Samverkansgrupp Barn och Unga

2026-10-05

Vårdsamverkan Skaraborg

”Vad är det för en dag? Är det en vanlig dag?”…

Vårdsamverkan Skaraborg

Internationella barndagen

Vårdsamverkan Skaraborg

Internationella barndagen

- Firas globalt den 20 November men i Sverige den första måndagen i oktober
- Uppmärksamma barns rättigheter & livsvillkor
- Barns rätt till liv, hälsa, utbildning & skydd mot våld & utnyttjande
- Vilar mot de grundläggande principerna i FN:s barnkonvention



Barnkonventionen

- Antogs av FN:s generalförsamling 1989
- Innehåller 54 artiklar, varav 41 är "sakartiklar" som slår fast vilka rättigheter varje barn ska ha. Övriga artiklar handlar om hur staterna ska arbeta med konventionen.
- Fyra huvudprinciper som ska vägleda hur helheten ska tolkas



De fyra huvudprinciperna;

2. Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Ingen får diskrimineras.

3. Vid alla beslut som rör barn ska det i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa.

6. Barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling.

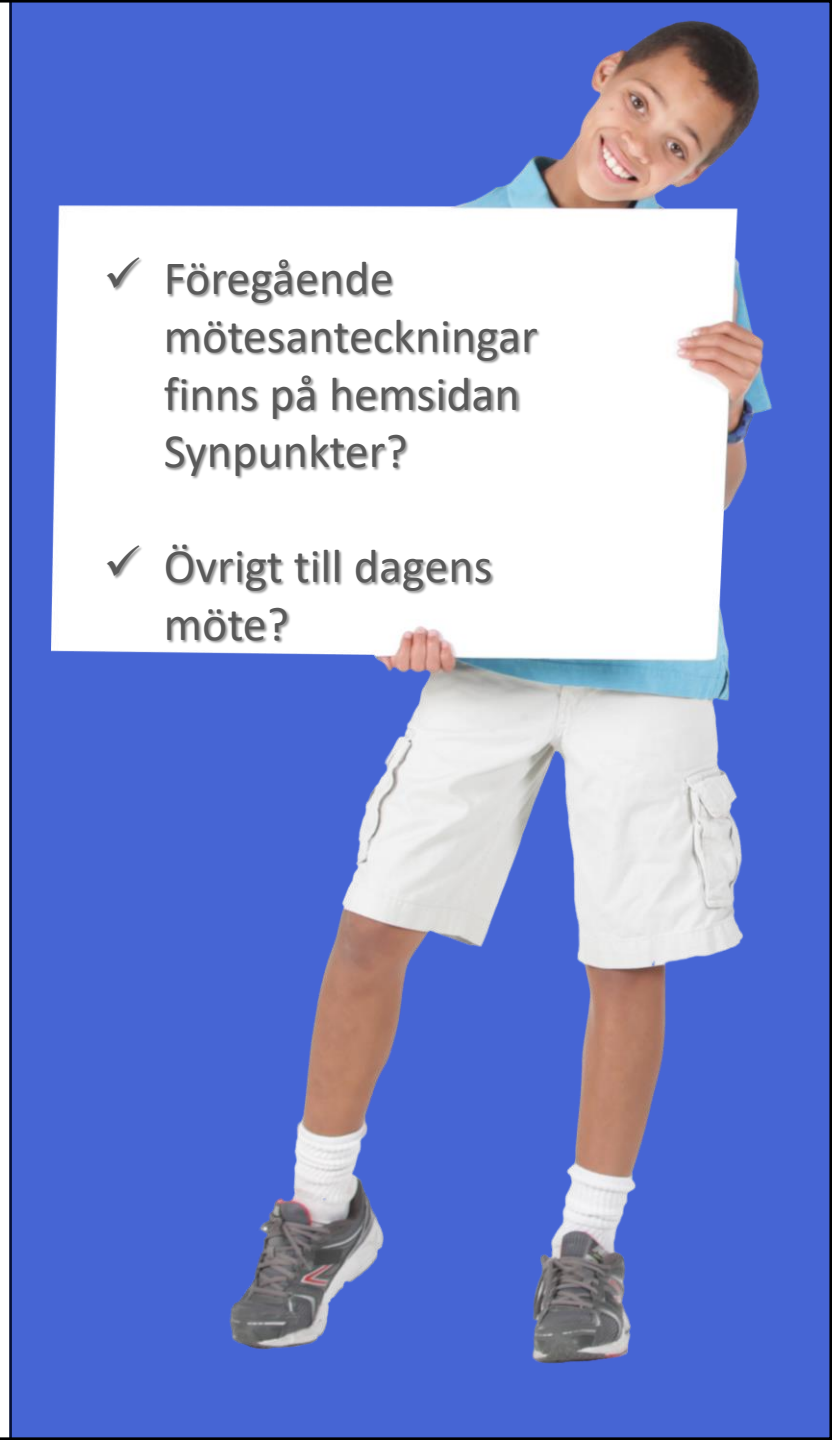
12. Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad.

Välkomna! Agenda:

13.15

- Välkomna, agenda, föregående mötesanteckningar + presentationsrunda
- Kartläggning ADHD
- Information nytt förslag namnstandard lokala grupper
- Dialog kring medicinsk del vid skolformsutredning
- Dialog Anpassade måltider
- Kontaktpersoner till Partssamverkan
- Psykisk hälsa medel/suicidprevention
- Beredning 2027 – vice ordförande
- Nationellt Hälsoprogram
- Paus/Fika
- Uppdatera handlingsplan SG B&U
- Övriga frågor

16.15 Tack för idag



Kartläggning ADHD

SkaS – Salmir & Pär

Vårdsamverkan Skaraborg

ADHD-förekomst bland barn och ungdomar i Västra Götaland under perioden 2014-2024. Utveckling över tid, variation och förklarande faktorer

