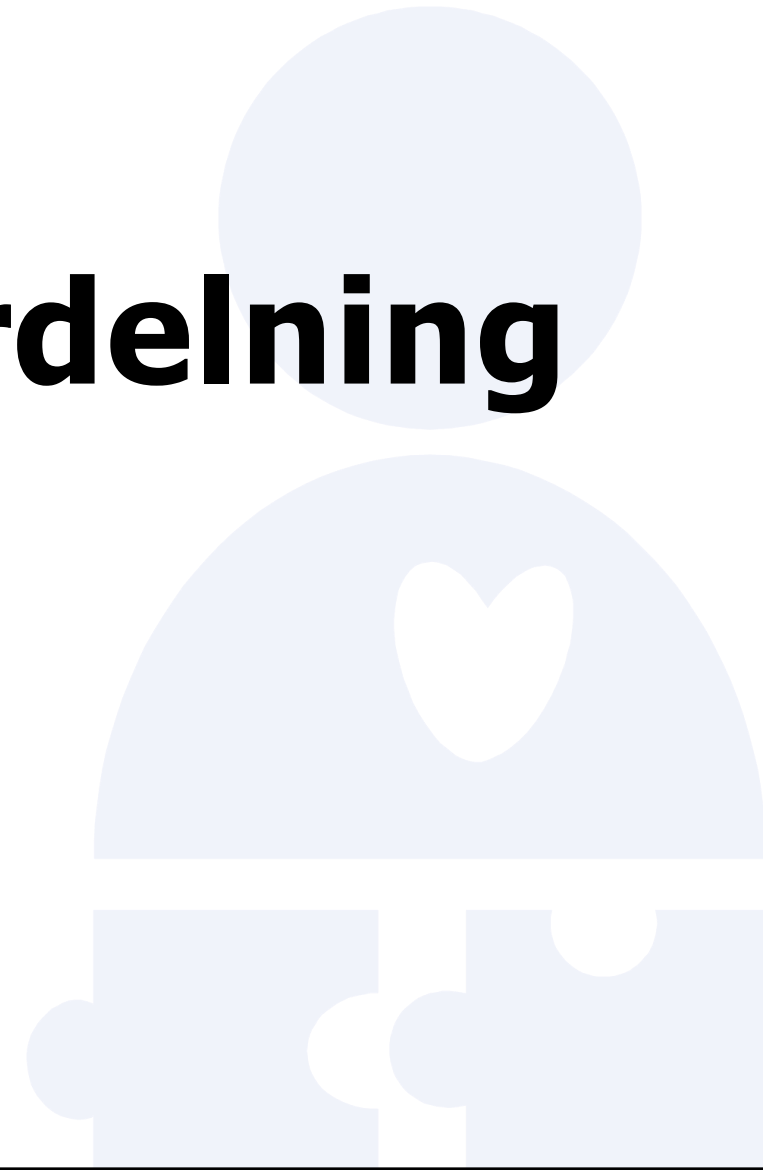
Att samordnare utses inom specialistvården  
Barn- och ungdomsmedicin, BUP och  
Habilitering barn och unga





