

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport</b> <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade</b> <b>funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade</b> <b>funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö</b> <b>Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

# Kort sammanfattning av slutrapport

---

## Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0-17 år i VGR

Processledare Antonia Reuter och Ulrika Söderlund

Processtöd Agneta Gillsér Skaug och Helena Ogink

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport</b> <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade</b> <b>funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade</b> <b>funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö</b> <b>Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

## Innehåll

Bakgrund till uppdraget.....	3
Syfte och mål.....	4
Genomförande .....	4
Resultat .....	6
Kärnförslag i projektet för målgruppen barn och unga med svårigheter inom området utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser. ....	9
Nyckelbudskap (överenskomna strategiområden) kopplade till kärnförslagen.....	10
Överlämning till förvaltning .....	12
Avvikelser .....	14
Deltagare i arbetsgruppen .....	14

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

## Bakgrund till uppdraget

Våren 2019 togs ett regionalt beslut om ett uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser. Målgruppen för uppdraget avsåg barn och unga 0 - 17 år i VGR<sup>1</sup> med ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), autism (Autism Spectrum Disorder), intellektuella funktionsnedsättningar och språkstörning. Hälso- och sjukvårdsdirektören gav 2019-06-19 ett delat uppdragsansvar till dåvarande programledare för uppdraget Regional utvecklingsplan barn och ungas hälsa- och sjukvård i VGR (RBU) samt enhetschef Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH). Ett tidigare genomfört uppdrag *Tidig identifikation av utvecklingsrelaterade funktionsavvikelse* HS 2017-00804 skulle tas omhand i aktuellt uppdrag.

En ökad medvetenhet hos allmänheten, samhällsförändringar, nya forskningsrön och förändrad klinisk praxis inom området har inneburit en kraftig ökad diagnostik senaste 15 åren med ökade köer till utredning som följd. En ojämlikhet vad gäller vård finns inom VGR där kvalitet och vårdinnehåll varierar mellan aktörer. Området är komplext med flera samverkansaktörer i processen och försök att nå konsensus i frågan om vårdprocess och insatser har gjorts tidigare men man har inte lyckats fullt ut.

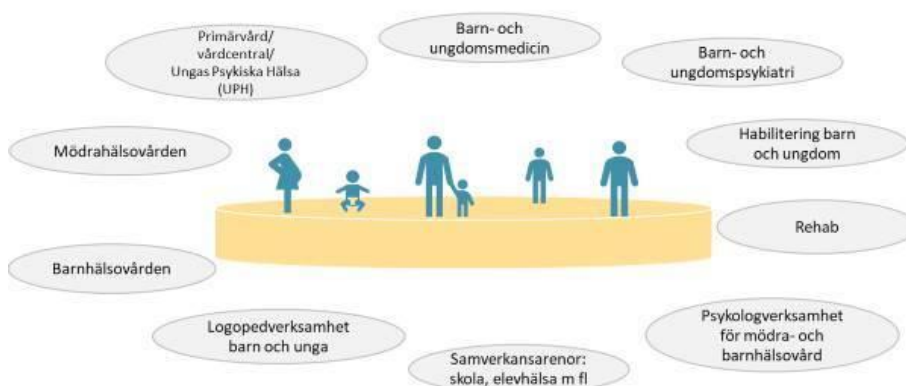


Bild Vårdverksamheter och andra samverkansverksamheter som finns runt målgruppen barn och unga med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Det råder dessutom en hög grad av samsjuklighet och eller symptomöverlappning till andra både psykiska och somatiska tillstånd och därmed komplexitet samt behov av koordination av information och olika insatser. För barn och unga med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser finns ett tydligt behov av samverkan med kommunerna både socialtjänst och förskola/skola. Inför utformandet av uppdraget identifierades behovet av samverkan mellan region och kommun. I dialog med kommunerna (Västkom) beslutades att en löpande dialog skulle hållas med befintliga

<sup>1</sup> Uppdragshandling Diarienummer HS 2019-00543

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

samverkansstrukturer men att VGR hade en del arbete att genomföra inom området innan ett ev. gemensamt arbete skulle kan inledas.

## Syfte och mål

Syftet med uppdraget var att belysa rätt insats till rätt barn och ung person i rätt tid med god tillgänglighet till effektiv kunskapsbaserad vård. Den sammanhållna vårdprocessen skulle sträcka sig från prevention till behandling, uppföljning samt överföring till vuxensjukvården. Den berör enskilda barn och unga med olika grad av svårigheter med eller utan en diagnos inom området utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser. Målsättning är att insatser erbjuds tidigt utifrån behov för att förhindra utvecklingen av mer allvarig problematik. Fördjupad utredning ska inte vara en förutsättning för en insats.

