



Tillämpningsanvisningar i Göteborgsområdet

för Överenskommelse om Samverkan för barns och ungas hälsa, som tillsammans med Riktlinje för Samordnad individuell plan (SIP) ersätter Västbus riktlinjer.



Fastställt av Temagrupp Barn och unga samt Ledningsgrupp för samverkan (LGS) i december 2021. Giltig till: 2025-12-31.

Version: 2

Uppdaterad senast: 2024-06-04

- Omarbetat och utökat avsnitt om Barn och unga placerade i samhällsvård, *tillägg 2025-01-31*
- Uppdaterade avsnitt om Ledningsstruktur för samverkan i Göteborgsområdet samt Gemensamma Utvecklingsområden
- Översyn av länkar



Innehåll

Inledning	3
Struktur för samverkan	5
Ledningsstruktur för samverkan i Göteborgsområdet	5
Individsamverkan – Samordnad individuell plan, SIP	10
Tidiga insatser	12
Tidiga, samordnade insatser ska motverka ohälsa senare i livet	12
Fånga upp tidigt och stötta	12
Familjecentrerat arbetssätt – FCA	13
Ta professionell oro på allvar	13
Delaktighet	14
Delaktighet främjar hälsa och självständighet	14
Delaktighet kräver ett rättighetsperspektiv och ett rättighetsbaserat arbetssätt	14
Det handlar om makt	15
Delaktighet för barn och unga	15
Barn och unga placerade i samhällsvård	17
Samverkan för en utsatt grupp av barn och unga utifrån ett barnrättsperspektiv	17
Samordningsansvar, SIP och hälsoundersökningar	17
Hjälp i arbetet när barn är placerade	18
Gemensamma utvecklingsområden	19
Avvikelsehantering i samverkan och IT-tjänsten MedControl PRO	19
Gemensam digital samverkansyta för individsamverkan	19
Övergångar	19
Begreppslista och länklista	20

Inledning

Tillämpningsanvisningar i Göteborgsområdet om samverkan för barns och ungas hälsa

I Västra Götalands län finns sedan 2021 en överenskommelse som förtydligar ansvar för samverkan samt anger struktur för samarbete kring barns och ungas hälsa; [Överenskommelse om Samverkan för barns och ungas hälsa](#), här förkortat **ÖK barn och unga**. ÖK barn och unga ersätter **tillsammans** med [Riktlinje för Samordnad individuell plan \(SIP\)](#) tidigare Västbus riktlinje. ÖK barn och unga inkluderar och ersätter även tidigare riktlinje: Trygg och säker vård för barn placerade utanför hemmet.

Inom Göteborgsområdet samverkar regionens hälso- och sjukvård, tandvård, kommunal hälso- och sjukvård, omsorg, socialtjänst samt skola-förskola inom det geografiska området för Göteborg, Partille, Härryda, Mölndal och Öckerö. Kommun och sjukvård, Samverkan i Göteborgsområdet är en gemensam arena för vårdssamverkan. Temagrupp barn och unga, som är en del av vårdssamverkan, har ansvar att på delregional nivå driva samverkan kring barns och ungas hälsa¹ och har tagit fram dessa tillämpningsanvisningar för att leda implementeringen av ÖK barn och unga i Göteborgsområdet.

Målet med tillämpningsanvisningarna är att intentionerna i ÖK barn och unga ska verkställas nära enskilda barn och unga i Göteborgsområdet². Tillämpningsanvisningarna utgör ett verktyg för implementeringsarbetet på lokal nivå genom att ange utgångspunkter, riktning och fokus för det lokala samverkansarbetet – gällande både samverkan på individnivå, och samverkan i lokala samverkansgrupper med ansvar att driva samverkan för barns och ungas hälsa.

Läsanvisningar

Tillämpningsanvisningarna följer uppdrag definierade i ÖK barn och unga, genom färgkodade avsnitt:

1. **Struktur för samverkan** – uppdragsbeskrivning för samverkansgrupper, uppdrag om att samverka på individnivå enligt SIP-riktlinjen.
2. **Tidiga insatser** – uppdrag om att utveckla arbetet med tidiga insatser, inkluderat familjecentrerat arbetssätt.
3. **Delaktighet** – uppdrag om att utveckla arbetet med att låta barn bli delaktiga ur ett barnrättsperspektiv.
4. **Samverkan för barn och unga placerade i samhällsvård** – uppdrag för utsedda verksamheter om att säkra hälso- och sjukvård, tandvård och skolgång för målgruppen.

Gemensamma utvecklingsområden anges. Sist finns **begreppslista** och **länklista**.

¹ ÖK barn och unga 2:2:1, *Strukturell samverkan – Ledningsstruktur för styrning av samverkan*

² ÖK barn och unga 4:1, *Tillämpning och implementering*

Utgångspunkter och målgrupp

Barnkonventionen är utgångspunkt för ÖK barn och unga och dessa tillämpningsanvisningar. ÖK barn och unga beskriver uppdrag gällande struktur för samverkan ur ett barnrättsperspektiv.

Målgruppen är alla barn och unga till och med 20 år som behöver samordnade insatser och tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter inom regionen och kommunerna.

SIP-riktlinjen kompletterar ÖK barn och unga när det gäller samverkan på individnivå. Det är viktigt att klargöra att begreppet Västbus i dokument och mallar nu har ersatts av begreppet *SIP*. Mallar för *SIP* ska användas i *SIP*-processen och vid *SIP*-möten (det som tidigare kallades Västbusmöten). I detta dokument lyfter vi upp några särskilt viktiga delar i *SIP*, men går inte på *SIP* på djupet. Mer information kring *SIP* finns i *SIP*-riktlinjen och vårdsamverkans hemsidor för *SIP*.

Som en följd av ovanstående har namnet på operativa lokala samverkansgrupper ändrats till Lokal Samverkansgrupp barn och unga (f.d. lokal Västbusgrupp).

Bakgrund och giltighet

Detta dokument gäller för perioden 2021-12-10 till 2023-12-31, reviderat och förlängt till och med 2025-12-31. Temagrupp barn och unga förvaltar dokumentet och reviderar detsamma vid behov av uppdateringar samt i samband med att ÖK barn och unga revideras.

Tillämpningsanvisningarna är framtagna av en arbetsgrupp, utsedd av Temagrupp barn och unga. Arbetsgruppen bestod av:

- Lorna Niklasson, Sjukhusen i Väster
- Malin Trommels Lind, Rehabilitering & Hälsa
- Gustav Tyrell Sämgård, Närhälsan, vårdcentral
- Evelina Stranne, Koncernkontoret, Kunskapsstöd för psykisk hälsa, vårdcentraler med tilläggsuppdrag UPH (ungas psykiska hälsa)
- Jessica Sommerfors Holm, Barn och ungdomsmedicin (BUM)
- Annika Westlund, Barn och ungdomspsykiatri (BUP)
- Helen Antonson, Psykologenheter för mödrabarnhälsovård
- Jenny Ahto, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa Västra Götaland och Göteborg
- Annika Lindström, Autism distrikt Göteborg
- Irene Jansson/Catarina Liljestränd, Socialtjänst kranskommun
- Alex Hirschi /Anette Hall, Socialtjänst Göteborg
- Birgitta Östling/Lena Benedetto, Förskola Göteborg
- Carolina Robinsdotter/Johanna Funke, Elevhälsa Göteborg
- Anna Bondemark, Elevhälsa kranskommun
- Lena Simonsson, Skolhälsovård Göteborg
- Frida Palm/Lena Ekeröth, Kommun och sjukvård, samverkan Göteborgsområdet

Mer information och spridningskonferenser: [Samverkan för barns och ungas hälsa - Samverkan i Göteborgsområdet \(vardsamverkan.se\)](https://www.vardsamverkan.se)



Struktur för samverkan

Uppdrag enligt ÖK barn och unga: Främja och tydliggöra struktur och ansvar för samverkan, samarbete och samordning mellan berörda verksamheter.