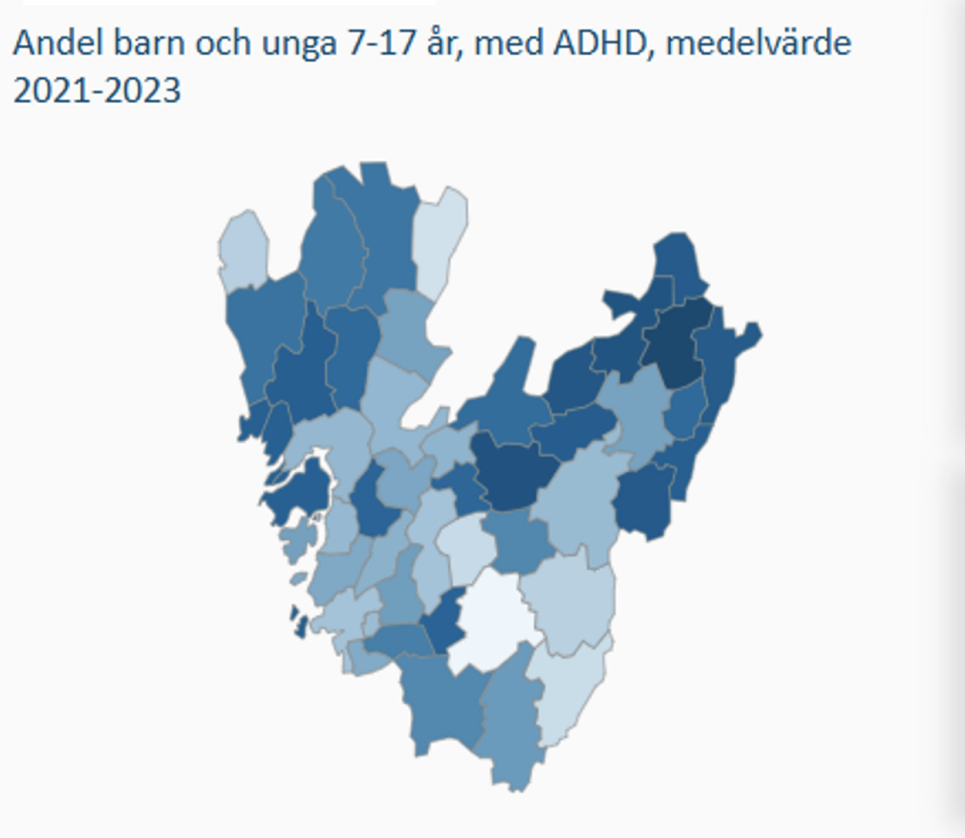
Samverkansmöte barn & unga, 5 oktober

Salmir Nasić, statistiker, PhD vid FoUUI, SkaS

Pär Sandahl, psykolog, BUP, SkaS

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

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



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

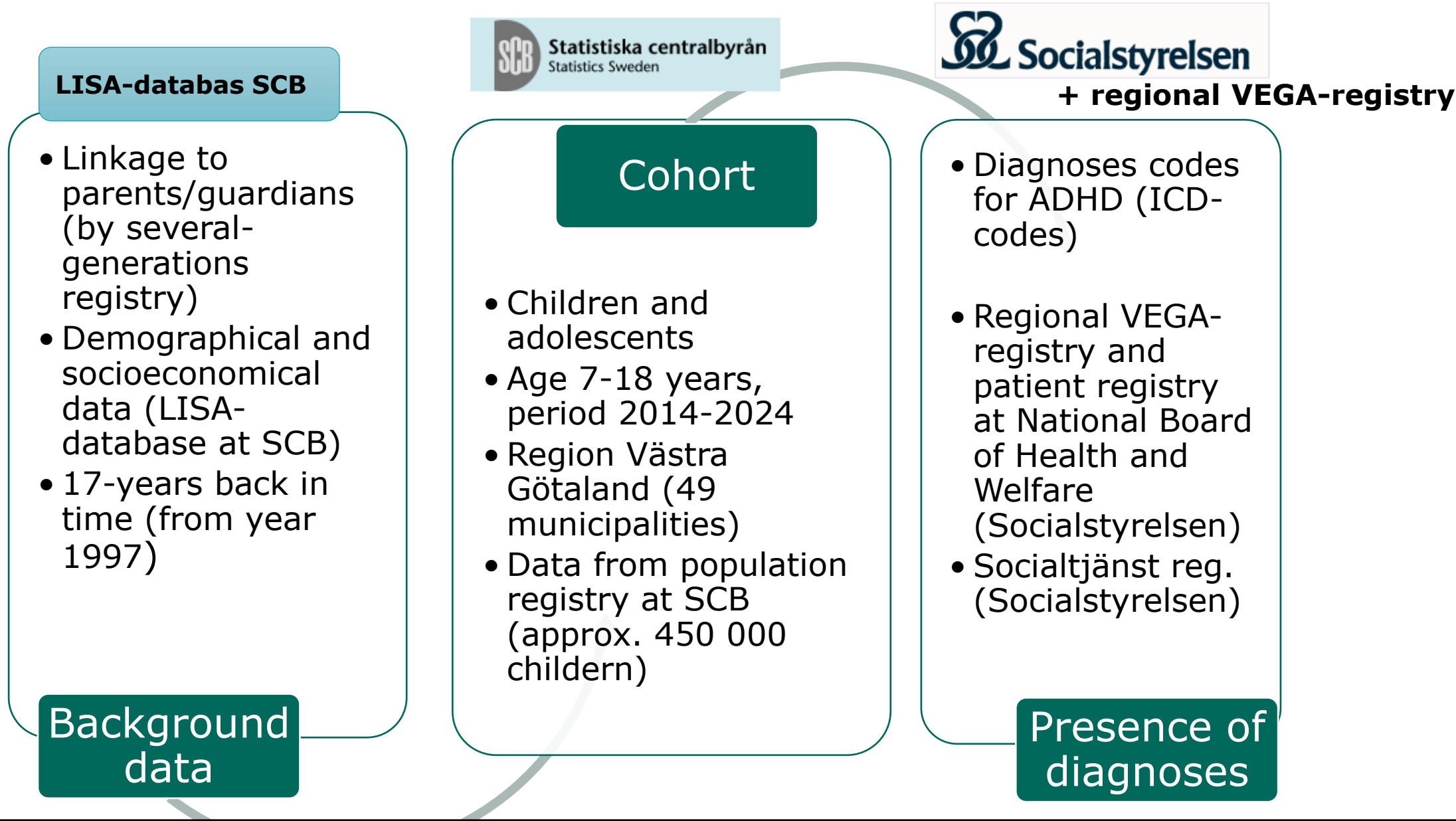
Doktorandprojekt som planeras

- Doktorand: Pär Sandahl, psykolog SkaS
- Huvudhandledare: Rajna Knez, SkaS
- Bihandledare: Salmir Nasić, SkaS
- Bihandledare: Miriam Martini, Karolinska institutet
- Medarbetare: Mattias Wennergren, doktorand GU och verksamhetsutvecklare vid Regionhälsan Göteborg

Vilken studiedesign kan användas för att försöka hitta förklarande faktorer?

- Registerbaserad studie?
- Fördel med registerstudie är att man oftast har hög täckningsgrad. På så sätt undviker man problem med uteblivna svar eller med att vissa grupper är mer representerada mer än andra i en stickprovsundersökning.
- Det kräver dock relevanta register med hög kvalitet. Finns det lämpliga register för detta ändamål?

Definition of the cohort and the linkage to the outcome-data and the background-data.



Övergripande syfte med projektet

- Att identifiera faktorer och egenskaper i familjesituationen och/eller i vårdens organisation som kan förklara skillnader mellan kommuner och delregioner i Västra Götaland när det gäller förekomsten av ADHD hos barn och ungdomar. Vad utmärker Skaraborg?

Arbete som pågår…

- Mycket stora dafiler
- Alla vårdkontakter (inkl. diagnoskoder) för en 10-årsperiod för 450 000 individer (7-18 år) resulterade i datafiler med ca 20 miljoner poster.
- Länkning mellan datafiler och dataanalyser är krävande och tar tid.

