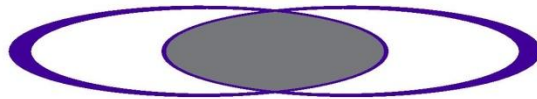


BILAGOR DELRAPPORT

Projekt Tidig Upptäckt, Tidiga Insatser

Närvårdskontoret



Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

Projektledare Karin Berg
Diarienummer: 2019/SKF008
Beslut styrgrupp närvård: 2019-11-01

Innehållsförteckning

1. Vad händer på specialist-BVC?	sid. 3
2. Riskanalys utifrån patientsäkerhetsperspektiv	sid. 4
3. Riskanalys utifrån arbetsmiljöperspektiv	sid. 8
4. Enkätfrågor föräldrar	sid. 12
5. Intervjufrågor föräldrar	sid. 13
6. Intervjumaterial föräldrar	sid. 14
7. Intervjufrågor professionella	sid. 15
8. Jämförelse processgång: Ett fallexempel	sid. 16

1. Vad händer på specialist-BVC?

För barn där specialist-BVC genomförs i team med barnläkare, barnhälsovårdssjuksköterska rekommenderas 60 min besök/barn (inkl gemensam diskussion kring vidare åtgärder i teamet). Besöket äger rum på barnets BVC. Vi ser helst att båda vårdnadshavarna deltar tillsammans med barnet. Under besöket sker följande:

Barnhälsovårdssjuksköterskan inleder besöket genom att kort sammanfatta anledningen till besöket, information från BHV-kontroller, från förskolan, eventuella andra undersökningar som tidigare gjorts etc. Under tiden får barnet röra sig fritt i rummet. Det bör finnas tillgång till åldersadekvata leksaker. Om barnet inbjuder till samspel med någon i teamet bör man gensvara. Det ger även värdefull information att aktivt söka kontakt med barnet och se hur barnet gensvarar och leker. Barnläkare och psykolog ställer också kompletterande frågor för att inhämta ytterligare information för att kunna göra en bedömning kring vidare insatser.

Därefter gör barnläkaren en medicinsk bedömning. Vid behov kan en del av teamet då gå ut om barnet upplever att det är för många människor som iakttar.

Under besöket gör teamet en värdering av barnets funktionsnivå. Värderingen grundar sig på redan inhämtad information, vad föräldrarna berättar vid besöket och teamets egna iakttagelser under besöket.

Teamet rekommenderas utgå från följande domäner:

- Känsломässig utveckling
- Social-relationell utveckling
- Språklig och social kommunikation
- Kognitiv utveckling
- Fysisk motorisk utveckling

Till stöd i värderingen kan följande "nivåer" ha i åtanke:

- Över förväntad nivå
- Förväntad nivå
- Ojämn nivå
- Under förväntad nivå (dvs försenad eller avvikande)

Under slutet av besöket diskuteras med vårdnadshavare vilka vidare insatser som kan vara aktuella. Vissa insatser kan beslutas redan vid besöket, andra får teamet diskutera och barnhälsovårdssjuksköterskan återkomma till familjen med besked om senare.

2. Riskanalys av delprocess "Projektteam Mark" utifrån patientsäkerhetsperspektiv

Riskanalys av delprocess "Projektteam Mark" inom projektet "Tidig upptäckt, tidiga insatser"

2018-12-05

Analysledare

Susanne Sölvenäs, logistiker utvecklingsavdelningen Närhälsan

Christina Cronquist, utvecklingsledare chefläkaravdelningen Närhälsan

Bakgrund

Syftet med projektet "Tidig upptäckt, tidiga insatser" är att utveckla och börja pröva en modell där små barn (0-5 år) med utvecklingsmässiga och neuropsykiatriska svårigheter upptäcks och erbjuds mer samordnade tidiga insatser. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har tillskjutit folkhälsomedel för projektet och Delregionala Politiska Samrådet (DPS) har beslutat att Styrgruppen för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg är ägare av projektet.

Inom ramen för projektet "Tidig upptäckt, tidiga insatser" har en ny organisatorisk struktur utvecklats för att uppnå en mer samordnad vård i vår delregion för små barn med utvecklingsrelaterade svårigheter. Denna skall prövas genom ett pilotprojekt i Marks kommun. Ett centralt inslag i modellen är den delprocess som fått namnet "Projektteam Mark". I "Projektteam Mark" kommer personal från berörda verksamheter (BUP, BUM, CBHV, P-MBHV, Barnkliniken SÄS samt Marks kommun) att sammanstråla en dag i veckan för att genomföra gemensam tvärprofessionell kartläggning av barnets styrkor och svårigheter. Utifrån denna bedömning skapas, tillsammans med föräldrarna, en gemensam plan för fortsatta insatser inom såväl kommunal verksamhet som olika vårdinstanser. "Projektteam Mark" binder således samman såväl olika vårdinstanser som vårdsektorn med kommunal verksamhet.