Skyldigheten att samverka omfattar alla berörda verksamheter som möter barn och unga. Samverkan ska ske på alla nivåer, från förebyggande och hälsofrämjande arbete till specialistnivå. Praktisk samverkan på individnivå kräver styrning på länsgemensam, delregional och lokal nivå. I ÖK barn och unga framgår att:

Styrningen av samverkan ska följa den fastställda ledningsstrukturen för samverkan inom vård och omsorg i länet:

- På länsnivå finns Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG).
- På delregional nivå finns sex vårdsamverkansområden med var sin ledningsgrupp.
- I varje kommun/stadsdel/stadsområde finns på motsvarande sätt lokala ledningsgrupper.
- På delregional och lokal nivå ska ledningsgruppen, eller en särskild temagrupp, ha ett uttalat ansvar för att driva samverkan kring barn och unga.

Ledningsstruktur för samverkan i Göteborgsområdet

Delregionen Göteborgsområdet följer den fastställda ledningsstrukturen för vårdsamverkan i länet. Ansvariga för att driva samverkan för barns och ungas hälsa på delregional nivå är Temagrupp barn och unga. På lokal nivå har NOSAM/lokalt NOSAM ansvaret. På uppdrag av NOSAM/lokalt NOSAM kan en uppdragsstyrd operativ grupp utses: Lokal Samverkansgrupp barn och unga (f.d. lokal Västbusgrupp). Styrdokumentet för vårdsamverkanstrukturen i Göteborgsområdet är [Samverkansplan 2024–2025](#) med det övergripande målet att **utjämna skillnader i hälsa**. För Temagrupp barn och unga innebär det att **barn och unga ska lyckas i skolan**. Forskning visar att gå ut skolan med godkända betyg är en stark skyddsfaktor mot ohälsa senare i livet.

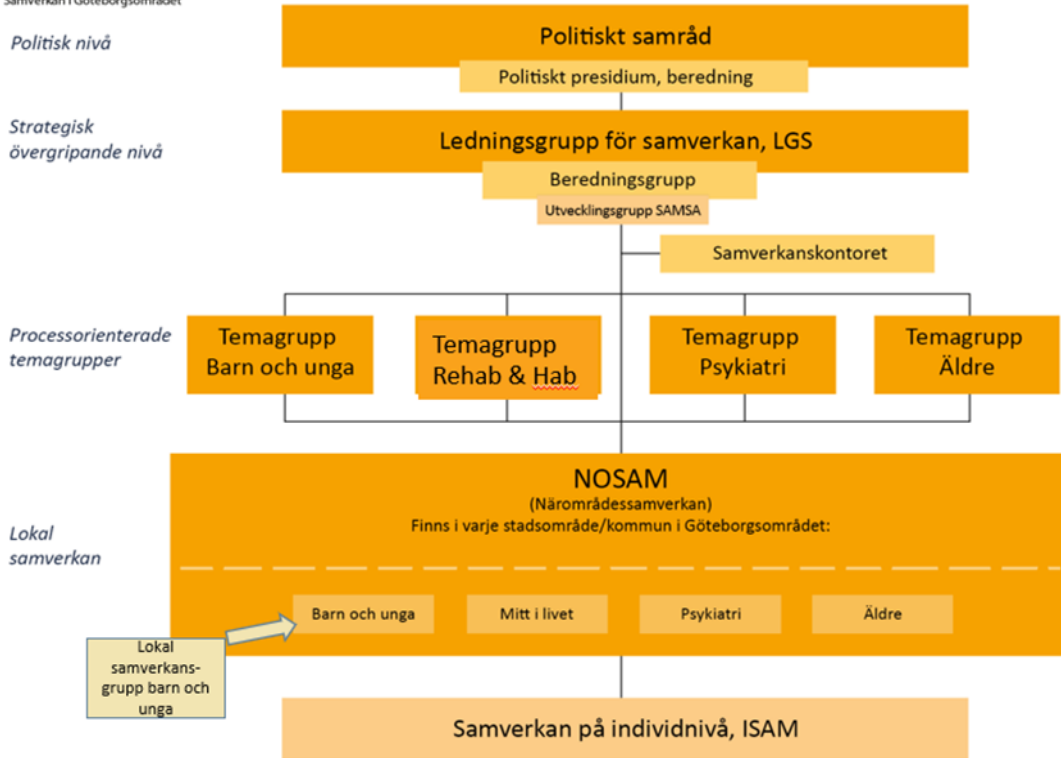
Representation och mandat

Båda huvudmännen ska vara representerade i varje samverkansgrupp för barns och ungas hälsa och ska ta ett gemensamt ansvar för uppdragen på ett ändamålsenligt sätt. Ledamöter ska enligt [Samverkansplan 2024–2025](#) utses av respektive organisation med mandat att samarbeta och företräda sin verksamhet. Funktionerna hos representanterna kan vara olika. Det är viktigt att samtliga utsedda representanter är delaktiga och deltar kontinuerligt i samverkansarbetet. Verksamheter som är en förutsättning för lokal närområdessamverkan för barns och ungas hälsa är vårdcentral/barnvårdscentral, skola, förskola och socialtjänst. Ofta medverkar även regionens barn- och ungdomsverksamheter.

Brukarinflytande

Temagrupp barn och unga har en struktur för regelbundna dialogmöten med en referensgrupp för brukarorganisationer och ser gärna att även lokala samverkansgrupper involverar brukar- och barnrättsorganisationer i sitt arbete för ökad relevans och kvalitet. För att öka möjligheten till reellt deltagande kan arbetet behöva tillgänglighetsanpassas. Ta gärna hjälp av metodstödet [Handbok i Brukarinflytande](#) för att organisera ett systematiskt arbete för brukarmedverkan.

Samverkansstruktur



För ökad relevans och kvalitet: skapa arenor för dialog med brukar- och barnrättsorganisationer

Bild: struktur för delregional vårdsamverkan i Göteborgsområdet, 2024-06-13

Ansvar för deltagare

Deltagare i Temagrupp barn och unga samt NOSAM har följande ansvar:

- Förankra frågor och genomföra i den egna organisationen.
- Bära information till och från den organisation/verksamhet man representerar.

Ny representant?
Ta del av [introduktionspaketet](#) för vårdsamverkan i Göteborgsområdet!



Uppdrag för Temagrupp barn och unga, NOSAM och Lokal Samverkansgrupp barn och unga

Samverkansgrupperingarnas arbete i Göteborgsområdet styrs av [Samverkansplan 2024–2025](#) och [Uppdragsbeskrivning Kommun och sjukvård, samverkan i Göteborgsområdet](#). Styrningen av samverkan för barns och ungas hälsa enligt ovan beskrivna ledningsstruktur ska följa uppdragen i ÖK barn och unga:

- **Det är viktigt att chefer och verksamhetsföreträdare träffas för att säkerställa ett gott samarbetsklimat och samsyn.**

Detta innebär: Utsedda representanter behöver delta kontinuerligt i samverkansgrupperna.

Digitala möten
kan underlätta
närvaro.