Målet var att ta fram förslag på struktur för att uppnå en god och sammanhållen vårdprocess för målgruppen barn och unga och deras vårdnadshavare som söker vård i VGR. Förslagen bygger på resultat av underlag och kartläggning enligt projektets två första delar (se Delrapport 1 och 2 samt Slutrapport).

## Genomförande

Processledarna insåg tidigt att projektet behövde ett nytt angreppssätt. Ett angreppssätt som utgick ifrån barnens, ungas och vårdnadshavares perspektiv och behov samt rättigheter med ett holistiskt biopsykosocialt- och hälsoperspektiv, inte i första hand utgå ifrån ett verksamhetsperspektiv. Viktigt var också att förhålla oss till hälso- och sjukvårdens preventiva uppdrag för målgruppen barn och unga och inte i huvudsak fokusera på utredning, diagnos och behandling. Vilket blev ett nytt sätt att tänka för flera av oss och krävde återkommande påminnelse till varandra om att barnets, den unges och vårdnadshavares svårigheter och behov skulle vara i fokus för arbetet.

Stor samverkan och aktivt arbete har skett tillsammans med en bred arbetsgrupp för att kartlägga, analysera och ta fram förslag som leder till en mer sammanhållen vårdprocess för målgruppen barn och unga. Arbetsgruppen bestod av representation från barnhälsovård, psykologverksamheten för mödra- och barnhälsovård, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomshabilitering, barn- och ungdomspsykiatri, logopedi för barn och unga, primärvård/vårdcentral/vårdcentral med tilläggsuppdrag Psykisk Hälsa Barn och unga (UPH) samt ungdomsmottagning (Bilaga 1). Projektet pågick under perioden september 2019 och avslutades maj 2021. Delrapport 1 och 2 samt en slutrapport har tagits fram för hela uppdraget.<sup>2</sup>

I projektet har vi beaktat ett antal faktorer vid framtagandet av förslag på en mer sammanhållen vårdprocess för barn och unga med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser. Det handlar om kartläggning av verksamheter som möter barn och unga, vårdkonsumtion och ledtider, roller, ansvar och uppdrag, överenskommelser och avtal som berör målgruppen barn och unga liksom

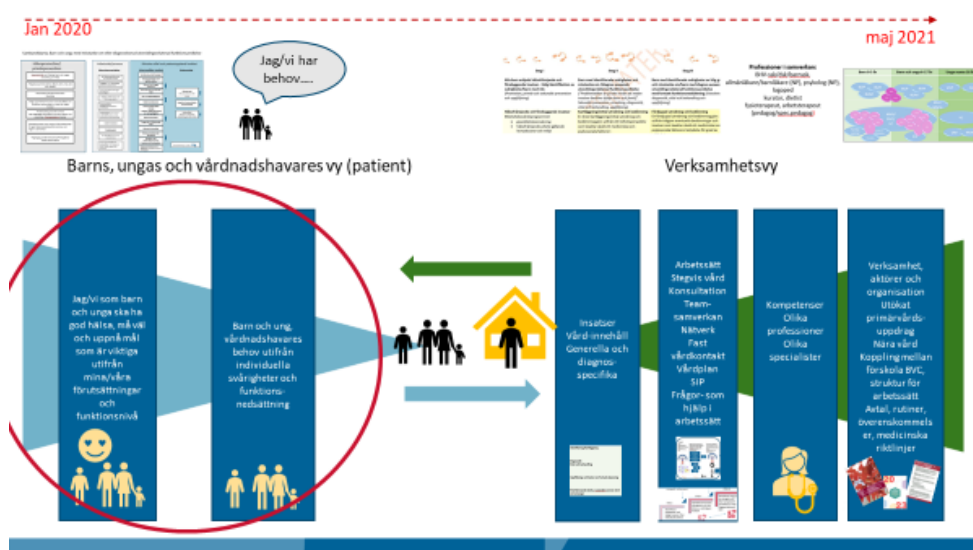
<sup>2</sup> Delrapport 1,2 och Slutrapport HS 2019-00543

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

styrdokument, regionala medicinska riktlinjer, angränsande utvecklingsarbeten, samverkansstrukturer, omställningen av vården, kunskapsstyrning av hälso- och sjukvård, framtida vårdinformationsmiljö, brukare och närståendes erfarenheter och sist men inte minst barnrättsperspektivet. En omvärldsbevakning inom området har genomförts tillsammans med arbetsgrupp, styrgrupp, processtöd, och referenspersoner. Uppdraget var brett och komplext och behövde anta flera olika perspektiv. Det har omfattat en heterogen målgrupp barn och unga med olika grad av svårigheter och behov, som möter olika verksamheter och olika professioner under uppväxten.