Delprocess "Projektteam Mark" innebär stora förändringar i arbetssätt för berörda verksamheter. Följande riskanalys genomförs för att i möjligaste mån förbereda inför en god implementering.

Uppdrag

Att identifiera risker och konsekvenser ur ett patientperspektiv med arbetssättet i delprocess "Projektteam Mark".

Uppdragsgivare riskanalys

Styrgrupp för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg.

Metodik och tidsåtgång

Metoden som använts för analysen utgår från Handbok Riskanalys och händelseanalys SKL 2015, ISBN 978-91-7585-237-9. Analysgruppen har träffats vid ett tillfälle (2018-12-05) och använt totalt 3 timmar för arbetet.

Analysteamb

Följande personer deltog i analysteamet:

Namn	Profession och roll i analysen	Enhet
Julia Feigin	Leg. psykolog	P-MBHV Södra Älvsborg
Lotta Bolin	BHV-sjuksköterska	BVC Cityläkarna Borås
Daniel Wallmyr	Barnläkare	Central Barnhälsovård

Christina Molander	Specialpedagog	Elevhälsan Marks kommun
Jenny Harlid	Logoped	BLOM/BNUT
Barbro Pellsäter	Leg. psykolog	BUP Neuropsykiatrisk mott. Borås
Anna Sandström	Närstående	
Linda Poidnakk	Närstående	
Susanne Sölvenäs	Analysledare	Utvecklingsavd. Närhälsan
Christina Kronqvist	Analysledare	Chefläkaravdelningen Närhälsan
Karin Berg	Projektledare	Närvårdssamverkan S Älvsborg

Viktiga avgränsningar i analysen

Analysen är avgränsad till pilotgenomförandet av delprocessen "Projektteam Mark" i projekt "Tidig upptäckt, tidiga insatser". Var god se Flödesschema "Tidig upptäckt, Tidiga insatser" i slutet av rapporten. För mer detaljerad information kring arbetsprocessen i "Projektteam Mark", var god se flöde "Utreda inom projektteam Mark" i slutet av rapporten.

Slutsatser och kommentarer

Risakanalysen visar inga riskpoäng över 6 poäng, vilket inte fordrar åtgärder. Många goda uppslag för ett förbättringsarbete framkommer dock inom framförallt följande områden (riskpoäng 4-6):

- Kunskap och kommunikation vid tidigare steg i flödet, vilket kan påverka ledtider och motivation hos familjer
- Svårigheter vid samplanering med familj
- Vikten av att barnet och föräldrarna förbereds väl för insatsen
- Känslomässigt stöd till föräldrar under processen
- Utmaningar i att förmedla resultaten från den tvärprofessionella bedömningen så att föräldrar får svar på sina frågor

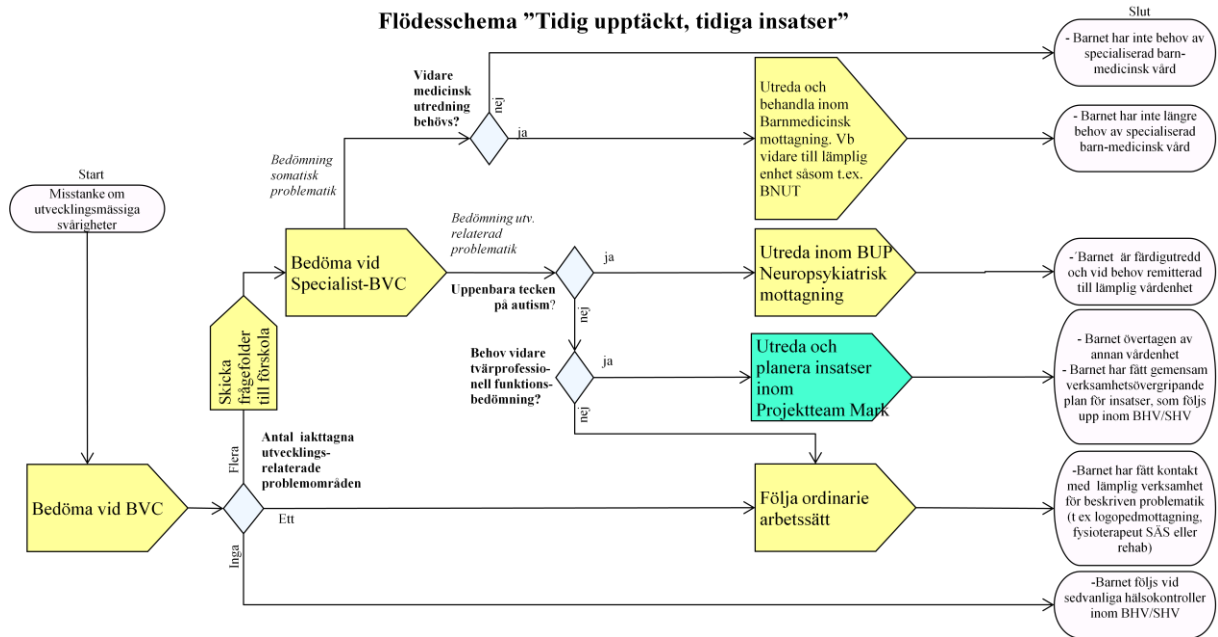
Uppföljning

Åtgärdsförslag från riskanalys överlämnas till projektledare som underlag för kontinuerligt förbättringsarbete i projektet.

