



Barnbokslut 2024

En sammanfattning av arbetet med barnrätt under 2024

Ansvarig: Lina Jarledal Blom och Karolin Olstam

Verksamhet: Hälsa och vårdutveckling

Datum: 2025-02-17

Diarienummer: RÖ-2025-2078.

Innehåll

1	Sammanfattning	4
2	Bakgrund och metod	5
3	Barnrätt.....	5
3.1	Barnrättsombud	5
3.2	Tematräffar	6
4	Att stärka barn och ungas rättigheter.....	6
4.1	Övergripande barnbokslut utifrån Region Östergötlands omställningsarbete	6
4.2	Barn som anhöriga	7
4.3	Barnskyddsteam Region Östergötland	7
4.4	Patientnämnden.....	8
4.5	Må bra med kultur och natur	8
4.6	Sexuell hälsa och reproduktiva rättigheter och HBTQI	8
4.7	Könsstämpning.....	9
4.8	Samverkan Sveriges Ungdomsråd	9
4.9	Levande bibliotek	9
4.10	Ungdomsenkäten Om mig	10
4.11	Regional utveckling, Enheten för näringslivsutveckling, kompetensförsörjning.....	10
4.12	Kulturenheten	10
4.13	Östgötatrafiken	11
5	Genomförda barnbokslut under 2024	12
5.1	Barn-och kvinnocentrum(BKC):.....	12
	Barn och ungdomskliniken, Vrinnevisjukhuset.....	12
	H.K.H Kronprinsessan Viktorias Barn och ungdomssjukhus	13
5.2	Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård (CKOC).....	14
	Dagkirurgin Vrinnevisjukhuset	14
5.3	Diagnostikcentrum(DC):.....	14
5.4	Hjärtcentrum(HC):	14
5.5	Medicencentrum(MC):	14
5.6	Närsjukvården i centrala Östergötland(NSC):	15
	Under 2024 har inga barnbokslut gjorts här.	15
5.7	Närsjukvården i östra Östergötland(NSÖ):.....	15
5.8	Närsjukvården i västra Östergötland(NSV):	15
	Habiliteringen Östergötland.....	15
5.9	Primärvårdscentrum(PVC):	16

Mjölby vårdcentral	16
5.10 Psykiatricentrum (PC):	17
Barnhus Linköping	17
Mjölby vårdcentral	17
Föräldrar-spädbarn Hagadal.....	17
5.11 Sinnescentrum (SC).....	19
Logopedimottagningen Linköping	19
Hörselvården	20
5.12 Folktandvården (FTV)	20
Folktandvården	20
5.13 Naturbruksgymnasiet i Östergötland.....	21
Lunnevads folkhögskola.....	21
Naturbruksgymnasiet	21
6 Att säkerställa barnets rättigheter	23
6.1 Ledning och styrning.....	23
6.2 Delaktighet och inflytande.....	24
6.3 Barn som anhöriga	26
6.4 Barns rätt till skydd.....	26
6.5 Barnets rätt till ickediskriminering	26
6.6 Barnets bästa	27
Avslutande kommentarer.....	29
7 Bilaga 1 Barnbokslut i Region Östergötland	30

1 Sammanfattning

Barnbokslut har använts som uppföljningsmetod sedan 2021 och fångar en liten del av det barnrättsarbete som pågått under verksamhetsåret i Region Östergötland. Under 2024 valde elva enheter att genomföra barnbokslut, det är något färre än tidigare år. Troligen har omställningen och det ekonomiskt ansträngda läget påverkat möjligheten att genomföra barnbokslut. Två av elva enheter har gjort sitt barnbokslut via mail, nio har fyllt i en enkät. Att stärka barn och ungas rättigheter görs på olika sätt i regionen och därför har även svar inhämtats från flera olika verksamheter som också möter barn och unga i sitt dagliga arbete. Dessa har inte lämnat svar i enkäten utan deltagit med en kort sammanfattning av deras barnrättsarbete under 2024. Detta bidrar till en ökad bredd och förståelse och tydlighet att barnrättsarbetet är något som påverkar individen vi möter i form av patient, anhörig, elev och invånare i regionens verksamheter.

Barnrätt handlar om barnets perspektiv, barnperspektiv och barnrättsperspektiv. För att stärka barn och ungas rättigheter finns det 260 barnrättsombud, största delen inom hälso- och sjukvården. Barnrättsombuden erbjuder grundutbildning och tematräffar för att kunna driva och utveckla arbetet framåt.

I och med omställningsarbetet med det ekonomiskt ansträngda läget i Region Östergötland genomfördes ett [övergripande barnbokslut under 2024](#). Där framkom att barn och unga har tagits i beaktande i olika grad i regionens verksamheter men inte gjorts delaktiga eller haft inflytande vid någon av regionens verksamheter. Region Östergötlands olika verksamheter har haft flertalet olika utbildningar och aktiviteter både internt samt externt. Ibland har dessa skett i egen regi eller i samverkan med andra, både i och utanför länet. Allt för att stärka barn och ungas förutsättningar. Att stärka barn som anhöriga är en preventiv åtgärd för att främja hälsa. En metod för att göra detta är BRA- samtal från Stiftelsen allmänna barnhuset. Regionen har genom satsningar på BRA- samtal fördubblat "*Samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov*" enligt statistik från journalsystemet Cosmic. Flera verksamheter lyfter att de erbjuder olika former av föräldraskapsstöd vilket främjar stöd runt barn och unga. Sju av nio svarande verksamheter uppger att de har rutiner för att tillvarata barnets bästa vid verksamhetsbeslut som rör barn och unga. En verksamhet använder sig av barnkonsekvensanalyser vid varje beslut som rör barn. Flera verksamheter lyfter samverkan med skola och socialtjänst som positivt och något som är gynnsamt för att säkerställa barnets bästa.

Klagomål som rör barn och unga gäller till störsts andel *Vård och behandling* (52 %) enligt inkomna ärenden till Patientnämnden. Där är väntetider och bemötande ofta grundorsaken. På grund av ekonomiska läget behövs nya alternativ skapas och verksamheterna lyfter att det oftare erbjuds gruppssamtal än enskilda samtal och verksamheten får då frångå barnets bästa. Det finns värdefulla aktiviteter för att förbättra vården och främja hälsa för barn och unga på flera olika sätt och där med stärka barnperspektivet. Bland annat genom olika anpassade kommunikativa stöd vid möten, barnrättsombud, Barnskyddsteam Region Östergötland, levande bibliotek, olika former av ungdomsråd, Barnkultur Öst, Må bara med kultur och att utveckla insatser som främjar ökat lärande i skolan för att nämna några. Den regionala utvecklingen och kollektivtrafiken är en viktig del för att barn och unga ska kunna ta sig till och från både skola och aktiviteter och är där med viktiga aktörer i ett barnrättsarbete.

2 Bakgrund och metod

Barnbokslut är ett verksamhetsnära stöd som använts som uppföljningsmetod sedan 2021 i Region Östergötland. Det har till syfte att följa upp hur aktiviteter och beslut under året tagit hänsyn till barnets bästa och låtit barn och unga varit delaktiga. Det bidrar också till dialog om hur barnets rättigheter bättre kan främjas. Detta barnbokslut följer upp Region Östergötlands ansvar för att omsätta barnrättslagen i praktik under verksamhetsåret 2024. Barnbokslutet är en del av årsredovisningen och de verksamheter som valt att delta har rapporterat in via enkätverktyget Webropol, se Bilaga 1 Barnbokslut i Region Östergötland. I en del fall har kompletterande information skickats direkt till regionens samordnare för barnrätt som sammanfattat och analyserat underlaget i denna rapport. Under 2024 valde nio enheter att genomföra barnbokslut via enkät. Det är något färre än tidigare år men troligen har omställningen och det ekonomiskt ansträngda läget även påverkat möjligheten att genomföra barnbokslut. Med barn och unga menas samtliga personer mellan 0-18 år.

Verksamheter som möter barn och unga har även getts möjlighet att vara delaktiga i sammanställningen även fast de inte genomfört barnbokslut via enkät. Där har verksamheterna erbjudits delge hur de arbetat med att säkerställa barn och ungas rättigheter under 2024. Verksamheterna är bland annat regionens naturbruksgymnasium, Folkvandvården, Patientnämnden med fler.

3 Barnrätt

Barnombudsmannen har definierat tre perspektiv på barnrätt:

- Barnets perspektiv - barnets egna syn på sitt liv och omvärld utifrån ålder, mognad, erfarenheter, tradition, kultur och nuvarande livssituation. Vilket är dynamiskt och kan förändras under uppväxten. Vuxna har ansvar att beakta barnets perspektiv och kan göra det genom att låta barnet berätta själv.
- Barnperspektiv – byggs på egna erfarenheter, traditioner, kultur, värderingar och professionell kunskap. Det påverkas också av samhället genom lagstiftning, normer och attityder.
- Barnrättsperspektiv – innebär att ha barnkonventionen som utgångspunkt i arbetet med barn och i beslutfattande som rör barn. Som minimum ska barnkonventionens fyra grundprinciper beaktas.

Att arbeta barnrättsbaserat innebär att aktivt och systematiskt respektera och förverkliga barnets rättigheter. I hälso- och sjukvården innebär det även att stödja barn som anhöriga och att arbeta med barns rätt till skydd.

Följande områden är centrala för implementeringen av barnkonventionen, och därmed barns rättigheter, i Region Östergötland:

- Mål och styrning för barnets rättigheter
- Kompetenshöjande insatser om barnkonventionen
- Kunskap och statistik om barns livsvillkor
- Samverkan med andra samhällsaktörer
- Uppföljning och utvärdering
- Utveckling av verksamhetsnära metoder och arbetssätt

3.1 Barnrättsombud

För att stärka barn och ungas rättigheter skapades barnrättsombud 2020 i Region Östergötland. I samband med att Barnkonventionen blev svensk lag omvandlades befintliga barnskyddsombud som Barnskyddsteam Region Östergötland administrerade genom att erbjudas en bredare kunskap om barnrätt. 2024 har det funnits ca 260 barnrättsombud spridda i regionens verksamheter, största delen inom hälso- och sjukvården. Barnrättsombuden är verksamhetsnära resurser som bidrar till en höjd medvetenhet och kunskap inom barnets rättigheter samt ger stöd i att utveckla och uppdatera relevanta verksamhetsrutiner.

Samtliga barnrättsombud, såväl nya som befintliga, erbjuds grundutbildning i barnrätt. Grundutbildningen erbjöds vid två tillfällen under 2024. Trots det svåra läget med varsel och nedskärningar i regionen under året deltog ett trettio-tal medarbetare.

3.2 Tematräffar

För att kontinuerligt utveckla barnrättsombudens roll och ge mer kunskap erbjuds ombuden tematräffar. Träffarna skedde digitalt via zoom vid fyra tillfällen under 2024. Tematräffen i februari var inriktad på ungdomsråd utifrån delaktighet och inkludering och Barnafrid, Linköpings universitet delgav sitt arbete. På tematräffen i april diskuterades farhågor och risker en kan se med omställningen vi står inför. Även återkoppling av utvärdering av barnrättsombudens uppdrag samt information om BRA-samtal. Tematräffen i september hade fokus på vårdnad, boende och umgänge och kommunens familjerätt informerade om vilket stöd som finns där för barn och unga. Då tematräffen i november inföll på barnkonventionens dag och sammanföll med Socialstyrelsens seminarium om barns rätt att vara delaktiga i arbetet för en mer jämlik hälsa och goda uppväxtvillkor fick samtliga barnrättsombud möjlighet att delta på den.

4 Att stärka barn och ungas rättigheter

Här kommer ett axplock av regionsövergripande aktiviteter som skett via Regionledningskontoret under 2024, med syfte att stärka barn och ungas rättigheter.

4.1 Övergripande barnbokslut utifrån Region Östergötlands omställningsarbete

Region Östergötland har under 2024 haft ett ansträngt ekonomiskt läge och ett omställningsarbete har pågått för att komma till stånd med det. I samband med omställningen fick samtliga centrum göra riskanalyser för att synliggöra risker med omställningen. Rapporten visar att omställningen påverkat samtliga centrum i olika grad. Fokus för dessa analyser var utifrån ett ekonomiskt perspektiv och under hösten framkom behov av att även titta på hur barn och unga påverkats av omställningsarbetet.

