

BARNBOKSLUT 2023

ÅRSREDOVISNING

Barnbokslut 2023 är producerat av Region Jönköpings län 02-2024

Innehåll

Inledning.....	1
1. Region Jönköpings läns barnrättsbaserade verksamhet	2
1.1 Barnrättsombud.....	2
1.2 Barn som anhöriga	4
1.3 BIP Barn inom psykiatri	5
1.4 Barnskyddsteam	6
1.5 Bästa platsen att leva på! – barn och unga.....	7
1.6 Remiss Ds 2023:26 Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården	8
2. Demografi barn och unga	9
3. Grunden för barnets rättigheter	9
3.1 Förbud mot diskriminering	9
3.2 Principen om barnets bästa	10
3.3 Ansvar för barnets rättigheter	13
3.4 Rätt till livet, goda förutsättningar för optimal utveckling	15
3.5 Åsiktsfrihet, delaktighet och rätt att bli hörd	18
4. Barnets friheter och rätt till utveckling, utbildning, lek, vila, kultur och fritid.....	24
4.1 Rättigheter för barn med funktionsnedsättning.....	24
4.2 Rätt till vila, lek, kultur och fritid	25
5. Rätt till goda uppväxtvillkor	30
5.1 Föräldrars ansvar för barns utveckling, uppfostran och ekonomi.....	30
6. Rätt till hälsa.....	34
6.1 Rätt till bästa uppnåeliga hälsa.....	34
6.2. Rätt till rehabilitering efter trauma	44

Inledning

FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) antogs av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. Sverige hade en framträdande roll i arbetet med att ta fram konventionen och var ett av de första länderna att ratificera den. Konventionen trädde i kraft i Sverige 1990. Tre år senare utsågs den första svenska barnombudsmannen vilken verkar som både oberoende ombudsman och som myndighet. Barnombudsmannens uppdrag handlar bland annat om att företräda barn och ungas rättigheter, bevaka barnkonventionens efterlevnad och föreslå lag ändringar.

Den 1 januari 2020 blir barnkonventionen svensk lag vilket är en förändring som är avgörande för att barn ska få sina rättigheter tillgodosedda i praktiken. FN:s konvention om barnets rättigheter är grunden för vårt arbete att säkerställa att barns rättigheter tillgodoses.

Barnbokslut 2023, som är en del av årsredovisningen, innefattar aktiviteter både från hälso- och sjukvården, Länstrafiken samt utbildning och kultursektorn. Syftet med rapporten är att ge en bild av verksamheterna ur ett barnrättsperspektiv.



1. Region Jönköpings läns barnrättsbaserade verksamhet

I budget med verksamhetsplan 2023 framgår att Region Jönköpings län arbetar efter FN:s barnkonvention. Det övergripande målet är att barns och ungas mänskliga rättigheter ska beaktas. De ska mötas med respekt, ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande. Kunskap om barnets rättigheter ska hållas levande och utvecklas inom alla delar i Region Jönköpings län.

Barnrättsarbetet har fram till och med 2023 letts av strategisk stödfunktion för barnrätt tillsammans med en styrgrupp med representanter från olika verksamheter i regionen. Den strategiska stödfunktionen stödjer verksamheterna vid införandet av barnrättsombud med utbildningsinsatser, material, information och erfarenhetsutbyte. För att arbetet ska fungera krävs att verksamheternas chefer tillsammans med barnrättsombudet bedriver barnrättsarbete inom de olika enheterna. Från och med 2024 kommer Barnkonventionen och barns rättigheter att kopplas samman med mänskliga rättigheter utifrån social hållbarhet i Hållbarhetsprogram 2021–2025.

1.1 Barnrättsombud

Inom Region Jönköpings län finns nu ca 280 barnrättsombud. I oktober 2023 genomfördes en utbildningsdag kring barnkonventionen för nya barnrättsombud.

Under vår och höst 2023 genomfördes nätverksträffar för barnrättsombuden. Genom att ha barnrättsombud på samtliga enheter i Region Jönköpings läns alla verksamheter kommer barnets bästa att ständigt finnas som ett medvetet perspektiv i arbetet. Uppdraget för barnrättsombud är:

- Barnrättsombudet ska tillsammans med sin chef informera och stödja den egna enheten och bidra till att barnkonventionen kommer i praktisk tillämpning med ett aktivt barnperspektiv och en god barnkompetens, på kort och lång sikt. Utbildningspaket finns som hjälpmedel.
- Barnrättsombudet ska arbeta praktiskt med förbättringar så att barn och ungdomar som är patienter, anhöriga, närstående eller medborgare får ett bra omhändertagande, god tillgänglighet och åldersanpassad information i en god miljö.
- Barnrättsombudet ska särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd om barnet har en förälder som har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, ett missbruk av alkohol eller annat beroendeframkallande medel. Detsamma gäller för barn vars föräldrar plötsligt eller oväntat dör (HSL 5 kap.7§).
- Barnrättsombudet kan vara ett stöd till medarbetare som avser göra en anmälan om misstanke om att ett barn far illa. FAKTA dokumentet ”Barn som far illa eller misstänks fara illa” utgör det kliniska stödet i arbetet.

- Barnrättsombudet kan bära ”knappen” med texten BARNRÄTTSSOMBUD på sina arbetskläder. Detta ger en markering till omgivningen om att här är en person med ett specifikt uppdrag för barn.

1.1.2 Exempel från arbeten som barnrättsombuden bedriver inom den egna verksamheten

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen

För att kunna informera barnen som besöker mottagningen vad som kommer att hända vid deras besök samt underlätta besöket görs följande:

- I samtliga väntrum finns väntrumsskärmar med information om barn och ungas rätt till delaktighet och rätt att få tala ensam med personalen.
- I väntrummen finns information uppsatt som beskriver att man arbetar utifrån barnkonventionens grundkrav; barns bästa, delaktighet, icke diskriminering, prioritering och ansvar, information och hela barnets utveckling.
- Till flera målgrupper finns bildstöd, anpassat informationsmaterial och bildkallelser framtagna för att ge barn och unga förutsättning till förberedelser och delaktighet.



- Sjukhusclownerna utgår från Länssjukhuset Ryhov där de besöker ineliggande barn på barnavdelningen men även barn inom öppenvård, lekterapi och gemensamma sjukhusutrymmen. Regelbundet besöker sjukhusclownerna Värnamo sjukhus och Höglandssjukhuset Eksjö för att möta barn som besöker olika mottagningar. Sjukhusclownerna är ett mycket positivt inslag och bidrar till goda erfarenheter av hälso- och sjukvård hos barn.

Klinisk fysiologi

- Utökat antal barnrättsombud från ett till tre vilket gör att det nu finns ett barnrättsombud i varje länsdel.
- Utvärderar barnperspektivet årligen med en enkät på alla tre orter i form av en läsplatta där barn (med hjälp av sina föräldrar) får svara på frågor kring deras besök/vistelse.
- Genomför barnronder på varje avdelning vilket lett till olika förändringar i miljön
- Utbildar kollegor i barnrätt vid utbildningstimme och APT
- En särskild punkt kring Barnkonventionen vid introduktion av nyanställda.

Rehabmedicinska avdelningen

Rehabmedicin i Jönköping har två barnrättsombud men bara en som är aktiv i sin roll. Frågan om det finns barn i familjen ställs alltid vid patientkonsultationerna för att kunna uppmärksamma barn som anhöriga. Har patienten barn som är yngre än 18 år planerar barnrättsombudet in ett samtal, under första veckan, med patienten för att tillsammans fylla i familjeformuläret.

Om samtalet inte går att föras med patienten är rutinen att kontakta den andra vårdnadshavaren och fylla i familjeformuläret tillsammans med hen. Efter att formuläret är ifyllt bedömer barnrättsombudet om man skall hjälpa föräldrarna att eventuellt ta kontakt med exempelvis skolan, förskola eller någon annan som behöver få information om familjens situation.

Patient och vårdnadshavare får information om Vårsol vad de gör och kan hjälpa till med. Barnrättsombudet tar den första kontakten med Vårsol om patient/vårdnadshavare så önskar och ber Vårsol kontakta familjen.

Barnrättsombudet erbjuder alla barn att få ha ett samtal med hen och det kan bli både ett, och vid behov, flera samtal. Om barnet eller ungdomen vill ha läkarsamtal bokas det in under patientens vårdtid för att ge så bra stöd som möjligt. Barn som vill får också gärna följa med sin förälder att vara med under en dag då föräldern har sina olika träningar med exempelvis logoped, sjukgymnast, arbetsterapeut.

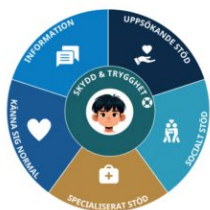
1.2 Barn som anhöriga

I familjer där en förälder, syskon eller annan vuxen drabbats av svår sjukdom, skada eller död blir situationen för barnen extra svår. Att uppmärksamma barnen är viktigt så att de kan fortsätta att känna sig trygga.

Hälso- och sjukvårdens skyldighet att särskilt beakta barns behov gäller om förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar eller oväntat avlider. Det gäller också om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp, 5 kap 7 § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och 6 kap 5 § Patientsäkerhetslagen (PSL).

Utifrån uppdrag till Socialstyrelsen har Region Jönköpings län har varit delaktiga i framtagandet av stödmaterial till verksamheter som vill utveckla rutiner för att bättre stötta barn som plötsligt förlorar en förälder. Ytterligare fem regioner har deltagit i arbetet (Region – Värmland, Östergötland, Jämtland Härjedalen, Skåne och Sörmland)

Syftet med materialet är att stötta regionerna i deras arbete med att ta fram och utveckla rutiner och stödverktyg för att säkra att barn som plötsligt förlorar en förälder uppmärksammas och får den information och det stöd som de har rätt till. Materialet innehåller:



1. Behovshjulet

En sammanställning av efterlevande barns behov



2. En aktörskarta

Visar de aktörer som möter barnen och familjerna.



3. Aktivitetsträdet

En beskrivning av de aktiviteter som behövs.



4. Metodstöd

för att påbörja inventering av vilka befintliga stöd som erbjuds.

1.3 BIP Barn inom psykiatrin

Psykiatrikliniken har ett väl utarbetat arbete för barn som anhöriga i psykiatrin. I slutet av 90-talet fick verksamhetschefen på Barn- och ungdomspsykiatrin ett uppdrag av psykiatriledningen att skapa en struktur för att uppmärksamma barnen till vuxenpsykiatrins patienter. 1998 skapades en arbetsgrupp med representanter från vuxenpsykiatrin och BUP och efter cirka ett år tillkom socialtjänsten. Från 2007 finns även representant från primärvården.

År 2003 startade Jönköpings kommun ett motsvarande arbete, inspirerat av dåvarande Landstingets i Jönköpings läns modell. Idag finns det en arbetsgrupp i kommunen och en inom hälso- och sjukvården. Dessa arbetar var och en för sig men har träffas varje termin för samverkan i gemensamma frågor.