- **Samverkan förutsätter god kännedom om både den egna och samverkansparternas uppdrag och ska kännetecknas av respekt för varandra. Ett medel för att uppnå detta är gemensam kompetensutveckling över huvudmannagränserna.**

Detta innebär: Att lära känna både vårt eget och samverkanspartners uppdrag är en framgångsfaktor för att samverkan för barnens bästa ska komma till stånd. Samverkan har därför ett eget värde. Vi behöver även gemensamt genomgå utbildning i barnkonventionen, eftersom barnrättsperspektivet är utgångspunkten för ÖK barn och unga. Temagruppen rekommenderar utbildningen [Barnkonventionen - från teori till praktik](#) riktad till både kommun och region som gärna kan genomföras i grupp. Vi behöver också tillägna oss kunskap om familjecentrerat arbetssätt (FCA) och om samordnad individuell planering (SIP) som en samverkansplattform att utgå från. Läs mer om FCA i kapitel Tidiga insatser, och om SIP sidan 10 i detta kapitel.

- **I styrningen ingår att följa upp och efterfråga resultat av följsamheten till aktuella regelverk.**

Detta innebär: Minnesanteckningar, handlingsplan och årsrapport ska användas som verktyg i ett strukturerat uppföljningsarbete. I uppföljning ingår att återkoppla på rapporterade handlingsplaner och årsrapporter. Samtliga handlingsplaner utgår från prioriterade fokusområden i [Samverkansplan 2024–2025](#). Lokala handlingsplaner ska även utgå från Temagrupp barn och ungas aktuella handlingsplan. Samtliga dokument ska publiceras på www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet.

- **Både den delregionala och lokala nivån har ett ansvar för att tillskapa rutiner för samverkan kring barn och unga, i de fall det behövs.**

Detta innebär: Temagruppen har tagit fram dessa tillämpningsanvisningar i Göteborgsområdet för ÖK barn och unga, som tillsammans med Riktlinje för Samordnad individuell plan (SIP) ersätter Västbus riktlinjer. NOSAM kan behöva tillskapa och förankra ytterligare rutiner för lokal implementering av ÖK barn och unga samt dessa tillämpningsanvisningar.



ÖK barn och unga ska verkställas nära enskilda barn och unga.

Förutom ovanstående uppdrag som gäller alla ovan nämnda samverkansgrupper följer på sidorna 8–9 ytterligare specifika uppdrag till Temagrupp barn och unga, NOSAM samt Lokal samverkansgrupp barn och unga.

Temagrupp barn och unga

Temagrupp barn och unga har ansvar för att leda och driva samverkan kring barns och ungas hälsa på delregional nivå.

Uppdrag:

- Temagruppens handlingsplan ska vara styrande för samverkansarbetet kring barn och unga i NOSAM.
- Temagruppens minnesanteckningar ska kunna fungera som ett redskap i det lokala samverkansarbetet för barns och ungas hälsa.
- Temagruppen verkar för att ÖK barn och unga implementeras på delregional nivå genom att:
 - » Ha ÖK barn och unga som stående punkt på agendan och inkludera ÖK barn och unga i handlingsplanen
 - » Förvalta dessa tillämpningsanvisningar för ÖK barn och unga
 - » Regelbundet anordna dialogmöten med NOSAM och Lokala Samverkansgrupper barn och unga
 - » Följa upp och återkoppla årsrapporter från NOSAM, där också årsrapporter från Lokala Samverkansgrupper barn och unga ingår.

Håll koll!

www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-tg-barnochunga

Här publiceras temagruppens minnesanteckningar, handlingsplan, aktiviteter med mera.

NOSAM/lokala NOSAM

NOSAM har ansvar för att leda och driva samverkan kring barns och ungas hälsa på lokal nivå. NOSAM är uppdragsgivare för lokala NOSAM och Lokal Samverkansgrupp barn och unga (f.d. lokal Västbusgrupp).

Uppdrag:

- Ta fram handlingsplan utifrån gällande [Samverkansplan](#) samt Temagrupp barn och ungas aktuella handlingsplan. Handlingsplanen har fokus på närområdesfrågor.
- Sammanställa årsrapport utifrån handlingsplanen. Årsrapporten ska inkludera årsrapport från Lokal Samverkansgrupp barn och unga.
- Kommunicera kontaktuppgift till ordförande för gruppen samt minnesanteckningar, handlingsplan och årsrapport till kommunikatör på Kommun och sjukvård – samverkan i Göteborgsområdet. Publiceras på www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-nosam
- NOSAM/lokala NOSAM verkar för att ÖK barn och unga implementeras på lokal nivå genom att:
 - » Sprida tillämpningsanvisningarna i samtliga verksamheter som möter barn/unga.

- » Vara uppdragsgivare till Lokal Samverkansgrupp barn och unga. Om sådan grupp inte finns har NOSAM/lokala NOSAM mandat att tillskapa sådan grupp vid behov. Uppdraget som uppdragsgivare innebär att:
 - Ansvara för att utse representanter till samverkansgruppen.
 - Ge samverkansgruppen tydliga uppdrag som ska utgå från lokala behov för att kunna implementera ÖK barn och unga och dessa tillämpningsanvisningar.
 - Följa upp ovanstående uppdrag och den handlingsplan som samverkansgruppen har tagit fram.
 - Ha Lokal samverkansgrupp barn och unga som stående punkt på dagordningen.
 - Ha dialog med och bjuda in samverkansgruppen regelbundet till möten.Sammankallande för samverkansgruppen rekommenderas ingå som stående deltagare i NOSAM/lokala NOSAM.

Lokal samverkansgrupp barn och unga (f.d. lokal Västbusgrupp)

ÖK barn och unga ska verkställas nära enskilda barn och unga. Lokal Samverkansgrupp barn och unga är en operativ grupp som arbetar för att stärka samverkan kring barn och unga lokalt, med utgångspunkt från ÖK barn och unga samt dessa tillhörande tillämpningsanvisningar. NOSAM/lokal NOSAM är uppdragsgivare. (Om Lokal samverkansgrupp inte tillskapas är NOSAM/lokal NOSAM ansvarig för uppdragen nedan)

Uppdrag:

- Ta fram handlingsplan utifrån uppdrag från NOSAM/lokal NOSAM.
- Sammanställa årsrapport utifrån handlingsplanen (observera att denna årsrapport skickas till NOSAM/lokal NOSAM).
- Kommunicera kontaktuppgift till sammankallande för gruppen, eventuella minnesanteckningar samt handlingsplan till kommunikatör. Publiceras på vårdsamverkans hemsida.
- Främja relevant kompetens hos berörda verksamheters personal, som behövs för att kunna implementera ÖK barn och unga samt dessa tillämpningsanvisningar. Vid behov genomföra gemensam, verksamhetsöverskridande kompetensutveckling.
- Ta emot och genomföra uppdrag från NOSAM/lokal NOSAM.
 - » Ha kontinuerlig dialog med NOSAM/lokal NOSAM. Lyfta dit frågor vid behov.
 - » Åtterrapporera uppdragen till NOSAM/lokal NOSAM, som bjuder in till möten för dialog och avstämning regelbundet.
 - » Sammankallande för Lokal Samverkansgrupp barn och unga rekommenderas ingå som stående deltagare i NOSAM/lokal NOSAM för att bära/bevaka frågor mellan grupperna.

Hjälp?

www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-nosam

Här finns kontaktuppgifter, dokumentationsmallar, introduktionspaket med mera.