Rapporten [Barnbokslut omställningsarbetet inom hälso- och sjukvården 2024](#) visar att hälften av centrumen anger att "utifrån diskrimineringsgrunderna har barn och ungas rättigheter tagits med i omställningsarbetet", och en tredjedel att det delvis gjorts. Ett centrum beskriver att det tagits med i riskanalyser och ett annat centrum beskriver att beslut togs för att freda viss del av verksamheten, så att barn och ungas rättigheter togs tillvara. De centrum som svarat att det inte gjorts, har heller inte barn och unga som primär målgrupp.

Hälften av centrumen anger att de har beaktat barnets bästa och två centrum anger att de delvis gjort det. Barnets bästa i har tagits beaktande genom åtgärder för att minimera eller undvika påverkan på barn och unga. Ett av centrum som svarat att de delvis har tagit barnets bästa i beaktandet har gjort det i samtal med barn och familj, men inte genomfört konkreta åtgärder. De centrum som svarat att de inte tagit barnets bästa i beaktande har inte barn och unga som primär målgrupp.

Där barn och unga är primär målgrupp har det beslut tagits för att freda eller skydda och att synliggöra behoven till exempel vid enheternas riskanalyser.

Barn och unga har inte gjorts delaktiga och haft inflytande på omställningsarbetet. Centrumen uppger skäl till detta beror på avsaknad av bra arbetssätt, tidsbrist samt att omställningsarbetet inte krävt någon delaktighet för specifika centrums omställningsarbete. Ett centrum har också beskrivit att de kommer involvera barnen när förändringarna är genomförda.

Information till barn och unga har till största del inte skett enligt svaren, något centrum anger att ingen patientgrupp har behövts informeras. Information kommer ske framöver beskriver ett annat centrum. Delvis har information också gått ut på några kliniker som har barn och unga som primär målgrupp, genom behandlare och besök i verksamheten och genom patientföreningar.

Arbetet med att omforma regionens verksamheter för att möta de ekonomiska utmaningar vi står inför har pågått och pågår ännu. Verksamheter, medarbetare och patienter har kommit eller kan komma påverkas av detta.

Barn och unga är en målgrupp vi möter i regionen både som patient, elev och framförallt som barn som anhörig. Barn som anhöriga är den största målgruppen barn vi möter och vi möter dessa barn överallt inom regionens verksamheter. Vi vet att dessa barn inte alltid får sina behov tillgodosedda trots att det finns en lagstadgad skyldighet att uppmärksamma dessa barns behov av information, råd, stöd och behandling då vi vet att barn som anhöriga är en stor grupp med som riskerar sämre hälsa på kort och lång sikt. Att se barn som anhöriga och synliggöra deras rättigheter vaccinerar för framtida ohälsa.

4.2 Barn som anhöriga

Barn som anhöriga är den största målgruppen barn som finns i hälso- och sjukvården. Det finns lagstadgat att dessa barn ska få information, råd och stöd utifrån sitt anhörigskap. Det är barnet som avgör vem som är anhörig/ närstående. Region Östergötland har en länsövergripande riktlinje för Barn som anhöriga som reviderats under 2024 där även syskon innefattas.

För att höja kompetensen om barn som anhöriga har digitalt seminarium erbjudits regionens medarbetare under 2024 där ca 30 medarbetare deltog. Syftet med föreläsningen var att öka fokus på barn som anhöriga och att vårdpersonal ska bli än bättre på att uppmärksamma barnen.

Under 2024 har också arbetet med metoden BRA-samtal (barns rätt som anhöriga) fortlöpt utbildning har erbjudits vid tre tillfällen, ett fyrtiotal medarbetare har utbildats under året. Utifrån rådande läge har det varit svårt för verksamheterna att avsätta tid för arbetet och frigöra medarbetare för utbildningen. Det har även hållits en träff för de som gått BRA- samtal där information om arbetet med syskonstödjare var i fokus.

Att vara barn i vuxenpsykiatri var temat för en heldag vi erbjöd psykiatri-centrum. Dagens innefattade dels patientberättelser om att vara barn i vuxenpsykiatri och hur det är att vara förälder och ha barn i vuxenpsykiatri samt information om barn som anhöriga utifrån hälso- och sjukvård men även Socialtjänst.

Statistik för KVÅ koder som rör barn som anhöriga visar att DU055 *Samtal med vuxen patient om minderårigs behov och möjlighet till stöd* har fångat in 423 kontakter, det är något liknande antal än de som brukar uppmärksammas, (512 kontakter 2023 och 515 kontakter 2022). När det gäller KVÅ kod DU056 *Samtal med vuxen patient och berörd minderårig om barnets situation och behov* (i) är det 42 kontakter som uppmärksammats och det är en minskning med 20 kontakter gentemot 2023. Något som ses som en positivt är en markant ökning på KVÅ kod DU057 *Samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov* (i) där 75 kontakter uppmärksammats gentemot 25 kontakter under 2023. Här kan BRA samtal i stor utsträckning bidra till att fler barn som anhöriga uppmärksammats vilket är grunden i barn som anhöriga arbetet. Psykiatricentrum där BRA-samtal används är de som uppmärksammat merparten av kontakterna i KVÅ koden.

4.3 Barnskyddsteam Region Östergötland

Barnskyddsteam Region Östergötland har ett regionövergripande uppdrag. Konsultations- och utbildningsinsatser riktas till medarbetare som verkar inom eller på uppdrag av Region Östergötland. Barnskyddsteam Region Östergötland ansvarar för riktlinje "Anmälan vid oro för att barn far illa", säker dokumentation i Cosmic samt hur anmälningsförfarandet sker på bästa sätt.

Våren 2024 anordnade Barnskyddsteamet en digital utbildning med stiftelsen 1000 Möjligheter. Deltagare var olika professioner från hälso- och sjukvården, kommunen och socialtjänsten. Barnskyddsteamet, i samverkan med Barnkliniken ViN arrangerade "Orosveckan" på Barnkliniken. Under hösten genomförde Barnskyddsteamet, tillsammans med FoU kompetenscenter Motala kommun, utbildningsdagen "De sårbara barnen". Det var ett stort antal deltagare från kommun och hälso- och sjukvård.

Under 2024 har fortsatt arbete pågått kring projekt screeningverktöget Subfi (Screening för att upptäcka barn som far illa) och metoden Barnsäkert (metod för samverkan mellan barnhälsovård och socialtjänstens förebyggande verksamhet). Den nationella samverkan med andra Barnskyddsteam i Sverige har utökats med bland annat nätverksträffar som Barnskyddsteam Rö har arrangerat. Målet är att få en jämställd patientsäkerhet när det gäller barns rätt till skydd i Sverige. Statistik gällande KVÅ kod GD008 Anmälan enligt SOL angående barn med möjligt skyddsbehov genomförs årligen. Barnskyddsteam Region Östergötland fortsätter arbetet som tidigare år och inga uppdragsförändringar är planerade för 2025.

4.4 Patientnämnden

Sammanställning barn och unga (0-18 år) som varit i kontakt med Patientnämnden 2024. 157 ärenden registrerades hos Patientnämnden under 2024. Kontakt tas alltid av vårdnadshavare, med få undantag när det gäller personer 17-18 år. Flest ärenden avser Barnsjukvård, Primärvård och Psykiatri

Störst andel ärenden rör Vård och behandling (52 %). Delproblem: Undersökning/bedömning, diagnos, behandling, väntetider i vården och bemötande. Ex. Väntetider för utredning och behandling på BUP, som även får följer när personen blir myndig och går över till vuxen psykiatri. Föräldrar hör av sig då de inte längre har insyn och kan hjälpa sitt vuxna "barn". Väntetider för utredning inom BU psykiatri har minskat men istället ses en ökad väntetid/fördröjning av läkemedels- eller terapibehandling. Brister i bemötande vid ex. provtagning och undersökning. Föräldrar som inte upplever sig lyssnade till eller blir ifrågasatta av vården.

4.5 Må bra med kultur och natur

Må bra med kultur och natur är ett komplement till vård och behandling för patienter som har stressrelaterade besvär, smärta eller oro. Grundläggande i modellen är att aktiviteterna sker på kultur- och naturaktörers arena där andra människor befinner sig och aktiverar sig på ett okomplicerat sätt. Individens diagnos står inte i centrum för aktiviteterna i modellen utan fokus är istället på förmågor vilket upplevs positivt hos deltagarna, då det efterfrågas att få känna sig som andra utan diagnos och att inte sticka ut. Under hösten 2024 fanns planer för ett ungdomsspår i Må bra med kultur och natur. Aktivitetsserier var förberedda för att motta ungdomar på orterna Linköping och Norrköping. Erbjudandet med program gick ut till vårdgivare på vårdgivarewebb och försök att sprida informationen riktades även till barnhälsan. På grund av regionens pågående omställning uteblev anmälningar och aktivitetsserierna ställdes in.

En referensgrupp inför satsningen för unga skapades, där avsikten var att höra ungdomar med vårderfarenhet om deras upplevelser och behov. Mötet genomfördes under våren 2024 med 4 representanter från Levande Bibliotek. Värdefulla synpunkter framkom, förutom tips på aktiviteter och lämpliga tidpunkter, bland annat vikten av att aktiviteterna inte är i vården, eller en plats eller i ett sammanhang där en kan känna sig konstig och udda eller kan betraktas av andra som det.

4.6 Sexuell hälsa och reproduktiva rättigheter och HBTQI

Regionen samordnar arbetet med sexuell hälsa och reproduktiva rättigheter. Regionen har även en samordnare som HBTQI diplomerar regionens verksamheter. För att förebygga sexuell ohälsa och arbeta preventivt riktas även arbetet utåt i länet genom riktade föreläsningssatsningar. Under 2024 erbjöds föreläsning för konfirmander dels i Lambhov Kyrka och Björkhälla Kyrka om sexualitet, relationer och samtycke.

Ett långårigt samarbete med regionens naturbruksskolor finns även och här sker föreläsningar för samtliga åk. 1 gymnasieelever på Himmelstalunds Utbildningscentrum och Vreta Utbildningscentrum- Naturbruksgymnasiet i sexualitet, relationer och samtycke. Som ett led i det arbetet erbjöds även samtalskväll i Vreta Utbildningscentrums Tjejgrupp, som består av elever boende på internatet.

4.7 Könstympling

I samband med internationella dagen mot könstympling den 6 februari arrangerades ett webinarium tillsammans med Region Östergötlands jurist för att med fokus på könstympling utifrån ett rättsligt perspektiv.

4.8 Samverkan Sveriges Ungdomsråd

Varje enskild medarbetare i Region Östergötland som i sitt uppdrag möter barn och unga som patient, anhörig, elev eller invånare har ett ansvar att främja målgruppens delaktighet och inflytande. Att skapa en struktur för det är varje verksamhetschefs ansvar och sker gärna med stöd av barnrättsombud eller strategisk samordning.

Enligt rapporten ”Hur går det för Östergötland?” 2024 som är en fördjupning kring demokrati och delaktighet, visar att medborgarengagemang och demokratisk delaktighet är lågt i Östergötland jämfört med andra län i Sverige. Där visas också en ökad avsaknad av tillit till andra, framför allt bland unga, vilket har en tydlig koppling till demokrati och delaktighet.

Ett sätt att utveckla metoder och stöd för delaktighet och inflytande för barn och unga är ungdomsråd. Sveriges ungdomsråd har en satsning sedan 2023 för att öka ungas inflytande, delaktighet och möjligheter till att organisera sig i regionala frågor och regionala beslutsprocesser. Förutom Region Östergötland samverkar även Västra Götalandsregionen och Region Stockholm och Sveriges Kommuner och Regioner, med stöd av Allmänna Arvsfonden. Projektet ska ta fram konkreta åtgärder, metoder och forum för att involvera och engagera unga i regionernas arbete, så att unga i högre grad har möjlighet och kunskap för att kunna organisera sig och påverka regioner. Den första gruppen är ungdomar som bor, vistas eller verkar i regionerna och därför har rätt till inflytande och den andra gruppen är politiker och tjänstepersoner inom regioner. Kunskap och erfarenheter från dessa ungdomsråd kan bidra till att fler verksamheter inom Region Östergötland utvecklar metoder för barn och ungas delaktighet. Sedan 2022 har Barn och ungdomsråd funnits på Barn och kvinnocentrum i Region Östergötland, [se kapitel 5, Genomförda barnbokslut 2024](#), Barn och ungdomskliniken, Vrinnevisjukhuset.