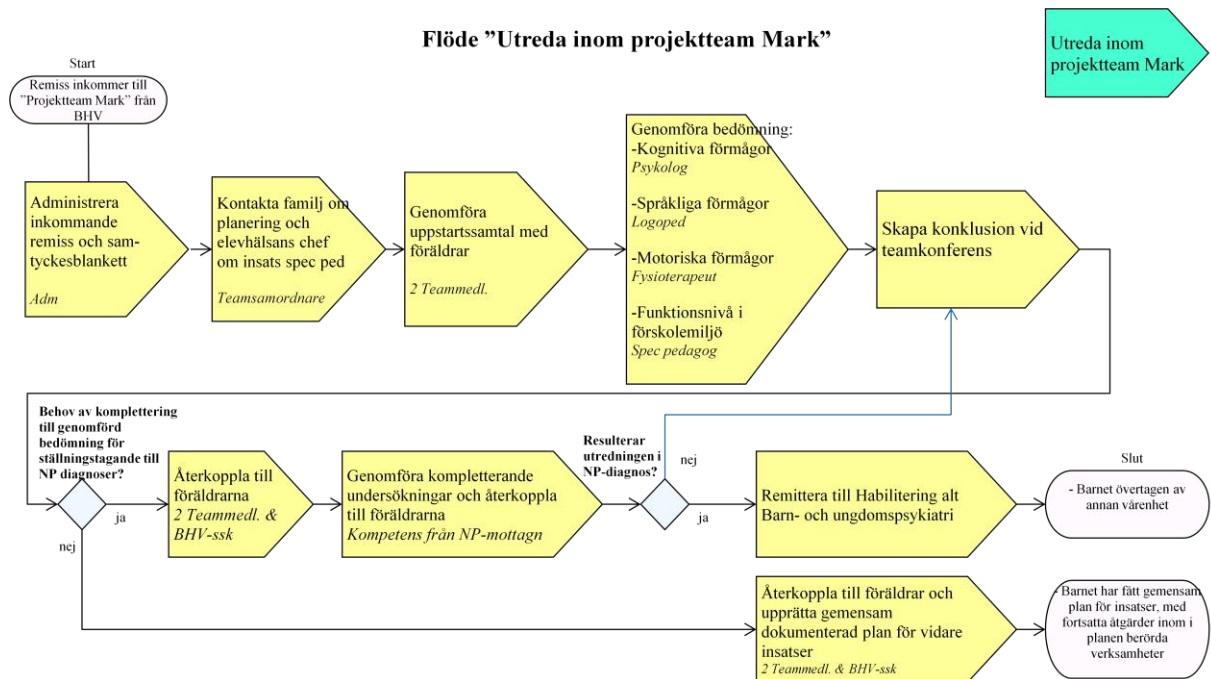
Handlingsplan med åtgärdsförslag

Risakanalysformulär, finns i separat pdf.

Flödesschema "Tidig upptäckt, tidiga insatser"



Flöde "Utreda inom projektteam Mark"



**Riskanalys av delprocess "Projektteam
Mark"
inom projektet
"Tidig upptäckt, tidiga insatser"**

2018-12-18

Analysledare

Susanne Sölvenäs, logistiker utvecklingsavdelningen Närhälsan

Christina Cronquist, utvecklingsledare chefläkaravdelningen Närhälsan

Bakgrund

Syftet med projektet "Tidig upptäckt, tidiga insatser" är att utveckla och börja pröva en modell där små barn (0-5 år) med utvecklingsmässiga och neuropsykiatriska svårigheter upptäcks och erbjuds mer samordnade tidiga insatser. Södra hälso- och sjukvårdsnämnden har tillskjutit folkhälsomedel för projektet och Delregionala Politiska Samrådet (DPS) har beslutat att Styrgruppen för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg är ägare av projektet.

Inom ramen för projektet "Tidig upptäckt, tidiga insatser" har en ny organisatorisk struktur utvecklats för att uppnå en mer samordnad vård i vår delregion för små barn med utvecklingsrelaterade svårigheter. Denna skall prövas genom ett pilotprojekt i Marks kommun. Ett centralt inslag i modellen är den delprocess som fått namnet "Projektteam Mark". I "Projektteam Mark" kommer personal från berörda verksamheter (BUP, BUM, CBHV, P-MBHV, Barnkliniken SÄS samt Marks kommun) att sammanstråla en dag i veckan för att genomföra gemensam tvärprofessionell kartläggning av barnets styrkor och svårigheter. Utifrån denna bedömning skapas, tillsammans med föräldrarna, en gemensam plan för fortsatta insatser inom såväl kommunal verksamhet som olika vårdinstanser. "Projektteam Mark" binder således samman såväl olika vårdinstanser som vårdsektorn med kommunal verksamhet.

