

Möte med Temagrupp barn och unga

Datum:	2025-05-23
Tid:	Kl 13.00-16.00
Plats:	Lunch: Lundbyskolan Möte: Hisingens mötescenter, Blackevägen 1a, rum 303, plan 2. Se bifogad vägbeskrivning (<i>det finns även möjlighet att delta digitalt via Teams</i>)
Närvarande	Carolina Robinsdotter, elevhälsan Göteborg, ordförande Lorna Niklasson, Sjukhusen i Väster, vice ordförande Jessica Sommerfors-Holm, Barn- och ungdomsmedicin, Regionhälsan Joanna Pestalozzi, Drottning Silvias barnsjukhus Anna Carlstrand, neurologi, psykiatri Drottning Silvias barnsjukhus Sarah Hedén, Medtanken Group vårdcentraler Marika Abrahamsson, utbildning Partille Catarina Liljestränd, socialtjänst Mölndal Lena Ekeröth processledare Temagrupp Barn och Unga
Inbjudna:	Anja Hildursson, Öckerö, p 4 Jellica Bojang Schneider och Sara Friedrichsen, Härryda, p 4 Malin Johansson, mötessekreterare
Förhindrade:	Eva Knoph, elevhälsa Öckerö Sara Lundqvist, elevhälsa gymnasium Göteborg Jenny Linder, barnhabiliteringen Anna Fjelddahl, Folkandvården Inger Albertsson, Närhälsans vårdcentral, Lindome Susanne Grabe, socialtjänst, Härryda Lena Stenfeldt, ungdomsmottagningar Göteborg Åsa Etéus, socialtjänst Göteborg Anna Johannesson, funktionsstöd Göteborg Anna Sandell, förskola Göteborg

Minnesanteckningar

1. Välkomna!

- Presentation
- Godkännande av dagordning, övriga frågor.
- Föregående möte [Temagrupp Barn och unga - Samverkan i Göteborgsområdet](#)

2. Ordförande och beredningsgrupp för Temagrupp barn och unga

Temagruppen ansvarar för att utse ordförande, vice ordförande, bemanna beredningsgrupp od [Uppdragsbeskrivning Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet.pdf](#)

Ordförande: rotera växelvis kommun och region var 18:e månad (kan vid konsensus förlänga sittande ordförande)

Beredningsgrupp för Temagrupp barn och unga: utse tre ledamöter (ordförande, vice ordförande, ytterligare en kompletterande ledamot). [Uppdragshandling Beredningsgrupp Temagrupp Barn och unga.pdf](#)

Regionens representanter bokar in ett möte tillsammans med Lena innan semestern för att diskutera ordförandeskap. Beslut ska tas vid mötet i september.

Lena kallar berörda.

3. Gemensamt införande av IT-system – återkoppling från verksamheterna

SAMSA för barn och unga i Göteborgsområdet.

Carolina jobbar på kring att ansluta Grundskoleförvaltningen.

SAMSA har använts och testats i liten skala.

BUM är redo att hoppa på när andra börjar ansluta sig.

Kranskommunerna, innebär en stor apparat med en inloggning som kräver SITHS-kort. Stor kostnad och logistik för kommunerna.

SIMBA har precis kommit igång. Förslag att bjuda in för att höra hur det fungerat.

Enklare för verksamheter som har Melior, då finns det som en applikation. SIP är en liten del.

SDK- säker kommunikation mellan kommun och region. Kan det vara ett alternativ?

Lägre tröskel men säkrare än vanlig post för kallelser mm. Krävs en funktionsbrevlåda.

SAMSA är det system som finns i dagsläget. Skulle ersatts med Millennium.

Gruppen lyfter problematiken kring kostnader för att ansluta sig. Skulle önska en genomlysning och dragning kring både användarvänlighet och kostnader.

SDK vid orosanmälningar

Vården har blivit ålagda SDK, Säker Digital Kommunikation vid orosanmälningar.

Socialtjänsten har ett annat digitalt verktyg som inte är tillräckligt säkert för vården.

Finns en vägledning på gång, och RMR för orosanmälningar.

SKR satsar på handslaget utifrån digitaliseringsfrågor. Där är SDK en grund.

Inför nästa möte tar kommunrepresentanterna med sig frågan om hur långt de kommit till att ansluta sig till SDK.

4. Kort redovisning och dialog om pågående satsningar för barn och unga utifrån [Handlingsplan Psykisk hälsa](#)

Vad har hänt under 2024? Vad har temagruppens stöd bidragit till? Finns framgångar/hinder?

- Mölndal: Team för skolnärvaro, samt samverkan förskola och socialtjänst om orosanmälan

Catarina Liljestränd

Team för skolnärvaro

Använt medel för att utöka teamet med Logoped. Utvecklat material. Testat för att i framtiden komma kunna använda befintliga logopederna på ett mer direkt sätt med barnen och vårdnadshavarna.

BHT, utbildad personal i anknytning.

Ökat antal insatser för de yngre barnen utan behovsprövning.

Myndighetsutövande socialtjänst närmare verksamheten, snabbt kunna identifiera och agera. Tex föräldrar med ångest att lämna barn på förskolan.

Reflektioner: snabb insats och direkt arbete för att få med föräldrar.

Uppsökande. Socialsekreterare kan ge stöd. Tidig insats.

Sätt att testa metoder och arbetsätt att implementera. Öka tvärprofessionellt tänk i socialtjänsten.

Bjuder in barnhälsovård vid behov.

Öckerö: HLT-team

Anja Hildursson, processledare Hälsa-Lärande och Trygghet

Stödet har främst gått till processledare men också kringkostnader och administration.