BIP-nätverket leds idag av totalt mellan 5-6 personer och det finns en grupp i varje länsdel med en huvudansvarig för just sitt länsdelsnätverk. Alla tre nätverken träffas kontinuerligt för att goda arbetssätt ska bli jämlika över länet.

Ända från start har klinikledningen ställt sig bakom nätverket vilket gör att det haft tid på sig att utvecklas och är idag mycket väletablerat. Att uppmärksamma barnen till psykiskt sjuka föräldrar samt att erbjuda föräldern/föräldrarna stöd motverkar risk för barnen att utveckla psykisk ohälsa som vuxna och föräldrarna att få hjälp i sitt föräldraskap. Det anses viktigt att arbeta med utveckling som gagnar både föräldrarna och barnen istället för att nätverket arbetar direkt med barnen. Barnrättsombuden är de som arbetar närmare barn och föräldrar.

BIP-nätverket deltar vid introduktionsutbildningar för nyanställda på Psykiatriska kliniken samt vid utvecklingsdagar.

En gång varje år träffas BIP-nätverket tillsammans med de som arbetar med barn som anhöriga inom kommunerna. Detta för att främja samverkan, kunskap och erfarenhetsutbyte. Ytterligare en stor samverkanspart är Samtalscenter Vårsol

Prevention och föräldraförmåga är ledorden i arbetet!

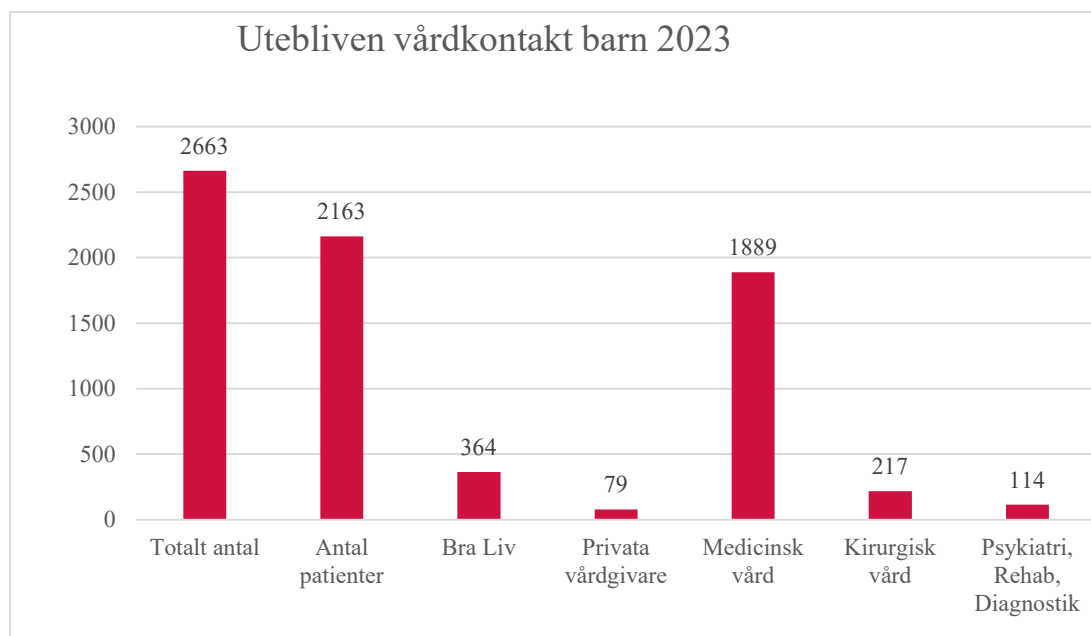
1.4 Barnskyddsteam

Region Jönköpings län har sedan 2018 ett multidisciplinärt Barnskyddsteam (läkare, sjuksköterska socionom) för stöd till personal, i syfte att öka kunskapen inom hälso- och sjukvården inom området barn som far illa samt förbättra samverkansrutiner såväl internt som externt.

Arbetet bedrivs fortfarande i projektform. Arbete pågår för att synliggöra barn som far illa och stärka barns rättigheter. Barnskyddsteamet har bland annat återkommande föreläsningar för ST-läkare, AT-läkare, utlandsrekryterade läkare samt sjuksköterskor på specialistutbildning vid Högskolan i Jönköping. Feedback från föreläsningarna är positiv. Under året 2023 har barnskyddsteamet fokuserat på att nå ut till primärvården genom medverkan och information bland annat på utvecklingsdagar och APT. Totalt har Barnskyddsteamet besökt 35 olika verksamheter inom Region Jönköpings län och utbildat personal i ämnet barn som far illa och hur man hanterar dessa frågor i verksamheten.

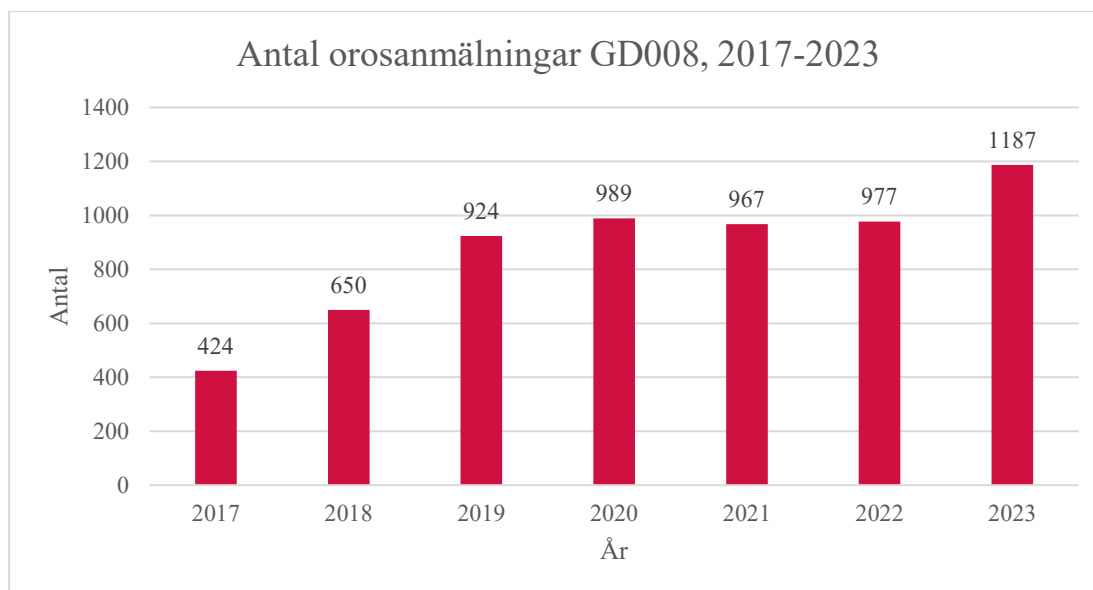
Teamet har regelbundna träffar med representanter från socialtjänsten i länets kommuner. Barnskyddsteamet samverkar med högskolan i Jönköping, Barnahus, barnhälsovård med flera. Nätverksträffar sker med andra Barnskyddsteam i landet vilket möjliggör ett värdefullt utbyte av erfarenheter och utbildning.

Teamet arbetar även med administrativa rutiner samt finns tillgängliga på jourtelefon vardagar.



Bilden visar antalet använda brev vid utebliven vårdkontakt barn under 2023

Rutinen för utebliven vårdkontakt har under 2023 använts 2663 gånger. Två brev är formulerade och finns i Cosmic för användning när föräldrar/vårdsnadshavare inte kommer med barnet till planerad vård/mottagningsbesök/kontakt.



Bilden visar antalet kodade orosanmälningar gjorda mellan år 2017 och 2023.

Antal kodade orosanmälningar 2023 uppgår till 1187. Rutin för diarieföring är under översyn. Mall för dokumentation i Cosmic reviderades. Mallen oro för barn som far illa har tydliga rubriker att följa när man som medarbetare behöver stöd i anmälningsförfarandet. Mallen syns inte på 1177 och KVÅ kodning kan göras direkt i mallen.

1.5 Bästa platsen att leva på! – barn och unga

Sveriges kommuner och Regioner (SKR) håller samman det nationella utvecklingsarbetet Strategi för hälsa. I Jönköpings län har en inriktning för arbetet förankrats i ledningssystemet för samverkan mellan länets kommuner och Region Jönköpings län. Under 2020 inleddes ett lärande nätverk, Bästa platsen att växa upp, leva och bo på, nu med namnet Bästa platsen att leva på! – barn och unga, med syfte att påbörja ett fördjupat arbete inom tre prioriterade områden i nära samverkan: fullföljda studier, psykisk hälsa och fysisk aktivitet.

Målet är en förbättring av de tre prioriterade områdena med två procentenheter per år. Genom ett lärande nätverk är målsättningen att skapa förutsättningar för en mötesplats för samverkan där kommun, region och civilsamhälle kan mötas i gemensamma utvecklingsarbeten. Som inspiration i arbetet har Region Jönköpings län möjliggjort erfarenhetsutbyte och lärande tillsammans med Skottland och Cincinnati. Målsättning är att gå från aktiviteter till konceptualisering och systematiskt införa nya arbetssätt utifrån behov och förutsättningar. Detta med kommunernas respektive olika förutsättningar vad gäller storlek, socioekonomi, arbetssätt med mera i åtanke. Förmågan att analysera effekter utifrån vad som fungerar bra för vem, när och hur är en utmaning.

I det lärande nätverket framkom ett behov av att analysera varande arbete och finna former att ta nästa steg och ytterligare stärka och utveckla lednings- och stödstrukturerna med framtida inriktning och organisering. Efter beslut i Strategigrupp barn och unga påbörjades ett

utvecklingsuppdrag i syfte att analysera varande arbete och finna former att ta nästa steg och ytterligare stärka och utveckla lednings- och stödstrukturerna med framtida inriktning och organisering för arbetssättet Bästa platsen att leva på! – barn och unga. Därutöver syftade utredningen till att analysera hur goda resultat dels kan uppnås samt därefter åstadkomma generella koncept att sprida på ett effektivt sätt i aktuella verksamheter. Flertalet goda förbättringsarbeten har genomförts men spridningen av resultaten, speciellt inom vissa verksamheter, bedömdes vara begränsade.

Ett utvecklingsarbete har pågått och rapporterades till Strategigrupp barn och unga i slutet av 2023. I analysen framkom det att vi verkar i ett allt komplexare sammanhang och att förbättring inte sker per automatik. Den komplexa strukturen som Bästa platsen att leva på! – barn och unga ska samordna med 13 kommuner och regionala verksamheter i tre länsdelar kräver sin respekt. Det är viktigt att låta det komplexa vara komplext och inte förenkla för mycket men likväl tillsammans skapa förutsättningar att hitta ett arbetssätt som kan anpassas utifrån lokala och strukturella förutsättningar och förändringar. Verksamheter är organiserade som separata sektorer med olika lagkrav, uppdrag, sekretess, finansieringssystem, ansvarsområden etcetera. Respektive sektor har dessutom begränsade resurser bland annat i form av tid, personal och ekonomi. Utan gemensamma beslut om mål och riktning blir det svårt att tillhandahålla resurser för förbättringsarbete i samverkan.