Individsamverkan – Samordnad individuell plan, SIP

SIP som samordnande verktyg på individnivå

[Riktlinje för Samordnad Individuell plan \(SIP\) i Västra Götaland](#) kompletterar ÖK barn och unga när det gäller samverkan på individnivå. ÖK barn och unga anger ett tydligt uppdrag för kommun och region att använda SIP som verktyg i samverkan för enskilda barn och unga. Det innebär att mallar och dokument för SIP ska användas i SIP-processen och vid SIP-möten. SIP-riktlinjen beskriver regler och arbetssätt för hur SIP ska genomföras. Nedan lyfts särskilt viktiga delar i SIP, men observera att vi inte går på SIP på djupet. För att kunna ta del av samtliga uppdrag kring SIP ska riktlinjen läsas i sin helhet. På hemsidan för SIP finns förutom riktlinjen även gediget stöd- och utbildningsmaterial, mallar och formulär:

www.vardsamverkan.se/sip

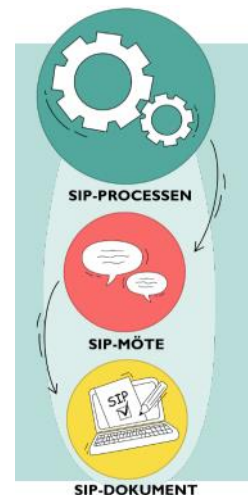
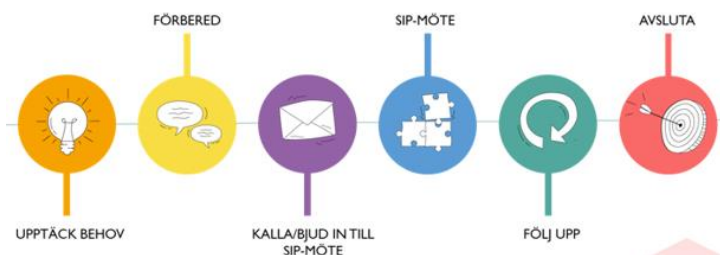
Kortfattat om SIP

Begreppet SIP används både för beskrivning av processen, för mötet och dokumentet. SIP-processen är det personcentrerade arbetssätt var i ett SIP-möte hålls och dokumentet SIP upprättas.

Barnets ansvariga kontakter inom förskola, skola, socialtjänst och regionen ska samarbeta kring insatser inom sina respektive uppdrag i syfte att säkerställa att barn och unga i behov av samordnade insatser får tillgång till tvärprofessionell hjälp. I Västra Götaland ingår skolan (samtliga kommunala och fristående förskole- och skolformer) i SIP-processen på samma villkor som socialtjänst och hälso- och sjukvård. Det finns inga hinder för att använda verktyget även vid intern samverkan inom samma huvudman.

SIP gäller alla som behöver samordnat stöd oavsett ålder, diagnos, funktionsförmåga eller behov. SIP ger en samlad beskrivning av den enskildes pågående och planerade insatser från kommun och region samt andra aktörer. SIP ska ge en helhetsbild och förenkla för berörda som snabbt kan få en översikt. SIP är lagstiftat i socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen samt lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

I SIP-processen ingår följande steg: (1) Upptäck behov, (2) Förbered, (3) Kalla/bjud in till SIP-möte, (4) SIP-möte, (5) Följ upp, (6) Avsluta. Mer information om de olika stegen finns i [Bilaga 1 SIP-processen](#).



När kan SIP vara aktuellt? Exempel:

- Barn placerade i samhällsvård
- Problematisk skolfrånvaro
- Utåtagerande
- Ryggont, huvudvärk, magont
- Barn som anhörig
- Barn som byter stadie
- Övergångar barn-vuxen
- Barn med somatiska/psykiska diagnoser
- Barn med ”oroväckande” beteende i förskola/skola eller hemma/fritid

Delaktigheten är central i verktyget SIP

Vad är
viktigt för
dig?

SIP är den enskildes plan och syftar till att skapa delaktighet och inflytande för barn, unga och deras vårdnadshavare. Läs mer i kapitel Delaktighet. En SIP ska utgå från frågan ”Vad är viktigt för dig?”. Barnets och vårdnadshavares behov och önskemål är utgångspunkten i SIP-processen. Förarbete inför SIP-mötet och uppföljning av SIP är avgörande för att möjliggöra barnets och familjens delaktighet och en förutsättning för en SIP med kvalitet.

Förarbete i SIP-processen

Förarbeta genom att samtala med barnet/den unge och familj för att bygga upp förtroende och trygghet, få förståelse, lyssna in de viktiga frågorna för barnet och familjen samt inhämta samtycke. Förarbetets grundsten är tillit. När tillit finns kan vi få kunskap om vad som behöver och kan göras. Det leder till att rätt frågor behandlas på mötet, med rätt personer på plats.

Förarbetet
är 80% av
jobbet

Förarbetet leds av frågan “Vad är viktigt för dig (barnet)?”. Utifrån svaret på frågan kan sedan formerna för SIP-mötet sättas:

- Vad önskar barnet och familjen ta upp på mötet?
- Vad önskar barnet och familjen att vi gör/säger/hjälper till med?
- Vilka är relevanta att kallas till SIP-mötet utifrån frågorna som behandlas?
- Vilket stöd behöver barnet och vårdnadshavare/familjen för att kunna delta? Anpassa möten så att barnet själv kan delta och vara delaktig.
- » Hur långt ska mötet vara och i vilken form? Var vill man ha mötet?
- » Behövs hjälpmedel till exempel samtalsmatta, tolk eller annat för att tillgängliggöra?
- » Använd vid behov stödpersoner för familjer och barn i SIP-processen/på SIP-möten.
- Kan flera möten behövas för olika frågor?
- » För- eller eftermöten mellan verksamheter kan ibland behövas för ekonomiska eller verksamhetsanknutna frågor. Dessa frågor hanteras utanför SIP-mötet och utan att den enskilde deltar.

Uppföljning av SIP

Följ upp SIP för att se om det blev som det var tänkt! För att stärka den enskilde och utvärdera planeringen behöver uppföljningsmöte ske gemensamt med barnet, vårdnadshavare och aktuella parter i SIP. Behöver delmål ändras eller är målet uppfyllt, behöver planeringen justeras för att uppnå delmålen? Behövs nya delmål och aktiviteter? SIP ska följas upp för att bli en kvalitativ SIP som ger önskad effekt och samordning men också trygghet och delaktighet.

Tips!

- Överväg stöd av neutral mötesledare vid mer komplexa ärenden. [Att leda SIP-möte](#)
- Använd SIP-strukturen och stödmaterial på www.vardsamverkan.se/sip
- Håll koll på vad som händer kring SIP inom vårdssamverkansarenan: www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-sip
- Använd SIP-spelet som grund för APT-diskussioner (se länkar i länklistan i slutet av detta dokument).

Spela
SIP-spelet!

Tidiga insatser

Uppdrag i ÖK barn och unga: Behov av stöd, vård och behandling för barn och unga ska fångas upp tidigt och tillgodoses. Tidiga, samordnade, och vid behov, integrerade insatser ska motverka svåra och komplexa problem senare i livet. Inga barn eller ungdomar ska falla mellan stolarna.

Tidiga, samordnade insatser ska motverka ohälsa senare i livet

Främja hälsa och förebygga ohälsa är ett prioriterat fokusområde i styrdokumentet för vårdsamverkan i Göteborgsområdet, [Samverkansplan 2024–2025](#). I [Handlingsplan psykisk hälsa i Västra Götaland](#) är såväl tillgängliga tidiga insatser som förebyggande och främjande arbete fokusområden för arbetet med barn och unga. Temagrupp barn och unga har som mål att barn ska lyckas i skolan, eftersom det är en av de viktigaste hälsfaktorerna för barn och unga. Att i samverkan öka förutsättningarna för barn och unga att lyckas i skolan, med fullföljda studier, är därför ett viktigt hälsofrämjande och förebyggande arbete för samtliga parter inom vårdsamverkan, det ökar barnets förutsättningar att klara framtida krav och utmaningar i livet. I [Kraftsamling Fullföljda studier](#) samverkar regionen med länets 49 kommuner för likartat mål. Nationellt betonar utredningen [Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga](#) samverkan och tidiga insatser.

Att arbeta med tidiga insatser ger hälsovinster både på kort och lång sikt och är även kostnadseffektivt. Se gärna kortfilmen [20 barnvårdsärenden](#).