Framgångsfaktorer: Lär oss mer om varandras verksamheter och hur vi kan erbjuda ett bättre stöd till barn och familjer.

Operativt arbete har kommit igång och det finns en samsyn.

Förebyggande arbete kring barn har prioriterats. Man har börjat prata mer om gruppen barn som inte har allt för stor problematik.

Utmaningar, förutsättningar för samverkan skiljer sig mellan kommun och region.

Att få in samtycken.

Frågan kring vilken typ av ärenden som ska prioriteras.

Frågor: Lyfter det operativa teamet ärenden kring specifika barn? Arbetet har precis startat så inte kommit så långt. Fiktiva case kopplade till verksamheten för att inte röja personuppgifter.

Effekt att kunskap om varandras uppdrag ökat.

Vad skiljer detta ifrån SIP? Flera av ärendena kommer leda till SIP men fokus är tidiga lösningar där SIP inte ska behövas.

Reflektion: Vad gör detta för skillnad? Fokus på insatser kopplade till behov. Diskussion kring att dela ut pengar för mindre pilotinsatser. Hur säkerställa att de som får medel använder det till metoder och arbetssätt som bygger på vetenskaplig grund. Viktigt att använda de modeller som finns, TSI, SIP etc.

- Härryda: Samverkan med proaktiv SIP
Jellica Bojang Schneider, Sara Friedrichsen
Framgång att det finns kontakter och etablerad samverkan. Tidigare erfarenhet ifrån familjecentralens sätt att arbeta med familjen i centrum. Finnas där barn och familjer är, visa på samverkan genom att synas på aktiviteter. Utmaningar att det finns tidigare erfarenhet ifrån ST som inte är gynnsam samt att det finns en bristande insikt hos patienten kopplat till sin situation. Smal målgrupp (listade och folkbokförda). Oklart hur många familjer som fått stödet under projektiden, ca 10-15.

Kommer fortsatt finnas en person för vc och andra aktörer att kontakta och bolla med. Synliggöra möjligheten till stöd.
Frågor: Vilket stöd är det som erbjuds? Föräldrastödjande samtal, info om olika stöd som finns, hjälp till att initiera SIP.
Springer ur ett annat arbete där man haft ett psykosocialt team sammankopplat med personal ifrån socialtjänsten.
Pengarna har finansierat tjänst.
Reflektioner: Ofta får man medel med kort varsel, medlen kunde användas för att förstärka pågående insatser. Går delvis in i ordinarie verksamhet genom personal.

5. Planerad logopedisatsning, samt ny ADHD-mottagning barn

Anna Carlstrand

Nytt verksamhetsområde som jobbar med ineliggande patienter. Tex lekterapi, arbetsterapi, fysioterapi, dietister med flera.

Logopedin ska in på primärvårdsnivå under Regionhälsan. Anledning att de behöver vara närmare barnen. Målgrupp 0-17 år inkl. dyslexi. 3800 barn i kö. Kö-kortningsinsatser behöver till för att inte starta upp med kö.

Ny ADHD-mottagning barn för internremitter BUP. Fokus uppföljning medicinering. Se bilagd presentation.

SIP vid ångest hos barn, uppmärksammas av skolan
Kort diskussion om BUP:s del i SIP-möten som inte är SIP.

6. Kort från referens- och styrgrupper kopplade till Temagruppen

- [Referensgrupp för delaktighet - Samverkan i Göteborgsområdet](#)
- Styrgrupp småbarnsteam i Göteborg, Lorna och Lena medverkar.

7. Aktuellt från LGS

- LGS nyhetsbrev Q2, kommer innehålla rapport från satsningar barn och unga, samt kort rapport från temagrupperna.
- [En ny form på in – och utskrivningsprocessen efter slutenvårdsvistelse - Samverkan i Göteborgsområdet](#). Implementeringsförberedelser pågår.
- LGS har beslutat om inriktning av nya statliga medel psykisk hälsa. Då projekt om in- och utskrivningsprocessen vid slutenvård enligt modell Tjänstdesign varit framgångsrikt, har LGS beslutat på liknande sätt ta sig an öppenvårdsprocessen. Inriktningen är:
 - Två delprocesser: barn samt vuxna. Fokus på de som "faller mellan stolarna" som söker öppenvårdsmottagningar för psykisk ohälsa.
 - Effektmål för den enskilde är styrande. Tas fram på Work shops/intervjuer med brett inbjudna verksamheter, inklusive civilsamhället.
 - Gemensamt IT-verktyg SAMSA och 2c8, så som in- och utskrivningsprojektet.
 - Två-årigt projekt. Kan förlängas. Första året: kartläggning av aktörer och pågående samverkansprocesser.
 - Temagrupper kan komma att få utse representanter till arbetsgrupper
 - Huvudprocessledare: Mia Johansson, upphandlad konsult från Consid. Delprocessledare NN (vuxna) och Lena Ekeröth (barn).
 - Processägare: LGS.

8. Barnrättsperspektivet – hur har dagens möte omhändertagit barnrättsperspektivet och gjort skillnad för barnen, för barnens bästa?

Omställningsarbeten som får effekt för barnen.

9. Kommunikation från mötet - kortinfo för vidare kommunikation och förankring.

Införande av SDK, presentationer ifrån dagens dragningar, ADHD-mottagning och logopedisatsningen samt LGS uppdrag kring statliga medel -psykisk hälsa.

10. Mötet avslutas.

Anteckningar: Malin Johansson

Justeras: Carolina Robinsdotter, Lena Ekeröth