Projektets initiala angreppssätt blev att komma överens om en gemensam riktning och att enas om en gemensam målbild för målgruppen barns och ungas hälsa och välmående, till hjälp blev följande frågor: *Vad ska resultatet vara av en sammanhållen vårdprocess för barn och unga med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser? Vad är viktigt för ett barn/den unge med tecken på och en misstanke om utvecklingsrelaterad funktionsavvikelse och dess närstående för att må väl och hantera sin livssituation? Vilka insatser behöver barnet/den unge och närstående och varför behöver de dessa insatser?*

Angreppssätt baserades på metoden *Sambandskarta för klinisk kvalitet och patientupplevd kvalitet* där barn och ungas hälsa och välmående stod i fokus.<sup>3</sup> Metoden startar med att fokusera på och formulera målbilden/slutresultatet av vårdprocessen för att sedan ta fram och formulera insatser (hälsofrämjande, förebyggande, behandlande) och som driver mot målbilden för barn, unga och vårdnadshavare. Projektet skulle beskriva *ett nuläge, ett önskat nyläge* samt beskriva *på vilket sätt vården behöver anpassa sig för att möta och uppnå önskat nyläge* för en sammanhållen vård för målgruppen barn och unga. Nedan bild är ett försök att visualisera arbetsprocessen över tid utmed tidslinjen jan 2020 då genomförandefas i projektet påbörjades till maj 2021.



<sup>3</sup> Ref: Ogink, H., Ringqvist, A.-K., Bergqvist, L., Nordin, T., Nordenson, A., Mårdby, A.-C.. A strategic tool to improve long-term health outcomes in clinical practice: SHOR driver and association diagram. *International Journal for Quality in Health Care*. 2020;32(1); pages 20-27

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

Bild visualiserar patient vy och verksamhets vy och hur dessa möts utifrån behov och insats samt visar arbetsprocess, metoder och tidsintervallet för uppdraget.

Med målsättningen att beakta barnrättsperspektivet på projektets innehåll i sin helhet verkställdes en genomlysning med hjälp av en arbetsmodell med frågeställningar kopplat till barnkonventionens grundprinciper (artikel 2, 3, 6 och 12), genomförandeartiklar (artikel 4 och 42) samt de artiklar som identifierats som relevanta.

## Resultat

Projektets arbete har resulterat i ett antal åtgärder, s.k kärnförslag med ett antal nyckelbudskap (överenskomna strategiområden), som behöver ske för att nå en personcentrerad, patientsäker, effektiv och ändamålsenlig sammanhållen vård för barn och unga med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser. Tillsammans ger åtgärderna de förutsättningar som behöver finnas för att nå målsättningen – en sammanhållen vårdprocess för målgruppen barn och unga. Nuvarande organisering, uppdrag och ansvarsfördelning ger inte förutsättningar för en sammanhållen vårdprocess, varken ur ett patientperspektiv eller ett verksamhetsperspektiv. Vi ser behov av en förflyttning från utredning och insatser på specialistnivå till tidig upptäckt och insatser på primärvårdsnivå samt vid behov utredning och insatser på specialistnivå, där samarbete mellan organisatoriska gränser öppnas upp för att möta barn och ungas behov på ett sammanhållet sätt. Förslagen kommer därmed att innebära omfattande principiella organisatoriska förändringar. Förändringar som ger möjlighet att ändamålsenligt samordna insatser tidigt och under hela vårdprocessen utifrån barns, ungas och vårdnadshavares behov. En process som av målgruppen ska ses som enkel, trygg, tydlig och kompetent. Exempel finns i VGR samt nationellt att pröva och utveckla vidare i VGR. Insatser ska bygga på barnet/den unges svårigheter, funktionsnivå och behov. En vårdprocess där verksamheter och professioner i tidigt skede mobiliseras utifrån dessa behov i en stegvis vårdprocess. Stegvis vård förutsätter tillgång till tvärprofessionella och tvärsektorieella insatser som utifrån behov samordnas i en cirkulär process till skillnad från en sekventiell fragmentiserad vårdprocess.