# Info RMR ansvarsfördelning Primärvård - BUP

Processtöden



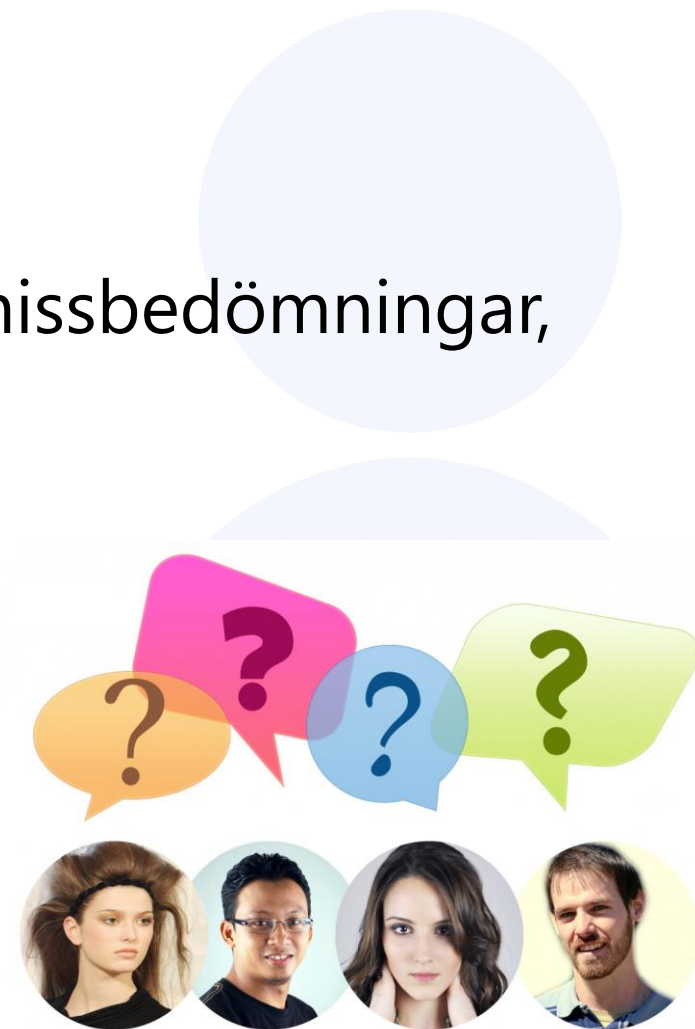
# Digitala konsultationer

- Kontakt med regionala barnuppdraget och projektledarna för sammanhållen vårdprocess
- Barnuppdraget har gjort en genomlysning av vad verksamheterna har för behov avseende digitala konsultationer
- Svårigheten hittills har varit att inget användarvänligt bokningssystem har funnits, inget system där även privata aktörer kan boka
- Nu har koncernstab digitalisering (KSD) tagit fram ett koncept som kan fungera även vad gäller de privata aktörerna, Microsoft Bookings
- Vi kommer att få bli en pilotverksamhet, kanske redan under sen vår 2026
- Tv. gäller den rutin som finns idag med telefonkonsultationer med BUP

# Möte med EVI 260127

Dialog kring:

- upplevd problematik med remisskrav, remissbedömningar, remissvar.
- svårigheter kring barn med trauma/PTSD,
- selektiv mutism
- remisser kring de små barnen
- underlag från elevhälsan



# Svar från EVI



- Ang remisser - genomför remissutbildningen för alla som skall skriva remisser
- Skall påtala för remissteamerna (ssk, psykolog) om upplevelsen med otydliga svar (varför remissen ej antas, vad de anser vi skall göra)
- Man önskar korta remisser, väl sammanfattande
- Inplanerat möte med CBHV angående remisser för de små barnen
- Selektiv mutism tillhör ångeststörningar och där skall lätt och måttlig hanteras av primärvården medans BUP ansvarar för den svåra. Man säger där också att det är otydligt då selektiv mutism tidigare räknades bland de neuropsykiatriska störningarna
- Vad gäller trauma/PTSD viktigt med att man stabiliserat ex. hemsituation innan behandling som KBT kan sättas in. Vi måste vara väldigt tydliga i remissen med vilka insatser vi gjort