Vidare framkom det att för att kunna ta ytterligare ett steg i samverkan krävs mer multidimensionella aktioner utifrån en ökad medvetenhet om gemensamma utmaningar men också samsyn kring hur samarbetet ska ske. Samverkan är avgörande för att kunna möta behoven hos barn och unga utifrån ett helhetsperspektiv och för att skapa mer sömlösa aktioner och verksamheter. I en verklighet av ökande komplexitet och med större krav på kostnadseffektivitet behöver vi betrakta vår värld utifrån flera perspektiv.

Utvecklingsuppdraget, med namnet *Hur får vi mest pang för pengarna?* har kommit fram till tre olika angreppssätt för fortsatt samverkan inom Bästa Platsen att leva på! – barn och unga. Strategigrupp barn och unga förväntas besluta om framtida inriktning i början av 2024.

1.6 Remiss Ds 2023:26 Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården

En skrivelse skickades till SKR och e-hälsorådet i mitten på 2020 för att uppmärksamma dem om problemen med att föräldrar inte får tillgång till barnets journal då denne passerat 13 års ålder. Vårdnadshavare har behov av att ha tillgång till barnets journal och e-tjänster i de fallen där barnet, exempelvis på grund av sjukdom, behöver stöd och hjälp.

Under 2023 kom socialdepartementets förslag om alternativ för att öppna upp journal ut på remiss. Region Jönköpings län lämnade in ett gemensamt svar på remissen i december 2023.

SKR avvisar utredningens förslag om lagstadgade åldersgränser och förespråkar istället en mer flexibel modell, samt problematiserar förslagen om nya skyldigheter för vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal.

SKR avvisar förslaget att vårdnadshavare får medges elektronisk tillgång till sina barns hälso- och sjukvårdsuppgifter från att barnet fyller tretton år. Istället för lagstadgade åldersgränser förespråkar SKR en mer flexibel, nationellt överenskommen stegvis modell, som utgår både från barns rätt till stöd av sina vårdnadshavare och deras rätt till skydd för sin personliga integritet och säkerhet. SKR svarar vidare att den långa tidsperiod som föreslås är ett stort avsteg från grundtanken om att barn i takt med stigande ålder och mognad ska få ökad självbestämmanderätt och rätt att förfoga över sin egen information och sekretess. Vidare bedömer SKR att förslaget om vårdgivares informationsplikt vid varje vårdtillfälle inte är tillräckligt genomlyst och väcker flera frågor. SKR föreslår avslag på förslaget om en lagstadgad åldersgräns för barns elektroniska tillgång till sina patientuppgifter, då det riskerar att bli för stelbent i relation till olika barns behov och förmågor.

2. Demografi barn och unga

2023 var antalet barn och unga upp till 18 år är 78 790 stycken vilket utgör cirka 22 procent av den totala befolkningen i länet.

3. Grunden för barnets rättigheter

Artikel 2, 3, 6 och 12 är barnkonventionens grundprinciper som bildar en bas för att tolka de övriga artiklarna. Artikel 3, barnets bästa, är konventionens grundpelare.

Region Jönköpings län arbetar för alla barns lika värde, jämställdhet, jämlikhet och förbud mot diskriminering.

3.1 Förbud mot diskriminering

Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Inget barn ska diskrimineras på någon grund. Vi ska visa alla barn och deras familjemedlemmar samma respekt. (Artikel 2)

3.1.1 Barnahus

Inom Barnahus verksamhet tas barn och deras närstående emot och bemöts på ett likvärdigt sätt oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning.

3.1.2 Barn- och ungdomspsykiatri

BUP tar emot barn och ungdomar samt deras anhöriga och närstående, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning. Under 2023 har ytterligare enheter genomfört hbtqi-utbildning och erhållit diplomering. Arbetet har pågått systematiskt med en enhet i taget, och under 2024 räknar vi med att samtliga enheter på hela kliniken är diplomerade.

3.1.3 Habiliteringscentrum

Habiliteringscentrum tar emot barn- ungdomar och vuxna samt deras anhöriga och närstående, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet,

religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning. 2023 hbtqi-certifierades samtliga enheter inom habiliteringscentrum, inklusive ledningsgruppen.

3.1.4 Naturbruksgymnasierna

Tenhults Naturbruksgymnasium och Stora Segerstad Naturbrukscentrum har fungerande planer mot diskriminering och kränkande behandling. Elevhälsoteamen är hbtqi-diplomerade och nyanställd personal erbjuds catchup-utbildning.

3.1.5 Rehabiliteringscentrum

Rehabiliteringscentrum tar emot barn- ungdomar och vuxna samt deras anhöriga och närstående, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning. 2023 beslutades att samtliga enheter inom rehabiliteringscentrum ska hbtqi-certifieras och planen är att arbetet med certifieringen av medarbetare ska fortgå under 2024. Rehabiliteringscentrums ledningsgrupp har som ett första steg gått utbildningen och har för avsikt att bli diplomerade.

Kontakt tagits med sjukhusbiblioteket för att säkerställa att det finns böcker på flera språk i de väntrum där barnen vistas när de ska träffa sina behandlare.

3.1.6 Sektion Folkhälsa

Sektion Folkhälsa har genomfört utbildning och diplomering inom hbtqi. Verksamheter som under året blivit diplomerade är Habo VC, Barn och ungdomshälsan Värnamo Habiliteringscentrum i Värnamo och Jönköping och NP-teamet på habiliteringen i Jönköping.

Två familjecentraler har genomgått omdiplomering. Fyra catchup-utbildningar har genomförts, där personal från redan diplomerade verksamheter deltagit.

Två riktade föreläsningar om hbtqi har genomförts, till Familjehemsenheten och personal på Brinellskolans högstadium i Nässjö.

I november genomfördes en utbildningsdag i våld i nära relationer och hbtqi för barnrättsombuden.

3.1.7 Ungdomsmottagning

Länets ungdomsmottagningar är hbtqi-diplomerade och nyanställd personal erbjuds catch-up utbildning för att verksamheten ska kunna upprätthålla kompetensen. Under 2023 har personalen fått utbildning för att öka kunskaper kring killars psykiska och sexuella hälsa för att förbättra stödet till killar som besöker mottagningarna.

3.2 Principen om barnets bästa

Vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Om barnets bästa inte kan genomföras ska kompenserade åtgärder göras för att beslut ska bli så bra som möjligt. (Artikel 3)

3.2.1 Barnahus

Barnahus mål är att stärka barns rättigheter under rättsprocessen och ge dessa barn ett gott bemötande och stöd, samt vid behov omgående krisinsatser och bedömning av behandlingsinsatser. Principen om barnets rätt att komma till tals och göras delaktig är grundläggande för verksamheten.

På Barnahus får barnet vistas i en trygg och barnvänlig miljö, och övriga inblandade professioner (polis, åklagare, socialtjänst och hälso- och sjukvård) kommer till Barnahus för att ge barn i en utsatt situation skydd, en trygg rättsprocess och hjälp till förståelse för vad som sker. Barnets bästa är vägledande under planeringen av processen, i mötet med barnet, och i beslut som fattas under processen. De inblandade verksamheterna vilar på olika lagrum och praxis, men genom en genomarbetad samverkan skapas möjlighet att öka helhetstänkandet kring barnet och barnets behov.

3.2.2 Familjecentral

Enligt det samverkansavtal som Strategigrupp barn och unga tagit beslut om ska gälla i Region Jönköpings län (2022) beskrivs det att en familjecentral bedriver hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande verksamhet som vänder sig till blivande föräldrar, föräldrar och barn. Kännetecknande för verksamheten är att huvudmännen, kommunen och Region Jönköpings län, samordnar sina resurser under samma tak för att möjliggöra tvärprofessionell samverkan. Familjecentralen bör innehålla mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst genom individ- och familjeomsorg med inriktning mot förebyggande arbete. Det finns 23 familjecentraler i länet, varav två av dessa beskrivs som familjecentralslikanande på grund av att alla verksamheterna inte finns under samma tak. Tillgängligheten till länets familjecentraler är 100 %.

3.2.3 Habiliteringscentrum

Habiliteringscentrum möter barn, ungdomar och vuxna utifrån deras individuella behov av habilitering, rehabilitering eller tolkning. Vår utgångspunkt är alla människors lika värde. Det innebär att vi möter alla utifrån individens unika livssituation och förutsättningar. Vi bygger vår verksamhet genom meningsskapande möten.

Barnets bästa betyder inte alltid att de ska få det de önskar, man behöver väga samman olika perspektiv och bedöma vad som är rimligt exempelvis utifrån resurser, tid och lagar. Det är därför viktigt för oss att t.ex. reflektera över i vilken utsträckning och omfattning barnet ska delta i olika insatser. Genom kartläggning, observation, samverkan, samtal med vårdnadshavare/nätverk, gör vi en bedömning av vad som är bäst för barnet.

3.2.4 Naturbruksgymnasierna

Naturbruksgymnasierna strävar efter att beakta barnets bästa vid alla möten med eleven så som exempelvis vid mentorsmöte och utvecklingssamtal. Även vid elevhälsoteamens möten är barnets bästa i fokus.

3.2.5 Rehabiliteringscentrum

Rehabiliteringscentrum möter barn, ungdomar och vuxna utifrån deras individuella behov av rehabilitering. Vår utgångspunkt är alla människors lika värde. Det innebär att vi möter alla utifrån individens unika livssituation och förutsättningar. Vi bygger vår verksamhet genom meningsskapande möten. Barnets bästa betyder inte alltid att de ska få det de önskar, man behöver väga samman olika perspektiv och bedöma vad som är rimligt exempelvis utifrån resurser, tid och lagar. Det är därför viktigt för oss att t.ex. reflektera över i vilken utsträckning och omfattning barnet ska delta i olika insatser. Genom kartläggning, observation, samverkan, samtal med vårdnadshavare/nätverk, gör vi en bedömning av hur vi ska tillgodose bäst barnets behov.

Verksamheten har en tydlig rutin för orosanmälan vid misstanke om att barn far illa och information och utbildning kring orosanmälan ingår i introduktionschecklistan för alla nyanställda. I verksamheten finns även utarbetat ett dokument som ska vara till stöd för medarbetare i samband med att en orosanmälan görs som är publiceras på verksamhetens APY (arbetsplatsyta på Intranätet).

Rehabiliteringscentrums kuratorer ingår i ett samarbete kring patienter som har minderåriga barn, gäller främst patienter som har fått en allvarlig sjukdom. Vårdpersonal fyller i familjeformuläret tillsammans med patienten när någon är allvarligt sjuk. När patienten kryssar i någon fråga på blanketten som har att göra med att de vill ha ytterligare information och råd som förälder, till närstående, barnen och så vidare eller vill ha ytterligare stöd i sin föräldraroll i samband med sjukdom ska kontakt tas med kurator på Rehabiliteringscentrum.