4.9 Levande bibliotek

Levande bibliotek är en resursbank bestående av personer med egen erfarenhet. Härifrån kan verksamheter låna en erfarenhetsresurs för att belysa patient- eller närståendeperspektivet i pågående förbättrings-, forsknings- och utvecklingsarbeten. Det är ett komplement till de samverkansformer och kontaktvägar mellan Region Östergötland och patient- och närstående som redan finns idag.

Region Östergötland har under 2024 fastställt rutiner för hur barn och ungas erfarenheter i förbättringsarbeten kan och bör tillvaratas. Bland annat har barn och ungdomsråd skapats på Barnsjukhusen i länet under 2022. Enstaka barn och ungdomar har också deltagit i workshops och utbildningar. På barnsjukhuset i Vrinnevisjukhuset har personalen till exempel fått tillvara barnets erfarenheter av att vara patienter och utifrån resultatet justerat arbetssätt kring bemötande och rutiner.

Under 2024 har ständig nyrekrytering av barn och unga till Levande bibliotek skett för att möta hälso- och sjukvårdens behov. I biblioteket finns nu sex barn och unga och utöver det finns barn- och ungdomsråd som även kan användas men de är kopplade till just de specifika enheterna där de finns.

4.10 Ungdomsenkäten Om mig

Ungdomsenkäten *Om mig* är en webbenkät som genomförs årligen i årskurs 8 i grundskolan och år 2 på gymnasiet. Syftet med enkäten är att kartlägga och synliggöra hälsoutveckling och behov bland ungdomar i Östergötland samt att ge ungdomarna en möjlighet att göra sin röst hörd och kunna påverka i sin skola och kommun.

Enkäten har olika fokusområden och under 2024 var resultaten från höstens enkät 2023, ANDTS (alkohol, narkotika, droger, tobak och spel) i fokus. Där ses bland annat en ökad tobaksanvändning främst i form av det s.k. vita snuset. Hösten 2024 innehöll enkäten utökade frågor om våldsutsatthet, där data nu är under bearbetning.

För att öka användning och spridning av resultaten från enkäten inom skolan och för att stötta skolorna i deras hälsofrämjande och förebyggande arbete har under året skolprofiler tagits fram. Skolprofilerna visar elevers hälsa och mående över tid, fördelat på kön och socioekonomi, för 26 utvalda indikatorer från ungdomsenkäten *Om mig*. Resultaten presenteras ihop med kunskapsunderlag och metodstöd som innehåller evidensbaserade och/eller beprövade arbetsmetoder för skolan inom ungdomsenkätens frågeområden. Innehållet i skolprofilerna har valts ut i samarbete med elevhälsan i syfte att underlätta det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i skolan samt bidra till ökad jämlikhet över länet. Lansering sker våren 2025 med målet att kunna erbjuda skolorna användbara och användarvänliga skolprofiler med metodstöd.

Under 2024 har ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning intervjuats i ett forskningsprojekt som undersöker hälsoskillnader mellan unga med och utan intellektuell funktionsnedsättning baserat på data från enkäten. En artikel med data från ungdomsenkäten är nu under framtagande och ytterligare en artikel planeras baserat på intervjuerna kring resultaten.

4.11 Regional utveckling, Enheten för näringslivsutveckling, kompetensförsörjning.

I den kompetensförsörjningsstrategi som togs fram av Regional Utveckling 2024 ingår bland annat en prioritering att utveckla insatser som främjar ökat lärande och slutförda studier för barn och unga. Målsättning är att fler ska lämna grund- och gymnasieskolan med fullständiga betyg. För att öka kunskapen om och intresset för bristyrken samt motverka könsstereotypa utbildnings- och yrkesval, prioriteras även utvecklingen av studie- och yrkesvägledning som utgår från både individens förutsättningar och arbetsmarknadens behov.

Inom kompetensförsörjning ges verksamhetsstöd och uppdrag till aktörer som arrangerar aktiviteter för barn och unga. De aktuella aktörerna är Ung Företagsamhet, Framtidsfrön, Fenomenmagasinet och Jobbcirkus på Arbetets museum. Varje aktör riktar sig till barn och unga i olika åldrar, från förskola till gymnasiet, och arbetar på olika sätt för att skapa likvärdiga insatser. Målsättningen är att stärka ungas kunskap om arbetsmarknaden, entreprenörskap samt studie- och yrkesvägledning. Genom detta får unga bättre förutsättningar att fatta välgrundade beslut kring sina utbildnings- och yrkesval, samtidigt som könsstereotypa val motverkas. Vissa aktiviteter syftar också till att väcka ungas intresse för att starta egna företag och det finns dessutom ett särskilt fokus på att öka intresset för teknik, matematik och naturvetenskap.

4.12 Kulturenheten

Inom det kulturpolitiska området på såväl statlig, regional och lokal nivå är det utpekat att i samverkan särskilt uppmärksamma barns och ungas rätt till kultur. Inom ramen för regionens kultursamverkansmodell, med egna insatser och/eller tillsammans med kulturaktörer och kommuner utvecklas hela tiden insatserna som rör barn och ungas möjlighet till att på ett likvärdigt sätt få del av den offentliga kulturen oavsett bostadsort, kön, ekonomi etc.

Utvecklingsarbetet med den digitala utbudskatalogen för barn och unga – Barnkultur Öst – fortsatte under 2024. I utbudskatalogen samlas föreställningar, konserter, skapande projekt, besök på museer och i kulturmiljöer, workshops med mera. Genom utbudsfönstret kan förskola, skola och bibliotek finna kulturaktiviteter samtidigt som det synliggör

en rad kulturskapare. Över 300 aktiviteter finns i katalogen. Region Östergötland vill genom satsningen bidra till att fler barn och unga får möta olika kulturformer. Det blir därmed ett sätt att uppfylla artikel 31 i FN:s barnkonvention där det står att "Konventionsstaterna ska respektera och främja barnets rätt att till fullo delta i det kulturella och konstnärliga livet och ska uppmuntra tillhandahållandet av lämpliga och lika möjligheter till kulturell och konstnärlig verksamhet samt till rekreations- och fritidsverksamhet".

Som ett led i att underlätta för barn och unga att mötas av professionell kultur skapades ett nytt stöd riktat till kommunerna när de köper in en aktivitet från Barnkultur Öst. Detta stöd blir en tydlig koppling till utbudskatalogen och varje kommun har en avsatt summa från regionen som kan användas vid gage/arvodeskostnader till inköp av aktiviteter/produktioner från Barnkultur Öst samt resekostnader för elever att ta sig till en aktivitet. Det nya stödet beslutades och utformades under 2024 och kommer att träda i kraft 2025.

Under 2024 avslutade Riksteatern Östergötland projektet KulturCrew för att fortsätta med verksamheten i ordinarie verksamhet. En kontakt med bland annat kommunala bibliotek och fritidsgårdar har tagits för att nå unga engagerade som vill lära sig mer om att arrangera och på sätt också påverka det man själv vill se. Under 2024 var tre kommuner intresserade av att fortsätta bygga KulturCrew i sin kommun.

Ung konst Öst med placering på Östergötlands museum är fortsatt en plattform för att mötas, synas, samverka och utvecklas för ungdomar mellan 13 och 25 år. Det är ett sammanhang som erbjuder stöd och möjligheter till att utvecklas i sitt konstnärskap. Det görs genom aktiviteter som workshops, föreläsningar, studiebesök och utställningar.

Under 2024 blev insatsen kring musiktävlingen Imagine Östergötland en del i det regionala uppdraget för musikfrämjande. Imagine Östergötland som vänder sig till ungdomar mellan 13 och 21 år, och under året genomfördes en distriktstävling i Östergötland där en regional vinnare sedan fick delta på den nationella tävlingen under våren. Östergötlands bidrag till nationella tävlingen var 2024 bandet Viggen.

För nionde året i rad arrangerades Skapa Dans Östergötland. Skapa Dans är en koreografitävling för ungdomar mellan 14 och 22 år och arrangeras för att uppmuntra unga till eget dansskapande och visa på den fantastiska kreativitet, kompetens och det kunnande som finns hos dansutövande ungdomar. 2024 års vinnare för Östergötland blev verket "Jag är" som skapats av elever vid danslinjen på Lunnevals folkhögskola. Verket får åka och representera Östergötland under riksfinalen i Stockholm under mars 2025.

Östergötlands kortfilmstävling Guldsvanen genomfördes under hösten och är en tävling som samlar unga filmskapare i åldrarna 16 till 26 år från hela länet. Guldsvanen är en regional uttagingsfestival till Novemberfestivalen i Trollhättan i november 2024. Tävlingsbidragen från Östergötland var filmerna "Tassavtryck" och "Tjejtöan".

Biblioteksutveckling har arbetat mycket kring Barnkonventionen och har bland annat ett fortbildningsmaterial inom samarbetet Götabiblioteken, "Löpa linan ut".

Novelltävlingen Unga berättare vänder sig till åldersgruppen 16 och 30 år och är en väletablerad tävling där vinnaren som utses får ett stipendium för fortsatt skrivande.

Unga Symfoniker Öst/UngSO är en regional satsning på en ungdomssymfoniorkester och ett forum med ambitionen att uppmuntra och ge stöd till musikstuderande/musikelever i Östergötland som önskar satsa ännu mer och eventuellt gå vidare till högre musikstudier och en professionell musikkariär. Deltagarna kommer i huvudsak från länets kulturskolor och från någon av länets musik/estetgymnasier samt Lunnevals folkhögskola. Under 2024 påbörjades verksamheten att gå från projekt till en mer långsiktig organisering. Detta görs i samarbete med kulturskolor i Östergötland, Scenkonst Öst, Linköping och Norrköpings kommuner samt Lunnevals Folkhögskola.

4.13 Östgötatrafiken

Kollektivtrafiken spelar en stor roll för många barn och ungas rörelsefrihet. Vid planering och utveckling av trafik ska barn och ungas behov och perspektiv därmed vägas in i bedömningen. Under 2023 gjordes en genomlysning av två kärnprocesser allmän kollektivtrafik och särskild kollektivtrafik utifrån barnperspektivet, dessa är fortfarande aktuella och inget nytt har tillkommit.

5 Genomförda barnbokslut under 2024

Nedan presenteras kort de verksamheter centrumvis som genomfört barnbokslut enligt metoden i Webropol. Barnbokslutet i webropol vilar på Barnkonventionen och är uppdelat i hur barn och unga görs delaktiga, hur säkerställs deras rättigheter till inflytande, rätt till skydd och rätt som anhöriga. Även diskrimineringsgrunderna tas upp samt hur samverkan med andra aktörer sett ut. Detta ligger sedan till grund för en analys av hur de uppfyllt olika delar av barnrättslagens innehåll.

5.1 Barn-och kvinnocentrum(BKC):

Barn- och kvinnocentrum (BKC) levererar specialiserad och högspecialiserad barn- och ungdomsmedicin och kvinnosjukvård för invånarna i Östergötland. Inom den högspecialiserade vården kommer patienter även från Jönköpings och Kalmar län samt i vissa fall från övriga landet.

Barn och ungdomskliniken, Vrinnevisjukhuset

Vänder sig till barn och ungdomar i Norrköping, Finspång, Valdemarsvik, och Söderköpings kommun som är upp till 18 år. På barn- och ungdomskliniken arbetar flera olika yrkeskategorier, som alla har specialkompetens för att arbeta med barn och ungdomar.

Under 2024 var 9202 barn och unga aktuella inom Barn och ungdomskliniken på Vrinnevisjukhuset.