Bilder från forskningsstudien visades – ej för publicering

Att tänka på

- Vi vet redan nu att dessa siffror avseende ADHD-prevalens är underskattningar.
- Siffror baseras på ”tvärsnittsdata” per år och tar inte hänsyn till diagnoser tidigare år.
- Eftersom ADHD-diagnos i princip inte tas bort kommer prevalensen att öka när vi tar hänsyn till detta och använder kumulativ prevalens.

Forskningsfrågor inom projektet

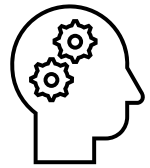
- Kan geografiska skillnader mellan olika kommuner i Västra Götaland med avseende på förekomst av ADHD förklaras av demografiska och socioekonomiska faktorer? Finns andra förklarande faktorer?
- Finns det ett samband mellan förekomst av sjukskrivningar och ohälsotal bland föräldrar/vårdnadshavare och förekomst av ADHD bland barn och unga? Om sambandet finns, är ohälsotal bland vårdnadshavare mer förekommande före eller efter ADHD-diagnos hos barn och unga?

… forskningsfrågor

- Har förekomst av placering av barn och ungdomar i familjehem och HVB-hem betydelse för ADHD-förekomst/anhopning i vissa kommuner?
- Hur har förändringar av diagnossystem som har inträffat under studieperioden påverkat förekomst av ADHD över tid?
- Kan vi identifiera andra faktorer relaterade till familjesituationen för barn och unga som är kopplade till förekomst av ADHD?

…forskningsfrågor

- Finns det skillnader mellan relevanta enheter inom barn- och ungdomspsykiatrin avseende diagnostisering av ADHD? Skillnader över tid?
- Kan vi identifiera några mönster avseende samsjuklighet vid ADHD (alla övriga somatiska och psykiska diagnoser)?
- Kan man identifiera några mönster vad gäller sökvägar i sjukvården – sökfrekvens och diagnoser som föregår ADHD-diagnosen?



Frågor/reflektioner?