3.2.6 Verksamhetsutveckling i samverkan

Förbättringskunskap genom praktiskt lärande

Under 2023 genomfördes den andra omgången av gemensam utbildning i förbättringsarbete för medarbetare inom Habiliteringscentrum, Barnkliniken, Barnhälsovården, Barn- och ungdomsenheten och Rehabiliteringscentrum. Syftet var att arbeta med verksamhetsgemensamma barnprocesser, identifiera gap och driva förbättringar inom området. Stort fokus låg på att bidra till bättre och tydligare omhändertagande för barn och familjer som rör sig inom flera verksamheter. Medarbetare från de olika verksamheterna ingår i gemensamma förbättringsteam.

Följande förbättringsarbeten genomfördes:

- Små barn som inte äter – samverkan mellan BHV och rehabiliteringscentrum
- Barn med NP-problematik och ätsvårigheter – förbättringsarbete inom habiliteringscentrum
- Barnexpertråd – barnkliniken Ryhov
- Gemensamma hembesök – familjecentralen i Nässjö

3.3 Ansvar för barnets rättigheter

Verksamheten ska vara barnrättsbaserad i arbetsmetoder och rutiner. Det är ett personligt yrkesansvar samt verksamhetsansvar att prioritera, respektera, skydda och säkerställa barnets rättigheter i vårt arbete. Vi ska se barnets om rättighetsbärare. (Artikel 4)

3.3.1 Barnahus

Det är varje barns rättighet att få växa upp i en miljö fri från alla former av våld och övergrepp. Våldsutsatta barns rätt till skydd och en trygg rättsprocess utgör grunden för beslutet att ha ett Barnahus i Jönköpings län. Det är även utgångspunkten och det som styr i det dagliga mötet med alla barn som besöker verksamheten. På Barnahus används länsgemensamma och myndighetsövergripande rutiner för att säkerställa att arbetssätten på Barnahus utgår ifrån barnets rättigheter och barnets bästa. De utredningar som parallellt genomförs inom rättsväsendet och socialtjänsten ska inledas skyndsamt och bedrivs så snabbt som hänsynen till barnet och sakens komplexitet medger.

Under 2023 har ett särskilt arbete pågått för att förbättra rutinerna för ärenden med hedersrelaterat våld och förtryck. En kompetenshöjning har skett hos Barnahus personal och checklistor har arbetats fram. Under 2023 har också projektet Resurscentra heder startat upp, initierat av Länsstyrelsen och Nationellt kompetenscenter heder. En förstudie för att kartlägga länets behov och förutsättningar inom området har påbörjats och kommer vara klar hösten 2024.

3.3.2 Barnhälsovården

Inom barnhälsovården finns barnrättsombud för varje APT-område som deltar i de utbildningar och nätverk som Regionen anordnar för barnrättsombuden och via APT för denna kunskap vidare till sina kollegor. Temagrupperna Barns delaktighet och Barn som far illa arbetar för att utveckla och stärka kunskaperna om barns rättigheter inom barnhälsovården. Ett arbete i temagruppen barn som far illa är att kontinuerligt uppdatera och förstärka kunskaperna avseende orosanmälan samt följa antalet orosanmälningar som görs. Temagrupp Barns delaktighet har som ett fokus att genom olika material och vetenskaplig förankring öka kunskaperna hos medarbetarna för att förstärka barnens möjligheter till delaktighet utifrån barnets bästa.

3.3.3 Barn- och ungdomspsykiatri

På samtliga enheter inom BUP finns utsedda barnrättsombud. Vid behov adjungeras barnrättsombuden in till chefsmöten för att följa upp pågående arbete och för att planera fortsatta utvecklings/utbildningsinsatser.

3.3.4 Barn och ungdomsenheten

Barn- och ungdomsenheten har under 2023 fortsatt implementerat arbetssätt och rutiner för att möjliggöra barns delaktighet i alla vårdmöten. Utifrån behov och mognad erbjuds barn inom barn- och ungdomsmedicinska mottagningen och barn- och ungdomshälsan enskilt samtal med sin vårdgivare/behandlare.

Inom barn- och ungdomshälsan tillfrågas barn och unga i samband med nybesök kring våldsutsatthet. Detta innefattar både om de själva varit våldsutsatta men även om de bevittnat våld. Under 2023 bildades en verksamhetsgemensam processgrupp "Barn som far illa". De ska kartlägga och utveckla hur verksamheten identifierar och signalerar om barn far illa.

3.3.5 Habiliteringscentrum

Habiliteringscentrum har barnrättsombud på alla enheter. Barnrättsombuden träffas regelbundet för att stötta varandra och utbyta erfarenheter och tips med varandra.

3.3.6 Kultur och utveckling

Sektionen för Kulturutveckling har ett barnrättsombud, flera utbildade barnrättsstrateger samt en arbetsgrupp för barnrättsfrågor på enheten. Arbetsgruppen har tagit fram en plan för barnrättsarbetet som gäller år 2023–2025. I november genomfördes en utbildningsdag för hela sektionen med Susanne Swärd.

Biblioteksutveckling Region Jönköpings län arbetar vidare med ett nätverk med de folkbibliotek i länet som särskilt önskar utveckla metoder för att implementera barnkonventionen i sin verksamhet.

3.3.7 Länstrafiken

Länstrafiken är med och sponsrar "Trafikkalendern" som är inriktad verksamhet på att lära barn hur de ska bete sig i trafiken.

www.trafikkalendern.se

3.3.8 Naturbruksgymnasierna




På naturbruksgymnasierna utser varje klass elevskyddsombud vilka deltar vid skolkonferenser och vid skolans arbetsmiljöarbete. Eleverna uppmuntras och ges förutsättningar för att skapa ett elevråd.

3.3.9 Rehabiliteringscentrum

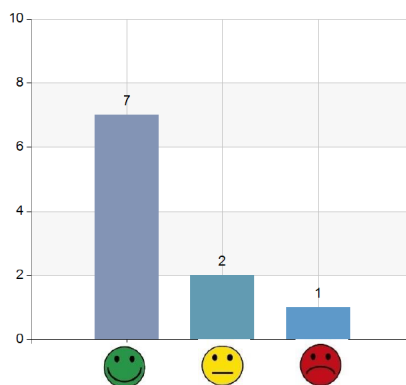
Rehabiliteringscentrum har barnrättsombud på alla tre orter i länet. Barnrättsombuden arbetar med olika insatser under året utifrån en handlingsplan som de har skrivit för årets aktiviteter. Under 2023 har barnrättsombuden arbetat med bland annat med anpassning av de lokaler där vi tar emot barnpatienter. Nya möbler och barnmöbler har köpts in till väntrummet och vi har införskaffat bilddekaler i korridorerna där barn vistas.




Barnrättsombuden i Jönköping har även upprättat kontakt med Barnkliniken för att utbyta erfarenheter och inspiration i arbetet med barnen. Samarbetet resulterade i att det genomförts en barnenkät under 2023 med fokus på information och bemötande under patientbesök, via en Ipad under en tidsbegränsad period, för att inhämta barnens åsikter om hur de har blivit bemötta av de behandlare de fått. 10 barn har svarat på enkäten och följande svar har inkommit:

Berättade de som jobbar här om det som skulle hända så att du förstod?

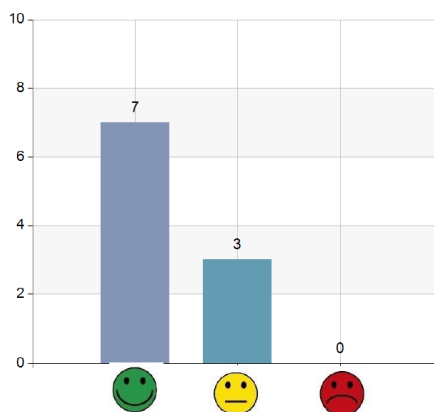
Namn	Antal	%
	7	70
	2	20
	1	10
Total	10	100

Svarsfrekvens
100% (10/10)



Namn	Antal	%
	7	70
	3	30
	0	0
Total	10	100

Svarsfrekvens
100% (10/10)



Spontana reflektioner från barnen när de fått frågan: ”Är det något mer du vill berätta som var bra?”

- Fick möjlighet att leka när det blev jobbigt att sitta still.
- Bra att få leka och spela med krokodilen.
- Bilar
- Att sjukgymnasten är snäll. Får bra övningar.

3.4 Rätt till livet, goda förutsättningar för optimal utveckling

Barn har rätt till liv, överlevnad och bästa möjliga förutsättningar för en optimal utveckling. Vi ser till barnets hela livssituation och vid behov samarbetar vi med andra – med barnet i centrum. (Artikel 6)

3.4.1 Barn och ungdomsmedicinska mottagningen

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen har under 2023 arbetat utifrån "Överenskommelsen av rutin för hälsoundersökning i samband med placering av barn och unga". Har ett beslut att revidera överenskommelse under 2024, då nationella riktlinjer kommit.

Under hösten arrangerades en utvecklingsdag för barn- och ungdomsmedicinska mottagningen med fokus på barnrätt. Föreläsningar med bland annat socialtjänsten.

3.4.2 Barn- och ungdomspsykiatri

Samverkan runt barnet är av största vikt för att nå goda resultat. Ett exempel på framgångsrikt samarbete över organisatoriska gränser med barnet i fokus är PLUSS (Psykisk hälsa Lärande och Utveckling Samverkan Små barn) – ett arbete som syftar till att öka tillgängligheten och etablera metoder för insatser och behandling till små barn med utvecklingsrelaterade svårigheter utan krav på diagnos.

3.4.3 Familjecentral

Barn till föräldrar med psykisk sjukdom är idag en känd riskgrupp för att utveckla ohälsa. Socialstyrelsen beskriver att barn som växer upp med en förälder med en psykisk sjukdom löper en tredubblad risk för att själv vårdas för en psykiatrisk diagnos som vuxen och en fyrdubblad risk för förtida död i jämfört med andra barn.

Utifrån detta har ett samarbete mellan specialistpsykiatri och familjecentraler påbörjats där grundtanken med samverkan är att ge stöd till föräldrar och barn där föräldern har en psykisk sjukdom/funktionsnedsättning men där hälso- och sjukvården i nuläget bedömt att det inte finns skäl för orosanmälan. Genom att ge Familjecentral möjlighet att kontakta föräldern kan stöd ges till både föräldrar och barn från en känd och trygg aktör som är specialiserad på detta område.

3.4.4 Habiliteringscentrum

På habiliteringscentrum är det viktigt att insatserna upplevs meningsfulla och bidrar till att individens vardag blir hanterbar. Insatserna bidrar till god hälsa och individens utveckling. Genom att stödja individens förståelse för och tillit till sig själv, stärks individens förmåga att skapa mening och se möjligheter. Vid habiliterande insatser krävs mycket samverkan och samarbete med alla som finns i närheten av individen. Detta sker därför i hög utsträckning med familj och anhöriga, men även genom skola, övrig vård och privata aktörer.