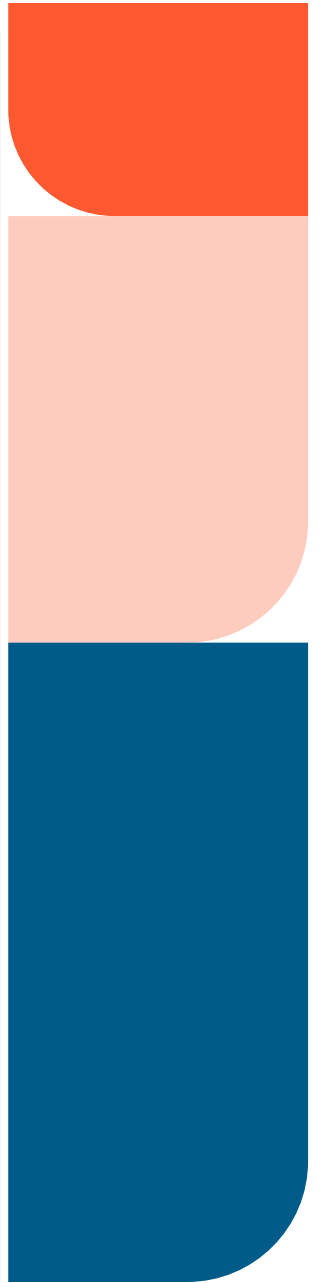
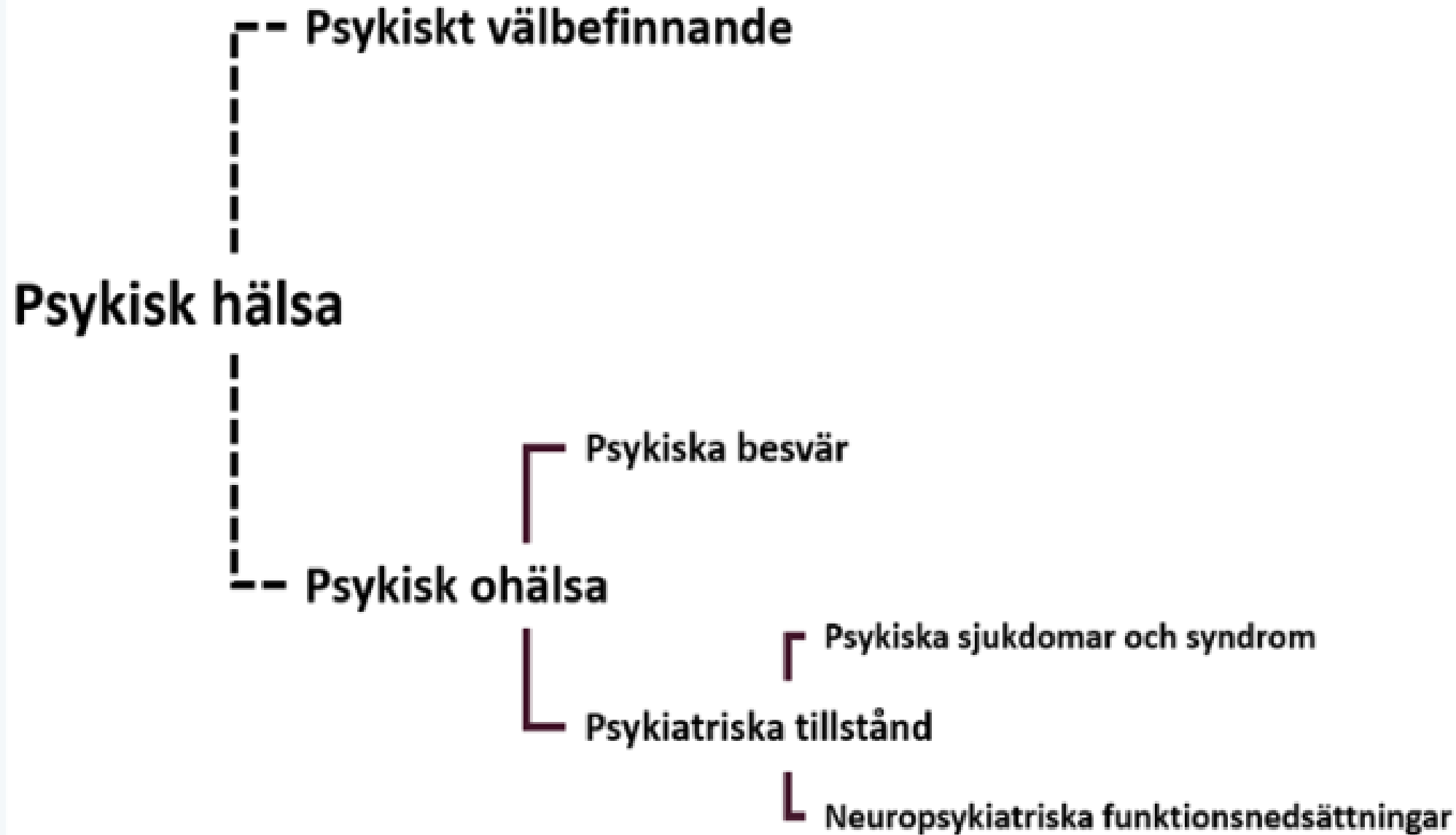
# Reflektioner från arbetsgruppen

- Problemen studsar tillbaka ex höga remisskrav, svårtolkade svar.
- Samma problem har påtalats sedan starten
- Vad är det som är så speciellt med remisser till BUP jämfört med andra specialiteter
- Hur man arbetar inom BUP skiljer sig mycket över landet
- Vi är överens lokalt men har problem i samverkan med EVI
- Finns även frustration inom BUP kring EVI, som ju egentligen är ett uppdrag från BUP i VGR och en del av BUP
- I Skaraborg är det tyvärr så att vissa vårdcentraler fortfarande inte tar emot barn med psykisk ohälsa
- Utveckling tar tid och det tar tid att lära känna varandra lokalt är vi på god väg men i samverkan med EVI behöver vi fortsätta