Ny namnstandard lokala grupper

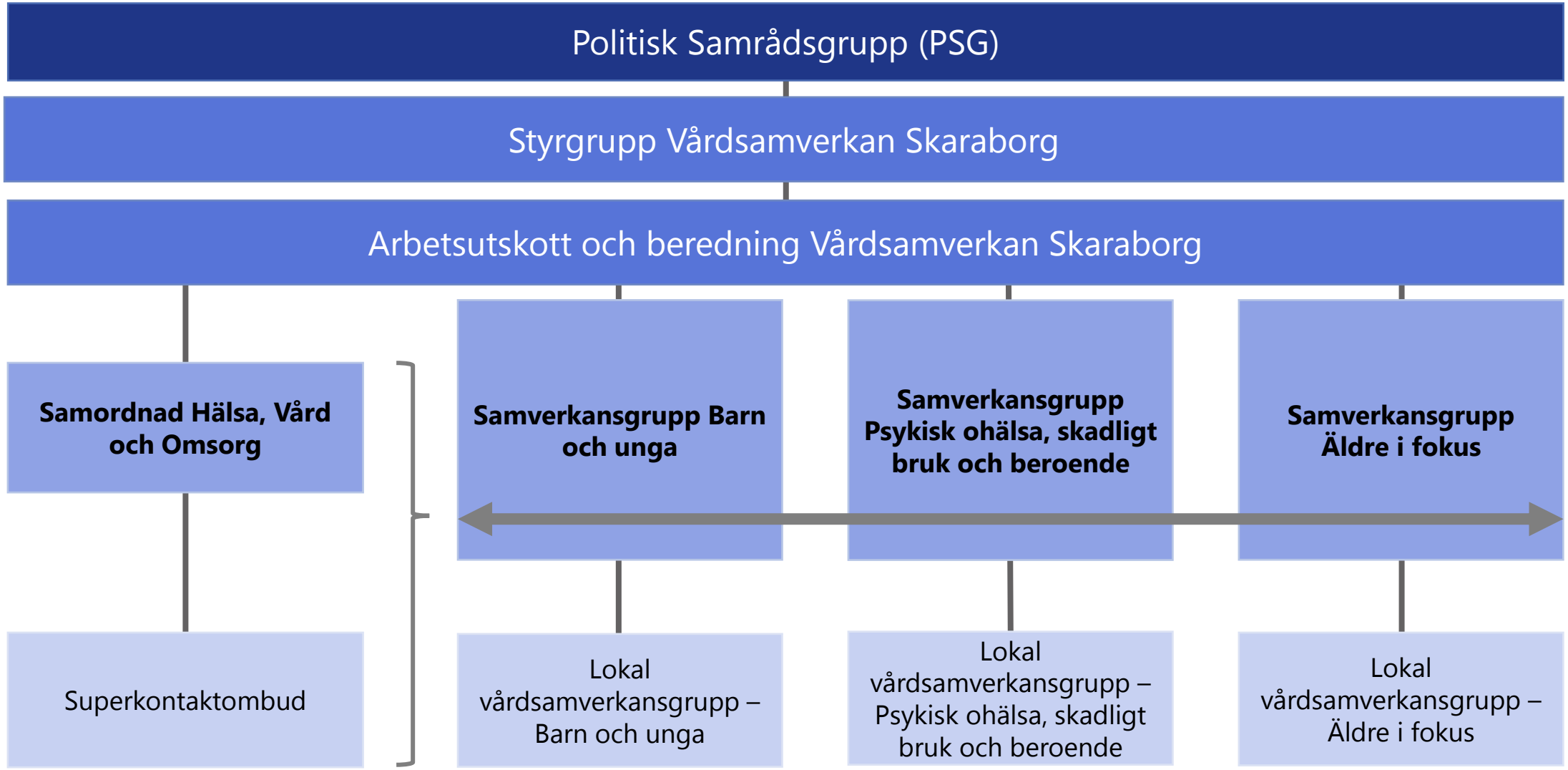
Processtöd

Vårdsamverkan Skaraborg

Förslag på namnstandarder

Tidigare namn	Förslag på ny namnstandard
Partssamverkan Barn & unga	Lokal vårdsamverkansgrupp – Barn och unga
Lokala trepartsgrupper	Lokal vårdsamverkansgrupp – Psykisk ohälsa, skadligt bruk och beroende
Lokala vårdsamverkansgrupper Äldre i fokus	Lokal vårdsamverkansgrupp – Äldre i fokus