För att ge barn och familjer så bra förutsättningar som möjligt, arrangerar habiliteringscentrum en rad föräldrautbildningar kopplat till diagnos, kommunikation och struktur i vardagen. Vissa utbildningar erbjuds även till nätverket kring barnen. Syskonträffar arrangeras för att syskon till barn med habiliterande insatser ska få möjlighet att hantera sin situation.

3.4.5 Kultur och utveckling

Letterbox Club och samverkan folkbibliotek och socialtjänst

Biblioteksutveckling Region Jönköpings län samverkar i utvecklingsprocesser som bedrivs för att gynna barn och unga. Inom processen Samverkan folkbibliotek och socialtjänst finns ett nätverk med personal från folkbibliotek som delar erfarenheter och kunskapar tillsammans kring hur samverkan med socialtjänsten kan öka lokalt. Samverkan kopplas även till det nationella projektet Letterbox Club, som erbjuds barn i 12 av länets kommuner. Biblioteksutveckling samverkar med flera regionala och nationella parter. Letterbox club

vänder sig till barn i utsatta livssituationer med syftet att stimulera och väcka barns nyfikenhet och lust att läsa, räkna och lära sig.

Språklust

Barnhälsovården, Biblioteksutveckling RJL, länets folkbibliotek, familjecentralernas öppna förskolor samt Region Jönköpings läns logopedier samverkar i utvecklingsarbetet Språklust. Syftet är att sprida kunskap om språkutveckling, läsning som en god levnadsvana och källa till ett ökat ordförråd, stimulera föräldrar att prat-läsa och samtala kring böcker med sina barn och uppmuntra till biblioteksbesök. Ett välutvecklat språk ökar barnets förmåga att uttrycka sig och ökar möjligheten att delta i ett demokratiskt samhälle.

Vid Barnhälsovårdens hembesök hos familjen då barnet är 8 månader får familjen foldern ”Läs tillsammans” (översatt till 8 språk), ett bokmärke som hälsar välkommen till biblioteket och gåvoboken ”Knacka på”. Språklust finns också med vid barnets hälsobesök som 5-åring i Barnhälsovården. Då deltar barnet i dialog med sjuksköterskan med fokus på högläsning och goda levnadsvanor och får gåvoboken ”Saga-sagor Fiffiga kroppen och finurliga knoppen” och en välkommenhälsning från biblioteket.

Alla barn som behöver extra stöd i sin språkliga utveckling och besöker logoped får läsning och bok på recept för att besöka sitt lokala bibliotek. Den närstående vuxne får handledning i kommunikativa strategier. Alla folkbibliotek i länet har särskilda Språklustbokhyllor.

3.4.6 Naturbruksgymnasierna

Mentor vid naturbruksgymnasierna ser till hela barnets situation i samverkan med vårdnadshavare med barnet i centrum. Vid oro för barnet signalerar mentor eller annan personal på skolan till elevhälsoteamet som med sina olika professioner försöker möta barnets behov. Elevhälsoteamet har en utarbetad rutin att vid behov hålla en kontakt med socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen med flera. En stor del av elevhälsoteamets arbete är förebyggande och främjande, både på grupp och individnivå, för att skapa så goda förutsättningar som möjligt för det enskilda barnet att utvecklas.

3.4.7 Rehabiliteringscentrum

På Rehabiliteringscentrum erbjuds rehabiliteringsinsatser för personer i alla åldrar med sjukdom, skada, funktionsnedsättning eller förändrad livssituation. Tillsammans med patient och närstående arbetar vi för att behålla och förbättra livskvalitet och hälsa. På Rehabiliteringscentrum är det viktigt att insatserna upplevs meningsfulla och bidrar till att individens vardag blir hanterbar. Insatserna bidrar till god hälsa och individens utveckling. Genom att stödja individens förståelse för och tillit till sig själv, stärks individens förmåga att skapa mening och se möjligheter.

Vid rehabiliterande insatser krävs samverkan och samarbete med alla som finns i närheten av individen. Detta sker därför i hög utsträckning med familj och anhöriga, men även genom skola och övrig vård. För att ge barn och familjer så bra förutsättningar som möjligt, arrangerar rehabiliteringscentrum utbildning kopplat till diagnos, kommunikation och struktur i vardagen. Vissa utbildningar ges även till pedagoger och andra i nätverket kring barnen.

Under 2023 har vi infört programmet Stöd och Behandling (SoB) för barn med språkstörning som träffar logopederna i Rehabiliteringscentrum. SoB är ett digitalt stöd i vardagen till vårdnadshavare för att hjälpa familjerna att stimulera barnets språkutveckling på hemma plan. Det är i samspel och lek med familjen och omgivningen som barn lär sig språk. Dagliga aktiviteter och vardagliga rutiner är viktiga tillfällen för kommunikation och i SoB får familjerna tillgång till material som kan hjälpa barnet med språkträning samt möjlighet att kommunicera med logopeden via meddelandefunktion.

3.5 Åsiktsfrihet, delaktighet och rätt att bli hörd

Barn har rätt till delaktighet i beslut som rör dem, både i kontrollen av det egna livet och som en del av gruppen barn. Vi ska ta det som barn säger på allvar och väga det utifrån barnets ålder och mognad. (Artikel 12)

3.5.1 Barnahus

Barns rätt att få komma till tals och bli hörd är en grundläggande princip när man misstänker att barnet blivit utsatt för ett brott. I Barnahus verksamhet finns rutiner för hur barnet ska informeras och delaktiggöras. Innan förhör och läkarundersökningar på Barnahus får barnet muntligt information om vad som ska hända och hur det går till, om vikten av att fråga om något är svårt att förstå, och om rätten att avstå eller avbryta om barnet inte vill medverka. Efter förhör får barnet information om nästa steg i processen och tillfrågas om sin inställning till detta, vilket är en viktig del i socialtjänstens skyddsbedömning.

Under 2023 har Barnahus lanserat en hemsida www.barnahusjonkopingslan.nu. Hemsidan vänder sig till både barn, föräldrar och yrkesverksamma och är tänkt att användas för att förstå vad det innebär att komma till Barnahus, samt att på ett lättfattligt sätt få information om vanliga reaktioner efter våld och övergrepp, vad som kan hjälpa och vart man kan vända sig för att få hjälp.

3.5.2 Barnhälsovården

För att främja barnets delaktighet i hälsobesöken inom barnhälsovården finns ett bildspel på 1177.se för de olika hälsobesöken (2,5 år, 3 år, 4 år och 5 år) som beskriver de olika momenten i hälsobesöken. I den kallelse som familjen får inför besöket uppmanas familjen att titta på bildspelet inför barnets hälsobesök. För att ytterligare förstärka barnets delaktighet i hälsobesöket skickas ett kort "Hej kompis" tillsammans med kallelsen och riktar sig direkt till barnet och innehåller en QR-kod direkt till sidan på 1177 för att ytterligare underlätta för familjen att hitta informationen. Vid besöket beskriver sjuksköterskan de olika delarna i besöket utifrån ett bildstöd "Tåget" med samma bilder som finns i bildspelet på 1177.se. Barnet får sedan själv bestämma i vilken ordning hen vill genomföra besöket genom att välja bland momenten och flytta över bilden på genomfört moment till en illustrerad platta i form av ett tåg med ett lok och vagnar. När ett av momenten är avklarat flyttar barnet bilden från plattan till tåget och väljer sedan nästa moment. Som ett led i utvecklingen av bildstödet har en studie med observationer och intervjuer genomförts vid hälsobesök med fem-åringar, och temagrupp barns delaktighet arbetar för att ytterligare utveckla arbetet utifrån dessa resultat.

För att främja delaktighet och förståelse för innehållet i besöket vid en medicinsk utvecklingsbedömning finns också en specifik bildkallelse för de barn som ska genomgå en sådan undersökning. Bildkallelsen skickas hem till familjen innan barnet ska besöka barnhälsovården.

För att kontinuerligt utforska barns erfarenhet av hälsobesöken tillfrågas barn i åldern 4 och 5 år i samband med sitt hälsobesök besvara frågor avseende hur de upplevt besöket. Under 2023 har en enkät från Föreningen för familjecentralernas främjande använts och under två veckor hösten 2023 besvarade ca 190 barn enkäten via en QR kod. Drygt 85 % av barnen svarade att det alltid kändes bra att vara på BHV, att de vuxna lyssnade på dem och att de kände att de fick vara med och bestämma. Det pågår ett nationellt arbete med den nationella patientenkäten för att den också ska omfatta barn i olika åldrar och i det arbetet deltar region Jönköpings Län och det arbetet som genomförts i regionen avseende att tillfråga små barn finns med som en utgångspunkt i detta arbete.

Under 2023 har illustrationer med Tryggve som används i samband med hälsobesöken uppdaterats med ny layout. Dessa används främst i samtal om levnadsvanor. För att säkerställa att barnen fortsatt uppfattar illustrationerna som de är tänka tillfrågades 26 stycken 4-5 åringar om vad de tyckte att de föreställde. Sammanfattningsvis uppfattades de nya illustrationerna som det var tänkt.

3.5.3 Barn och ungdomshälsan

En kundnöjdhetsundersökning genomfördes under maj utifrån reviderade frågor. 75 barn besvarade enkäten och 99 vårdnadshavare. Generellt mycket goda resultat där bl.a. 96 procent av barnen/ungdomarna svarade att de fått prata om det som var viktigt för dem. 97 procent ansåg att de förstått informationen som de fått. 100 procent av vårdnadshavarna uppgav att de litade på personalen de mötte. Samma höga procentandel ansåg att de fått vara delaktig i beslut om sitt barns vård. Fria kommentarer visar på att barn och vårdnadshavare anser sig väl bemötta, lyssnade på och har förtroende för den hälso- och sjukvårdspersonal som de mött.

3.5.4 Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen

En kundnöjdhetsundersökning genomfördes under maj utifrån förändrade frågor. 74 barn besvarade enkäten och 137 vårdnadshavare. Generellt mycket goda resultat där bl.a. 98 procent av barnen/ungdomarna svarade att de fått prata om det som var viktigt för dem. 96 procent ansåg att de förstått informationen som de fått. 99 procent av vårdnadshavarna uppgav att de litade på personalen de mötte. Samma procentandel ansåg att de fått vara delaktig i beslut om sitt barns vård. Fria kommentarer visar på att barn och vårdnadshavare anser sig väl bemötta och att det finns hög kompetens inom verksamheten.

3.5.5 Barn- och ungdomspsykiatri

På BUP arbetar vi med både vårdplaner och krisplaner, där varje barn/ungdom är delaktig i utformningen av sin plan. I samband med en tidigare inspektion av IVO har patientintervjuer genomförts angående upplevelsen av delaktighet, och verksamheten fick genomgående positiv återkoppling på hur väl man ansåg sig ha fått möjlighet att påverka och delta i planeringen av sin fortsatta vård.