- [Länk till Temagrupp Barn och ungas hemsida, kring Tidiga insatser.](#)

Fånga upp tidigt och stötta

Alla verksamheter, både riktade till barn och till vuxna, är arenor för tidiga insatser. Att arbeta med tidiga insatser innebär att vi agerar på tidigt identifierade problem, på individnivå – när vi ser att någon behöver stöd. För barn och unga är tiden dyrbar. Vänta inte! Redan då barn ligger i magen kan det behövas stöd och tidiga insatser riktade till det väntade barnets föräldrar.

Agera tidigt i ålder och vid tidiga signaler om stödbehov – fånga upp barn och unga tidigt och stötta. Det kan handla om att våga ta kontakt med barnet eller familjen. Det kan innebära att samverka med redan etablerade professionella kontakter som familjen har, eller att identifiera behov från annan verksamhet och stötta familjen i att etablera en ny kontakt där. Samverka med hjälp av SIP-verktyget (samordnad individuell planering). Det handlar om att ta professionell oro och kompetens på allvar och reagera på tidiga signaler om stöd- eller hjälpbehov oavsett barnets ålder.

Strukturell samverkan kan vara ett stöd för att kunna arbeta praktiskt med tidiga insatser. Vi behöver lära känna varandra och varandras uppdrag, bygga tillit mellan oss och skapa snabba kontaktvägar. Samverkansgrupperna i den delregionala ledningsstrukturen för samverkan för barns och ungas hälsa har detta som viktigt uppdrag. Läs mer i kapitlet om [Struktur för samverkan](#).

**Tidigt
i ålder**

**Vänta
inte!**

**Tidiga
signaler**

Familjecentrerat arbetssätt – FCA

Temagrupp barn och unga har utvecklat en samverkansplattform att arbeta utifrån. Det familjecentrerade arbetssättet är grunden för arbetet. SIP används som verktyg, stöd och struktur. Barnrättsperspektivet ska genomsyra samverkan på alla nivåer. Målet är att alla barn ska lyckas i skolan.



Bild: Temagrupp barn och ungas samverkansplattform

Barns och ungas start i livet ligger till grund för hälsans utveckling och präglas av föräldrarnas och andra för barnen viktiga vuxnas livsvillkor. Familjecentrerat arbetssätt innebär att insatser för barn tar sin utgångspunkt i hela familjen och dess levnadsvillkor. Målet är att förbättra uppväxtvillkoren för barn och unga genom att stärka familjen. Ett familjecentrerat arbetssätt är ett redskap för att arbeta systematiskt med tidiga insatser och täppa till organisatoriska mellanrum så att barn inte hamnar emellan. Vi vill att samarbetet och samordningen mellan kommunens och regionens verksamheter som vänder sig till barn, ungdomar och familjer ska präglas av ett familjecentrerat arbetssätt, enligt den definition som temagruppen har tagit fram:

➤ [Definition av familjecentrerat arbetssätt](#)

Släpp inte stafettpipen innan någon annan tar vid

Ett familjecentrerat förhållnings- och arbetssätt betyder att vi tillsammans, utifrån olika professioner och varje situation och fråga, stärker hela familjen. Vi behöver nå föräldrar för att kunna ge stöd till barnet. Barnet ses som en kompetent, resursstark individ med rätt till delaktighet i alla beslut som rör hen, samtidigt som barnet behandlas som mer sårbar än vuxna och vid behov får tillgång till skydd och stöd. Arbetet ska utgå från barnrättsperspektivet och hela tiden ha barnet i fokus. Se mer i kapitel **Delaktighet**.

Viktiga utgångspunkter i ett familjecentrerat arbete är att erbjuda stöd till viktig vuxen, visa att familjen kommit rätt med sin fråga, samverka med andra och att möta familjer där de är. Göteborg har tagit fram ett utbildningsmaterial som alla kan ta del av:

➤ [Webbutbildning: Familjecentrerat arbetssätt](#)

Ta professionell oro på allvar

Barn har rättigheter även som anhöriga, det är bland annat inskrivet i hälso-och sjukvårdslagen. De människor som våra verksamheter möter kan ha barn/unga i sin direkta närhet som själva påverkas och som kan behöva eget stöd på grund av situationen, vilket vi alla ska arbeta för att de får. Se länkar till mer information i länklistan i slutet av detta dokument.

Redan under graviditeten kan medarbetare känna oro för ett väntat barn utifrån föräldrarnas eller den gravidas situation, hälsa eller anknytning till sitt väntade barn. Det kan behövas stödinsatser under graviditeten både från kommun och region enligt [Länsgemensam riktlinje vid oro för väntat barn – samverkan mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland](#), eller enligt [Lokal riktlinje för samverkan mellan Haga mödra-barnhälsovårdsteamet, kommunerna i Göteborgsområdet och Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#).

Vi har alla ansvar att stödja och skydda barn som riskerar att fara illa. Anmälningsskyldigheten³ vid misstanke om att barn far illa enligt socialtjänstlagen handlar om att skydda barnet och att stödja föräldrar. Se orosanmälan som ett verktyg för att hjälpa barnet och familjen vidare och som en möjlighet att öppna för samverkan. Forskning visar att ett barn som bevittnar brott löper ökad risk för att drabbas av fysisk och psykisk ohälsa på både kort och lång sikt. Barnfridsbrott är ett lagstadgat brott: [Barn som bevittnar brott - Regeringen.se](#)

³ Se ÖK barn och unga 2.2.3

Delaktighet

Uppdrag i ÖK barn och unga: Barnet, den unge, och i förekommande fall, vårdnadshavare, ska i möjligaste mån ges tillfälle att påverka stöd- och vårdinsatserna.

Delaktighet främjar hälsa och självständighet

Insatser och behandling förutsätter barns och ungas delaktighet för att ge önskad effekt. Grundläggande är att vi avsätter tid för delaktighet. Patientlagen, liksom det personcentrerade arbetssättet, betonar delaktighet för den det gäller och delaktighet är ett fokusområde i [Handlingsplan psykisk hälsa i Västra Götaland](#). Den statliga utredningen [Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga](#) lyfter fram delaktigheten hos barn.

Barnen själva berättar om fördelar med delaktighet i [Lyssna på oss!](#)

- Delaktighet främjar hälsa, självständighet och frigörelse. Barns och ungas delaktighet gynnar också verksamheten och personalen.
- Delaktighet kan öka självuppskattningen och ge en positiv självbild vilket ger goda förutsättningar att klara utmaningar i livet.
- Barn som ges möjlighet att vara delaktiga blir mer motiverade och intresserade i vardagliga situationer och får därmed en högre kontroll över sitt liv.
- Genom att vara delaktig blir barn skickligare i att kommunicera, prioritera och formulera sina behov, det vill säga att uttrycka och visa sitt perspektiv.

Delaktighet kräver ett rättighetsperspektiv och ett rättighetsbaserat arbetssätt

Samverkan och insatser enligt ÖK barn och unga ska utgå från barnrättsperspektivet. För ett rättighetsbaserat synsätt krävs kunskap i [Barnkonventionen som svensk lag](#). Barnrättsperspektivet uttrycker en skyldighet att genom lämpliga åtgärder förverkliga barnets mänskliga rättigheter och barnets bästa så som de är formulerade i barnkonventionen.

Både enskilda medarbetare och verksamheter behöver ha strategier för att uppnå ett rättighetsbaserat arbetssätt som genomsyrar arbetet. Temagrupp barn och unga anser det lämpligt att alla verksamheter som möter barn och unga genomgår utbildning i barnkonventionen, exempelvis [Barnkonventionen - från teori till praktik](#) – en utbildning riktad till både kommun och region, designad för att genomföras gemensamt på APT och liknande.