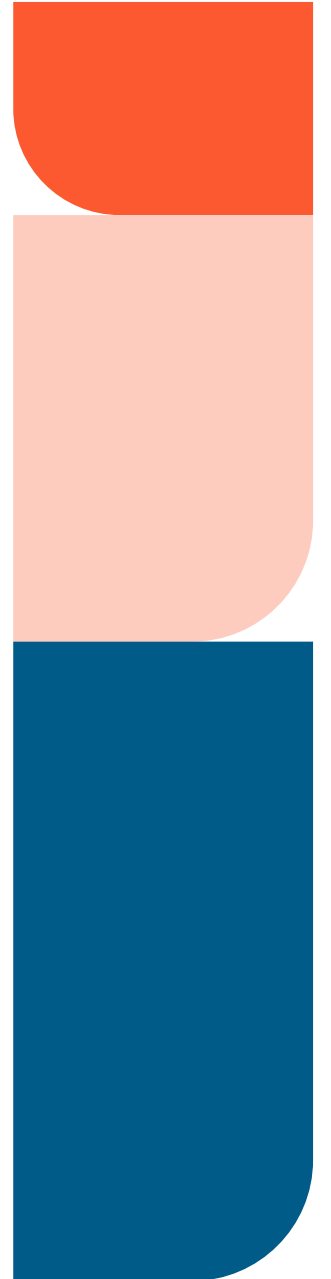
# Förstärkt öppenvård BUP Digifysisk ADHD-mottagning

Ulla Gustafsson



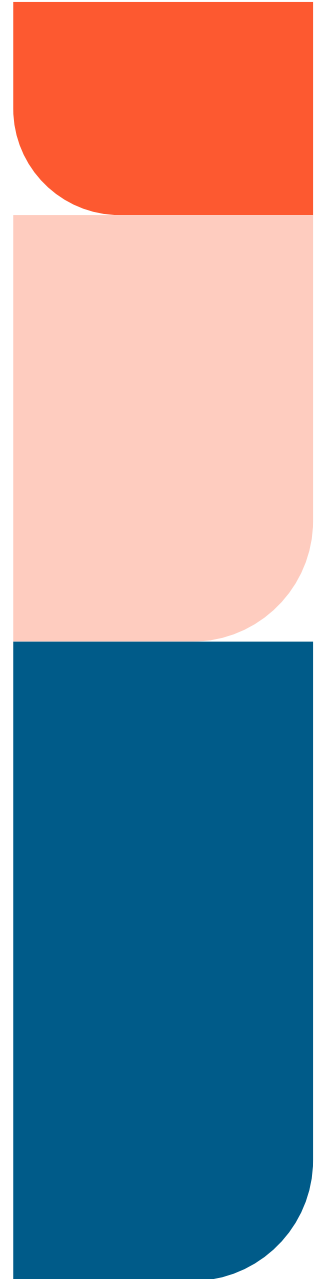
# Omställningen av hälso- och sjukvård

- Uppdrag till samtliga sjukhus att förstärka öppenvårdsinsatser genom mobil vård och dagvård i syfte att förebygga och minska behovet av heldygnsvård.



# Uppdrag till BUP Skaraborg (Förstärkt öppenvård)

- **kartlägga och utveckla processen kring patienter som har ett allvarligt självskadebeteende och/eller suicidriskbeteende med hjälp av färdighetsträning enligt DBT.**
- klargöra mellanvårdens uppdrag samt kartlägga och ta fram rutiner och riktlinjer för skillnader mellan öppenvård, förstärkt öppenvård och mellanvård.
- utveckla akutansvarets uppdrag i och med att detta förändrats.
- utveckla gruppbehandling depression/ångest så att insatsen ges till rätt patient i rätt tid.
- identifiera behov av samverkan med vårdgrannar som är relevant för målgruppen.