Barn och ungdomskliniken arbetar långsiktigt med barn och ungas delaktighet och inflytande. Verksamheten har sedan några år tillbaka ungdomsråd. Ungdomsrådet möjliggör delaktighet och inflytande och träffas två gånger per termin samt kan även kontaktas vid speciella frågor. Ungdomsrådet har varit med och lämnat åsikter vid ombyggnad av kliniken under året om t.ex. färger på väggarna och vilka påslakan de vill ha, de har även fått gå runt i de nya (ej färdiga) lokalerna. De har även hjälpt kliniken i arbetet med palliativ vård. Ungdomsrådet finns med i ledningsgruppen där frågor skickas till/från ungdomsrådet. I samband med ombyggnationen har lokalerna anpassats för att barn och ungdomar med olika funktionsnedsättningar ska kunna orientera sig och inte ha några svårigheter att ta sig fram. Även konst och utsmyckning är anpassad efter önskemål från barn/ungdomar.

Vid förändringar i verksamheten genomförs barnkonsekvensanalyser. Bildstöd och ålders- och mognadsanpassade förberedelser lyfts även som goda exempel på hur barn och ungas delaktighet görs möjlig. Alla barn i skolåldern erbjuds enskilt samtal med behandlings- och omvårdnadspersonal så att barnet kan göra sin röst hörd. Barnkliniken har tagit fram en ny utbildning vilken är obligatorisk för alla medarbetare hos dem för att öka kompetensen hos medarbetare om barn och ungas inflytande. Det är ett sätt att bredda kunskapen.

Barnkliniken deltar i projektet "Jämlig vård". Det handlar inte specifikt om familjernas socioekonomiska status utan mer om att det inte ska spela någon roll i vilken länsdel du bor för att få god och likvärdig vård oavsett bakgrund, etnicitet eller socioekonomiska förutsättningar. Barnkliniken har märkt av en norm att pojkar från andra kulturer ska vara starkare, inte gråta och behöver mindre smärtlindring än flickor om föräldrarna får bestämma. Kliniken kan uppleva det utmanande att möta olika kulturer där det finns olika synsätt på hur t.ex. flickor och pojkar behandlas. När det finns olika sjukdomstillstånd t.ex. diabetes och epilepsi på skolan/förskolan ges alltid utbildning av barnkliniken sjuksköterskor. Barnkliniken har också deltagit i ett "clownprojekt" som vi redovisat på "Lite bättre"-dagen som en metod att skapa så gynnsamma vårdmöten som möjligt för barnet.

För att uppmärksamma barn som anhöriga extra uppmanar Barnkliniken alltid syskon att komma på besök för att se hur familjen fungerar. Vid svårare sjukdomar synliggörs hela familjen med t.ex. kurators- eller psykologkontakt. Barnkliniken har många satellitpatienter och där finns utvecklingspotential till att ta hand om barn som anhöriga då de inte synliggörs på samma sätt.

Barnkliniken har arbetat mycket med att utveckla förfarandet med orosanmälningar det senaste året. Kliniken lyfter att det ibland förekommer hot i samband med dem och att det skapar motstånd till att göra dem.

Många beslut handlar just nu om ekonomi och alla besparingar som behöver göras för att få budget i balans. Neddragningarna är inte för barnets bästa då det leder till ökade väntetider och längre resväg när behandlingar på barnets bostadsort inte kan erbjudas. En minskning av antalet undersköterskor gör också att omvårdnaden påverkas. Det är svårt att prata med barnen om att omvårdnaden kommer att bli sämre eller att det kan hända att de får åka till annat sjukhus för vård. Det kan skapa oro hos ett redan belastat barn.

H.K.H Kronprinsessan Viktorias Barn och ungdomssjukhus

Barn- och ungdomssjukhuset vid Universitetssjukhuset i Linköping och Motala bedriver högspecialiserad sjukvård för barn och ungdomar upp till 18 år inom de flesta sjukdomsgrupper.

Under 2024 var 13 383 barn och unga aktuella inom Barn och ungdomssjukhuset.

På Barn och ungdomssjukhuset ges förutsättningar för barn och unga att vara delaktiga genom enskilda samtal i patientmöten men också genom regelbundna möten med "unga experter" 2 ggr/termin. Enskilda samtal erbjuds i mötet med vården, överföringsprogram "stepstone" tillämpas på kliniken. "Delaktighetsboken" finns och används också för att göra barn och unga delaktiga i vården.

. Omarbetade riktlinjer för procedurer finns på kliniken som möjliggör inflytande utifrån barnets mognad. Informationen är anpassad efter barnets ålder och mognad.

Verksamheten lyfter att det är utmanande att informationen på exempelvis 1177 inte säkerställer behovet av vad verksamheten vill ge information om för att kunna förbereda barn inför sjukhusbesök/vistelse. Verksamheten vill utifrån barns rätt till delaktighet kunna erbjuda barnanpassad information på ett enkelt sätt och här lyfts 1177 som en bra kanal.

För att skapa en säker och trygg miljö för barn som vårdas på kliniken gjordes en trygghetsvandring tillsammans med unga experter. Vid trygghetsvandringen framkom behov av fler skyltar och linjer i golvet för ökad tydlighet. Det ger även bättre bemötande av barnen samt ökad tillgänglighet för barn med olika varianter av funktionsnedsättning. Ombyggnation av väntrum har också skett utifrån barnanpassad miljö och synpunkter från unga experter.

För att varje barn ska få sin röst hörd och att barnets bästa ska sättas i fokus har verksamheten tagit fram riktad föräldrainsformation och föräldrastöd erbjuds vid procedurrädsla. Detta för att rusta föräldern till att tillsammans med vården skapa så goda förutsättningar för barnet som möjligt. Arbetet med detta har utvecklats utifrån enkät efter vårdtid där behovet framkom hos vårdnadshavare och kan ses som en form av föräldraskapsstöd. Verksamheten upplever att det varit utmanande utifrån barns rätt till skydd att implementera screeningvertyget SUBFI (screening för att upptäcka barn som far illa) till hela akutmottagningen och inte bara den medicinska delen som hanteras vid barnsjukhuset.

5.2 Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård (CKOC)

Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård (CKOC) bedriver ortopedisk verksamhet, behandling av cancersjukdomar, andningsorganens sjukdomar, mag- och tarmsjukdomar, godartade blodsjukdomar och godartade urologiska sjukdomar.

Dagkirurgin Vrinnevisjukhuset

Utför kortare, planerade kirurgiska ingrepp som inte kräver att patienten stannar över natten. Operationerna görs inom områdena kirurgi, ortopedi och urologi.

Under 2024 var 54 barn och unga aktuella inom Dagkirurgin.

Dagkirurgin erbjuder delaktighet i form av att barn och unga förbereds i hemmet med bildstöd som information om ingreppen som ska ske. Barn och unga får också möjlighet att komma och besöka verksamheten innan operationsdag för att se lokaler och träffa personal och vara mer förberedd. Besöken på verksamheten innan operation kan också ses som en form av föräldraskapstöd då det ger föräldrarna inblick i vad som ska ske och föräldrarna kan också bättre rusta barnen inför operation.

Bildstödsinformation inför operation och skopiundersökning erbjuds också och skapar möjlighet till delaktighet. Bildstödet kan anpassas efter barnets ålder. En del barn tycker att det räcker att titta i boken medan andra barn gärna vill arbeta mer interaktivt och flytta bilderna för att kunna följa med i flödet under operationen. Barn och unga får inför operation möjlighet till inflytande och kan exempelvis bestämma vilken färg de vill ha på mössan och vårdpersonal för dialog med barnet under dagen för att skapa utrymme för delaktighet. Behöver barnet verkligen opereras/skoperas så är det prio 1, även om det inte vill opereras. Det händer att t.ex. sövning ej kan genomföras och barnet får komma tillbaka vid senare tillfälle då man premedicinerat. Ibland kopplas barnsmärtan in och samarbete mellan dem och dagkirurgin fungerar bra, barn och ungas bästa tas i alltid i beaktande.

Dagkirurgin arbetar med att minimera antalet inblandad personal runt barnet och att de hela tiden informerar barnet om vad som ska hända. Det är viktigt att ha barnet "med sig" i processen och det sätter också fokus på barnets behov. Dagkirurgin lyfter att det ibland är utmanande när föräldern pratar "över huvudet" på sina barn. Speciellt när barnet är lite äldre. Barn som anhöriga uppmärksammas av verksamheten då de är noggranna med att inte använda äldre barn som ska tolka åt föräldrar eller syskon.

5.3 Diagnostikcentrum(DC):

Under 2024 har inga barnbokslut gjorts här.

5.4 Hjärtcentrum(HC):

Under 2024 har inga barnbokslut gjorts här.

5.5 Medicincentrum(MC):

Under 2024 har inga barnbokslut gjorts här.

5.6 Närsjukvården i centrala Östergötland(NSC):

Under 2024 har inga barnbokslut gjorts här.

5.7 Närsjukvården i östra Östergötland(NSÖ):

Under 2024 har inga barnbokslut gjorts här.

5.8 Närsjukvården i västra Östergötland(NSV):

Närsjukvården i västra Östergötland (NSV) ansvarar för huvuddelen av invånarnas vanliga och vardagliga behov av vård.

Habiliteringen Östergötland

Habiliteringen i Östergötland erbjuder habiliteringsinsatser till barn, ungdomar och vuxna med medfödda funktionsnedsättningar, så som utredning, bedömning, behandling, utbildning, förskrivning av hjälpmedel samt råd och stöd.

Under 2024 var 1932 barn och unga aktuella inom habiliteringens verksamheter.

För att göra barn och unga delaktiga i habiliteringens verksamheter används olika metoder, såsom anpassad kommunikation efter ålder och mognad (AKK), bildstöd, samtalsmatta, anpassat bemötande, förberedelse inför olika vårdinsatser, särskilda kallelser inför planeringsmöten

För att göra barn delaktiga i vårdplanering och genom att beakta vilka mål barnen vill uppnå genom planerade vårdinsatser anpassas vårdbesök efter barnens behov och barnens frågor. Informationen som ges på verksamheten är anpassad utifrån barnets mognadsnivå som vårdpersonalen har kunskap om och utifrån det anpassar informationen. Till exempel ges barnanpassad/förenklad återkoppling till barnet efter genomförd utredning så att det blir tydligt för barnet vad som just hen behöver.

Barn som anhöriga uppmärksammas på habiliteringen genom att insatser erbjuds till barn som anhöriga, såsom exempelvis information, BRA samtal och diagnosinformation. Det erbjuds även samtalsgrupp där barn får träffa andra barn med liknade erfarenheter.

Habiliteringen arbetar med riktat föräldraskapsstöd till föräldrar samt gruppverksamheter i samverkan med Socialtjänsten vid behov. De arbetar också med riktade insatser till barn/unga och deras vårdnadshavare, gruppverksamheter, samverkan internt och externt, fråga om levnadsvanor, fråga om våldutsatthet, medicinsk uppföljning med läkare och/eller sjuksköterska, förändrat arbetssätt kring vårdplanering.

Habiliteringen upplever det problematiskt med en snabb organisationsomställning till följd av regionens ekonomiska läge, varsel, personalomsättning och avsaknad av rutiner. Att barns behov inte tillgodoses pga. att vårdnadshavare inte erhåller stöd utifrån bristande föräldraskap från kommunen ger inte goda förutsättningar för barnet.

5.9 Primärvårdscentrum(PVC):

I primärvårdscentrum, PVC, samlas regiondrivna vårdcentraler, barnhälsovårdsenheten, allmänmedicinskt utbildningscentrum, 1177 och Närsjukvården i Finspång.

Mjölby vårdcentral

Med närmare 14 700 listade patienter är detta en av de största vårdcentralerna i västra länsdelen. Patienterna kommer i första hand från Mjölby tätort, men även från kringliggande orter. På vårdcentralen arbetar ett 40-tal medarbetare med olika yrken och kompetenser för att möta patienternas primära vårdbehov.

Under 2024 var 1952 barn och unga aktuella inom Mjölby vårdcentral.

Mjölby vårdcentral låter barn och unga vara delaktiga genom att anpassa till situationen och barn får vid besök vara med och bestämma vad som ska göras först t.ex. i behandlingen. Genom öppen kommunikation bjuds barnet in i samtalet och det gör möjligt för barnet att ha inflytande. I varje väntrum finns skriftlig information om barns rättigheter i vården. Information finns på olika språk till barn framförallt på BVC.

För att stärka föräldraskapet och erbjuda föräldrastöd deltar BVC på öppna förskolan, hembesök sker av BVC och föräldrautbildning erbjuds av BHV. I BVC:s uppdrag ingår även insatser som rör hälsa och utveckling.