För att tydliggöra rättighetsperspektivet i det vardagliga arbetet är språket viktigt. Genom att använda begrepp som rättighetsbärare (de människor som våra verksamheter är till för) och skyldighetsbärare (de som ansvarar för att rättighetsbärare får sina mänskliga rättigheter tillgodosedda.) hjälper språket oss att arbeta rättighetsbaserat.

- [5 steg i rätt riktning - vägledning för människorättsbaserat arbete](#)

Det handlar om makt

Begreppen *rättighetsbärare* och *skyldighetsbärare* tydliggör att det finns maktordningar mellan professionen och den det gäller, innehållande både makt, ansvar och rättigheter.

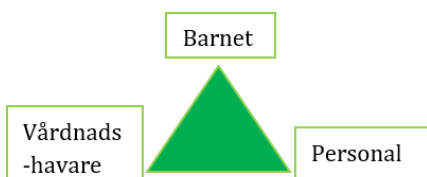
Vi är där som professionella, barnen som sig själva.



Att arbeta människorättsbaserat innebär att en maktförskjutning av traditionella hierarkier sker, och vågskålen tippas åt andra hållet. Detta kan vara utmanande för skyldighetsbärare, och även kännas ovanligt för rättighetsbärare. När maktordningar påverkas kan motstånd uppkomma. Obalans i maktförhållandet är kärnan för att kunna arbeta med delaktighet och något vi ständigt behöver vara medvetna om. Alla insatser som görs för barn och unga ska öka deras egenmakt, det vill säga barnets känsla av att ha makt över sin situation. Vi behöver ha tillit till människans egen förmåga och resurser.

Makt behöver även problematiseras mellan skyldighetsbärare och mellan verksamheter som samverkar för barns och ungas hälsa. Vilka maktskillnader finns, vad får det för konsekvenser – hur agerar vi på detta förhållande? Hur agerar skyldighetsbärare med mer makt och vad krävs för att nå en större jämlikhet och högre delaktighet? De professioner som har mindre makt är ofta de som arbetar närmast brukarna, hur påverkar detta förutsättningarna för delaktighet hos såväl barn som professionella? Hur pratar vi om dessa maktordningar med varandra?

Delaktighet för barn och unga



Delaktighet hos omyndiga barn kräver att vi involverar vårdnadshavare, som genom 11 § Föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet. Barnen är beroende av sina föräldrar för att kunna vara delaktiga. Vi ska därför stärka vårdnadshavarens delaktighet då det är ett medel för att nå målet: barnets delaktighet.

Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Vi ska arbeta enligt ett familjecentrerat arbetssätt där alla insatser har sin utgångspunkt i hela familjen och deras levnadsvillkor. Barnet ses som en kompetent och resursstark individ och samtidigt sårbar och i behov av skydd. Familjecentrerat arbetssätt beskrivs mer i kapitlet **Tidiga insatser**. Ha i beaktande att delaktighet också kan innebära en belastning för familjer. Avlasta genom SIP-verktyget.

Säkra barnets röst! Barns och ungas delaktighet behöver stärkas i förhållande till vuxna. Håll fokus på barnet hela vägen och att vuxnas intressen inte tar över efter hand. Använd stödperson för familjer och barn i mötessituationer vid behov. Skapa tillit och förtroende genom relationsskapande arbete, vilket kräver tid. Tillgängligheten med anpassade metoder för barn och unga samt vårdnadshavare med funktionsnedsättning är avgörande för målgruppens delaktighet.



Prata med barnet, fråga kontinuerligt exempelvis:

- ✓ Vad är viktigt för dig? Hur tycker du att det går?
- ✓ Vem på skolan-förskolan känner dig bäst? Vem kan vi prata med?
- ✓ Hur tycker du att det fungerar? Är vi på rätt väg?

Vi som är yngre tänker på ett annat sätt än de som är äldre.

Det kan handla om vilken hjälp man behöver och vilken hjälp som är överflödig.

Det är hjälpsamt att fråga: Vad skapar känsla av delaktighet hos mig själv?
Vad är delaktighet för mig, vad gjorde mig delaktig i den här situationen?
Utgå från det när du möter andra.

Det kan finnas en farhåga hos professionella för att inbjuda till delaktighet: Kommer det orimliga krav, kommer vi kunna erbjuda allt som önskas? Liknande oro kan finnas gentemot andra verksamheters förväntningar då vi möts i samverkan runt barn och unga.

- **Lyssna in:**

Delaktighet är inte detsamma som att helt styra vad som ska göras. Skyldighetsbärare måste dock ställa frågan till rättighetsbärare och lyssna in svaret. Värdera rättighetsbärarens expertis om sin person och situation lika högt som professionens expertis i sak. Det kanske inte blir exakt som barnet eller vårdnadshavare önskar – men om alla lyssnar och vi kan prata med varandra, så ökar tilliten och vi kommer lättare vidare vad det än gäller.

- **Var tydliga:**

Vad kan vi uppnå? Tydliggör om vi inte kan leva upp till önskemålen, beskriv vad vi kan hjälpa till med och samverka med andra verksamheter för att guida familjen rätt med sina frågor. Tydliggör vad som krävs av barnet och vårdnadshavare själva för att genomföra exempelvis behandlingen. Insatser och behandling förutsätter barns och ungas delaktighet för att ge önskad effekt. Informera om vilka alternativ som finns.

Delaktighet är inte samma sak som att bestämma.

Det är så mycket mer!

Om man ser funktionsnedsättningen som ett problem så blir det automatiskt ett problem.

Därför är det bra att ha föräldrar och kompisar som pushar en och ser till att man tror på sig själv.

Bra länkar till mer delaktighet:

- [Lyssna på oss!](#)

En inspirationsbok kring delaktighet för barn och unga från projektet ”Egen växtkraft”.

- [Handbok i brukarinflytande](#)

Ett metodstöd från brukarrörelsen för systematiskt arbete för att stärka inflytandet inom vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa (av NSPHiG).

- [Handbok för barns delaktighet och inflytande](#)

Handboken är framtagen av UNICEF Sverige med syfte att delge teori och praktik för nyfikna läsare som vill lära sig mer om värdet av barnets perspektiv.

- [Metoder för delaktighet \(Stödmaterial för SIP\)](#)

Samlad information och utbildningstips på länsgemensamma hemsidan för SIP.

- [Att samtala med barn](#)

Socialstyrelsens kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården.

Barn och unga placerade i samhällsvård

Uppdrag i ÖK barn och unga: Barn och unga som är placerade i samhällsvård har samma rätt till tandvård och hälso- och sjukvård samt kontinuerlig skolgång som alla andra barn. Detsamma gäller för stöd i den dagliga livsföringen och skolarbetet samt miljöanpassningar i hem och skola.

Samverkan för en utsatt grupp av barn och unga utifrån ett barnrättsperspektiv

Barn och unga som placeras inom samhällets vård är en utsatt grupp. Barnen har samma rätt till tandvård och hälso- och sjukvård samt kontinuerlig skolgång och förskola som alla andra barn, men har ofta inte tagit del av samhällets generella och förebyggande hälsovård. Både svensk och internationell forskning visar att dessa barn har sämre fysisk och psykisk hälsa än sina jämnåriga. Barnen har hög förekomst av psykisk ohälsa, dålig tandhälsa och låg vaccinations-täckning, samt hög risk för fysisk och psykisk ohälsa i vuxen ålder. Barn och unga i samhällsvård har också låga utbildningsresultat. Forskning visar att goda skolresultat är en viktig skyddsfaktor. Den ojämlika hälsan behöver utjämnas. Det krävs samverkan mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård, tandvård och skola/förskola, vilket också är ett lagkrav för samtliga parter.