Delprocess "Projektteam Mark" innebär stora förändringar i arbetssätt för berörda verksamheter. Följande riskanalys genomförs för att i möjligaste mån förbereda inför en god implementering.

Uppdrag

Att identifiera risker och konsekvenser ur ett arbetsmiljöperspektiv med arbetssättet i delprocess "Projektteam Mark".

Uppdragsgivare riskanalys

Styrgrupp för Närvårdssamverkan Södra Älvsborg.

Metodik och tidsåtgång

Metoden som använts för analysen utgår från Handbok Riskanalys och händelseanalys SKL 2015, ISBN 978-91-7585-237-9. Vid själva nivåbedömningen av risker har dessa gjorts i enlighet med Närhälsans HR. Analysgruppen har träffats vid ett tillfälle (2018-12-18) och använt totalt 3 timmar för arbetet.

Analysteamb

Följande personer deltog i analysteamet:

Namn	Profession och roll i analysen	Enhet
Julia Feigin	Leg. psykolog	P-MBHV Södra Älvsborg
Lotta Bolin	BHV-sjuksköterska	BVC Cityläkarna Borås
Daniel Wallmyr	Barnläkare	Central Barnhälsovård

Christina Molander	Specialpedagog	Elevhälsan Marks kommun
Jenny Harlid	Logoped	BLOM/BNUT
Barbro Pellsäter	Leg. psykolog	BUP Neuropsykiatrisk mott. Borås
Elin Jilderos	Logoped	Barn- och ungdomshabilitering
Magdalena Hellstrand-Bolvede	Leg. psykolog	Barn- och ungdomshabilitering
Susanne Sölvenäs	Analysledare	Utvecklingsavd. Närhälsan
Christina Kronqvist	Analysledare	Chefläkaravdelningen Närhälsan
Karin Berg	Projektledare	Närvårdssamverkan S Älvsborg

Viktiga avgränsningar i analysen

Analysen är avgränsad till pilotgenomförandet av delprocessen "Projektteam Mark" i projekt "Tidig upptäckt, tidiga insatser". Var god se Flödesschema "Tidig upptäckt, Tidiga insatser" i slutet av dokumentet. För mer detaljerad information kring arbetsprocessen i "Projektteam Mark", var god se flöde "Utreda inom projektteam Mark" i slutet av dokumentet.

Slutsatser och kommentarer

Risakanalysen visar inga röda markeringar som fordrar åtgärder, men ger många givande kommentarer och förslag på åtgärder som kan användas i det kontinuerliga förbättringsarbetet för en god arbetsmiljö. Analysen ger några gulmarkeringar, vilka pekar på behovet av att särskilt se över följande områden innan implementering av delprocess "Projektteam Mark":

- Struktur under besök och rutiner för vem som gör vad
- Tillgång till och användning av nya digitala system
- Tillgång till rätt lokal och material
- Risk för kulturkrockar med anledning av att personal kommer från olika verksamheter med olika kulturer