Barnrättsombud som är uppmärksamma och lyhörda på Mjölby vårdcentral erbjuder stöttning i verksamheten när det gäller barns rätt till skydd. Det är dock utmanande att få tiden att räcka till, att all personal följer rutiner och ibland har kulturkrockar vid vaccinationsprogram skapat dilemman.

BRA-samtal genomförs av verksamheten men behöver utvecklas och fler barn som anhöriga behöver uppmärksammas.

5.10 Psykiatricentrum (PC):

Psykiatricentrum (PC) i Östergötland bedriver hälso- och sjukvård inom området psykiatrisk specialistvård. Uppdraget är att utveckla sjukvården inom psykiatrisk specialistvård.

Barnahus Linköping

Genom multidisciplinär samverkan ska barn som tillhör målgruppen tillförsäkras ett bra, rättssäkert bemötande och stöd i den initiala utredningsprocessen samt vid behov erhålla kris- och behandlingsinsatser, utan onödigt dröjsmål. Barnet ska inte behöva upprepa sin berättelse eller bege sig till de olika myndigheterna. Personal från berörda myndigheter ska istället komma till Barnahus som ska vara en barnanpassad, trygg och lugn plats. God samverkan leder till ett helhetsperspektiv i planeringen kring barnet. Ett tydligt barnperspektiv i enlighet med Barnkonventionen ska alltid finnas i Barnahus verksamhet.

Under 2024 var 54 barn och unga aktuella inom Barnahus Linköpings verksamhet.

Barnahus Linköping möter barn och unga där misstankar finns om brott mot barn. Barnen är delaktiga i så mycket som möjligt. Utifrån detta lyfter verksamheten att det är av största vikt att barnet får information om autonomi, att barnet får välja om och vad de vill prata om. Vid krisstöd tas alltid hänsyn till barnets egen inställning. Barnahus handlar främst om barns skydd, vilket innebär att beslut kan fattas mot barns vilja. Dock genomförs inga förhör, läkarundersökningar, behandling om barn inte själva samtycker till det. Det är viktigt att barnen får information om vad som ska ske och det finns upprättade rutiner kring detta då varje samverkanspart har ansvar att informera om sin del. Att samverka med andra aktörer är en grundförutsättning för verksamheten, men ibland kan strukturella och organisatoriska hinder utmana det. En förbättring under året har varit att Barnahus ökat sin samverkan med habiliteringen för att utveckla tillgänglighet och bemötande för barn med funktionsnedsättning. På Barnahus erbjuds metoden KIBB (Kognitiv integrerad behandling vid risk för barnmisshandel) och krisstöd för föräldrar. Det är en form av föräldraskapstöd som syftar till att skapa bättre förutsättningar för barn och förälder. Barnahus ser att nuvarande vårdköer gör det svårt att skapa förutsättningar för att barn som utsätts för våld ska få det stöd de har rätt till. Det finns också risker att våldet inte uppmärksammas och att barn som far illa inte synliggörs i den utsträckning de bör.

Föräldrar-spädbarn Hagadal

Hagadal finns för familjer som känner behov av extra stöd under graviditeten och den första spädbarnstiden. Råd & Stöd driver Hagadal tillsammans med Region Östergötland. Här erbjuds gruppverksamhet och enskilt stöd efter olika behov. Det kan vara enskilda samtal, familjesamtal eller samspel mellan förälder och barn.

Under 2024 var 102 barn och unga aktuella inom Hagadals verksamhet.

Hagadal träffar både det ofödda barnet med sina gravida föräldrar samt barn under deras första levnadsår. Utifrån att de barnen inte har utvecklat talspråk kan de inte göra sig hörda genom det talade språket. De små barnen uttrycker sig på andra sätt, genom kroppsspråk och olika uttryck, vilket verksamheten försöker vara så lyhörda som möjligt för. Hagadal försöker stärka barnens röst och lyfter deras behov gentemot föräldrarna (eller andra omsorgsgivare). På besöken på Hagadal är barnen allt som oftast med i besöken och lokalerna är barnanpassade. Verksamheten träffar barnen också i deras hemmiljö då hembesök görs.

Hagadal arbetar med en metod som heter Alarm Distress Baby Scale (ADBB) som ger möjlighet att direkt med barnet, utan föräldrarnas inverkan, göra en bedömning av barnets hälsa och främst för att upptäcka eventuell social tillbakadragenhet. Därtill har hela personalgruppen blivit utbildade i Circle Of Security-Parenting (Cos-P), som bl a syftar till att hjälpa omsorgsgivare att se och upptäcka sina barns behov. Även samspelsbehandling används, bland annat utifrån metoderna Marte Meo samt Vägledande Samspel (ICDP). Detta skapar möjlighet för delaktighet och inflytande för barnet även i det primära stadiet.

Samtalen på Hagadal anpassas efter barnens behov. Om t e x ett barn uttrycker behov av att äta, byta blöja, få komma till ro så tas en paus i samtalet eller så avsätts lite mer tid i och kring samtalen för att kunna ta hänsyn till barnets behov. Det finns åldersadekvata leksaker, barnanpassade lokaler, extra blöjor och det finns alltid gröt med mera om barnen under besöken är i behov av det. Föräldrarna ges stöd under besöken att uppmärksamma barnets behov och även föräldrarnas feedback lyssnas in när de uppmärksammar förslag till förbättringar för deras barn på Hagadal. I gruppverksamheten ges barnen även möjlighet att träffa andra barn och därigenom skapas möjlighet till socialt samspel med andra. Under grupperna sjungs bland annat barnsånger som är anpassade utifrån barnens ålder och utveckling.

På grund av barnens låga ålder så sker informationen via föräldrarna. Det görs sedan en notering i barnets journal att det finns en pågående kontakt på Hagadal, vilket möjliggör för barnet att i framtiden inhämta information om verksamheten.

Hagadal erbjuder behandlingen inriktad på samspelet mellan föräldrar och barn samt att stödja föräldrar i föräldrarollen och stärka deras omsorgsförmåga genom att förstärka den känslomässiga kontakten med barnet

Ekonomiska begränsningar utmanar barnets rättigheter generellt (t ex att remittera vidare till insatser där det är kö, flera års kö till att få behandling/utredning i vuxenpsykiatri) men också ekonomiska begränsningar för familjerna själva (t ex större utgifter). För att skydda barnet från utsatthet skulle det behöva finnas bättre stöd för barnen och föräldrarna kring vårdnadstvister. Svårt för föräldrar att få kompensatoriskt stöd via socialtjänstens öppenvård. Hagadal upplever att de till viss del kan sakna återkoppling från socialförvaltningen, att de inte kontaktar verksamheten under en utredning och inte efterfrågar vår kunskap om barnet/föräldrarna då Hagadal ofta kan bidra med kunskap om familjen för utredningen etc. Hagadal upplever att det också ibland är svårt att få tag på socialsekreterarna under en barnutredning.

Barn som anhörigas rättigheter stärks genom att Hagadal i de familjer där det finns äldre syskon har som målsättning att prata med familjerna om hur de kan prata om Hagadal hemma i syfte att de äldre barnen ska få information om vilka Hagadal är och syftet med kontakten. Vid hembesök där verksamheten direkt träffar syskon finns rutin att informera om verksamheten. Hagadal kan även hjälpa föräldrarna att söka/erhålla annat stöd riktat till äldre syskon genom samverkan med samarbetspartners. Enligt verksamhetens erfarenhet är det få av våra familjer där psykiatri eller annan sjukvård erbjuder familjen BRA-samtal eller Family Talk (i familjer med äldre syskon).

5.11 Sinnescentrum (SC)

Sinnescentrum (SC) är ett specialistsjukvårdscentrum med olika typer av sjukvårdsuppdrag innefattande närsjukvård, länsjukvård, regionsjukvård och rikssjukvård.

Logopedimottagningen Linköping

På Logopedimottagningen arbetar logopedier och administratörer för att hjälpa den som behöver stöd inom röst, tal, språk, sväljning, läsning, räkning eller skrivning. Här träffar en människor i alla åldrar för utredning, rådgivning och behandling.

Under 2024 var 2396 barn och unga aktuella inom Logopedmottagningen.

Logopedimottagningens patienter kan ha svårigheter med att kommunicera. Verksamheten menar att en förutsättning för att vara delaktig är att kunna kommunicera. Då patienterna behöver extra stöd vid kommunikation används stöd såsom bildstöd, tecken och andra alternativ. Mötet anpassas alltid efter personens kommunikativa nivå. Det skapar förutsättningar för delaktighet och förståelse över besökets delar, i behandling, men också för att förstå sina svårigheter och vad en diagnos kan innebära. Information anpassas efter ålder och mognad. För att säkerställa kommunikationen på mottagningen ställs frågor om till både vårdnadshavare och barn. När det gäller tonåringar läggs stor vikt vid deras egen beskrivning och deras egen motivation till behandling.

Logopedmottagningen ger förutsättningar för barn och unga att vara delaktiga genom att diskutera åtgärder och behandlingsalternativ tillsammans med familjen, ju äldre barnet är desto viktigare är det att de ungas motivation, åsikter och inställning tas i beaktande. Att personcentrerad vården är fokus i största möjliga mån. Det senaste året har gruppbehandling för barn med språkliga svårigheter erbjudits som första alternativ, vilket gör att patienten får vård snabbare men valmöjligheten att välja typ av insats blir mindre (individuell eller grupp), vilket minskar delaktigheten. Gruppbehandling passar inte alltid alla dock. Ökade väntetider har lett till att verksamheten har behövt fokusera på att korta köerna, vilket påverkat förbättringsarbete för barns delaktighet.

Alla barn kallas i tur och ordning oavsett socioekonomisk status och vården ska vara lika tillgänglig oberoende bakgrund. I och med vårdgaranti upplever verksamheten att allt fler föräldrar vill ha specialistvårdsremisser till andra regioner med kortare köer, detta gör att ekonomiska intressen gjort att dessa patienter då har fått gå före i vår egen kö (i stället för att skicka till annan Region med kortare kö). Ett problem med detta är att det ofta är de resursstarka föräldrarnas barn som får vård först. En satsning för ökad tillgänglighet har skett genom att IPL-studenter (Interprofessionellt lärande i praktiken) har gjort en film för hur vårdnadshavare ska ta del av information i 1177- stöd- och behandlingsportalen. Detta då många vårdnadshavare har haft svårigheter med att veta hur man ska gå tillväga, men att de också kan ha svårt att förstå skriftliga instruktioner på svenska. Detta påverkar barn genom att deras föräldrar kan läsa och få till sig information även när de är i hemmiljön, eller inte kan ta sig hit. Det är problematiskt att balansera det individuella barnets bästa och att samtidigt se till verksamhetens bästa. Man kan behöva ge "good enough" för att också kunna ge vård i rimlig tid.

Habiliteringen erbjuder föräldrautbildningar gällande hur föräldrar kan stötta sitt barns kommunikation, både i grupp och individuellt. Gemensamma föräldrasamtal tillsammans med barnpsykolog sker för att kunna ge anpassat stöd och insatser snabbare.

Hörselvården

Bedriver hörselvård i centrala länsdelen i samarbete med Hörselvården på Vrinnevisjukhuset.

Under 2024 var 6988 barn och unga aktuella inom Hörselvården.

Barn och unga görs delaktiga i sin hörselvård genom att barnet ges möjlighet att diskutera med barnet om vad hen vill i den mån det är möjligt. Verksamheten lyfter att samtal med barnet och inte den vuxne som är med är viktigt utifrån barnets delaktighet och ju äldre barnet blir desto mer involveras det. Barnet ges också möjlighet att berätta om sin hörselnedsättning i sin klass tillsammans med specialpedagog från hörselvården. Information erbjuds även till lärare och rektorer från specialpedagoger och hjälpmedelstekniker samt till klasskamrater om det berörda barnet vill det. Även anpassningar i skolan för att sänka bullernivåer samt förbättra den akustiska ljudmiljön kan Hörselvården vara behjälplig med. Föräldrar ges också information och stöd om hörsel och bidrag från specialpedagoger och kurator.