3.5.6 Habiliteringscentrum

För att säkerställa att barn, ungdomar och vuxna med kognitiva funktionsnedsättningar förstår syftet med besöket och vad som händer under besöket på habiliteringscentrum, används bildkallelser som visar hur lokalerna ser ut, bilder på personalen de ska möta och bilder som visar vad besöket handlar om. Under besöket på habiliteringscentrum används t.ex. samtalsmatta eller andra bildstöd som är utvecklade specifikt för syftet med mötet. För att öka barns delaktighet och möjlighet att komma till tals och visa hur de känner inför olika saker, används pekkartor i samband med besök.

Under 2023 tog Habiliteringscentrum fram en fysisk överenskommelseapp med bildstöd, där vi fyller i vad som bestämts under besöket och som patienten får med sig direkt i handen.

3.5.7 Kulturutveckling

Samarbete inleddes under 2023 med Youth2030 som under 2024 kommer att hålla idéverkstäder på temat kultur med unga i fem av länets kommuner. Åsikterna kommer att sammanställas i en rapport och vägas in i kommande revidering av kulturplanen.

3.5.8 Naturbruksgymnasierna

Naturbruksgymnasierna arbetar kontinuerligt med elevinflytande på olika nivåer genom klassråd, elevråd och skolkonferens. Vid dessa möten lyfter eleverna egna frågor samt kommer med synpunkter på verksamheten. Eleverna uppmantras och ges förutsättningar för att skapa ett elevråd. Tenhults Naturbruksgymnasium deltar i Jönköpings kommuns Demokratidialog där elever och förtroendevalda politiker tillsammans samtalar utifrån frågor som eleverna lyfter.

3.5.9 Sektion Folkhälsa

Folkhälsoenkät ung

Folkhälsoenkät Ung är en enkätundersökning som kartlägger ungdomars hälsa och livsstil.

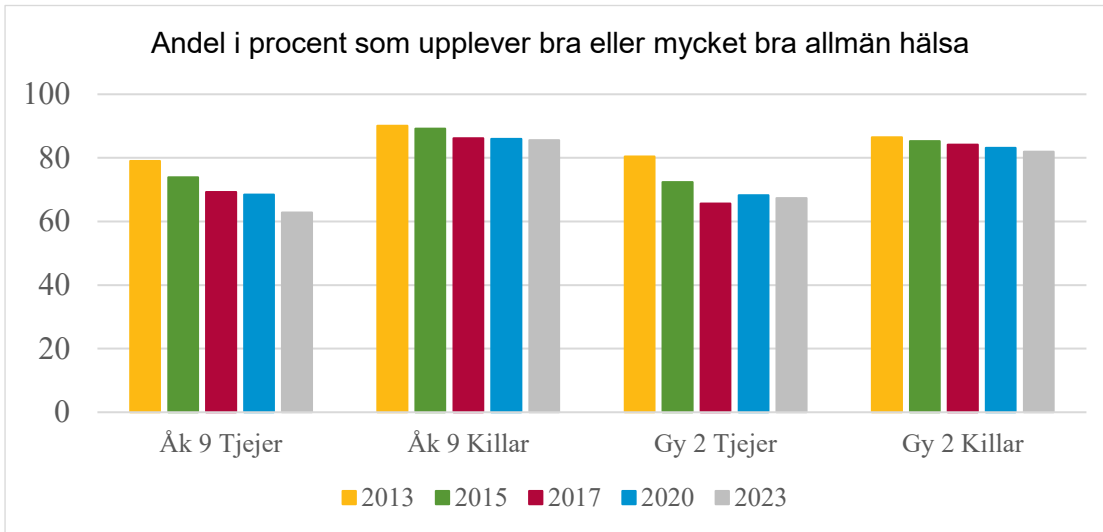
Undersökningen genomförs som en webbenkät på skoltid och är en totalundersökning bland ungdomar som går i årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet, även bland de ungdomar som går i anpassad grund- och gymnasieskola.

Enkäten innehåller 80 frågor om hälsa och livsstil, tobak, alkohol, narkotika och spel, skola och fritid, livet och framtiden.

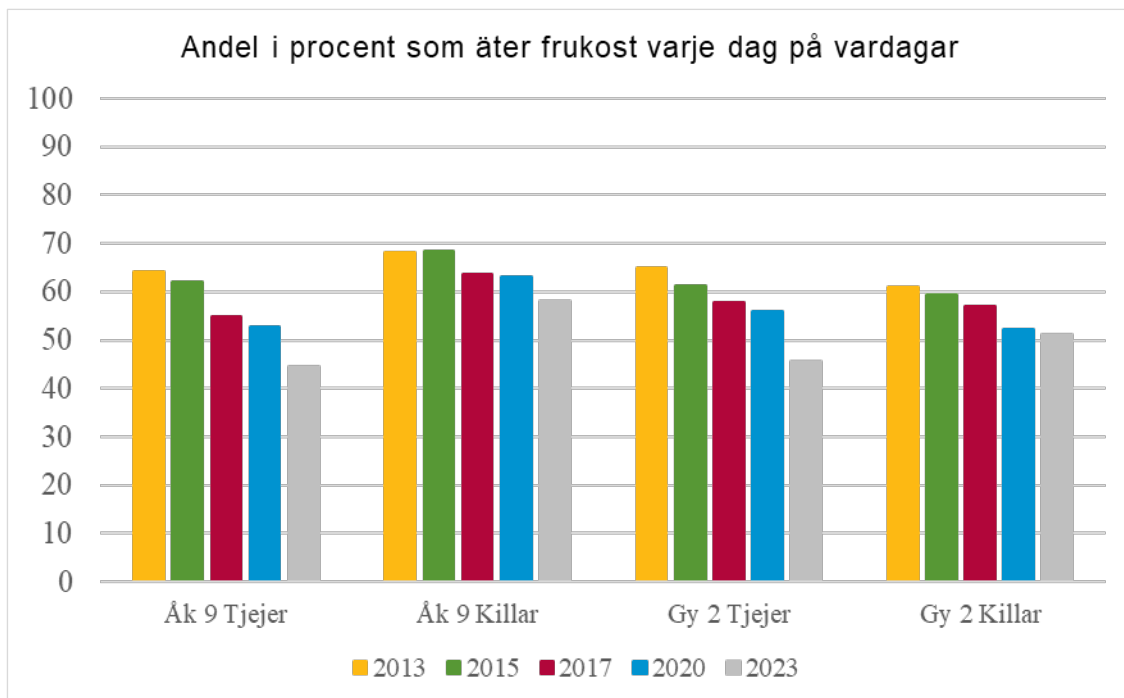
Enkäten är tillgänglig på sex språk (svenska, engelska, arabiska, tigrinja, dari och somaliska).



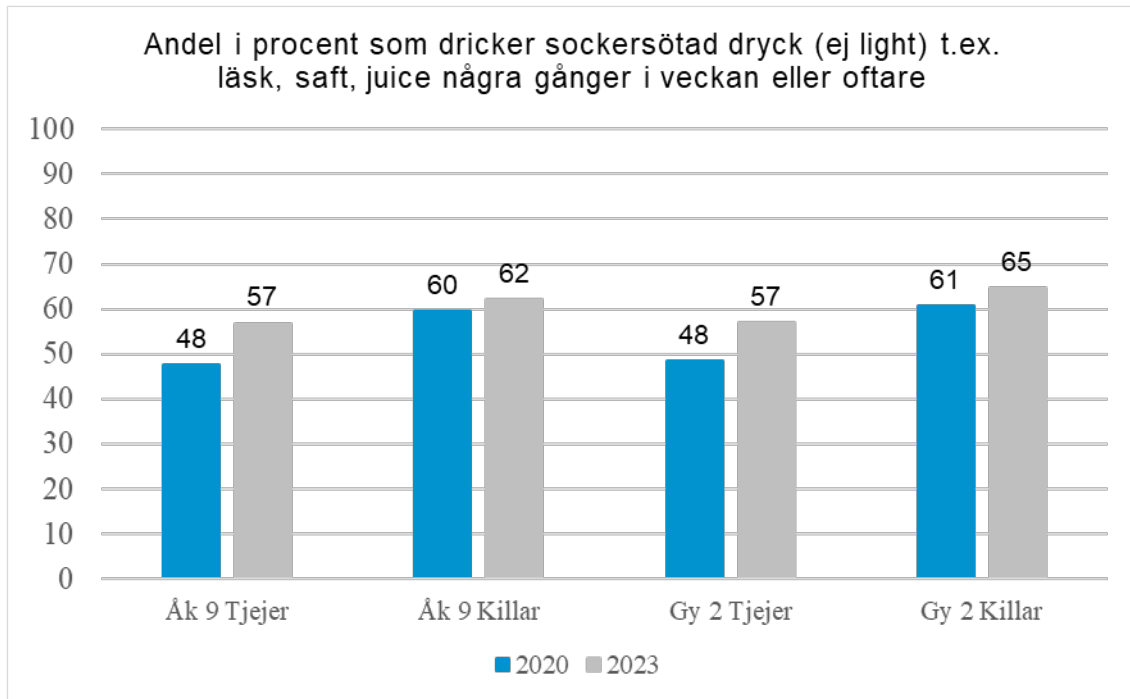
Under september till oktober hösten 2023 genomfördes enkäten i länets skolor. Svarsfrekvensen blev väldigt god med 77 % (6500 svarande elever)



I undersökningen uppger 63 procent av tjejerna i årskurs 9 samt 67 procent av tjejerna i Gy 2 att de har en bra eller mycket bra allmän hälsa. Detta är en nedgång på 16 (åk 9 tjejer) respektive 13 procentenheter (Gy 2 tjejer) sedan undersökningen 2013. Överlag har killarna en högre upplevd allmän hälsa jämfört med tjejerna i Jönköpings län.



Kostvanorna har försämrats med färre unga som äter frukost och frukt, flera än tidigare dricker energidrycker.



Det går även att se att den psykiska ohälsan stadigt ökat under de senaste 10 åren och då framför allt bland tjejerna. Mer än dubbelt så många tjejer, 61 procent, som killar, 26 procent, har två eller flera psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan.

Tjejer



Killar



När de första resultaten hade sammanställts gick man ut på stan för att tillfråga killar och tjejer som svarat på enkäten om vad de trodde att vissa av resultaten som sammanställts kunde bero på och vad vuxna kan göra för att hjälpa till. Mycket klokskap finns i de ungas svar på de frågorna. För att ge feedback/återkoppling av de sammanställda resultaten tillbaka till ungdomarna som svarat på enkäten, har det tagits fram filmer som kan delas på respektive kommuns olika skolplattformar samt även visas i klassrummen.

På frågan ”Ungas mående tycks bli sämre. Vad tror du att det kan bero på?” svarade de:

Jag antar att det beror på att man idag spenderar mer tid framför datorer, man lägger ner mer energi på skolan. Svårare med sociala medier, det blir svårare att skilja jobb och fritid. De basala grejerna så som sömn, motion, umgänge... att man inte riktigt får dom.