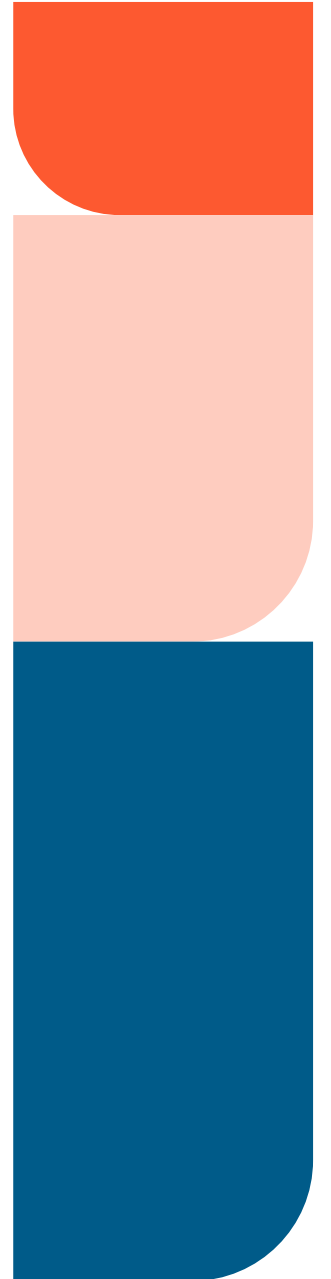
# Bakgrund

- Färdighetsträning enligt DBT, hösten 2023
- NÄL:s stängning av heldygnsvården tidig vår 2024
- Kartläggning höst 24 – vår 25
- 20% av BUP:s patienter
- Mellan 251103-2601077 inkom 89 patienter på akutbesök
- 26 av dessa med skolrelaterad problematik som lett till självskadebeteende och suicidförsök

Skolrelaterad stress (Källa:SKR:s rapport *"Pusselbitar och perspektiv"* [Pusselbitar och perspektiv SKR](#) )

# Delprojekt 5 patienter

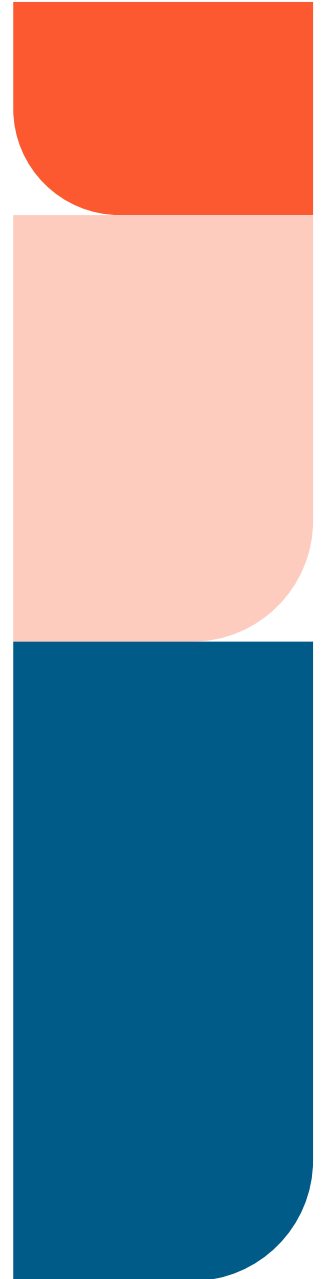
- Utveckla processen för patienter med suicidalt beteende och/eller självskadebeteende (20% av BUP:s patienter) genom att arbeta fram strukturerad utredning/bedömning/kartläggning och behandling av patienten och dennes vårdnadshavare.
- Patient och vårdnadshavare måste vara motiverade till förändring.
- Utveckla samverkan med socialtjänst, LSS och andra aktörer. Samtycke är en förutsättning.
- Gemensam vårdplan
- Hittills (16/1) 3 patienter (Mariestad, Töreboda och Skövde)



# ADHD: särskild påverkan på BUP\*

- inom BUP är ADHD **den vanligaste förekommande diagnosen\***
- under 2023 utgör i genomsnitt **70% av alla läkarbesök inom BUP\***
- ca **75%** av barn med ADHD prövar **medicinering\***

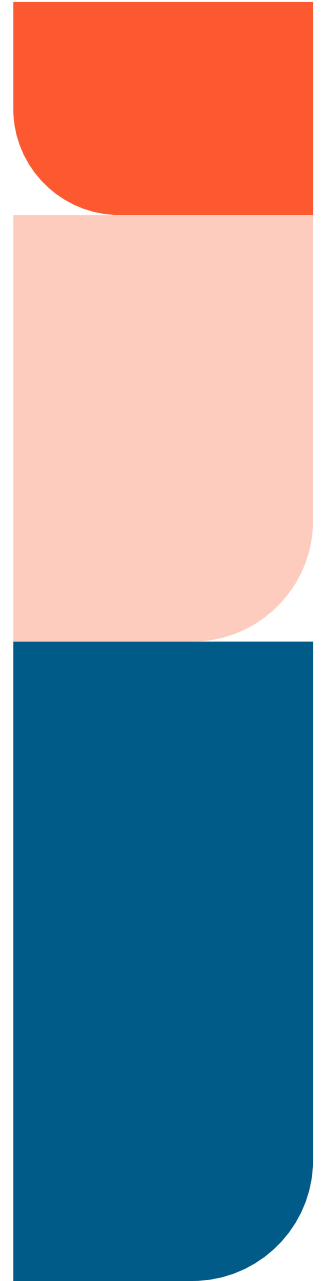
*\*Socialstyrelsen: Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvården 2025 (artikelnr 2025-1-9383)*