Organisation Vårdsamverkan Skaraborg



Medicinsk del skolformsutredning

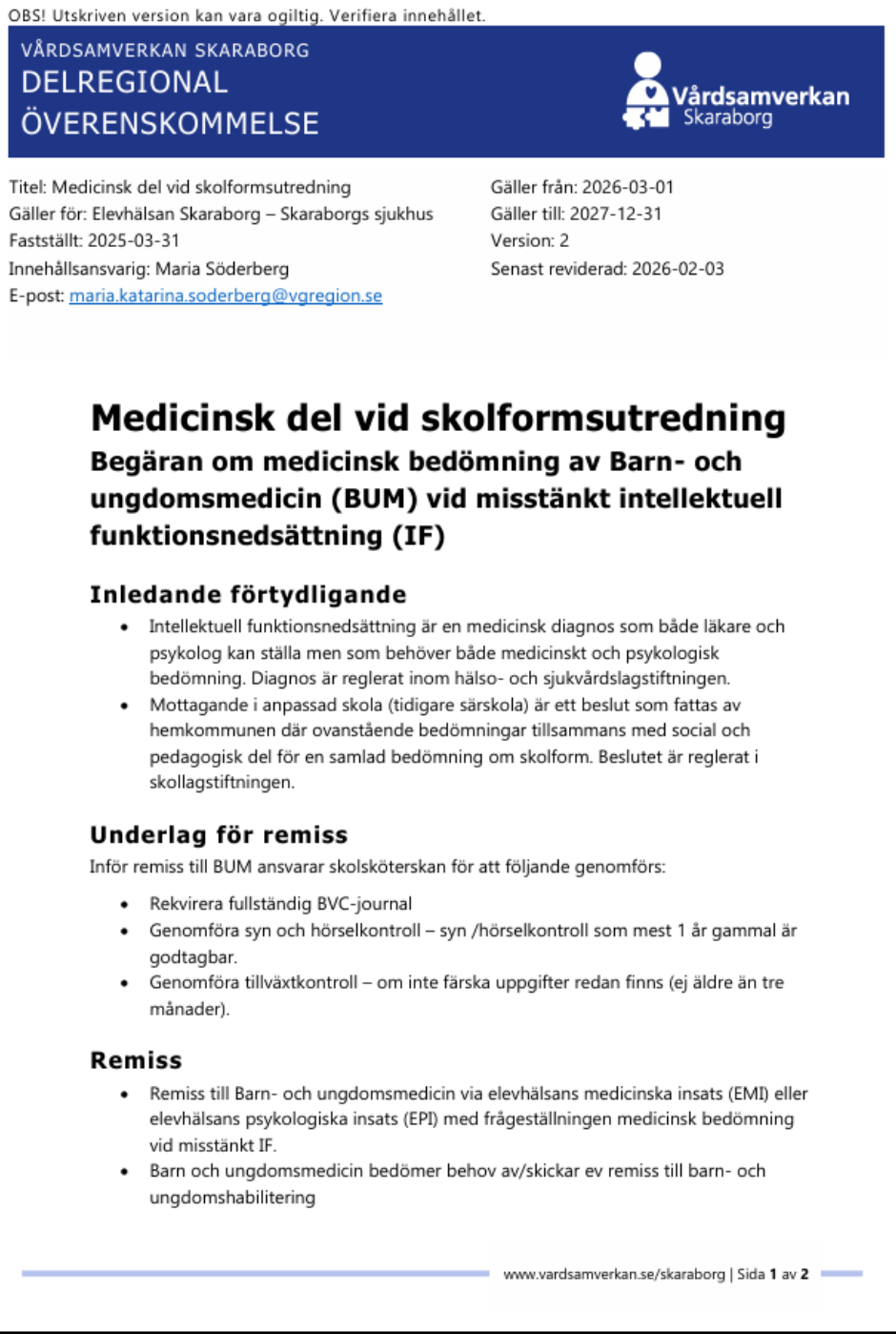
Processtöd

Vårdsamverkan Skaraborg

Nuläge:

- Medicinsk del vid skolformsutredning.pdf
- Oklarheter/missförstånd mellan skola + BUM
- Flertalet avvikelser skrivna
- Översyn gjord 2026-03-01

- Hur få till bättre samverkan?



OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

VÅRDSAMVERKAN SKARABORG
DELREGIONAL
ÖVERENSKOMMELSE

Vårdsamverkan Skaraborg

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: 2026-03-01
Gäller till: 2027-12-31
Version: 2
Senast reviderad: 2026-02-03

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:

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

Remiss

- Remiss till Barn- och ungdomsmedicin via elevhälsans medicinska insats (EMI) eller elevhälsans psykologiska insats (EPI) med frågeställningen medicinsk bedömning vid misstänkt IF.
- Barn och ungdomsmedicin bedömer behov av/skickar ev remiss till barn- och ungdomshabilitering

Anpassade måltider

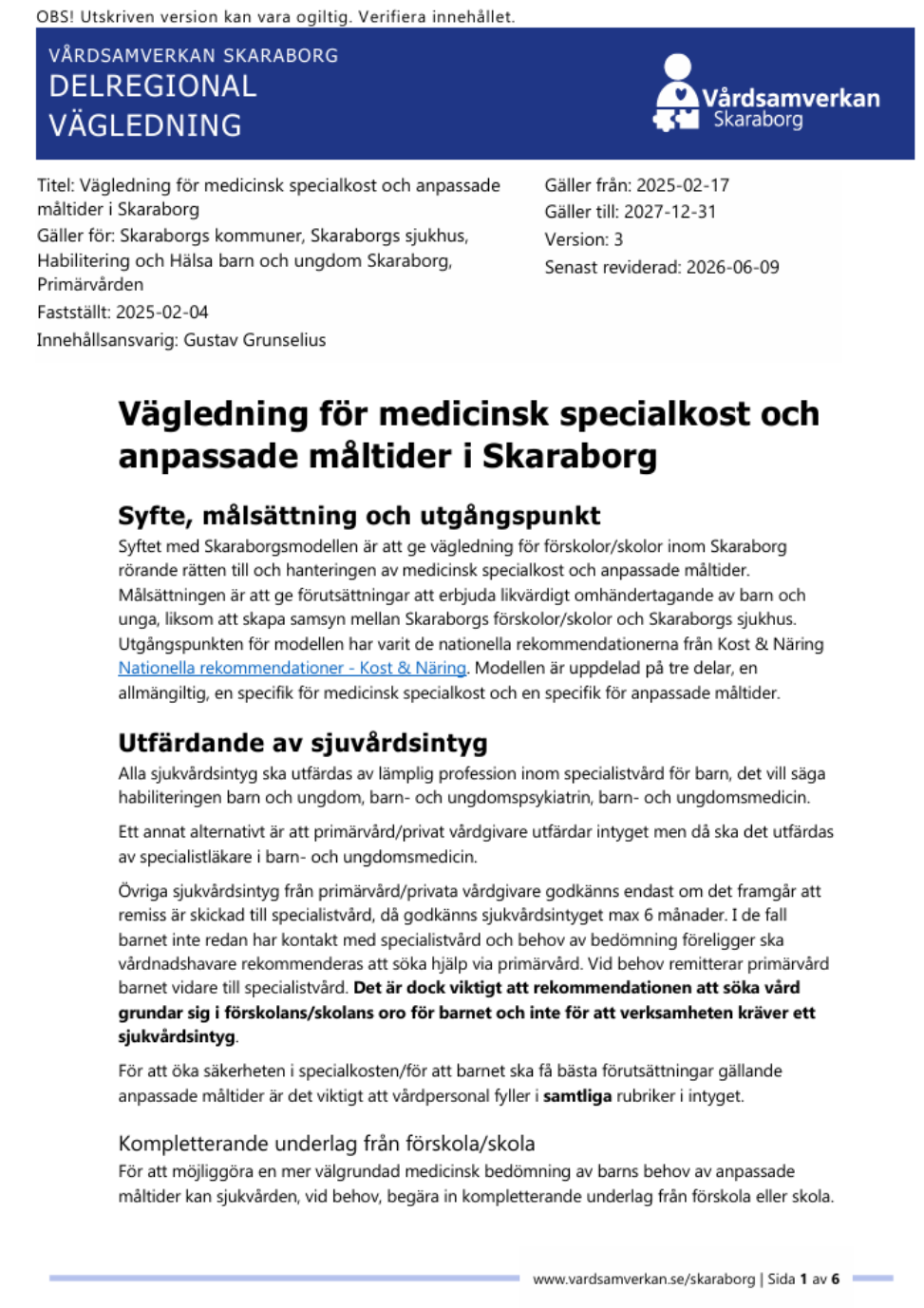
Processtöd

Vårdsamverkan
Skaraborg

Nuläge:

- Utbildningsinsats – Gustav
- Nyhet BUP?
- Kunskap ute i verksamheter?
- Primärvårdens roll?