Många jämför sig väldigt mycket med andra och man ska va lika bra som dom, man ska ha samma grejer, samma förutsättningar och då blir vi ett samhälle där alla försöker vara likadana och det är väldigt svårt att leva upp till för väldigt många. Jag tycker att man lägger mycket press på sig själv och gör mer än vad man egentligen kan.

På frågan: ” Finns det något vi vuxna skulle kunna göra för att ändra den här negativa trenden?” svarar en av de tillfrågade:

Man kan prata mer med sina barn till exempel. Det finns många föräldrar som inte pratar med sina barn och antar att skolan säger det mesta. Man kanske inte har en bra relation med sina föräldrar. Man ska kunna ta ett snack med sina barn om hur det är, säga att det blir bättre, att man kan må bättre också.

Tryggheten till och från skolan, på rasterna och i klassrummet har minskat bland unga. Minskningen har skett bland både tjejer och killar i båda årskurserna.

Att ha blivit utsatt för sexuella ofredanden är fortfarande ett stort problem, särskilt bland tjejer- Flera tjejer, 39 procent, än killar, 19 procent, av de svarande har blivit utsatta för sexuella ofredanden.



De vanligaste är att mot sin vilja tagit emot avklädda bilder, blivit kontaktad på sociala medier i sexuellt syfte och att någon har tafsats på dem.

På frågan: ”Många unga tjejer känner sig otrygga på nätet. Varför tror du att det är så?” svarade en av de tillfrågade:

Folk har en tendens att kommentera mer på sociala medier, det finns inte riktigt samma konsekvenser som i verkligheten. Är du i verkligheten kan ju någon skrika och det är inte riktigt lika stor publik, att folk kan skriva riktigt äckliga kommentarer eller

någoting, vilket gör att folk dom som är där kanske reagerar mer. På sociala medier kan man hitta folk som håller med en vilket gör att saker blir mer normaliserat där.

På frågan: "Vad kan vuxenvärlden göra för att förändra detta?" var ett av svaren:

Det är väldigt svårt skulle jag säga, för om man nu skulle vilja ha bort allting skulle man behöva ta bort yttrandefrihet och tryckfrihet och såna grejer. Man måste egentligen ha tillgång till och få göra som man vill. Problemet är ju bara att man också måste kunna lättare ge konsekvenser till det som faktiskt händer och till dom som håller på och gör grejer. För det är väll det som är problemet att i verkligheten blir det mer konsekvenser.

3.5.10 Ungdomsmottagning

Utvecklingsarbeten har tagit hänsyn till ungdomars synpunkter och personalens upplevda behov. Under året har en väntrumsenkät genomförts där ungdomar har fått lämna synpunkter på verksamheten och komma med förslag på hur den kan förbättras.

4. Barnets friheter och rätt till utveckling, utbildning, lek, vila, kultur och fritid

Varje barn har rätt att utvecklas till sin fulla potential utifrån sina förutsättningar, i sin egen takt och med lämpligt stöd.

4.1 Rättigheter för barn med funktionsnedsättning

Barn med funktionsnedsättning ska ges förutsättning för att leva ett värdigt och anständigt liv som främjar självförtroendet och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället på lika villkor. Deras behov av stöd ska beaktas. (Artikel 23)

4.1.1 Habiliteringscentrum

Habiliteringscentrums personal samverkar med förskola/skola kring barn med funktionsnedsättningar t.ex. gällande förhållningssätt och pedagogiska strategier för att underlätta barnens inläring, kommunikation och sociala interaktion. Hörselpedagogerna ser över ljudmiljön för barn med hörselnedsättning och synpedagogerna ser över anpassningen av barnets miljö ur ett synperspektiv.

Barn med omfattande funktionsnedsättningar har rätt till LSS-insatser t.ex. kontaktperson eller ledsagare. Dessa insatser kan möjliggöra en mer aktiv fritid för barn och ungdomar med funktionsnedsättningar. LSS-insatser handläggs av kommunen och habiliteringens kurator förmedlar ofta kontakten mellan familj och LSS-handläggare.

4.1.2 Naturbruksgymnasierna

Skolans uppdrag är att möta, utbilda och skapa förutsättningar för att utvecklas så långt det är möjligt för alla barn. På naturbruksskolorna ges goda förutsättningar för detta alltifrån hur

skolorna är strukturerade till lektionen i klassrummet. På skolorna finns Naturbruksprogrammet, Programinriktat val, Yrkesintroduktion och den Anpassade gymnasieskolans program Skog, mark och djur. Specialpedagog och speciallärare har ett särskilt ansvar att möta de elever som är i behov av stöd, men också för att föra den kunskapen vidare till andra lärare, instruktörer och undervisningssituationer.

4.1.3 Ungdomsmottagning

Under 2023 har ungdomsmottagningarna följt upp den FUNK-is diplomering som genomfördes 2022.

4.2 Rätt till vila, lek, kultur och fritid

Barn har rätt till vila och balans i livet mellan förskola/skola, fritidsaktiviteter och sysslor i hemmet. Barn har rätt att utvecklas genom lek. Barn har rätt till fritids- och kulturaktiviteter som är anpassade efter deras ålder och behov. (Artikel 31)

4.2.1 Habiliteringscentrum

Barn- och ungdomshabiliteringen anordnar vartannat år en föräldrautbildning i Lek och samspelsutveckling, den riktar sig till barn i förskoleåldern eller för barn med en lekutveckling i motsvarande ålder. Utbildningen tar upp olika aspekter av lek, lekens betydelse för barns utveckling, ljudmiljö och visuell miljö, anpassning av lek - lekglimtar från vardagen, autism och lek - att erövra leken för barn med samspels- och kommunikationssvårigheter.

Specialpedagogerna på barn- och ungdomshabiliteringen har regelbundet öppet lekotek eller gruppverksamhet, för förskolebarn och deras föräldrar. Syftet med träffarna är att ge barn och föräldrar möjlighet att knyta kontakter, hämta kunskap, utbyta erfarenheter och stimulera barnets lek, lust och lärande.

Personal på habiliteringscentrum strävar efter att förmedla till föräldrar, vilka anpassade aktiviteter kommunerna har, för att barnen ska få en meningsfull fritidssysselsättning.

4.2.2 Kultur och utveckling

Skapa Dans är en koreografitävling för unga dansare mellan 14 – 22 år. Tävlingsens syfte är att uppmuntra ett eget dansskapande hos amatörer samt visa på den fantastiska kreativitet, kompetens och det kunnande som finns hos dansutövande ungdomar. Skapa Dans är mer än en tävling, det är en möjlighet för unga koreografer att utveckla sitt sceniska uttryck samt träffa andra unga dansare med samma intresse.

Dansledarutbildning för unga dansledare mellan 16–22 år har genomförts i samarbete med Stockholms Konstnärliga högskola. Utbildningen ligger i olika kommuner varje år i syfte att stärka hela länet.

Platsens författare är ett projekt där unga får sommarjobba som författare i tre veckor på sportlovet. De skriver under professionell handledning och verken publiceras varje år i en antologi som släpps i samband med *SmåLit* året därpå. De unga erbjuds sedan att ta del i flera

andra litterära aktiviteter riktade till unga under året, som exempelvis workshops på loven och sommarförfattarskola.

KulturCrew bygger på att stärka ungas rätt till kultur med arrangörskapet som metod. Skolor, fritidsgårdar, kommuner eller kulturskolor är välkomna att anamma konceptet som vänder sig till unga mellan 10–25 år. Deltagarna i *KulturCrew* är delaktiga i eller ansvariga för olika kulturarrangemang med stöd av en handledare.

Kulturutveckling erbjuder varje år möjligheten för ungdomar att ha feriepraktik inom olika kulturella områden. Detta gör vi på två sätt: genom att stötta kommuner, föreningar och organisationer i att arrangera feriepraktik inom kultur, och genom vår egen feriepraktik Kultursommar.

Kulturrätten arbetar för att alla barn i Jönköpings län ska få möta kultur på skoltid. Det görs med hjälp av en digital utbudskatalog som samlar en variation av kulturupplevelser som skolor kan boka till sina elever. Skolorna kan även söka bidrag från Kulturrätten som kan användas till att resa till en föreställning som arrangeras någonstans i länet, eller till att ta emot ett kulturellt inslag på sin egen skola.

Ping filmfestival är en årligt återkommande kortfilmstävling som också är länets uttagning till Novemberfestival – arena för ung svensk film. I årets tävling kunde ungdomar från 16–26 år tävla med sina filmade berättelser. Vinnande filmare fick förutom finalplatsen i Novemberfestivalen också betald resa dit för att se filmer och träffa ungdomar från hela Sverige och internationellt.

Kulturutveckling arrangerar *Mötesplats barnkultur* fyra gånger per år – en kunskapsbyggande arena som är öppen för alla i länet som arbetar med kultur för barn och unga. Syftet med insatsen är att öka kunskapen och intresset i länet om kultur för barn och unga, och att skapa en möjlighet till nätverk med andra som arbetar inom liknande områden.

Kulturutveckling hemslöjd genomför aktiviteter för barn och unga, både riktade insatser och löpande. Två exempel på detta är aktiviteter till barn som fått diplom i slöjd och slöjdklubben för barn med vuxen. För att främja intresset för slöjd ger vi skolor i Jönköpings län chansen att dela ut diplom där vi erbjuder barnen en gemensam handledarledd aktivitet. Slöjdklubben är en plats där vi ses regelbundet och slöjdar under handledning. Vi utforskar fantasi, material och tekniker tillsammans.

4.2.3 Naturbruksgymnasierna

Skolans uppdrag är att möta, utbilda och skapa förutsättningar för att utvecklas så långt det är möjligt för alla barn. På naturbruksskolorna ges goda förutsättningar för detta alltifrån hur skolorna är strukturerade till lektionen i klassrummet. På skolorna finns Naturbruksprogrammet, Programinriktat val, Yrkesintroduktion och den Anpassade gymnasieskolans program Skog, mark och djur. Specialpedagog och speciallärare har ett särskilt ansvar att möta de elever som är i behov av stöd, men också för att föra den kunskapen vidare till andra lärare, instruktörer och undervisningssituationer.

4.2.4 Rehabiliteringscentrum

För att säkerställa att barnen känner sig välkomna och förstår syftet med besöket och vad som händer under besöket på rehabiliteringscentrum, används bildkallelser som visar hur lokalerna ser ut och bilder som visar hur ett besök går till. Under besöket på rehabiliteringscentrum används vid behov bildstöd som är utvecklade specifikt för syftet med mötet.

Vid besök hos logopederna på Rehabiliteringscentrum delas ut en ”språklustpåse” till barnen. Syftet är att sprida kunskap om språkutveckling, läsning som en god levnadsvana och källa till ett ökat ordförråd, stimulera föräldrar att prat-läsa och samtala kring böcker med sina barn och uppmuntra till biblioteksbesök. Ett välutvecklat språk ökar barnets förmåga att uttrycka sig och ökar möjligheten att delta i ett demokratiskt samhälle.