<p>Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b></p>	<p>Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543</p>
<p>Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b></p>	<p>Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16</p>

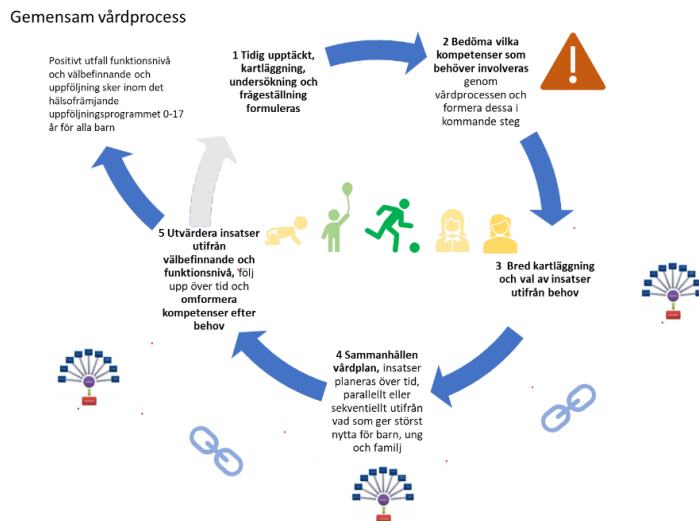


Bild Beskriver stegen i den gemensamma vårdprocessen.

En process som ses som en gemensam vårdprocess med ett gemensamt ansvar för övergripande behandlingsmål. Det innebär att nuvarande ansvar och uppdrag ses över och modeller för tvärprofessionella/tvärsektoriella och gränsöverskridande insatser tas fram. Utmaningen för vården blir att professioner/kompetenser tidigt i vårdprocessen samordnar sina insatser på ett ändamålsenligt sätt. Det innebär att det traditionella sättet att erbjuda insatser för målgruppen barn och unga, en ofta sekventiell vårdprocess med strukturerade "diagnospår" behöver ersättas med en mer integrerad vård där insatser vid behov kan ske samordnat över verksamhetsgränser. En vårdprocess som också ses och omhändertas som en gemensam förvaltd resurs.

En modell för stegvis vård med vård innehåll, för barn 0-5 år och 6-17 år, har tagits fram i projektet (se Slutrapport). Modellen innefattar hälsofrämjande, förebyggande, behandlande och uppföljande insatser som erbjuds barnet, den unge och vårdnadshavare stegvis utifrån svårigheter och behov, inte i första hand utifrån diagnos. Grundprincipen kan övergripande sägas vara att man anpassar insatsernas intensitet efter barn och ungas behov, dvs. ger vård på lägsta effektiva omhändertagningsnivå.

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

Övergripande modell för en samordnad vård för barn och unga 0 - 5 år med misstanke om och/eller diagnos avseende utvecklingsrelaterad funktionsavvikelse som språkstörning, autism, ADHD och intellektuell funktionsnedsättning.

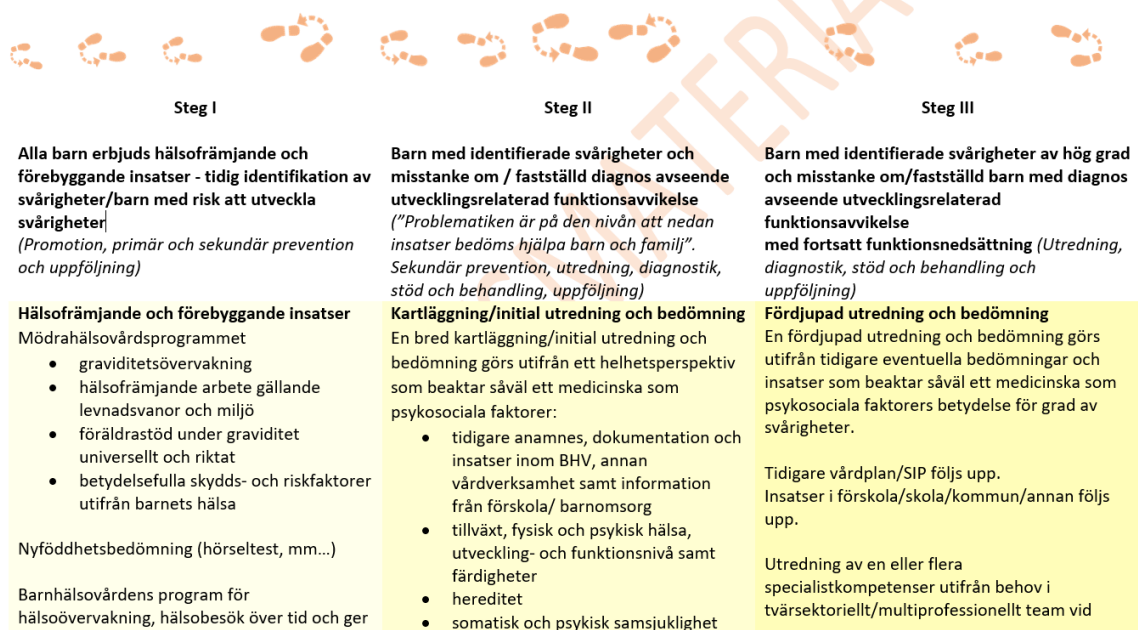


Bild Del av övergripande modell för en samordnad vårdprocess i olika steg för barn 0-5 år.