# Adhd-utredningar slukar allt mer av BUP:s resurser

(Socialstyrelsen: Publicerad: 2025-01-15 kl. 10:00)

- 70 procent av läkarbesöken inom barn- och ungdomspsykiatri, BUP, används till utredning och behandling av adhd
- Kan innebära begränsade möjligheter för andra med mycket svår psykiatrisk problematik att få hjälp



# Ur *Psykiatrin i siffror*, SKR Gäller BUP Skaraborg

2023 hade

BUP Skaraborg 4779 unika individer inskrivna

Av dessa hade

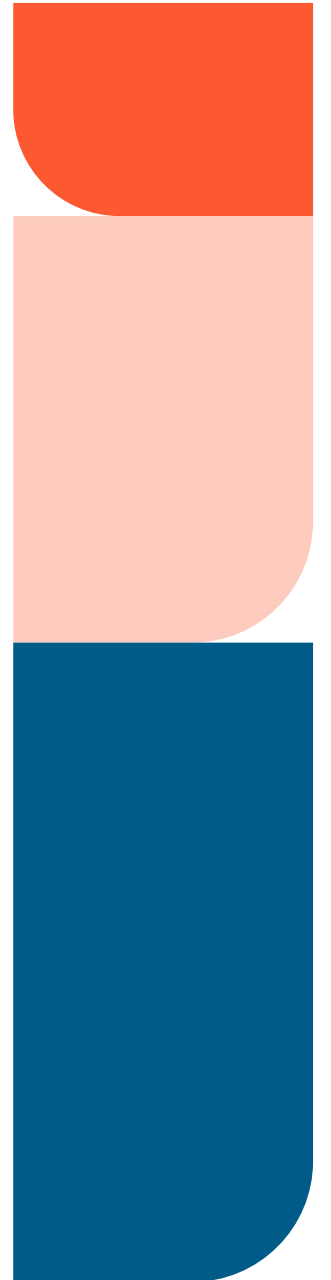
2938 huvuddiagnos ADHD

839 huvuddiagnos Autism

Totalt antal besök var 22 840

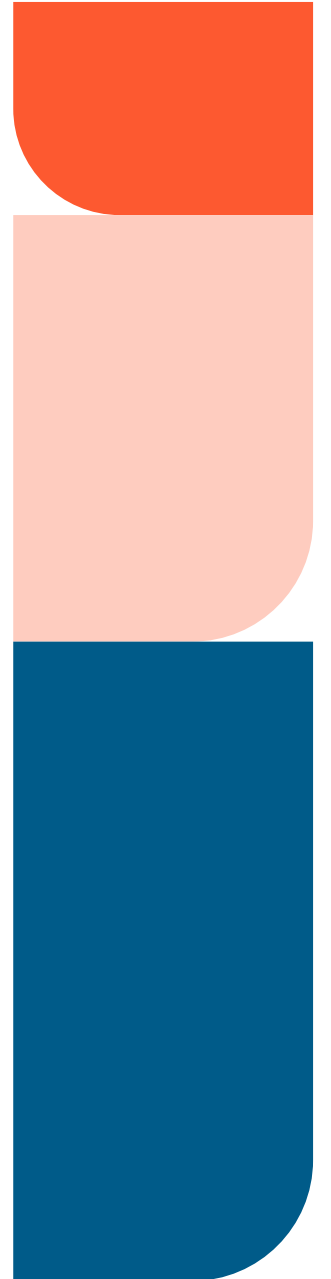
12 343 besök ADHD

3094 besök Autism

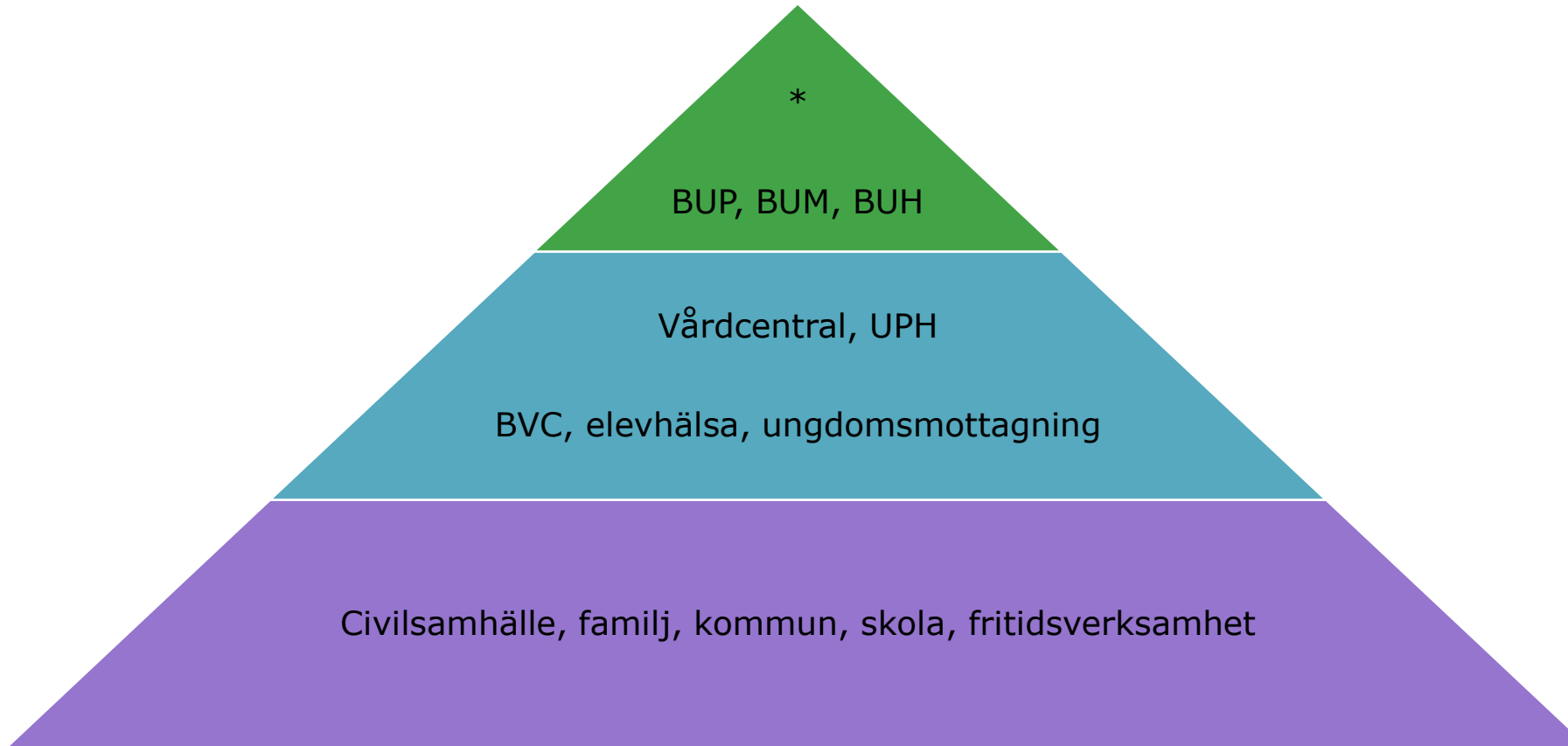


# Digifysisk adhd-mottagning

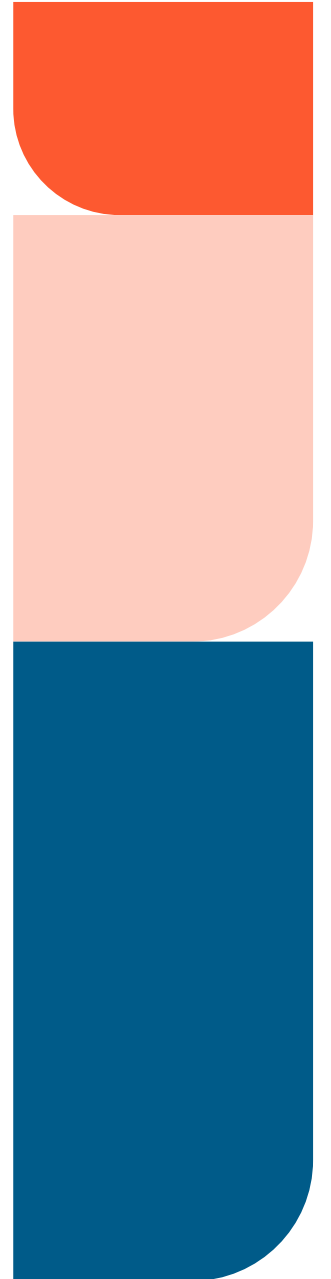
- Adhd utan samsjuklighet
- Fysiskt läkarbesök
- Digitala sjuksköterskebesök
- Mätvärden via Amni (Blåappen)