Den statliga utredningen "För barn och unga i samhällsvård" lyfter fram vikten av en god och nära vård och att lyckas i skolan. Barnen har i utredningen berättat om gemensamma erfarenheter och för dem viktiga mål. Läs mer på sida 28, volym 1 i [SOU 2023:66 "För barn och unga i samhällsvård"](#).

-Gods och nära relationer
-Meningsfull vård
-Trygghet och sammanhang

Samordningsansvar, SIP och hälsoundersökningar

Läs kapitel 3 i [ÖK barn och unga i sin helhet!](#) I kapitel 3 beskrivs rutiner, uppdrag och ansvar för samverkan kring barn och unga som är placerade i samhällsvård riktat till utsedda verksamheter. Kapitlet är utförligt och upprepas inte här.

Socialtjänsten har samordningsansvaret för barn som placeras och ska verka för att barnen får den hälso- och sjukvård som de behöver samt säkra barnens skolgång. Hemkommunen har huvudansvaret för samordning och planering. För att trygga målgruppens hälsa och säkra barnens rätt till jämlik vård ska regionen enligt lag erbjuda hälsoundersökning i samband med placering.

- Socialtjänsten ska informera regionen och skolan/förskolan om vilka barn det rör sig om. En samordning ska ske genom SIP, samordnad individuell planering. SIP ska göras inför placering och sedan följas upp kontinuerligt under placeringen, inför avslut och efter att placeringen har upphört. SIP är det verktyg som anger vilka insatser som ska ske före, under och efter en placering, och vilken verksamhet som har ansvaret för respektive insats. Det viktiga är att samordna aktuella insatser inom skola, vård och omsorg i nära anslutning till placeringen. Detta kan ske med verktyget SIP. Socialtjänsten ska utreda barnets behov av hjälp, stöd och behandling och förordas använda Socialstyrelsens heltäckande utredningsstöd Barns behov i centrum, BBIC. BBIC syftar till att stärka barnperspektivet och delaktigheten för barn och unga.
- Regionen har ansvar att genomföra hälsoundersökningar på uppdrag av Socialtjänsten. Socialtjänsten ska skyndsamt initiera två olika hälsoundersökningar; dels gällande fysisk och psykisk hälsa riktad till vårdcentral, dels oral hälsa (tandhälsa) riktad till klinik inom Folktandvården. Tid för hälsoundersökningarna ska erbjudas skyndsamt av vårdgivarna. Regionala medicinska riktlinjer och [lagen \(2017:209\) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet](#) reglerar undersökningarna.

Här kan du få aktuell information om hälsoundersökningar, film med mera: [Hälsoundersökning av samhällsplacerade barn och unga - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)

Hjälp i arbetet när barn är placerade



Som stöd inför fortsatt arbete och dialoger på hemmaplan har Temagrupp barn och unga publicerat en inspelad konferens om barn och unga placerade i samhällsvård med fokus på hälsa och samverkan:

[Barn och unga placerade i samhällsvård - Samverkan i Göteborgsområdet](#)



I sju avsnitt får du veta mer om följande:

- Ungas röster vid placeringar
- Forskning om hälsan hos barnen och hälsoundersökningar
- Styrande regler för samverkan om barn som placeras
- Verktyg att använda som stöd i uppdragen
- Goda exempel på samverkan vid hälsoundersökningar

➤ **HälsoSAMS** är ett praktiskt stöd framtaget av Socialstyrelsen för att underlätta samverkan utifrån gällande lagar. Stödet finns i tre versioner:

- [HälsoSAMS Samverkan för placerade barn och unga \(För hälso- och sjukvården\)](#)
- [HälsoSAMS Samverkan för placerade barn och unga \(För tandvården\)](#)
- [HälsoSAMS Samverkan för placerade barn och unga \(För socialtjänsten\)](#)

Övergripande information: [Placerade barn och unga - Socialstyrelsen](#)

Var kan barnen vara placerade?

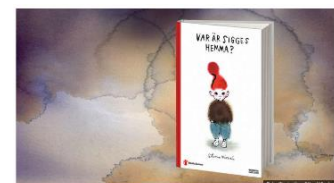
- Familjehem
- Jourhem
- HVB (hem för vård och boende)
- SiS (Statens institutionsstyrelse)

➤ **Barnrättsboxen** är ett verktyg för samtal med barn – ett stöd för personal att göra barn delaktiga i sin kontakt med myndigheter, vård och sitt familje-/jourhem. Boxen är framtagen med ungdomarna själva och innehåller bland annat en ”Hur är det-kortlek”.

[Barnrättsboxen-placerade barn - Maskrosbarn](#)

➤ **Var är Sigges hemma?** Högläsning: Stina Wirsén läser boken som hon har tagit fram tillsammans med Rädda barnen.

<https://youtu.be/fQyM2P2uXHs>



Gemensamma utvecklingsområden

Uppdrag i ÖK barn och unga: Se gemensamma utvecklingsområden i ÖK barn och unga kapitel 5.

Avvikelsehantering i samverkan och IT-tjänsten MedControl PRO

Varje huvudman/vårdgivare har ansvar för att det av respektive kvalitetsledningssystem framgår hur avvikelsehanteringen ska ske. **Problem gällande samverkan i ett individärende ska alltid lösas mellan verksamheterna i chefslinjen genom direktkontakt.** Fokus är att barn utan dröjsmål ska få sina behov tillgodosedda. Alla verksamheter har ett lika stort ansvar för detta. Om enighet inte nås ska frågan lyftas vidare till nästa chefsnivå i respektive organisation.

Avvikelse i samverkan hanteras enligt gällande länsgemensam rutin i syfte att identifiera utvecklingsbehov och eventuella övergripande systemfel. IT-tjänsten MedControl PRO används sedan 2021 för registrering och återkoppling på enskilda avvikelser. Regionens verksamheter och privata verksamheter och alla kommuner i länet är nu anslutna till IT-tjänsten. Statistik kan tas ut från systemet och användas för analys.

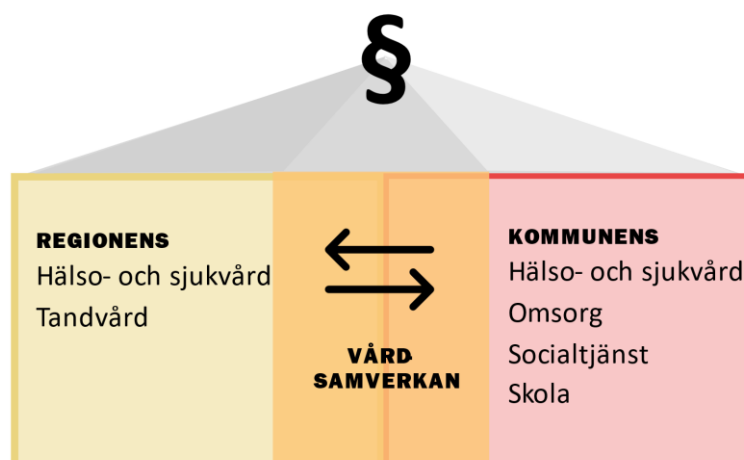
- [Länsgemensam rutin - Avvikelsehantering i samverkan](#)
- www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-avvikelser

Gemensam digital samverkansyta för individsamverkan

Samtliga verksamheter och förvaltningar som möter barn och unga behöver arbeta för förverkligandet av en gemensam digital samverkansyta för att säkra informationsöverföringen samt underlätta dokumentation och kommunikation i samverkansarbetet. Processer för en digital utveckling är påbörjade, men ytterligare beslut och kunskap behövs.