- Hur få till bättre samverkan?



OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

VÅRDSAMVERKAN SKARABORG
DELREGIONAL
VÄGLEDNING

Vårdsamverkan Skaraborg

Titel: Vägledning för medicinsk specialkost och anpassade måltider i Skaraborg
Gäller för: Skaraborgs kommuner, Skaraborgs sjukhus, Habilitering och Hälsa barn och ungdom Skaraborg, Primärvården
Fastställt: 2025-02-04
Innehållsansvarig: Gustav Grunselius

Gäller från: 2025-02-17
Gäller till: 2027-12-31
Version: 3
Senast reviderad: 2026-06-09

Vägledning för medicinsk specialkost och anpassade måltider i Skaraborg

Syfte, målsättning och utgångspunkt

Syftet med Skaraborgsmodellen är att ge vägledning för förskolor/skolor inom Skaraborg rörande rätten till och hanteringen av medicinsk specialkost och anpassade måltider. Målsättningen är att ge förutsättningar att erbjuda likvärdigt omhändertagande av barn och unga, liksom att skapa samsyn mellan Skaraborgs förskolor/skolor och Skaraborgs sjukhus. Utgångspunkten för modellen har varit de nationella rekommendationerna från Kost & Näring Nationella rekommendationer - Kost & Näring. Modellen är uppdelad på tre delar, en allmängiltig, en specifik för medicinsk specialkost och en specifik för anpassade måltider.

Utfärdande av sjuvårdsintyg

Alla sjukvårdsintyg ska utfärdas av lämplig profession inom specialistvård för barn, det vill säga habiliteringen barn och ungdom, barn- och ungdomspsykiatrin, barn- och ungdomsmedicin.

Ett annat alternativt är att primärvård/privat vårdgivare utfärdar intyget men då ska det utfärdas av specialistläkare i barn- och ungdomsmedicin.

Övriga sjukvårdsintyg från primärvård/privata vårdgivare godkänns endast om det framgår att remiss är skickad till specialistvård, då godkänns sjukvårdsintyget max 6 månader. I de fall barnet inte redan har kontakt med specialistvård och behov av bedömning föreligger ska vårdnadshavare rekommenderas att söka hjälp via primärvård. Vid behov remitterar primärvård barnet vidare till specialistvård. **Det är dock viktigt att rekommendationen att söka vård grundar sig i förskolans/skolans oro för barnet och inte för att verksamheten kräver ett sjukvårdsintyg**.

För att öka säkerheten i specialkosten/för att barnet ska få bästa förutsättningar gällande anpassade måltider är det viktigt att vårdpersonal fyller i **samtliga** rubriker i intyget.

Kompletterande underlag från förskola/skola

För att möjliggöra en mer välgrundad medicinsk bedömning av barns behov av anpassade måltider kan sjukvården, vid behov, begära in kompletterande underlag från förskola eller skola.

