

## Minnesanteckningar

### NOSAM Alingsås – Barn och unga

**Tid** 2026-04-17  
**Plats** Socialförvaltningen Alingsås

#### Val av

Ordförande: Sara Sjöström  
Sekreterare: Simone Johansson

#### 1. Eventuella tillägg till minnesanteckningar från föregående möte

Inga synpunkter.

#### 2. Reflektionskort

BoU - Stora möjligheter att möta barn, föräldrar, samverkansmöten. De arbetar mot IUB och vilka insatser är det, hur skall de göra dessa? Man har rätt till utredning om man vill. Sen har man de akuta ärendena samtidigt. Gör omflyttningar nu för att arbeta mer förebyggande. Familjerätten skall kunna nås genom liten växel in där de har en mobil som föräldrar etc. skall kunna ringa. De tittar på olika samverkansmöjligheter med skola bla. Regionen arbetar utåtriktat men har svårt att kroka arm med polis, fältare, skola, socialtjänst etc. Nya SoL, socialtjänstlagen berör hela samhället inte bara socialtjänsten.

Hur fungerar Nya SOL i relation till de yngsta barnen? Frågan bör inkluderas och följas upp systematiskt. Arbetar insatserna exempelvis förebyggande gentemot förskolor?

I Vårgårda finns en modell för samverkan mellan skola och socialtjänst där man har gemensamma samtal med föräldrar i ett tidigt skede, innan något går fel och orosanmälningar behöver göras. Trots detta tackar många föräldrar nej till de insatser som socialtjänsten erbjuder.

I Lerum finns SCS, och Alingsås är på väg att införa en liknande lösning, där föräldrar digitalt kan gå in och besvara frågor om sina barn. Denna modell har gett mycket goda resultat i andra kommuner.

UPH arbetar med gruppverksamhet för föräldrar, med fokus på stöd och utbildning i föräldraskapet. I Ale kopplar elevhälso teamet in vårdcentralen när de ser att barn inte mår bra, eftersom barnens mående ofta hänger ihop med att föräldrarna själva mår dåligt.

Alingsås arbetar med hälsosamtal som ssk gör med barnen i förskoleklass, fyran, åttan och första ring. Utifrån dessa skrivs även remisser när det behövs. Detta för att upptäcka de barn som mår dåligt i tid, inte när det går för långt.

Kunskap och färdigheter behöver vi prata mer om, samverkan utifrån nya Sol. Hur når vi fram och samarbetar med skola, UPH, VC, ungdomsmottagningar?

#### 3. NPF - För att underlätta samverkan, kan vara så att vi delar kontaktuppgifter till personal i våra verksamheter och att NOSAM ansvarar för att följa upp detta regelbundet. (fråga inkom efter mötet) Hur kan vi underlätta samverkan? Kan vi dela

kontaktoppgifter med varandra ex mailuppgifter och är det något som NOSAM kan hålla i och uppdatera en gång per termin. Lerum sa nej tack. På listan kan det vara ex elevhälsan på skolorna, socialtjänsten mm. Ett bekymmer är att listan kan behöva uppdateras ofta pga. personalomsättning. Finns ett stort behov av tydligare kontaktvägar in. Vi tar med oss frågan till respektive organisation och lyfter frågan.

- 4. Tandvård** - alla barn 3–19 måste till tandvården, annars skall de göra en orosanmälan. De söker aktiv kontakt med dom men vid uteblivet svar skickar de ärende till gruppen "Ej avhörda barn" som söker kontakt intensivt. Får de inte kontakt inom en månad gör de orosanmälan. Tandvården själva skickar två brev till ex skyddade barn och får de inte kontakt då tar de kontakt med socialtjänsten. De flesta som inte kommer har någon form av psykisk ohälsa. Inte alltid det kommer fram och då kan de inte ge rätt bemötande. De har även upparbetade rutiner för de som har tandläkarskräck.

Fri tandvård fram till 19. Innan var det 23 så de tappar många ungdomar. Ofta kommer de tillbaka till tandvården vid 25–30 års ålder och då har det hänt något. Man arbetar aktivt med frisktandvårdsförsäkring riktad till 25–30-åringar, bland annat genom att skicka sms och informera. Ungdomar är inte så vuxna, vet inte bankkonto etc. och måste kolla med föräldrarna. De missar också deadlines (teckna avtal inom tre månader efter undersökning). Har jobbat ikapp vårdköerna. De skall ta hand om alla akuta ärenden och alla barn, alla med diagnos, nödvändig tandvård, frisktandvårds avtal. För två år sedan kom tandvårdsreform och alla barn får de 1100 per barn för från staten. En undersökning kostar 900 kr och därför vill inte privata tandläkare ta emot barn så de har fått en ökad belastning. De kommer ut och informerar på Barn hälsovården och boenden.