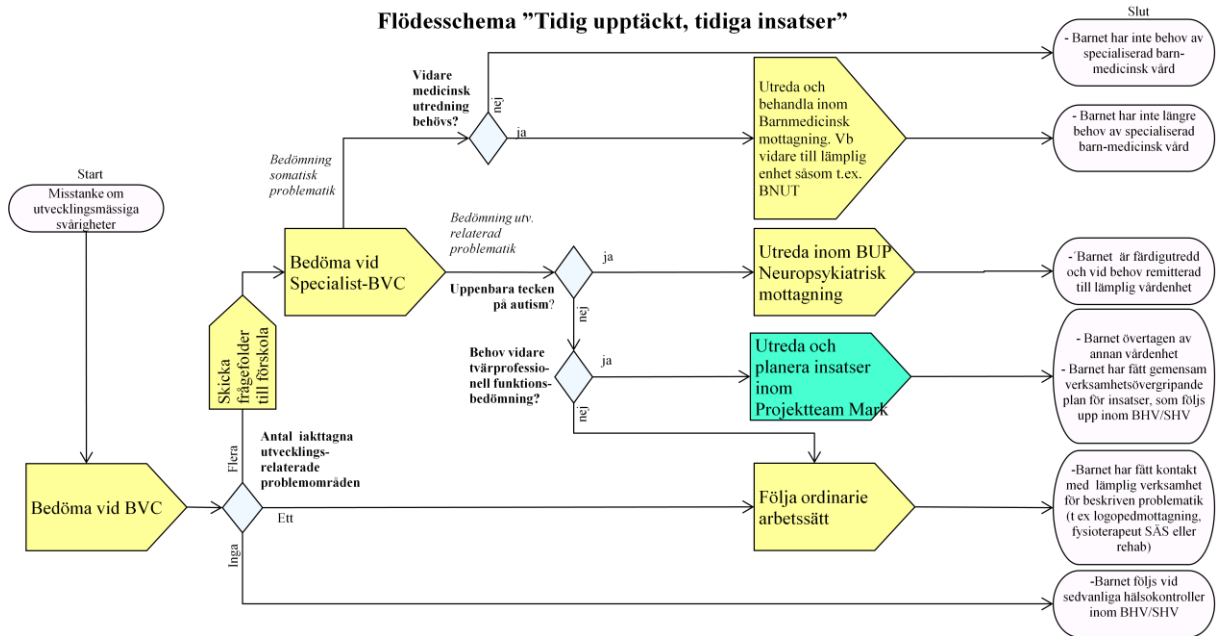
Uppföljning

Åtgärdsförslag från risakanalys överlämnas till projektledare som underlag för kontinuerligt förbättringsarbete i projektet.

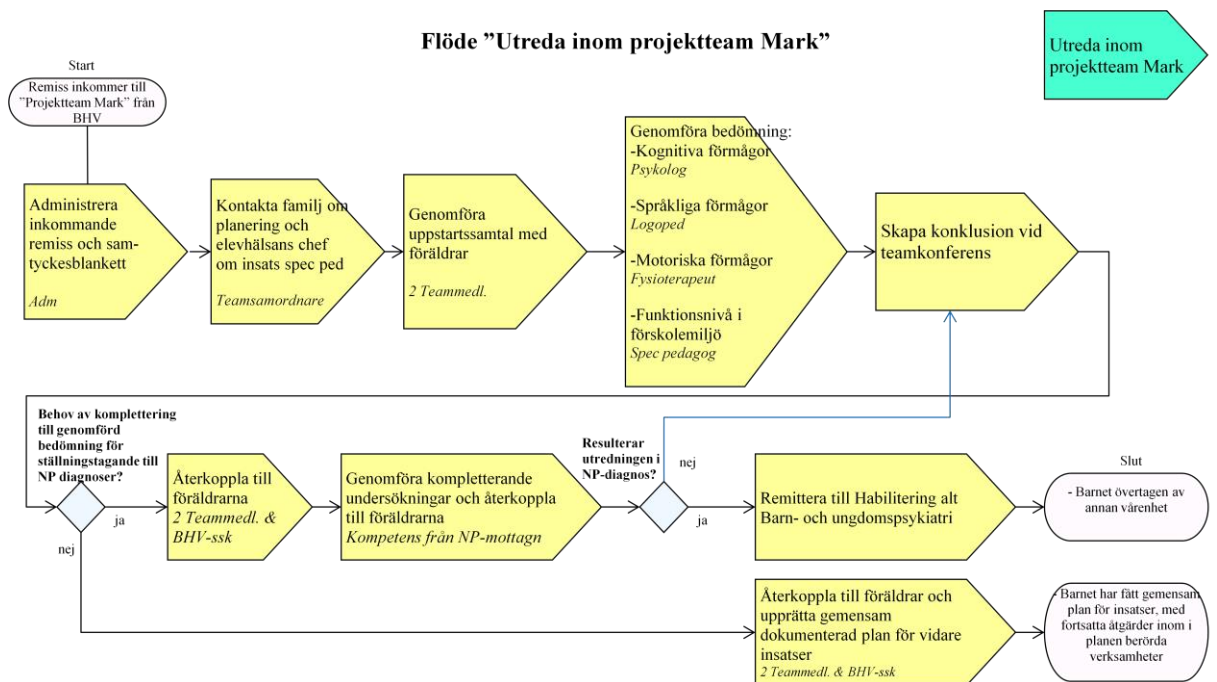
Handlingsplan med åtgärdsförslag

Risakanalysformulär, finns i separat pdf.

Flödesschema "Tidig upptäckt, tidiga insatser"



Flöde "Utreda inom projektteam Mark"



4. Enkätfrågor föräldrar

DIN UPPLEVELSE AV KONTAKTEN MED "PROJEKTTEAM MARK"

Hur tillfredsställande har du upplevt kontakten med "Projektteam Mark" som helhet?	Inte alls <input type="radio"/>	Lite <input type="radio"/>	Ganska <input type="radio"/>	Mycket <input type="radio"/>
Har det varit tydligt för dig hur processen med ditt barns utredning i "Projektteam Mark" går till?	Inte alls <input type="radio"/>	Lite <input type="radio"/>	Ganska <input type="radio"/>	Mycket <input type="radio"/>

Har du vetat vem du ska kontakta om du har några frågor under tiden ni haft insatser från "Projektteam Mark"?