Barnet har inflytande i undersökningen genom att de t.ex. får välja vilket öra som ska testas först vid hörselprov. Barnen får även välja vilken metod som ska användas, knapp, handuppräckning, bygga med kulor och vara med vid val av hörapparat, dels modell men framförallt färg.

npassar muntlig information efter vilka frågor barnet själv ställer utifrån ålder och mognad. Hörselvården repeterar information flera gånger så att barnet kan ta till sig mer information efter ökad mognad. Den skriftliga informationen är dock inte anpassad efter ålder.

Utprovning av hörhjälpmedel och tillbehör ökar både psykiskt och fysiskt mående och hjälper till och stöttar i språkutveckling. Att sätta barnets bästa i fokus har satts på prov i och med minskad personalstyrka som renderar långa väntetider. Barn som anhöriga uppmärksammas inte i den utsträckning de bör upplever verksamheten.

5.12 Folk tandvården (FTV)

Folk tandvården bedriver allmäntandvård, specialisttandvård, forskning och utveckling. Folk tandvården har ett fyrtiotal olika kliniker över hela länet.

Folk tandvården

Region Östergötland ansvarar för att alla barn och unga till och med det år de fyller 23 år (2024) erbjuds en regelbunden, fullständig och avgiftsfri allmän- och specialisttandvård.

Under år 2024 har 101 175 stycken barn och unga (3-23 år) varit listade.

Munhälsa är en central del av allmän hälsa och välbefinnande. Trots en förbättrad munhälsa på befolkningsnivå kvarstår betydande socioekonomiska skillnader. Folk tandvårdens långsiktiga mål är att minska skillnaden mellan de friskaste och sjukaste barnen, samtidigt som de friskaste fortsatt har en god munhälsa. Hälsöfrämjande och förebyggande insatser är därför fortsatt av yttersta vikt i arbetet för en mer jämlik munhälsa. Folk tandvården arbetar med att stärka och utveckla insatser med fokus på prevention och tidiga insatser i samverkan med andra aktörer. Dessa insatser genomförs inom folk tandvårdens befolkningsansvar för barn och unga, med målsättningen att alla barn och unga som vistas inom länet ska ha goda förutsättningar att uppnå och bibehålla en god munhälsa.

Inom ramen för befolkningsansvaret ingår ett basprogram som omfattar munhälsobedömning vid 18 månaders, där över 90 % av målgruppen erhöll en sådan bedömning under 2024. Dessutom genomförs munhälsolektioner i

förskoleklass samt årskurs 3, 5 och 7/8, med totalt 1 267 klassbesök under året. I socioekonomiskt utsatta områden utökas insatserna till samtliga årskurser från förskoleklass till årskurs 9, med syftet att främja en jämlik munhälsa.

Baserat på kunskap om områdets socioekonomiska struktur riktas även utökade insatser till grupper med förhöjd sjukdomsrisik och störst behov, i samverkan med andra verksamheter och genom tvärsektoriella projekt. Ett exempel på dessa insatser är samarbetet med BVC för att identifiera riskbarn vid 6–8 månaders ålder genom medverkan vid läkarmottagningar där individuella samtal förs med familjer. Under 2024 genomfördes 1 790 BVC-besök, varav 661 klassificerades som utökade insatser. I Folktandvårdens Tandhus i Skäggetorp och Hageby planeras samverkan i form av gruppinsatser tillsammans med BVC, Öppna förskolan och socialtjänsten. Syftet är att skapa ytterligare kontaktvägar till familjer med förhöjd risk för ohälsa samt att öka medvetenheten om sambandet mellan kost, karies och munhälsa.

I enlighet med de nationella riktlinjerna för tandvården har fluoridsköljning införts i 25 skolor inom fem kommuner. Detta är ytterligare en del av arbetet med att stärka insatserna för de grupper som har störst behov av förebyggande åtgärder.

5.13 Naturbruksgymnasiet i Östergötland

Region Östergötland driver Lunnevads folkhögskola och Naturbruksgymnasiet i Östergötland som består av två gymnasieskolor, Vreta utbildningscentrum och Himmelstalunds utbildningscentrum.

Lunnevads folkhögskola

Lunnevads folkhögskola har en estetisk profil med speciallinjer inom dans, konst och musik. Här finns också en allmän linje där man kan läsa för behörighet till gymnasium/högskola. Skolan har ca 180 elever och ligger i utkanten av det lilla samhället Sjögestad, mellan Linköping och Mjölby. Det vanliga är att börja studera på folkhögskola det år man fyller 18.

Under 2024 har inga barnbokslut gjorts här.

Naturbruksgymnasiet

Naturbruksgymnasiet i Östergötland består av Vreta utbildningscentrum och Himmelstalunds utbildningscentrum. På skolorna finns utbildningar inom Naturbruksprogrammet, Hantverksprogrammet och Fordonsprogrammet.

Vreta utbildningscentrum har ca 440 gymnasieelever och Himmelstalunds utbildningscentrum har ca 270 gymnasieelever.

Naturbruksgymnasiet i Östergötland består av Vreta utbildningscentrum och Himmelstalunds utbildningscentrum. På skolorna hittar du gymnasieutbildningar och vuxenutbildningar inom Naturbruksprogrammet, Hantverksprogrammet och Fordonsprogrammet.

På Naturbruksgymnasiet Östergötland finns idag fyra stycken barnrättsombud fördelat på skolenheterna Vreta utbildningscentrum och Himmelstalunds utbildningscentrum. I den uppdaterade versionen av elevhälsoplanen står fortfarande att finna att barnrättsombud ska finnas på skolorna. Skolhuvudman har verkat för att skolenheterna inom Naturbruksgymnasiet har fått rätt förutsättningar för att arbeta med skolans övergripande planer kopplade till plan mot hot och våld, likabehandlingsplan och plan mot diskriminering och kränkande behandling samt elevhälsoplan.

Som en fortsatt del av skolans värdegrundsarbete för år 1 har vi under hösten 2024 åter haft besök av Andreas Jonsson med föreläsningen "Vad händer när bollen inte är rund". Elevhälsa och mentorer deltog under samtliga tillfällen samt även efter föreläsningen vid behov.

Det preventiva arbetet för att minska risken för studieavbrott och att förebygga frånvaro genom skolans rutin återkommande har fortsatt utvecklats under 2024. Frånvaron diskuteras vid elevhälsomöten en gång i veckan. Rullande schema så varje klass tas upp var fjärde vecka. Skolorna har fortsatt även samverkat med dels det egna internatets fritidsverksamhet både under dagtid och under kvällstid en dag i veckan och dels skapat nya samverkanspunkter med det externa internat där flera elever bor. Det har gjorts genom att skapa en öppen dialog mellan de olika aktörerna.

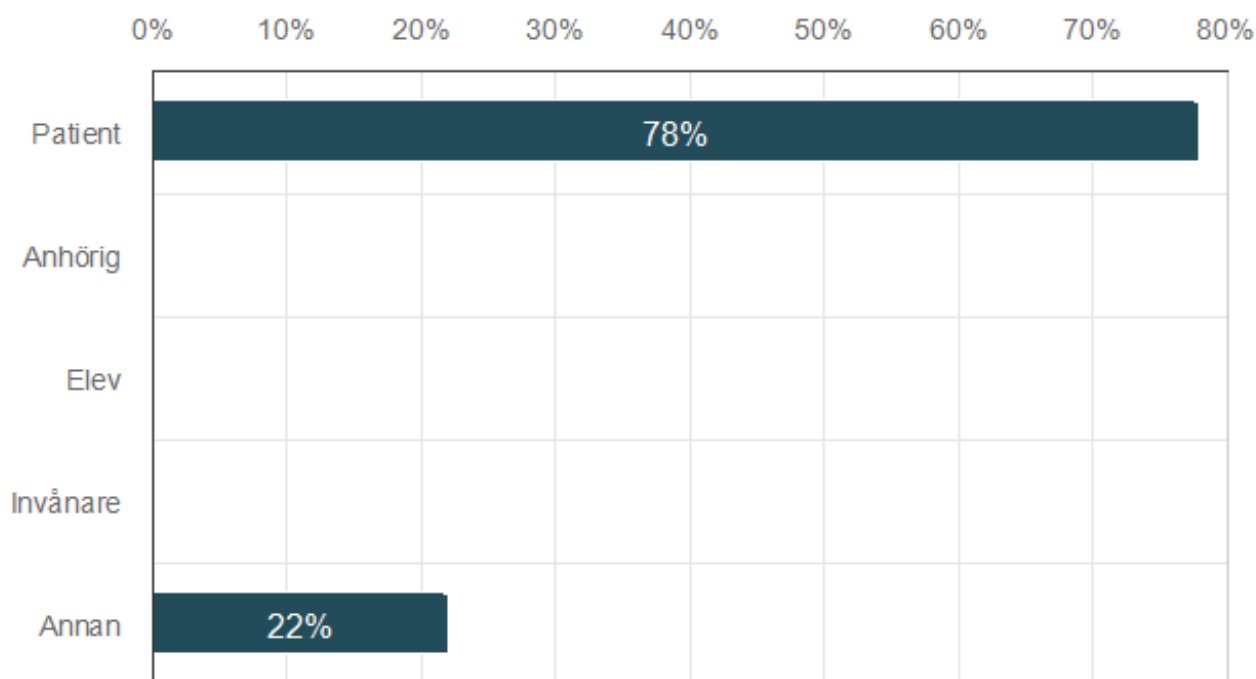
Skolorna har aktivt arbetat enligt Naturbruksgymnasiets drogpolicy och hanterat samtliga uppkomna elevärenden gällande droger. Skolornas barnrättsombud arbetar också kontinuerligt förebyggande med hälsosamtal och föreläsningar i Stress, självkänsla och sömn. Skolan hanterat samtliga ärenden för trygghetsteamet enligt handlingsplan, löpande under året med samtal, uppföljning samt ett avslut. Under hösten har även regionens samordnare för sexuell och reproduktiv hälsa och HBTQI erbjudit information på skolan på kvällstid, där elever och vårdnadshavare varit inbjudna och Vreta utbildningscentrum har inlett ett samarbete med Efraim Jovlunden.

Via Vreta utbildningscentrums utställningsmontrar (vid skolans entré) samt skolbiblioteket har ett antal dagar uppmärksammats under 2024 såsom europeiska språkdagen, internationella flicka dagen, FN-dagen, Förintelsens minnesdag.

6 Att säkerställa barnets rättigheter

Nedan beskrivs exempel på hur barnets rättigheter säkerställs i verksamheterna. Av de nio verksamheter som har genomfört barnbokslutet för 2024 via enkät möter sju stycken barn och unga som patient och två verksamheter möter barn i rollen som annan. Regionens naturbruksgymnasium och Folk tandvården har svarat via fritext i mail och finns inte med i figurerna nedan.

Figur 1. Andel som svarat att verksamheten möter patient, anhörig, elev, invånare, eller annat i sin verksamhet.