Övergångar

Övergångar mellan olika vårdgivare och vårdnivåer, inom och mellan kommun och region behöver generellt bli bättre för att kunna arbeta ur ett barnrättsperspektiv och för att arbeta i enlighet med intentionerna i omställningen till en god och nära vård.



Begreppslista och länklista

Nedan följer förklaringar av viktiga eller vanligt förekommande begrepp i detta dokument. Sist följer en lista över länkar som det refereras till i detta dokument, liksom ytterligare matnyttiga länkar för samverkansarbetet kring barns och ungas hälsa. När det gäller SIP, finns i SIP-riktlinjens Begreppsförklaring, kapitel 7 utförlig information av begrepp kring SIP.

ÖK barn och unga	Det fullständiga namnet på överenskommelsen är: Samverkan för barns och ungas hälsa. Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen , ofta benämnd Överenskommelse om Samverkan för barns och ungas hälsa
SIP-riktlinje	Länsgemensam riktlinje för samverkan enligt samordnad individuell plan – SIP Riktlinje för Samordnad individuell plan för kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen
Västbus riktlinje	Länsgemensam riktlinje för samverkan kring barn och unga till och med 2020. Från och med 2021 ersatt med ÖK barn och unga samt av SIP-riktlinjen.
Västra Götaland	Län (geografiskt område)
Huvudmän	Kommun och region
Region	Västra Götalandsregionen (regionfinansierad hälso- och sjukvård) i länet, förkortas ofta VGR
Kommun	Göteborg, Partille, Mölndal, Härryda, Öckerö (eller annan kommun)
Vårdsamverkan	Samverkan mellan kommun och region inom vård, skola-förskola och omsorg.
Delregionen Göteborgsområdet	Delregional vårdsamverkan enligt fastställd ledningsstruktur mellan kommunerna Göteborg, Partille, Härryda, Mölndal, Öckerö och Västra Götalandsregionen. Det finns sex delregionala vårdsamverkansstrukturer i länet . Göteborgsområdets vårdsamverkansstruktur kallas Kommun och sjukvård - samverkan i Göteborgsområdet : www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet
Parter	Huvudmän eller verksamheter
Samverkan	Organisering för samarbete mellan eller inom huvudmännen.
Länsgemensam	Gemensamt för Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna i Västra Götalands län.
LGS (Ledningsgrupp i samverkan)	Ledningsgrupp inom Kommun och sjukvård - samverkan i Göteborgsområdet, enligt fastställd ledningsstruktur. www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-lgs
Temagrupp barn och unga	Delregional processorienterad samverkansgrupp med ansvar att driva och leda samverkan för barn och unga på delregional nivå inom Kommun och sjukvård - samverkan i Göteborgsområdet, enligt fastställd

	ledningsstruktur. www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-tg-barnochunga
NOSAM (Närområdessamverkan)	Lokal samverkan på kommunnivå/stadsområdesnivå inom Kommun och sjukvård - samverkan i Göteborgsområdet, enligt fastställd ledningsstruktur. www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-NOSAM
NOSAM barn och unga	Som ovan, med uppdrag att leda och driva samverkan riktat till barn och unga
Lokal samverkansgrupp barn och unga (f.d. lokal Västbusgrupp)	Operativ samverkansgrupp som arbetar på uppdrag av NOSAM barn och unga utifrån styrdokumentet ÖK barn och unga och SIP-riktlinjen
Styrgrupp	Grupp som har övergripande ansvar för stöd och styrning av ett uppdrag. Ofta finns grupp med operativ karaktär kopplat till uppdraget.
Rättighetsbärare	Den som har rätt att erhålla en rättighet enligt lag - de människor som verksamheterna är till för.
Skyldighetsbärare	De som har ansvar att se till att rättighetsbärarna får sina mänskliga rättigheter tillgodosedda
FCA, familjecentrerat arbetssätt	Familjecentrerat arbetssätt innebär att alla insatser till barn och unga ska utgå från hela familjen och deras levnadsvillkor. Definition av familjecentrerat arbetssätt (FCA)
SoL	Styrande lag för socialtjänst och SIP Socialtjänstlag (2001:453)
HSL	Styrande lag för hälso- och sjukvård och SIP Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
Samverkanslagen	Styrande lag för in- och utskrivningsprocess i samband med sjukhusvistelse och SIP i samband med detta. Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
Barnkonventionen	Lag för att säkra barnets mänskliga rättigheter och juridiska rättigheter. Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter
Lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet	Lag för att säkra rätt till hälsoundersökning för denna grupp av barn och unga. Nationella styrdokument: <ul style="list-style-type: none"> • Lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. • Föreskrifter och allmänna råd, Socialstyrelsen. • Hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet HSLF-FS, Meddelandeblad från Socialstyrelsen
Oro för väntat barn	Länsgemensam riktlinje om oro för väntat barn
Avvikelse i samverkan	Länsgemensam rutin för avvikelser i samverkan
Samverkan vid in- och utskrivning från sjukhus	Länsgemensam rutin för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
Samverkansplan	Samverkansplan för vårdssamverkan i Göteborgsområdet

Övergripande information om samverkan för barns och ungas hälsa:

- » Här publiceras dessa tillämpningsanvisningar:
[Samverkan för barns och ungas hälsa - Samverkan i Göteborgsområdet \(vardsamverkan.se\)](http://www.vardsamverkan.se)
- » Här publiceras alla aktuella delregionala och länsgemensamma styrdokument:
www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-styrdokument
- » Här publiceras länsgemensam information kring samverkan för barns och ungas hälsa:
www.vardsamverkan.se/omraden/barn-och-unga
- » Blanketter, formulär, information, utbildningsmaterial för SIP-processen:
www.vardsamverkan.se/sip och www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet-sip
- » Nationell utredning om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga
[Börja med barnen! - Regeringen.se](http://borja-med-barnen.se)

Utbildning/fördjupad information:

- » Verktyg för arbete utifrån Temagrupp barn och ungas samverkansplattform (se sida 13):
 - Webbutbildning: [Barnkonventionen - från teori till praktik](#)
 - Webbutbildning: [Familjecentrerat arbetssätt](#)
 - SIP: Utbildnings- och stödmaterial finns på: www.vardsamverkan.se/sip
- » ”SIP-spelet” finns för nedladdning på Google play och App store: [Android länk](#) , [IOS länk](#)
- » Verktyg för arbete med tidiga insatser:
 - [Temagrupp Barn och unga om Tidiga insatser](#)
 - [Oro för väntat barn](#) – stödmaterial som hjälp vid framtagandet av lokal rutin för hur samverkan mellan kommun och region ska ske.
- » Verktyg för arbete med delaktighet:
 - [Lyssna på oss!](#) (projekt Egen Växtkraft)
 - <https://www.barnombudsmannen.se/barnratt-i-praktiken/>
 - [Handbok i brukarinflytande \(NSPH\)](#)
 - [Handbok för barns delaktighet och inflytande \(UNICEF Sverige\)](#)
- » Verktyg för arbete med barn som anhöriga:
 - [Barn som anhöriga - Kunskapsguiden](#)
 - [Barn som anhöriga i hälso- och sjukvården - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)
 - [Webbutbildning för dig som möter barn som anhöriga: Våga fråga \(anhöriga.se\)](#)
- » Verktyg för arbete med samverkan vid in- och utskrivningsprocessen från sjukhus:
 - [God samverkan i komplexa situationer. Hur lyckas vi? \(skr.se\)](#)

www.vardsamverkan.se/goteborgsomradet

” En självklar mötesplats för oss som arbetar med samverkan i Göteborgsområdet.

- Styrdokument
- Nyheter
- Mallar och dokument
- Nyttiga länkar
- Kontaktuppgifter
- Kompetensutveckling
- Minnesanteckningar
- Temagrupper
- Arbetsgrupper
- NOSAM