Ja Nej

Kommentar:

Har du känt dig delaktig i utredningsprocessen?

Ja Nej

Kommentar:

Har det varit tydligt för dig vilka roller de olika professionella som du träffat haft i utredningen av ditt barn?	Inte alls <input type="radio"/>	Lite <input type="radio"/>	Ganska <input type="radio"/>	Mycket <input type="radio"/>
Har du känt dig trygg i hur informationen om ditt barn hanteras mellan dessa olika professionella?	Inte alls <input type="radio"/>	Lite <input type="radio"/>	Ganska <input type="radio"/>	Mycket <input type="radio"/>

Upplever du att du fått hjälp att förstå ditt barns styrkor, svårigheter och behov genom kontakten med "Projektteam Mark"?

Nej inte alls Delvis Ja, en god hjälp

Kommentar:

Upplever du att det nu finns en tydlig plan för vilka insatser som ditt barn behöver det närmsta året?

Ja Delvis Nej

Kommentar:

Har du några tips till oss hur vi ytterligare skulle kunna förbättra arbetssättet i "Projektteam Mark"?

5. Intervjufrågor föräldrar

1. Hur upplevde du/ni besöket på specialist-BVC innan ni fick kontakt med "Projektteam Mark"? Vid behov kan du lägga till frågor som: Var det begripligt för er varför ni var där? Blev det begripligt för er vad ni kom fram till vid besöket och varför? Om du fick ändra på något, finns det något du skulle vilja förändra med specialist-BVC och i sådana fall vad?
2. Skulle du/ni kunna berätta om hur det varit för er och ert barn att få hjälp via "Projektteam Mark" (från uppstartssamtal till återkopplingsamtal)? Vid behov kan frågor läggas till som: Kan du ge exempel på vad som var bra/dåligt? Berätta om någon gång du kände dig riktigt nöjd/missnöjd?
3. Vad tycker du/ni om att personer från olika verksamheter (t ex specialpedagog förskola, psykolog barnhälsovård, logoped och fysioterapeut SÄS) arbetar tillsammans runt ert barn istället för att ni träffar dessa professioner var för sig på olika mottagningar?
4. Har du och ditt barn fått hjälp genom teamet? Följdfråga: Vad tycker du/ni om att teamet gör en gemensam plan för fortsatta insatser tillsammans med er föräldrar? Upplever ni att planen varit "bred" i sitt perspektiv och tagit hänsyn till ert barns och era behov? Har du/ni något råd att ge till de som arbetar i "Projektteam Mark"?
5. Har ert barn fått en fördjupad neuropsykiatrisk bedömning via konsult kopplad till "Projektteam Mark"? Om ja: Kan du/ni ge exempel på vad som var bra respektive dåligt med detta?
6. Har du/ni gått föräldrakursen Primus? Om ja: Hur upplevde du/ni kursen som helhet? Upplever du/ni att ni fått stöd i föräldraskapet via kursen? Vad har varit hjälpsamt?

6. Intervjumaterial föräldrar

Av utrymmesskäl delges inte hela texten från intervjuerna med föräldrar i delrapporten. Svar som rör specifika moment i processen har av den anledningen lagts här som bilaga.

Många föräldrar upplevde att det var mycket som blev bättre redan efter uppstartssamtalet i "Projektteam Mark" och tar bland annat upp; *"vi fick hjälpmedel i vardagen", "förskolan fick helt andra ögon, tidigare hade det varit fokus på oss som föräldrar och vad vi gjorde för fel. Nu kunde de fokusera mer på vårt barn och hens svårigheter"*. Uppstartssamtalet upplevdes av många som en god start och föräldrar berättar bland annat; *"man fick en bild av vad som skulle hända och när", "vi fick en bra överblick och det var bra både för oss som föräldrar och vårt barn"*.

Bedömningsmomenten i "Projektteam Mark" beskrivs också i övervägande positiva ordalag, föräldrarna berättar; *"kontakten med logoped var väldigt viktig för oss", "det var väldigt skönt att skolpersonalen blev informerade, de fick tydliga instruktioner och det hjälpte vårt barn väldigt mycket", "det var skönt att det gick snabbt", "det var jättebra att allt var på samma ställe, vårt barn har svårt för förändringar så det har hjälpt hen", "vi fick svart på vitt vad vårt barns problematik handlar om", "det var bra att det fanns en plan och ett samarbete mellan läkare, psykolog och andra", "det var bra att man tog ett stort grepp, ibland är det väldigt mycket fokus på oss som föräldrar och hur det fungerar hemma så det var bra att man tittade på annat också som skola/förskola"*. Några föräldrar tog även upp sådant som de hade velat förändra; *"ibland kunde det bli lite mycket på en gång, vi märkte på vårt barn att hen inte riktigt orkade och det märktes framförallt hemma", "vi hade gärna fått mer tydliga instruktioner i bemötande", "vi hade önskat att vårt barn fått en utredning/diagnos, vi hörde att andra barn hade fått det men hade själva fått höra att vårt barn var för litet"*.