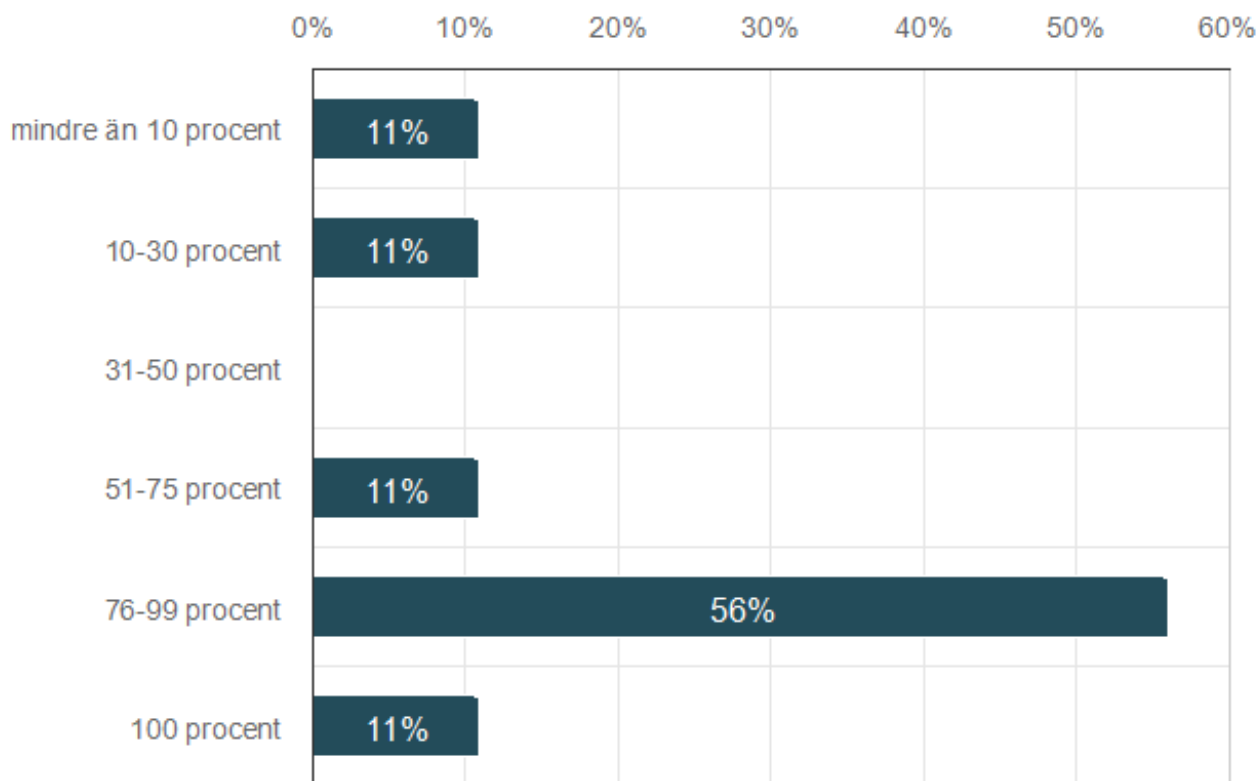


6.1 Ledning och styrning

Varje stat ska ta ansvar för och nyttja sina resurser till fullo för att uppfylla barns rättigheter. Där det behövs ska stater samarbeta internationellt. *Artikel 4 Barnkonventionen*

Att ha kunskap om barnkonventionen är ett grundkrav för att kunna vara barnrättsombud och här erbjuds både en grundutbildning på plats med föreläsare samt en webbutbildning. Vi rekommenderar att webbutbildningen genomförs av samtliga medarbetare. I barnbokslutet ser vi att merparten av de verksamheter som genomfört barnbokslut 2024 tagit del av webbutbildningen.

Figur 2. Andel som svarat att medarbetarna deltagit i webbutbildning om Barnkonventionen i Kompetensportalen.



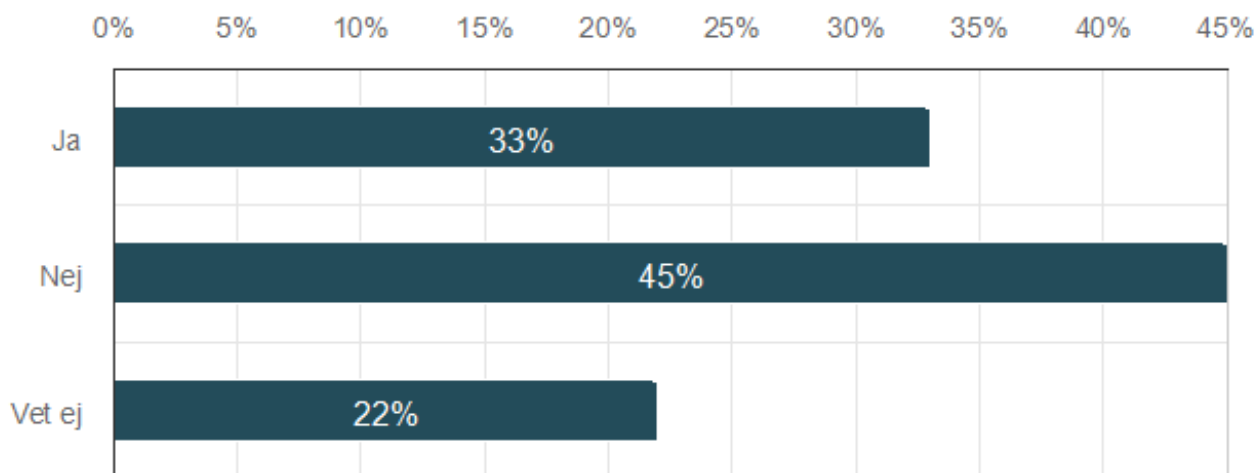
Jämfört med 2023 så har samtliga chefer även genomfört webbutbildningen. Under 2023 hade tre av fyra chefer genomgått den. Det ser vi positivt på i dessa tider då det barnrättsarbetet behöver ha en grund och arbetas med på olika nivåer.

6.2 Delaktighet och inflytande

Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad. *Artikel 12, Barnkonventionen*

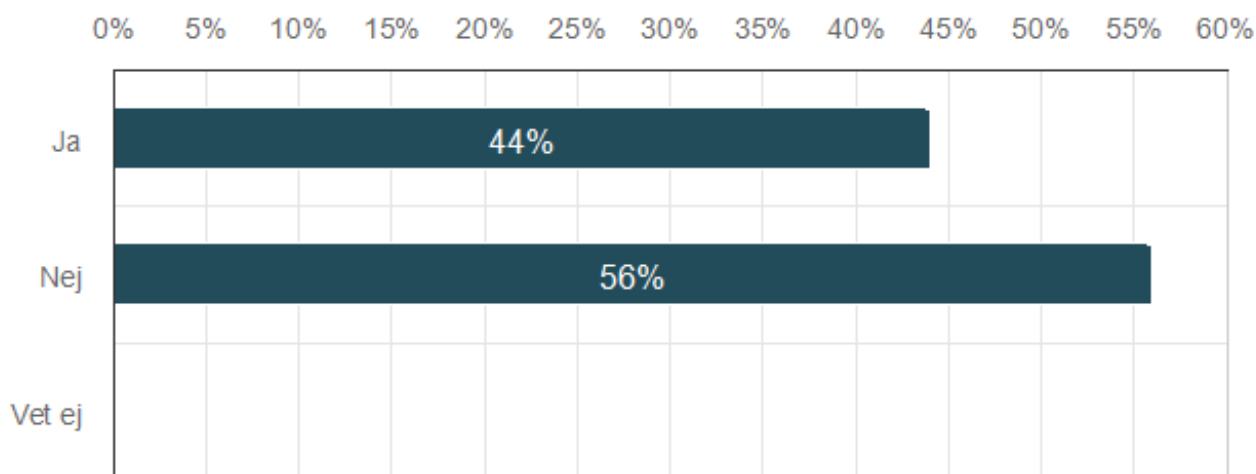
Något som ses som positivt är att samtliga som genomfört barnbokslut upplever att de haft förutsättningar för att barn och unga ska kunna vara delaktiga i deras verksamhet. Här visar verksamheterna på olika sätt att göra barn och unga delaktiga utifrån dels barnens egna förmågor men också utifrån vad verksamheterna kan erbjuda för olika alternativ. Bildstöd nämns av flera som en användbar metod men också att få till samtal med barnen själva och inte låta den vuxne styra samtalet och behovet. Just att låta barn och unga göra sin röst hörd och få vara delaktiga i sin vård kräver ofta lyhördhet och mod och kan ibland upplevas som utmanande. Flera verksamheter lyfter just regionens ekonomiskt ansträngda läge som något de ser faktiskt både påverkar och riskerar att påverka barn och ungas möjlighet till delaktighet. Ett konkret exempel är någon verksamhet som lyfter att en minskad personalstyrka skapar mindre utrymme för att se och höra barnen och dess behov. Här är det viktigt att låta barnets rättigheter styra ser samtliga men att rutiner och riktlinjer ibland upplevs som uddlösa i verkligheten. Det lyfts också att på grund av ekonomiska prioriteringar erbjuds barn och unga med särskilda behov oftare gruppssamtal än enskilda samtal. Här ser verksamheten att behovet inte alltid är det som styr vad som erbjuds barnet utan prioriteringar och andra förutsättningar är det som gäller. I figuren nedan synliggörs hur känd riktlinjen för delaktighet är i regionen. Några känner till att den finns men troligen påverkar den i liten grad hur barn och unga görs delaktiga.

Figur 3. Är den övergripande riktlinjen för att öka barn och ungas delaktighet känd på er enhet?



Att använda barn och unga som experter och ungdomsråd är också något som är gynnsamt för att utveckla verksamheter och i barnbokslutet finns goda exempel på hur detta görs genom exempelvis trygghetsvandringar, samtal och deltagande i ledningsgrupp med mer. Här tas även barn med funktionsnedsättning upp som exempel på hur verksamheter anpassat väntrummet utformning och med stöd såsom färgade linjer så att barn och unga med funktionsnedsättning ska kunna orientera sig i deras lokaler. Något som är viktigt när patienter används i utvecklingsarbete är att återkoppling bör ske. Det gör att deltagarnas medverkan synliggörs och skapar mervärde för patienten. Tyvärr visar barnboksluten att det saknas rutiner för hur återkopplingen skett för barn och unga som varit delaktiga.

Figur 4. Det finns en rutin på vår enhet för hur återkoppling ska ske till de barn och unga som varit delaktiga i t.ex förbättringsarbete



6.3 Barn som anhöriga

Barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling. *Artikel 6 Barnkonventionen*

Samtliga verksamheter utom två känner till den länsövergripande riktlinjen om barn som anhöriga. Hälften av verksamheterna uppmärksammar barn som anhöriga genom riktad information som kan vara anpassad efter barnets ålder och mognad. Barn som anhöriga uppmärksammas även genom riktad stöd och här lyfts BRA- samtal som en metod. (Barns rätt som anhöriga) Verksamheter bjuder till exempel in barn som anhöriga för att kunna se och förstå var syskonet är. Kontakt med socialtjänsten lyfts även för att säkerställa barn som anhörigas rättigheter. En verksamhet lyfter även samtalsgrupp för barn som anhöriga som en metod, den skapar förståelse och förutsättningar för att både kunna ta del av information och stöd som anhörig. Andra verksamheter uppmärksammar inte barn som anhöriga i den utsträckning de skulle vilja men lyfter att de är noga med att inte låta barn tolka som ett exempel. Även när det gäller barn som anhöriga lyfter verksamheter att den snabba organisationsförändringen och det ansträngda ekonomiska läget påverkat hur barn som anhörigas rättigheter synliggjorts.

6.4 Barns rätt till skydd

Barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp. *Artikel 19 Barnkonventionen*

Regionens riktlinje för orosanmälan är känd av samtliga verksamheter som genomfört barnbokslut via enkät. Det är en ökning gentemot tidigare år då sex av åtta verksamheter kände till den. Samtliga verksamheter i barnbokslutet har också rutiner för hur de ska synliggöra barn som riskerar fara illa. Verksamheterna lyfter dock att arbetet är ständigt pågående och att det är en fråga som ständigt behöver lyftas. Några lyfter att de gärna ser återkoppling från Socialtjänsten och andra upplever det problematiskt att stödet som erbjuds från Socialtjänsten är frivilligt och att inte alla föräldrar tar emot det. Något som också lyfts är att få tiden att räcka till och att ny personal behöver ha kunskap om orosanmälan. Flera ser barnrättsombuden som viktiga i arbetet för att kunna diskutera när medarbetare känner oro för barn och få stöttning i det.