# Alla aktörer är viktiga

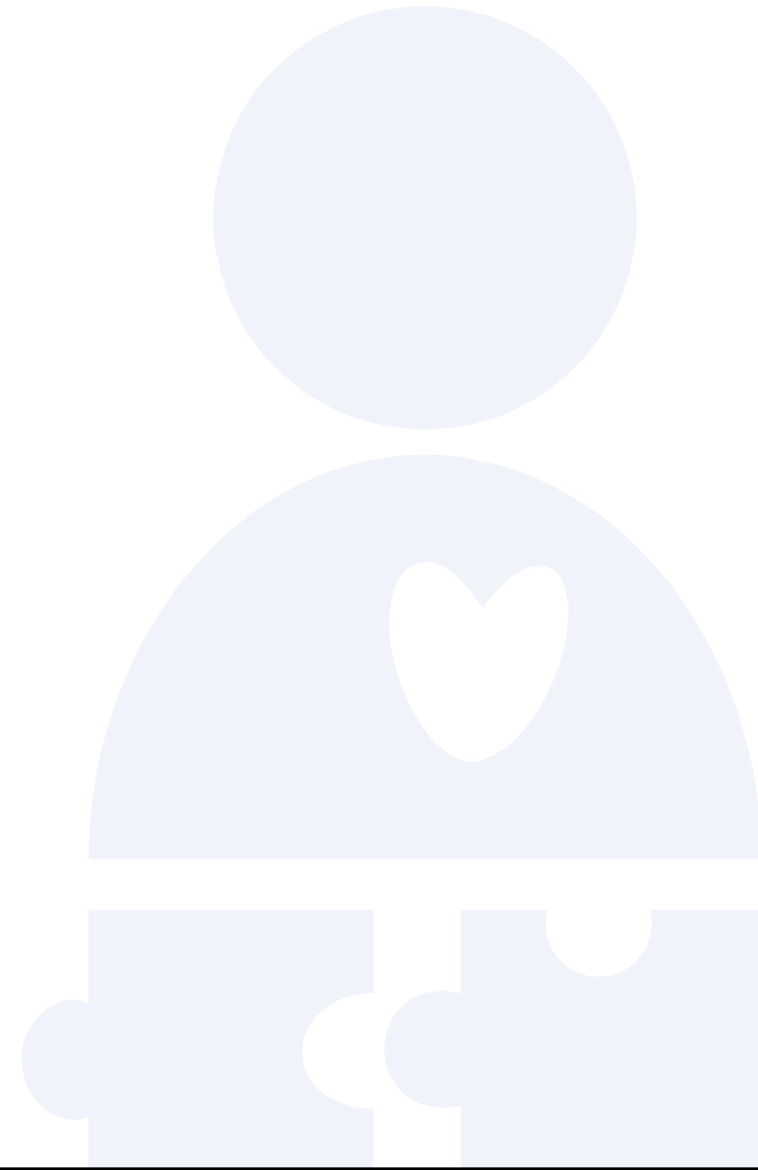


\* Subspecialiteter: Ätstörning, beroende, könsidentitet, slutenvård





# Övrigt



# Övriga frågor

- Ny socialchef Samverkansgrupp B&U – Camilla Karlsson, Lidköping
- Information revidering rutin medicinsk del vid skolformsutredning

# Reviderad rutin medicinsk del vid skolformsutredning....

- Remiss till Barn- och ungdomsmedicin via elevhälsans medicinska insats (EMI) eller elevhälsans psykologiska insats (EPI) med frågeställningen medicinsk bedömning vid misstänkt IF ~~och för etiologisk utredning~~
- Tillägg under rubriken remissvar = Efter första läkarbesöket på BUM skickas remissvar i form av journalkopia eller brev till remittent

# Tack för idag