Återkopplingsamtalet upplevdes som en viktig insats för de allra flesta föräldrarna, de berättade bland annat; *"det var jättebra att de hade skrivit ner allt de hade kommit fram till, det är ofta man inte kommer ihåg det som sägs hos läkare", "vi hade liknande tankar som man kommit fram till och det kändes bra att bli bekräftad i det", "det var jätteskönt att de såg samma saker som vi, det är inte oss det är fel på"*.

Som en del i projektet upprättades en gemensam plan för fortsatta insatser, det rörde delade uppfattningar om hur väl detta genomfördes; *"det kändes jättebra att veta hur vi skulle fortsätta att arbeta hemma och hjälpa vårt barn att utvecklas", "vi upplevde att det inte hände så mycket efter projektet och att vi nu hade fått den hjälpen vi skulle ha"*.

Föräldrarna tillfrågades om de hade några råd till de som arbetar i projektet; *"vi tycker att det har varit väldigt bra för oss och vårt barn, känner att vi haft tur som kom med i detta och hoppas att fler får samma möjlighet", "fråga gärna om man vill ha råd. Vi kände att vi inte visste vad vi ska göra men de ville inte riktigt säga vad vi ska göra heller"*. Ett antal föräldrar har gått föräldrakursen PRIMUS och berättade bland annat; *"det var jätteskönt att få sitta med andra föräldrar som har barn med samma problem, man kände sig inte lika ensam", "vårt barn hade inte riktigt lika mycket problem som de andra barnen, man kände sig lite udda och innehållet i föreläsningarna blev inte riktigt vad vi hade behövt", "vi hade gärna sett mer fokus på konkreta situationer i vardagen och mindre information"*.

7. Intervjufrågor professionella

1. Skulle du kunna berätta om hur det varit för dig att arbeta i "Projektteam Mark" (från uppstartssamtal till återkopplingsamtal)? Kan du ge exempel på vad som var bra/dåligt? Berätta om någon gång du kände dig riktigt nöjd/missnöjd?
2. Vad tycker du om att personer från olika verksamheter (t ex specialpedagog förskola, psykolog barnhälsovård, logoped och fysioterapeut SÄS) arbetar tillsammans runt barnet istället för att du träffar barnet själv i din egen verksamhet?
3. Är det något som du anser negativt med det nya arbetssättet jämfört med att arbeta på vanligt vis i ordinarie verksamhet?
4. Upplever du att "Projektteam Mark" intagit ett brett perspektiv i sina bedömningar och har din professions perspektiv beaktats?
5. Hur har du upplevt måndagarna och arbetsbelastningen i teamet?
6. Hur upplever du att det fungerat att konsult från Barn- och ungdomspsykiatrin med specialistkompetens i neuropsykiatri deltagit under teamkonferenserna?
7. Några andra tankar/kommentarer? Har du några tips på hur verksamheten kan förbättras ytterligare?

8. Jämförelse processgång: Ett fall exempel

Vid hälsobesök på BVC uppmärksammas utvecklingsrelaterade svårigheter hos barnet som kommer för bedömning. Det föreligger en språklig försening, men omfattande regleringssvårigheter och sömnproblem beskrivs även vara påtagliga i vardagen och har varit så sedan en längre tid tillbaka.