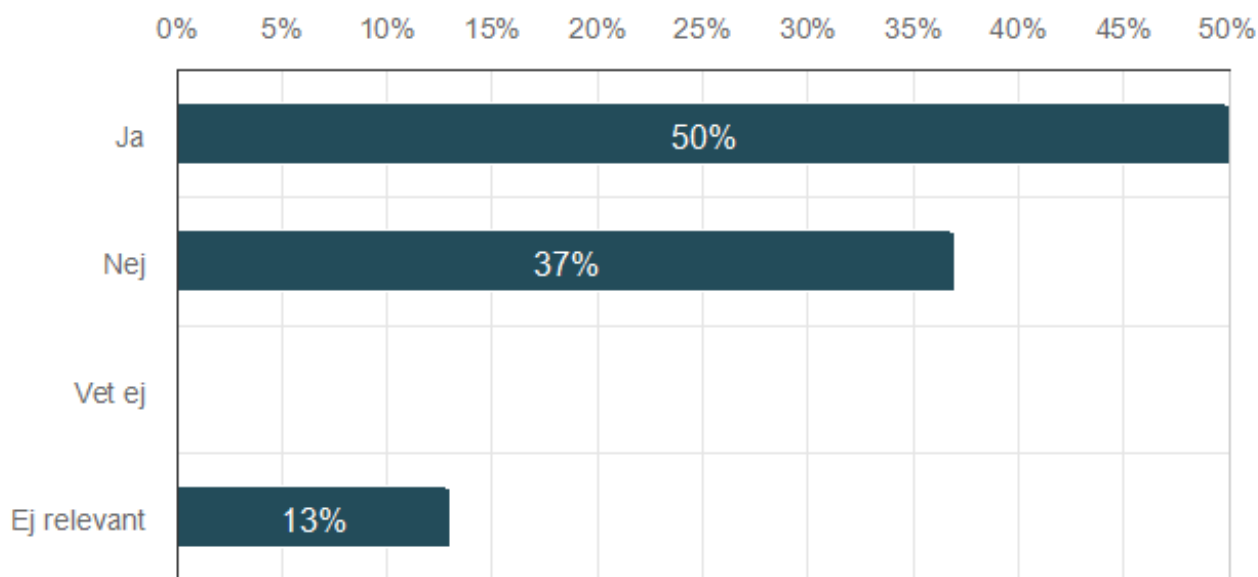
6.5 Barnets rätt till ickediskriminering

Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Ingen får diskrimineras. *Artikel 2 Barnkonventionen*

Alla barn har rätt att inte bli diskriminerade på grund av kön, könsidentitet eller könsuttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. För att barn och unga ska kunna ta del av verksamheternas vård lyfter några av dem i barnbokslutet att de anpassat informationen på 1177 så att den ska vara lättare att ta till sig och förstå instruktioner på svenska. En annan verksamhet lyfter att de har ett projekt inom ramen "Jämlik vård" i syfte att oavsett var du bor och vilken bakgrund du har så ska vården ges på samma villkor. I och med att det finns kö till viss vård/ utredning lyfter en verksamhet att deras resursstarka föräldrar söker vård utomläns vilket gör att de får gå före i kön istället för att få vård utomläns. Genusnormer lyfts också som utmanande då en verksamhet ibland möter traditionella heteronorma synsätt på hur pojkar och flickor förväntas vara utifrån gamla genusstrukturer.

Samverkan med habiliteringen för att säkerställa barn med funktionsnedsättning och även arbetet med att ta med barn med funktionsnedsättning i arbetet med att utforma nytt väntrum ses som positivt och skapar goda förutsättningar för fler barn och unga. Här lyfts även Bildstöd som en metod att anpassa informationen till individen. Barnbokslutet visar att hälften av verksamheterna belyst detta men att resterande inte gjort det.

Figur 5. Har din enhet genomfört särskilda insatser för bemötande samt likvärdig/ökad tillgänglighet för barn med olika varianter av funktionsnedsättning

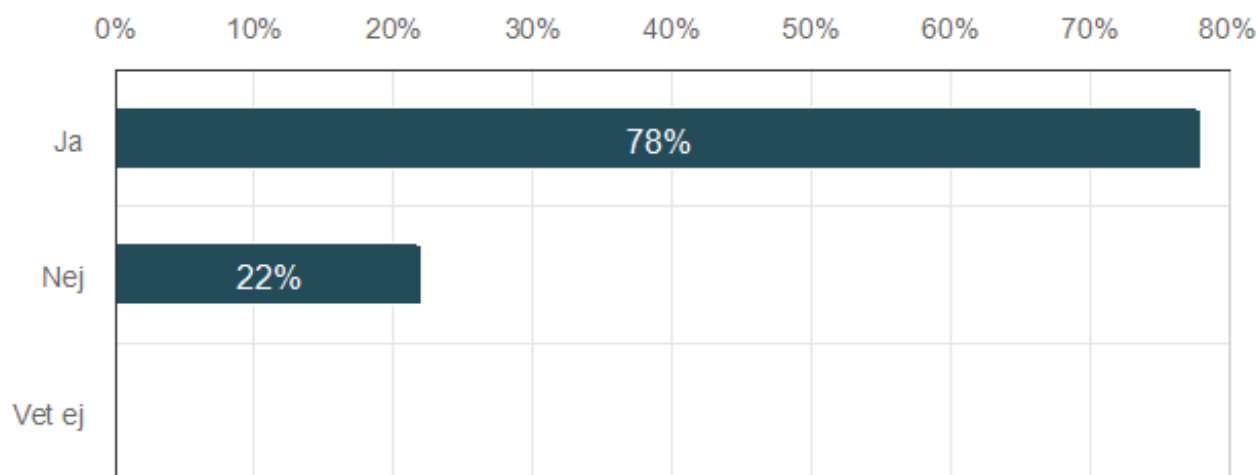


6.6 Barnets bästa

Vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. *Artikel 3 Barnkonventionen*

Sju av nio svarande verksamheter uppger att de har rutiner för att tillvarata barnets bästa vid verksamhetsbeslut som rör barn och unga. En verksamhet använder sig av barnkonsekvensanalyser vid varje beslut som rör barn. Flera verksamheter lyfter samverkan med skola och socialtjänst som positivt och något som är gynnsamt för att säkerställa barnets bästa. Även här lyfter några av verksamheterna att ekonomiska aspekter spelar in på hur barnets bästa kan säkerställas. Till exempel att ta både barnets bästa i beaktande och verksamhetens. Ibland är de inte kompatibla med varandra och då behöver en lagom nivå uppnås vilket kan vara svårt. Verksamheter ser även att längre väntetider, ändringar i hur vården ges och i vilken form påverkar barnets bästa och att det inte alltid sätts i fokus.

Figur 6. Finns rutiner för hur barnets bästa ska tas i beaktande i er verksamhet?



Samtliga verksamheter svarar att de erbjuder föräldraskapstöd och det bidrar till goda möjligheter att sätta barnets bästa i fokus. Flera av exemplen visar på delaktighet och samverkan med föräldrar såsom föräldrainformation och föräldraskapstöd.

Avslutande kommentarer

Barnbokslutet fångar en liten del av det barnrättsarbete som pågått inom olika verksamheter under 2024. Det belyser hur arbetet med barn och ungas rättigheter kan se olika ut och att olika processer är igång för att säkerställa barnrättsåtagandet.

Vi ser att 2024 års ekonomiskt ansträngda läge i regionen påverkat barn och unga, patienter, invånare och medarbetare på olika sätt. Farhågor som fanns i början av 2024 har till viss del besannats genom minskade resurser och ändrade arbetssätt. Vi ser också att arbetet med att stärka och säkerställa barn och ungas rättigheter enträget fortgår och verksamheterna som genomfört barnbokslut visar på goda exempel på det. Att göra barn och unga delaktiga i sin vård görs och kan göras i större utsträckning men här pågår ett långsiktigt arbete med att skapa patienter delaktiga i sin vård övergripande i regionen.

När färre ska göra mer krävs samverkan och här är det positivt att ansvarsområde Att växa upp i Ledningsgrupp vård och omsorg (LGVO) utrett en samverkansmodell för barn och unga gemensamt med länets tretton kommuner. Fokus på utredningen har varit tidigt samordnade insatser, förebyggande arbete, resurseffektivitet, uppföljning och bygga på delaktighet med barn, unga och deras familjer. Utredningen har också tagit stöd och hänsyn till det arbete som pågår i länets kommuner via Länsstyrelsens Alla barn i Östergötland. Beslut om modell förväntas tas under våren 2025.

Slutligen har Region Östergötland gjort flera insatser för att säkerställa en barnrättsbaserad verksamhet, både genom att erbjuda kontinuerliga kompetenshöjande insatser, rekrytering och utbildning av barnrättsombud samt riktlinjer som stödjer det verksamhetsnära arbetet med barn och ungas rättigheter. Det är glädjande att se att några enskilda verksamheter har haft ett tydligt barnrättsperspektiv med sig från början i olika processer. BRA- samtal är en metod som implementerats under 2023 och 2024 och vi ser effekt av att barn som anhörigas rättigheter stärks genom metoden. Att synliggöra barn som anhöriga är ett viktigt preventivt arbete som skapar hållbarhet och ger bättre förutsättningar för hälsa och hälsosamma val. Vi vet att barn som anhöriga inte uppmärksammas i den utsträckning de ska och det visar även Barnbokslutet som gjordes gällande omställningsarbetet tydligt. Centrum som inte har barn som primär målgrupp har svårt att se att de möter barn som anhöriga och här behöver kunskap och kompetens synliggöra vilka effekter det blir då vi inte ser helheten. Att se barn som anhöriga handlar om att säkerställa barn och ungas rättigheter och något vi som hälso- och sjukvård är ålagd att göra.

7 Bilaga 1 Barnbokslut i Region Östergötland

Här nedan är frågorna som ligger till underlag för barnbokslutet och som finns i enkäten i Webropol.

På vilket sätt möter du barn i din verksamhet?

Patient
Anhörig
Elev
Invånare
Annan

I kompetensportalen finns en webbutbildning om Barnkonventionen som barnrättsombud och samtliga medarbetare rekommenderas att genomföra, hur många på er enhet har deltagit?

mindre än 10 procent
10-30 procent
31-50 procent
51-75 procent
76-99 procent
100 procent

Har ansvarig chef genomgått webbutbildning i Barnkonventionen?

Ja
Nej

Det finns flera E-utbildningar i Kompetensportalen som rör mänskliga rättigheter. Har er verksamhet genomfört någon/några av dessa?

HBTQI
Våga fråga (barn som anhöriga)
Jämställdhet
Mäns våld mot kvinnor/våld i nära relationer
Nationella minoriteters rättigheter

Finns det barnrättsombud på enheten?

Ja
Nej
Vet ej

Har hen genomgått grundutbildning i barnrätt via kompetensportalen?

Ja
Nej

Har det funnits förutsättningar för barn och unga att vara delaktiga i er verksamhet?

Ja
Nej
Vet ej

Finns det en rutin för hur återkoppling till de barn och unga som varit delaktiga i t.ex förbättringsarbete ska ske?

Ja
Nej
Vet ej

Sedan 2023 finns en övergripande riktlinje för att öka barn och ungas delaktighet och inflytande i RÖ:s verksamheter, är den känd på enheten?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Har verksamheten gjort särskilda insatser under 2024 för att främja likvärdigt bemötande och tillgänglighet utifrån barns könsidentitet/könsuttryck och/eller sexuella läggning?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Har verksamheten under 2024 genomfört särskilda insatser för bemötande samt likvärdig/ökad tillgänglighet för barn med olika varianter av funktionsnedsättning?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Har verksamheten under 2024 genomfört särskilda insatser för likvärdig/ökad tillgänglighet utifrån familjers socioekonomiska status?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Har er verksamhet genomfört insatser som rör utbildning och stöd inom grundskola, gymnasieskola samt anpassad skola?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Har er verksamhet genomfört insatser för barn och unga som rör fysisk miljö (byggnation, bullernivåer, belysning, ventilation, hälsofarliga ämnen, barnolycksfallsrisker samt fysisk tillgänglighet mm)?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Har er verksamhet genomfört insatser som rör föräldrastöd och föräldraskap?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Har er verksamhet genomfört insatser som rör kultur och fritid för barn och ungdomar?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Har er verksamhet genomfört insatser som rör hälsa och utveckling (fysisk och psykisk hälsa, levnadsvanor, folkhälsoinsatser, utveckling av behandling, metoder och läkemedel)?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Har er verksamhet genomfört insatser som rör stadsutveckling och landsbygdsutveckling som påverkar barn?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Finns rutiner för hur barnets bästa ska tas i beaktande i er verksamhet?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Finns det redovisat vilka kompensatoriska åtgärder som föreslås, om förslaget till beslut inte utgår från barnets bästa?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Är regionens riktlinje för orosanmälan känd av samtliga medarbetare på er enhet?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Finns rutiner och arbetssätt för att synliggöra de barn och unga som ni känner oro för som ni möter?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Är riktlinjen "barn som anhöriga" känd på din enhet?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej relevant

Hur uppmärksammar din verksamhet barn som anhöriga?

Genom särskild information

Genom riktat stöd

BRA samtal

Vi uppmärksammar dem inte alls

Annat