Kontaktpersoner Partssamverkan

Processtöd

Vårdsamverkan Skaraborg

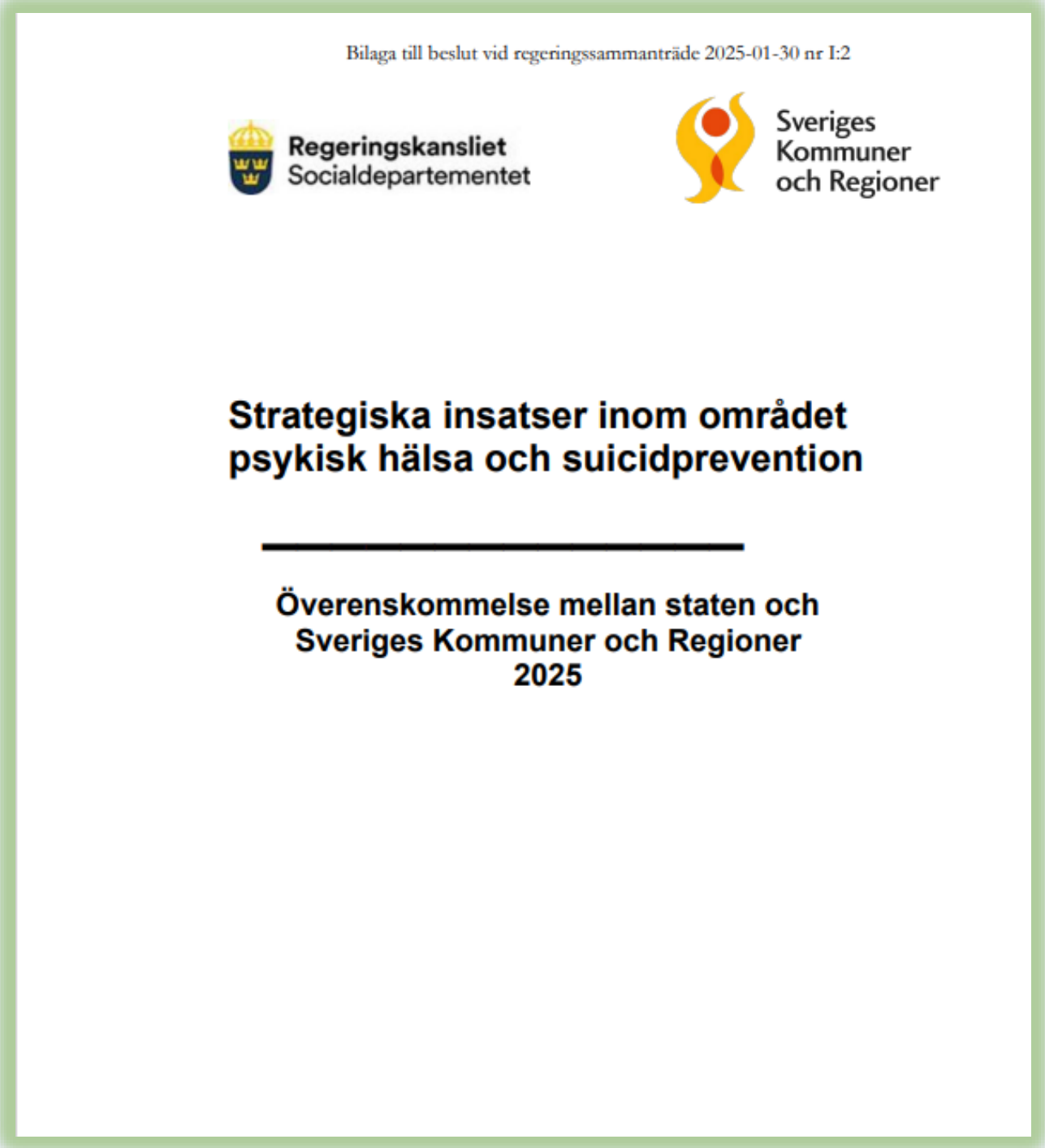
Ändrat tillvägagångssätt

- Samverkan med kontaktpersoner har tidigare fungerat väldigt olika i Skaraborg
- Framåt – **1 stormöte/år** där alla verksamheter bjuds in (BUP, BUM, Habilitering och hälsa, Mödrahälsovård, Ungdomsmottagningar samt UPH)
- Presentera uppdrag för verksamhet + ev nyheter
- Fundera kring antal kontaktpersoner – maila ev förändringar till linda.carlfjord@skaraborg.se

Psykisk hälsa medel/ suicidprevention

Processtöd

Vårdsamverkan Skaraborg



Prioriterade områden

Överenskommelsen fokuserar på fyra områden som utgår från inriktningen i den nationella strategin och som tar fasta på de områden där parterna ser stora och strukturella behov av utveckling. Dessa områden är;

1. genomförande av den nationella strategin,

2. insatser som främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa bland barn och unga,

3. utvecklade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, och

4. stärkt suicidpreventivt arbete.

Stärkt suicidpreventivt arbete

- **Förbättrat suicidomhändertagande**: Utveckla och systematiskt följa upp omhändertagandet av patienter och brukare vid suicidalitet eller efter suicidförsök inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.
- **Samordning vid akuta händelser**: Skapa gemensamma arbetssätt för aktörer vid akuta suicidala händelser (larmcentral, polis, ambulans, psykiatri, räddningstjänst).
- **Stärkt kvalitets- och säkerhetsarbete**: Förbättra kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet med särskilt fokus på suicid och suicidförsök, genom ökad kunskap, lärande och uppföljning.
- **Suicidpreventivt arbete**: Stärka det förebyggande arbetet mot suicid, med särskilt fokus på att genomföra suicidpreventiva analyser i lokal samverkan.
- **Stöd till anhöriga och efterlevande**: Stärka stödet till anhöriga och efterlevande i samband med suicid eller suicidförsök.

Beredning 2027

Processtöd

Vårdsamverkan
Skaraborg

Ny vice ordförande från årsskiftet

- Ulla kliver av sitt uppdrag som ordförande för Samverkansgruppen
- Victoria Fransson, kommun tar över ordförandeskapet
- Ny vice ordförande behöver utses – välkommen Primärvården!



Nationellt Hälsoprogram

Processtöd

Vårdsamverkan Skaraborg

Nationellt hälsoprogram för barn och unga ska ge bättre och mer jämlik hälsa

- Lanserades 21 augusti 2026
- Tänkt att ge ett mer likvärdigt stöd genom att de som jobbar inom vård och omsorg träffar barn, unga och deras föräldrar mer regelbundet och jämnt fördelat över uppväxtåren
- Syftet är att alla barn och unga ska erbjudas hälsofrämjande och förebyggande insatser och att risk för ohälsa ska upptäckas tidigt.

Vilka är de största nyheterna?

- Upp till sex nya besök utöver de som redan görs. Upp till fyra av dessa sker i skolan.
- Större tydlighet i vem som ansvarar för vad.
- Ett 20-tal nya rekommendationer för dig som möter barn och unga. Basen till dessa finns i nya kunskapsstöd.
- Socialtjänsten får en tydligare roll i att genomföra föräldrastödjande insatser med fokus på stärkt föräldra-barn-relation.
- Nationellt hälsoprogram för barn och unga - Kunskapsguiden

Paus & fika

Alla

Vårdsamverkan
Skaraborg



Handlingsplan Samverkansgrupp barn och unga

Processtöd+ alla

Vårdsamverkan Skaraborg

Vårdsamverkan Skaraborg

*Skapa gemensam bas och tydligt mandat för **samverkan i hela** Skaraborg*

*Allt arbete ska utgå från **barnkonventionen***

Handlingsplan Samverkansgrupp Barn och unga 2024-2026

Fokusområde	Mål	Aktiviteter	Ansvar
Föräldraskapsstöd	Trygga barn genom trygga föräldrar (vårdnadshavare) Tillgängligt föräldraskapsstöd oavsett geografi och ålder	Kartlägga och utveckla det lokala föräldraskapsstödet Utveckla och anpassa föräldraskapsstödet under barnets hela uppväxt utifrån lokala förutsättningar	Processtöd och koordinator B&U Partssamverkan (del i uppdragshandling)
Samverkanskompetens	Stärka professionernas kunskap om varandra och därmed ge verksamheterna förutsättningar för god samverkan.	Berörd personal genomgår webbutbildningar i SIP-processen och Samverkanskompetens. Fördjupningsutbildningar genomförs partssammansatt. Förstärka och utveckla vår samverkansstruktur för barn och unga genom årlig Partssamverkanskonferens	Samtliga parter Samverkansgrupp B&U
Tidiga samordnade insatser	Att barn och föräldrar får rätt insats i rätt tid på rätt nivå. Att det ska finnas en modell/team för detta arbete i varje geografisk kommun (SAMBU)	Ge Partssamverkan stöd i deras arbete med att skapa lokala samverkansmodeller. Sprida goda exempel, i synnerhet styrdokument/handlingsplaner/överenskommelser om det lokala arbetet	Processtöd och koordinator B&U Sammankallande och koordinator via Teams-yta

Antagen av Samverkansgrupp Barn & Unga 240130

Fokusområdena?