Ordinarie processgång

I samtal med föräldrarna kommer barnhälsovårdssjuksköterskan överens med föräldrarna om att börja med en remiss till Barnlogopedmottagningen med anledning av den försenade språkutvecklingen. Barnhälsovårdssjuksköterskan skriver remissen som tas emot. Föräldrarna får besked om att det är sju månaders väntetid för ett första besök på Barnlogopedmottagningen. Efter att logopeden genomfört sin bedömning under två besök konstaterar logopeden att det högst sannolikt rör sig om svårigheter inom fler områden än enbart språket. Logopeden skriver ett remissvar tillbaka till barnhälsovårdssjuksköterskan där logopedens bedömning förmedlas och BVC uppmanas att aktualisera kontakt hos mödra- och barnhälsovårdpsykolog för en bedömning av den generella utvecklingen. Två veckor senare tar barnhälsovårdssjuksköterskan upp ärendet i konsultation med psykolog och det beslutas att man skall boka in ett besök på specialist-BVC för en bedömning av barnläkare. Nästa lediga tid på specialist-BVC är tre månader senare och barnet bokas in för besök då. Symptomen på neuropsykiatrisk problematik bedöms inte vara så uppenbara att en direktremiss kan övervägas till Barn- och ungdomspsykiatrins Neuropsykiatriska mottagning direkt efter specialist-BVC och mödra- och barnhälsovårdpsykolog deltar inte vid specialist-BVC-besöket. Vid besöket på specialist-BVC kommer barnhälsovårdssjuksköterskan och barnläkaren dock överens med föräldrarna om att remiss skall skrivas till psykolog inom barnhälsovården för en utvecklingsbedömning. Barnhälsovårdssjuksköterskan skriver remissen som tas emot. Föräldrarna får besked om att det är fyra månaders väntetid hos psykologen. Efter fyra månader genomförs en utvecklingsbedömning under fyra besök hos psykologen. I samband med att denna är klar förmedlar psykologen till föräldrarna att hen ser tecken på neuropsykiatriska svårigheter och rekommenderar därför en fördjupad neuropsykiatrisk utredning inom Barn- och ungdomspsykiatri. Föräldrarna ställer sig positiva till att gå vidare med en sådan utredning och psykologen skriver detta i remissvaret till barnhälsovårdssjuksköterskan, som uppmanas att skriva remiss för fördjupad utredning. Barnhälsovårdssjuksköterskan gör så och remissen tas emot. Efter en månad får föräldrarna komma till Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen för ett första besök. De får då besked om att det är åtta månaders väntetid tills utredningen kan påbörjas. Efter åtta månader genomförs utredningen och barnet erhåller i samband med denna en diagnos som berättigar till fortsatt vårdkontakt inom Barn- och ungdomshabiliteringen. Remiss skrivs från diagnossättande instans till Barn- och ungdomshabiliteringen och remissen tas emot. Föräldrarna får därefter besked om att de kommer att kallas för ett första besök på Barn- och ungdomshabiliteringen om tre månader. I samband med detta besök görs en habiliteringsplan för barnet och en fortsatt vårdkontakt med tvärprofessionella insatser därifrån erbjuds.

Processgång i pilotverksamhet

Barnhälsovårdssjuksköterskan noterar i samband med besöket på BVC att det verkar föreligga svårigheter inom flera olika områden och kommer överens med föräldrarna om att hen skall

diskutera med psykolog inom mödra- och barnhälsovården hur barnet kan få bäst hjälp angående detta. Två veckor senare tas ärendet upp i konsultation med psykologen. Vid konsultationen beslutas att boka in barnet på specialist-BVC i team med barnläkare och barnhälsovårdspsykolog för vidare bedömning. Barnet erbjuds nästa lediga tid för specialist-BVC, vilket är tre månader senare. På specialist-BVC genomförs en gemensam tvärprofessionell bedömning under ett besök. Man konstaterar under besöket att barnet inte uppvisar så uppenbara svårigheter inom det neuropsykiatriska området att direktremiss till Barn- och ungdomspsykiatrins Neuropsykiatriska mottagning är berättigad. Teamet bedömer dock att det skulle gynna barnet med en fördjupad samlad tvärprofessionell bedömning. Barnets föräldrar är positiva till att gå vidare med detta och barnhälsovårdssjuksköterskan skriver därför remiss till "Projektteam Mark". Föräldrarna får besked om att det är två månaders väntetid tills kontakten kan inledas med "Projektteam Mark". I "Projektteam Mark" genomförs bedömning under en tidsperiod av fem veckor av logoped, fysioterapeut, psykolog och den specialpedagog som arbetar mot barnets förskola. Den medicinska bedömningen är redan gjord vid specialist-BVC. Vid teamkonferensen där utredningsresultaten diskuteras deltar den barnläkare som träffat barnet och gjort den medicinska bedömningen vid specialist-BVC tillsammans med de andra professionerna som ingår i teamet. Personal från Barn- och ungdomspsykiatri med specialistkompetens i neuropsykiatri deltar som konsult under teamkonferensen. Vid konferensen kommer man fram till att de bedömningar som redan är gjorda behöver kompletteras med ytterligare bedömning för att ta ställning till om barnet uppfyller kriterierna för en neuropsykiatrisk diagnos. Detta tas upp med föräldrarna i samband med att man tillsammans med föräldrarna samtalar kring barnets styrkor, svårigheter och familjens behov framåt. Föräldrarna ställer sig positiva till att gå vidare med en kompletterande bedömning och denna genomförs på samma plats strax därefter. Konsulten utgår från all den information som redan inhämtats av professionerna i "Projektteam Mark" och kompletterar detta med ytterligare bedömningsmoment utifrån den information som saknas. Konsulten kommer fram till att barnet uppfyller kriterierna för en neuropsykiatrisk diagnos som berättigar till fortsatt vårdkontakt inom Barn- och ungdomshabiliteringen. Remiss skrivs dit från diagnossättande instans. Remissen mottas och föräldrarna får besked om att de kommer att kallas för ett första besök på Barn- och ungdomshabiliteringen om tre månader. I samband med detta besök görs en habiliteringsplan för barnet och en fortsatt vårdkontakt med tvärprofessionella insatser därifrån erbjuds.