Vårdprocessen ska vara mer framtung än baktung, där man tidigt identifierar och möter barn och den unges behov ur ett holistiskt perspektiv. Det innebär ett ökat fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser och att primärvården får ett ökat ansvar. Förslaget till stegvis vård utgår ifrån hypotesen att merparten av barn och unga inom målgruppen under längre perioder kan ha sin huvudsakliga kontakt inom primärvården. Detta under förutsättning att primärvården vid behov har nära tillgång till konsultation med specialistkompetens inom området och att det kan ske sambedömning/ teamsamverkan vad gäller kartläggning, bedömning av behov och vidare insatser. Den specialiserade vården erbjuds barn och unga med behov av insatser på den vårdnivån. Den specialiserade vården behöver på ett enklare sätt kunna samordna sina insatser då målgruppen barn och unga ofta har behov som berör flera verksamheter under perioder under uppväxten.

Det är uppenbart att ett ökat och förbättrat samarbete behöver ske mellan hälso- och sjukvård och kommun (förskola, skola/elevhälsan och socialtjänst) för målgruppen barn och unga. Ett samarbete som bygger på en gemensam målsättning, överenskomna strategier i mötet med målgruppen barn, unga och deras vårdnadshavare. Nedan följer de kärnförslag och till dom kopplade nyckelbudskap som tillsammans bedöms leda till en sammanhållen vårdprocess för målgruppen barn och unga och deras vårdnadshavare. En konsekvensanalys är genomförd på kärnförslagen.

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

## Kärnförslag i projektet för målgruppen barn och unga med svårigheter inom området utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser.

- ❖ **Tillgång till en sammanhållen hälsouppföljning som erbjuds under hela uppväxten.** En sammanhållen hälsovård för barn och unga utgör plattformen för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet och bygger på mödrahälsovård, barnhälsovård, elevhälsa/elevhälsans medicinska insatser och primärvård/vårdcentral i nära samverkan. Den sammanhållna hälsouppföljningen har gemensamt mål och överenskomna strategier för målgruppen barn och unga. Den ger förutsättningar för att tidigt identifiera svårigheter, initiera insatser och följa upp dessa.
- ❖ **Ökat fokus på hälsofrämjande och förebyggande arbetet** inom hälso- och sjukvården i samverkan med förskola/skola/elevhälsa. Det kan ha en avgörande betydelse för utvecklingen av grad av svårigheter kopplat till utvecklingsrelaterad funktionsavvikelse och barn och ungas hälsa och välmående.
- ❖ **Organisera vårdens insatser stegvis utifrån behov.** Barn och unga ska erbjuda insatser i en modell för stegvis vård med utgångspunkt dels i det som är övergripande gemensamt för vårdprocessen dels det som är specifikt för respektive diagnosområde. En modell som kräver lätt tillgänglig kartläggning, utredning och uppföljning av måluppfyllelse av insatser i olika steg. Där val av insats bygger på en bred kartläggning av individuella behov hos barn och unga och inte på principen att en insats är förutsättning för tillgång på nästa. **Stegvis vård förutsätter nära till kompetens och uppföljning av barn och ungas hälsa över tid.**
- ❖ **Tillgång till tydliga regionala strukturer/arbetsätt för att möjliggöra tvärprofessionellt/tvärsektoriellt samarbete på enkelt sätt** med syfte att gemensamt tidigt identifiera, bedöma, erbjuda och följa upp insatser. Insatser som bygger på barn och ungas svårigheter och behov. Erforderlig samlad kompetens ska mobiliseras utifrån dessa.
- ❖ **Ökat och tydligare sätt för målgruppen att vara delaktiga och ha inflytande på vårdprocessen och ha tillgång till information om densamma.** Då målgruppen barn, unga och deras vårdnadshavare behöver insatser från hälso- och sjukvård ska de vara delaktiga och ha inflytande i planering av insatser och upprättande av vårdplan och/eller SIP och ha nära tillgång till information om planerad vårdprocess. De ska på ett strukturerat sätt få överblick över vårdprocessen. Deras erfarenheter ska kontinuerligt följas upp på en individuell och aggregerad nivå. Barnets åsikter ska beaktas efter ålder och mognad. De ska få återkoppling kring eventuella åtgärder och beslut.