Tandsköterskor går ut till mer socioekonomiska områden och flourlackar barnen två ggr per år. De erbjuder alla skolor men de måste tacka ja till detta. Vissa skolor vill inte. De åker ut till mellan/högstadiet.

#### **5. Genomgång av Aktivitetsplanen**

- Behov av utbildningsinsatser Samordnad individuell plan, SIP barn och unga, i vilken form? Behövs utbildning, för vissa? Skall vi ha oberoendemötesledare? Diskussion kring digital utbildning och mot nyckelpersoner eller för nyanställda? Hur gör vi när man tycker olika om vem som skall vara med och vad man har SIP till. Upplevs hos vissa att Barn och ungdomspsykiatri, BUP och psykiatri tar sig tolkningsföreträde för när de skall delta i denna mötesform. Alla tolkar hur man kallar till SIP olika och vad som skall behandlas. I Lerum har de specifika personer som är med vid en SIP. Om det finns skav i ärendet så kan de ta in en SIP-ledare utifrån. Vi tar upp frågan på stor-NOSAM och pratar med Lerum och ta del av hur de gör annorlunda.
- Avvikelse i samverkan – har kommit två avvikelser men avvikelser sker oftare. Det som är svårt är att många vet det men agerar inte med att skriva avvikelser. När någon uteblir från SIP utan att meddela så skall avvikelser skrivas.

#### **6. Övriga frågor**

- Det finns utmaningar i hur verksamheter ser på varandra. Det förekommer en ovilja att remittera till vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri, eftersom dessa verksamheter beskrivs som bristfälliga och detta diskuteras öppet mellan aktörer. Det är problematiskt att man talar om varandra i stället för med varandra. Samtidigt är det inte acceptabelt att avstå från remittering enbart på grund av denna uppfattning.

Frågan behöver lyftas till en högre nivå för att hanteras strukturerat och gemensamt, så att samverkan kan förbättras och barn och vuxna får det stöd de har rätt till.

- Utvecklingscentrum för psykisk hälsa arbetar med att upprätta en familjecentral tillsammans med socialtjänsten, vårdcentralen och barnavårdscentralen i Noltorp.
- Trygg digital uppväxt. Frågor om barnen har blivit utsatta för våld och övergrepp på nätet, behöver arbetas mer aktivt med.

## 7. Agendapunkter till nästa möte

- SIP
- Gängkriminalitet och unga tjejer

## Övrig information

- Gå gärna in på hemsidan SAMLA för ytterligare information, [www.vardsamverkan/SAMLA](http://www.vardsamverkan/SAMLA)  
Observera att det finns ett möteshjul på första sidan och samverkansstrukturen är uppdaterad



## Tabell för spridning av aktiviteter och ansvar

Tid 2026	Aktivitet	Målgrupp	Budskap	Syfte/Effekt	Ansvar för kommunikationen
Feb	SIP	Alla verksamheter	Information om den nya regionala rutinen och riktlinjen för SIP. Möjligheter, hinder, arbeta med det i verksamheten.	Underlätta och utveckla de SIPAR som behöver och ska göras.	Samtliga i arbetsgruppen.

## Deltagare

Namn	Verksamhet/roll	Deltog	Deltog inte
Anna Hjalmarsson	Folkhälsostrateg	x	
Adilson Pereira Barros Fernandes	Klinikchef folktandvården Alingsås	x	
Christina Ljungström <b>Adjungerad</b>	Tandhygienist inom uppsökande verksamhet folktandvården	x	
Malin Hedin	PLA barn och elevhälsa Alingsås kommun		x
Frida Toivanen	Enhetschef barn och elevhälsa BoU		x
Johan Forsstrand	Verksamhetschef grundskola 7–9 och anpassad grundskola 1–9. Barn- och ungdomsförvaltningen Alingsås kommun		x
Gunlög Hedtjärn	Vårdenhetschef Södra Älvsborgs Sjukhus – Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken – BUP Alingsås		x
Liselotte Dedon	Enhetschef Enhet familjerätt Alingsås kommun	x	
Linda Axelsson Ödman	Enhetschef Ungdomsmottagningarna Alingsås, Lerum, Herrljunga och Vårgårda	x	
Sara Sjöström	Enhetschef Närhälsan, Sörhaga	x	
Simone Johansson	Enhetschef Myndighet LSS	x	
Ulrika Kluge	Verksamhetschef Medpro Noltorp VCT Rehab UPH, ssk på Socialmedicinska mott Alingsås Lerum	x	