Är det dessa fokusområden vi ska fortsätta med?

Behövs det något ytterligare?

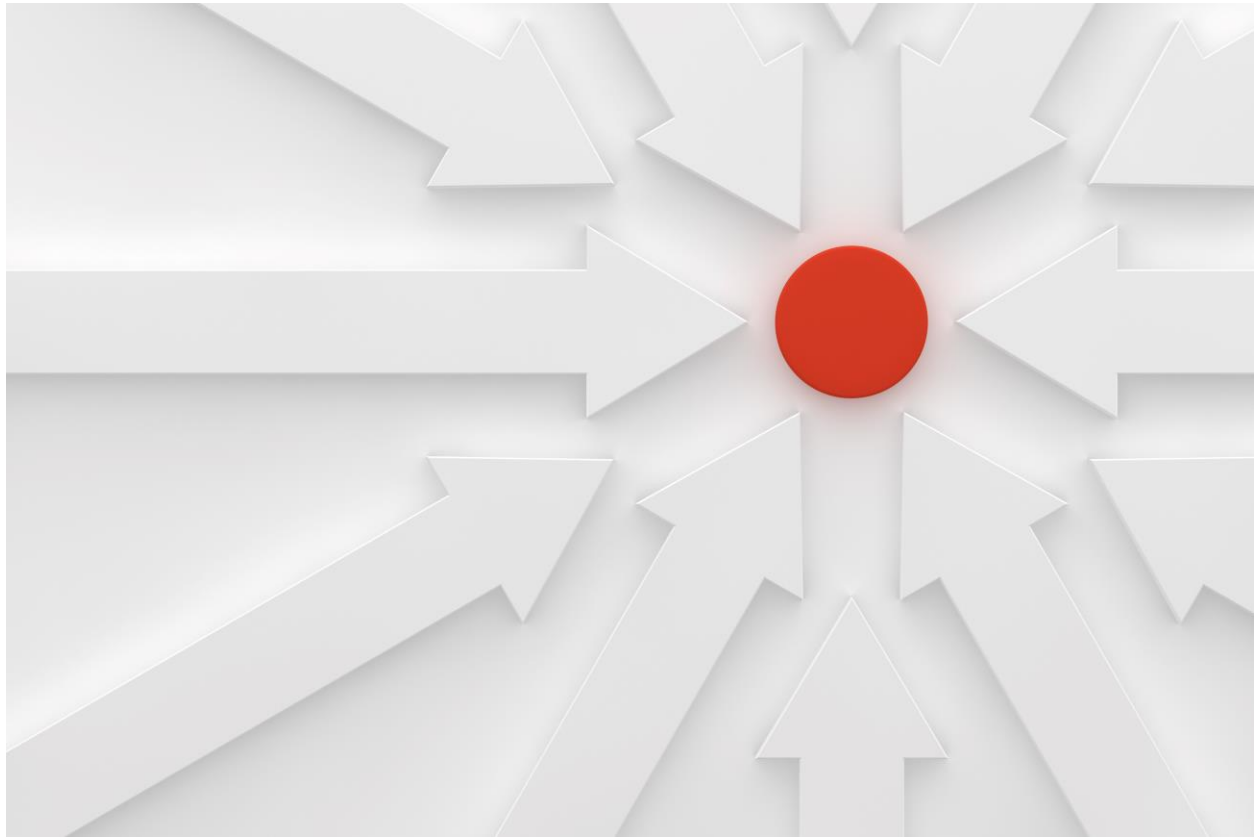
Något som ska bort?

Formulera om?

->Målen?

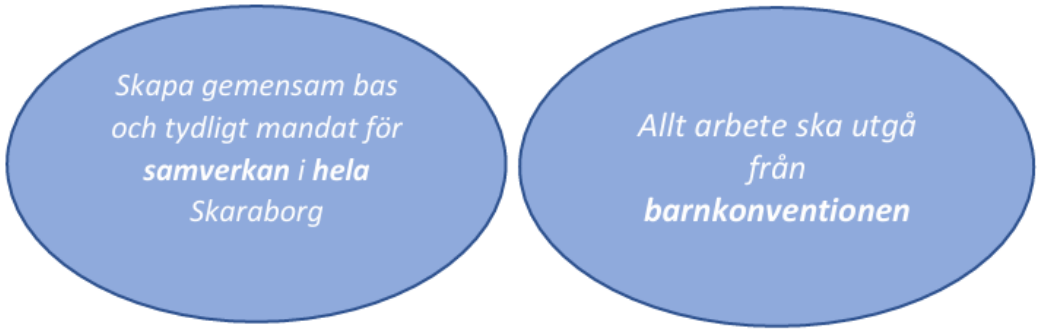
->Aktiviteterna?

->Ansvariga?



Layout

- **Vad säger ni om dessa? Vara kvar eller tas bort?**



Dokumentera

- Layout?
- Fokusområden?
- Mål?
- Aktiviteter?
- Ansvariga?

- Redovisa i storgrupp – 5 min per grupp
- Lämna in skriftligt



Grupper

1 – Ananthi, Christin, Gustav

2 – Kristina B, Ulla, Mona, Hanna,

3 – Victoria, Katarina LA, Marie, Lenita



Övrigt

Vårdsamverkan
Skaraborg

Övriga frågor

- Uppmärksammande av artikel i SLA om Team Rynkebys fina engagemang för barncancerfonden - Kristina
- Rapport från arbetet med Vårdval BUP- Marie
- Läkarkonsultation via telefon på BUP öppnar upp igen – Ulla

Tack för idag



Vårdsamverkan
Skaraborg