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

❖ **Primärvården har ett ökat ansvar.** Barn och unga med misstanke om eller med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser behöver ha nära tillgång till primärvårdens insatser, vilken ges förutsättningar (kompetens, resurser) att erbjuda barn och unga hälsofrämjande, förebyggande, kartläggande, behandlande och uppföljande insatser, med stöd av den specialiserade vården vid behov. Detta i linje med Omställningen och Nära vård.

❖ **Nära tillgänglig logopedi i hela vårdprocessen** med uppdrag för målgruppen.

❖ **Kunskaphöjande insats** behöver ske inom området utvecklingsrelaterad funktionsavvikelse inom samtliga verksamheter som möter barn och unga inom hälso- och sjukvården och med fördel i samverkan med förskola, skola och elevhälsan. Behovet av utbildning/fortbildning behöver inventeras och skraddarsys utifrån olika verksamheter/professioners behov. Kunskapsöverföring och kompetenshöjande insatser sker i gemensam fortbildning, konsultationer, teamsamverkan med sambedömningsmodeller i samverkan med kunskapsorganisationen.

## Nyckelbudskap (överenskomna strategiområden) kopplade till kärnförslagen

❖ **Barnrättsperspektivet ska beaktas i alla steg i vårdprocessen och i utvecklingen av vården.** Det innebär att både den enskilda medarbetaren och verksamheten har kunskap om barnets rättigheter och praktiska verktyg för tillämpningen. Det behöver också finnas en vilja att i sina egna beslut- och arbetsprocesser handla utifrån barnets bästa enligt barnkonventionen. Att vårdens professioner och andra aktörer utgår från ett barnrättsperspektiv främjar en samverkan för barnets bästa. Det i sin tur kan skapa förutsättningar för att nå en samsyn.

❖ **Vårdprocessen bygger på barnet/den unges funktionsnivå** och eventuell närvaro av **samsjuklighet** och dess konsekvenser i vardagen. Kartläggning och bedömning sker utifrån ett helhetsperspektiv, där hela barnet/den unges livssituation beaktas som familjeliv, kamratrelationer, förskola/skola och fritid.

❖ **Flerprofessionellt omhändertagande behöver tas på allvar** och implementeras genom ett **tvärsektoriellt och tvärprofessionellt arbetsätt**. Vården och dess insatser behöver organiseras med beaktande av en ofta hög grad av samsjuklighet och inte i huvudsak organiseras med gränssnitt som vore ett tillstånd – ett ”diagnosspår”. Då insatser ges från flera professioner och/eller verksamheter ska de i tidigt skede ges ändamålsenligt samordnat utifrån individuella behov hos barn, unga och vårdnadshavare.

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

Överenskommelser och rutiner skapas för teamsamverkan och konsultation på/mellan olika vårdverksamheter och i samverkan med förskola, skola, elevhälsa och socialtjänst.

- ❖ **Specialiserad vård samordnar ändamålsenligt sina insatser** utifrån individuella behov hos barnet/den unge. Insatser kan ske gemensamt, parallellt eller växelvis inom och mellan primärvård och specialiserad vård. Detta med målsättning att på ett personcentrerat, effektivt och säkert sätt samnyttja tillgängliga kompetenser och resurser i ett för målgruppen barn och unga och vårdnadshavare sömlöst system. Detta för att kunna erbjuda möjliga tidiga insatser, korta ledtider och skapa förutsättningar för ett resurseffektivt arbetssätt.
- ❖ **Vårdplan och fast vårdkontakt.** Vårdplanen görs i samverkan med barnet/den unge och förälder/vårdnadshavare och fastställs utifrån rådande kunskapsunderlag. Barn, ungas och vårdnadshavares egna erfarenheter ska inhämtas och utgöra en del i framtagandet av vårdplanen. Barn och unga samt vårdnadshavare ska ha tillgång till en fast vårdkontakt och ha nära till kontakt med vården vid behov. Fast vårdkontakt ska finnas för att säkra en trygg och nära vård som ger förutsättningar för kontinuitet och uppföljning. Fast vårdkontakt har ett koordinerande uppdrag.
- ❖ **SIP** ska upprättas så snart samverkan och samordning av insatser sker. En SIP behöver ta i beaktande såväl hälsa, livsvillkor, rättigheter och lärandemål.
- ❖ **Säkra övergångar mellan vårdverksamheter och/eller till förskola/skola/annan skolform** (finns inte idag) och övergång till vuxenvården (behöver ev. förtydligas i RMR vid övergång) ska diskuteras och planeras i god tid och ske i samverkan så att barn och unga ges fortsatt tillgång till rätt stöd och hjälp utifrån individuella behov, planering ska följas upp och utvärderas över tid. Det viktiga är att undvika glapp och att barn och unga tappas bort.
- ❖ **Översyn av behov och tillgång till professioner i vårdprocessen** kring målgruppen barn och unga som exempelvis dietist, arbetsterapeut, fysioterapeut, logoped och specialpedagog.
- ❖ **RMR** tas fram vad gäller barn och unga med **språkstörning** samt barn och unga med **intellektuell funktionsnedsättning** vilka idag inte finns. Översyn behöver ske av respektive befintliga RMR för ADHD och Autism samt andra för målgruppen barn och unga berörda RMR.

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

❖ **Regiontäckande metod(er) för identifikation och insatser** för utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser hos barn och unga behöver utvecklas och nå konsensus kring för att kunna erbjuda en jämlik och säker vård. En viktig fråga har identifierats gällande tidig identifikation av autism inom BHV vilken kräver fortsatt hantering.

❖ **Utveckla tillgång till digitala plattformar/ insatser** för barn, unga, vårdnadshavare och verksamheter avseende exempelvis information om vården, egenvård, föräldrastöd, vårdmöten, kommunikation, informationsöverföring, konsultationer mellan vårdverksamheter, koordinering av insatser samt fortbildning. Barn, den unges och vårdnadshavaren behöver vara medskapare vid framtagande av nya digitala plattformar och tjänster.

❖ **Kvalitetsuppföljning.** Vårdprocessen kvalitetssäkras genom ändamålsenlig datafångst med nyckeltal/indikatorer som kontinuerligt utvärderar utfall mot måluppfyllelse för barn, unga och vårdnadshavare. Barn, ungas och vårdnadshavares erfarenheter av vården av stor betydelse. Detta tillsammans med nyckeltal och indikatorer ska ge en tydlig bild av vårdprocessen, dess innehåll och resultat. Pågående arbete med att skapa strukturer och riktlinjer för medverkan av barn och unga i VGR bedöms som viktigt för målgruppen barn, unga och vårdnadshavare.

## Överlämning till förvaltning

VAD?	HUR och NÄR?
1. Tillgång till en sammanhållen hälsouppföljning som erbjuds under hela uppväxten som bygger på mödrahälsovård, barnhälsovård, elevhälsan/elevhälsans medicinska insatser och primärvård/vårdcentral i nära samverkan. Den sammanhållna hälsouppföljningen har ett gemensamt mål och	Förstärkt uppdrag till vårdcentralerna behöver beredas för politiska beslut. Starta politisk dialog med kommunen om uppdrag för vårdcentral och elevhälsa/elevhälsans medicinska insatser i nära samverkan gällande hälsouppföljning för målgruppen barn och unga. KoK-bok beredas, hanteras under 2023-2024

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

överenskomna strategier för hälsovården för målgruppen.	
2. Ökat fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser för målgruppen barn och unga	Uppdrag och innehåll behöver förtydligas, beredas i kunskapsorganisationen och in i KoK-bok. Påbörja uppdatera i befintliga RMR:er tillsammans med kompetenshöjande insatser, kan omhändertas i regionalt uppdrag för samordning av VGR:s arbete med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser samt KoK-bok beredas, hanteras under 2023-2024.
3. Organisera vårdens insatser stegvis utifrån behov, steg I-steg III.	Pågår delvis men behöver arbetas vidare med i eget uppdrag för Primärvårdsrådet, Samordningsråd BUP/RPO psykisk hälsa, Samordningsråd Barn och ungdomars hälsa/RPO barn och ungdomars hälsa. Beslut eventuellt nytt uppdrag.
4. Tillgång på tydliga regionala strukturer/arbetssätt för tvärprofessionellt/tvärsektorielt samarbete med syfte att tidigt identifiera, bedöma, erbjuda och följa upp insatser. Insatser som bygger på barn och ungas svårigheter och behov. Erforderlig kompetens ska mobiliseras utifrån dessa.	Pågår delvis men behöver arbetas vidare med i eget uppdrag för Primärvårdsrådet, Samordningsråd BUP/RPO psykisk hälsa, Samordningsråd Barn och ungdomars hälsa/RPO barn och ungdomars hälsa och kommunerna samt i Regionala barnuppdraget.
5. Ökat och tydligare sätt för målgruppen att vara delaktiga, ha inflytande på och ha tillgång till information om vårdprocessen.	Behöver omhändertas i uppdrag ovan, förtydligas i implementeringsarbetet bland annat av Patientkontraktet, RMR:er, arbetet i klinisk vardag, kunskapshöjande insatser. Pågår redan inom ramen för RPO psykisk hälsa. Implementeringsprocess för SIP.
6. Primärvården har ett ökat ansvar för målgruppen barn och unga.	Se punkt 1, 2, 3 och 4.
7. Nära tillgänglig logopedi i hela vårdprocessen.	Pågår uppdrag inom ramen för Barnuppdraget.
8. Kunskapshöjande insatser om utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser behöver ske inom vården och med fördel i samverkan med förskola, skola, elevhälsa.	RPO psykisk hälsa, RPO barn och ungas hälsa tillsammans med Barnuppdraget i nära samverkan med kommunerna. RMR för intellektuell funktionsnedsättning och språkstörning bör tas fram tillsammans med kunskapshöjande insatser, kan påbörjas omgående.

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

Utredningen har identifierat ett påtagligt behov av nära samverkan mellan vård och kommun (förskola, skola, elevhälsa, socialtjänst) gällande målgruppen barn och unga.	Vi behöver få ett fortsatt uppdrag för att fortsätta och docka i uppdraget till kommunerna.
---	---

## Avvikelser

Två avvikelserapporter har gjorts. Dessa rörde framförallt tid och innehåll då förutsättningarna för projektet kom under arbetets gång att förändras på grund av omständigheter i samband med COVID-19 pandemin. Leverans av slutrapport justerades från 31 mars till 31 maj 2021.

### Bilaga 1

#### Deltagare i arbetsgruppen

Namn	Specialitet/uppdrag	Verksamhet
Karin Bjurstam	Arbetsterapeut Enhetschef	Medicinsk Grupp Fyrbodals Skaraborg Älvsborg Habilitering & Hälsa
Laslo Erdes	Barn- och ungdomsläkare Barnhälsovårdsöverläkare Ungdomsmottagning	Central Barnhälsovård Södra Älvsborg

Kort sammanfattning av <b>Slutrapport Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Upprättat av: <b>Antonia Reuter</b> Datum: 2021-06-16 Diarie nr: HS 2019-00543
Projekt: <b>Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR</b>	Godkänt av: <b>Karin Andersson, Lise-Lotte Risö Bergerlind</b> Datum: 2021-06-16

		Läkare Ungdomsmottagning (UM) Borås, Skene, Ulricehamn Mark-Svenljunga Medicinsk rådgivare UM
Maria Jansson	Specialist i allmänmedicin Barnhälsovårdsöverläkare	Central Barnhälsovård Göteborg/ Södra Bohuslän
Anne-Katrin Kantzer	Med dr, barnläkare Barn- och ungdomspsykiater	Barn- och ungdomspsykiatri NU-sjukvården
Anna-Karin Larsson	Med dr, leg logoped	Central barnhälsovård Göteborg och Södra Bohuslän
Charlotta Leffler	Leg psykolog	Barn- och ungdomsmedicin Mölnlycke/Härryda
Ulrica Liljenberg	BHV- sjuksköterska Distriktsköterska	Distriktsläkarna Mölndal Vårdcentral och BVC
Ann-Christin Lillhammar	Kurator	Ungas Psykiska Hälsa / UPH Regionhälsan Södra Älvsborg
Jenny Linder	Leg psykolog Enhetschef	Barn- och ungdomspsykiatri Borås Södra Älvsborg
Gudrun Nolskog	Överläkare barn- och ungdomspsykiatri	Barn- och ungdomspsykiatri Skaraborgs Sjukhus
Gudrun Nygren	Med dr, överläkare Barn-och ungdomsläkare Barn- och ungdomspsykiater	Specialistcentrum barn och unga Angered/ Sjukhusen i Väster
Elisabeth Tullhage	Leg psykolog Enhetschef	Psykologenheten för mödra- och barnhälsovård Södra Bohuslän
Zerina Omanovic	Barn- och ungdomspsykiater	Barn- och ungdomspsykiatri BNK /SU Göteborg
Anna Åberg	Leg logoped Enhetschef	Logopedimottagning Öron-, näs-, hals- och käk-kirurgi. NU-sjukvården