4.2.5 Sektion Folkhälsa

Under 2023 har samverkan mellan sektion Folkhälsa, Barnhälsovården (BHV) och RF-SISU Småland fortsatt för att öka rörelseglädjen och den fysiska aktiviteten hos 5-åringar. Fler BHV-enheter delar ut ”Prova-på-rörelse” kortet nu än tidigare år numera delas det ut i Habo, Mullsjö, Sävsjö, Aneby, Tranås, Vetlanda, Öxnehaga och Huskvarna. Sjuksköterskorna delar ut ”Prova-på-rörelse” kortet till alla 5-åringar på ordinarie besök inom Barnhälsovården. Aktiviteten upplevs som positiv av både föräldrar och involverade aktörer.

4.2.6 Sjukhusbiblioteket

Sjukhusbiblioteket i Region Jönköpings län arbetar med barn som en prioriterad målgrupp, med utgångspunkt i barnbiblioteksverksamheten Glänta.

På Värnamo sjukhus finns Glänta i det bemannade biblioteket som är öppet fyra dagar i veckan. Under 2023 har en barnenkät och en barnrond genomförts på Värnamo sjukhus, i samarbete mellan Barn- och ungdomsmottagningen, Bild och form gestaltning och sjukhusbiblioteket. Syftet har varit att ta del av barns och ungdomars perspektiv kring inom- och utomhusmiljöerna på sjukhuset. För barnen är det viktigt med en biblioteksmiljö där man kan mysa och läsa, i grupp eller enskilt. Som svar på barnronden kommer bibliotekets barnavdelning att förbättras med nya möbler och ny belysning under 2024. Det planeras också för en Sagoslinga i Värnamo.

På Ryhov är Glänta en plats som är öppen och tillgänglig dygnet runt för alla som besöker sjukhuset. Hit kan man komma för att läsa, leka, vila och låna böcker. Man kan ta del av berättelser på olika språk, konst, musik och ibland också dramatiserat sagoberättande. Under året har biblioteket besökt barndagvården med Barnens bokvagn och för barn som återkommande besöker sjukhuset finns Läsklubb. Sagoslingan fortsätter att växa fram med konst och aktiviteter, men invigningen är framflyttad på grund av ombyggnation. Varje år arrangeras Höst i Glänta på Ryhov. Under dessa veckor 2023 kunde besökande barn gå en upptäckarpromenad, ”Hitta Glänn!”, inom- och utomhus, och vinna bokpriser. Lekterapi hade en skaparhörna i anslutning till Glänta och KulturSjukhuset hade ett program med musik, teater och berättelser.

Utveckling av barnbiblioteket Glänta och Sagoslingan bedrivs i nära samarbete med Barnkliniken och Barn- och ungdomsmottagning, Bild och form gestaltning, Mark och trädgård, Biblioteksutveckling och KulturSjukhuset.

4.2.7 Smålands musik och teater

Unga Spira

Unga Spira är en tvärkonstnärlig avdelning inom Kulturhuset Spira, med uppdrag att skapa scenkonst för barn och unga i åldrarna 4-25 år, samt familjer i hela Jönköpings län. Unga Spiras föreställningar framförs av professionella scenkonstnärer och den konstnärliga ambitionsnivån är hög – mottot är ”det bästa för den unga publiken”. Samtliga Unga Spira-produktioner utgår från ett barnperspektiv och tar på olika sätt upp frågor som är angelägna för målgruppen. Interaktivitet är också ett betydelsefullt inslag – när publiken får vara delaktig fördjupas scenkonstupplevelsen. Under 2023 nådde våra föreställningar ut till barn och unga i samtliga kommuner i länet.

Nyskriven musikal sågs av 5000 elever

Via Barnkulturpengen erbjuder Region Jönköpings Län varje år en gratis Unga Spira-föreställning för en årskurs i lågstadiet respektive högstadiet.

2023 satsade Unga Spira på en nyskriven musikal i Kulturhuset Spira. Alla skriker, ingen hör skildrar psykisk ohälsa och mötet med våra inre demoner. Högt tempo, tung musik och svart humor förde berättelsen framåt. Målgruppen var högstadieelever och samtliga niondeklassare i länet bjöds in via Barnkulturpengen. Skolföreställningarna sågs av sammanlagt 4 000 högstadieelever elever från folkhögskolor och gymnasier i länet. Alla skriker, ingen hör spelades även för offentlig publik vid ett flertal tillfällen.

I anknytning till ”Alla skriker ingen hör” arrangerades även workshops på temat ”Vad är en musikal?”, där drygt 900 elever medverkade.

På Kulturhuset Spira spelades även Eldfågeln, ett generationsöverskridande musik- och dansverk för förskolebarn samt årskurs 1–3, baserad på en av Igor Stravinskij's mest uppskattade kompositioner. Här möttes Jönköpings Sinfonietta, dansare från Dans Spira Extended och äldre amatördansare i en fantasifull koreografi där publiken var med och sjöng och dansade.

Inför föreställningen erbjöds en digital workshop i origami, där eleverna fick vika pappersfåglar som användes på scen. Eldfågeln erbjöds till elever i årskurs 3 via Barnkulturpengen och skolföreställningarna sågs av 3 744 elever från 10 av länets kommuner. Eldfågeln spelades även för offentlig publik vid ett flertal tillfällen.

Teater på skolgårdar och i klassrum

Varje år skapar Unga Spira ett antal föreställningsformat som är anpassade för att spelas ute på länets skolor, i klassrum eller liknande lokaler. Under 2023 spelades Identitetsakuten, en interaktiv teaterpjäs för elever i årskurs 4–6, runt om i länet. Föreställningen utforskar frågor

kring identitet tillsammans med eleverna, och undersöker hur allt från andra människor till yttre faktorer som omgivning och teknik formar oss som människor. AI var ett annat tema i föreställningen. Identitetsakuten sågs av närmare 1500 elever.

Dessutom fick mellanstadieelever möjlighet att uppleva och delta i en teaterföreställning på den egna skolgården, via föreställningen Skolgårdslive. Skådespelare från Kulturhuset Spiras ensemble

Skådespelare från Kulturhuset Spiras ensemble spelade upp ett antal scener ur klassiska teaterpjäser. Därefter fick eleverna bestämma nya förutsättningar för scenen och välja ett annat sätt att spela upp den på. Exempelvis spelades en scen ur Fröken Julie där karaktärerna var clownar. Skolgårdslive turnerade på skolor i fyra kommuner, och sågs av sammanlagt 481 elever i årskurs 3–5.

Ett händelserikt år inom dans

Dansensemblen Dans Spira Extended (DSE), som består av nytexaminerade dansare från hela Sverige, är ett treårigt samarbetsprojekt mellan Kulturhuset Spira, Kulturrådet, Värnamo kommun och ytterligare kommuner i Jönköpings län. Syftet med DSE är att skapa arbetstillfällen för unga professionella dansare, samt stärka danskonsten i länet genom att bidra till att fler unga vuxna får möjlighet att uppleva och utöva dans. Under 2023 har DSE-medlemmarna gjort flera egna produktioner och workshops, samt medverkat i andra föreställningar.

I samarbete med Habo kommun skapades Strike!, en modern och interaktiv föreställning där lokala dansutövare medverkade tillsammans med dansarna i DSE. Strike! handlar om att göra upp med normer och förväntningar, stå upp för det man tror på och hitta styrka i gemenskap. Strike! Spelades som skolföreställning på Kulturhuset Spira för elever från flera kommuner. Föreställningen turnerade även på skolor i Habo kommun samt spelades för offentlig publik på Gummifabriken i Värnamo. Inför föreställningarna i Habo och Värnamo hade DSE residens på de båda orterna och anordnade flera workshops med både gymnasieelever och äldre. Strike! sågs av närmare 3 000 barn och unga i Jönköpings län, och spelades även i Vimmerby samt i Borås vid två tillfällen genom ett samarbete med Regionteater Väst.

DSE medverkade även i föreställningen Heads in a landscape, som skapades för ensemblen av koreografen Kit Brown. Heads in a landscape är inspirerad av möjligheterna i mänskliga möten och gjordes i samarbete med Skånes Dansteater och Gislaveds Kommun. Föreställningen hade framförallt vuxna som målgrupp, men togs fram i samarbete med unga dansare. Ensemblen var på residens i Gislaved under 4 veckor, vilket gav gymnasieelever från det estetiska programmet Dans möjlighet att möta koreografen samt medverka i repetitioner, dagligträning och workshops. Föreställningen spelades på Kulturhuset Spira samt i Gislaved och Värnamo. Den gick dessutom på turné till Varberg, Karlshamn och Växjö. *Heads in a landscape* sågs av sammanlagt av närmare 530 personer.

Scenkonstfestival med focus på funktionsvarianter

Freja Musikteater är en ensemble inom Unga Spira och består en grupp skådespelare med diagnoser inom autismspektrat. Freja Musikteater sätter upp egenproducerade föreställningar varje år. 2023 arrangerade man för första gången Freja Funk Festival, en scenkonstfestival där såväl scenkonstnärer som deltagare kan känna sig inkluderade, oavsett ålder och funktionsvariation. Festivalen besöktes av närmare 800 personer och innehöll 25 programpunkter, från dansföreställningar, teater och konserter för både vuxna och barn till föreläsningar och workshops med anknytning till mångfald och tillgänglighet.

Kulturlov och Ung scen lockade många

Varje år under sportlovet presenterar Unga Spira ett scenkonstprogram för barn och unga. 2023 kunde besökarna bland annat uppleva en teaterkavalkad med Teaterstickorna, dansföreställningen Sch! – ett gästspel från Regionteater Väst – samt en workshop i origami, kopplad till föreställningen Eldfågeln. En annan årligen återkommande aktivitet är Ung Scen Spira, som arrangeras under höstlovet. Då får scenkonstintresserade ungdomar från länet möjlighet att få coachning och även uppträda inför publik. 2023 deltog 20 unga artister i föreställningen som sågs av 137 personer.

5. Rätt till goda uppväxtvillkor

Alla barn har rätt till goda uppväxtvillkor som är gynnsamma för barnets optimala utveckling. (Artikel 5, 18 och 26).

5.1 Föräldrars ansvar för barns utveckling, uppfostran och ekonomi

5.1.1 Barn- och ungdomspsykiatri

Föräldrautbildning är en viktig del av vårdinnehållet på BUP, och under 2023 genomfördes ca 3000 kontakter som helt eller delvis bestod av information/undervisning riktad till närstående. Samtliga vårdnadshavare till barn som diagnosticerats med ADHD får erbjudande om föräldrautbildning enligt ett väl beprövat och inarbetat koncept. De senaste åren har denna föräldrautbildning även erbjudits digitalt som ett komplement till den fysiska utbildningen, för att fler vårdnadshavare ska ha möjlighet att delta.

5.1.2 Familjecentral

Familjecentralen ska stödja och stärka föräldrar i sitt föräldraskap, tidigt identifiera familjer som behöver stöd samt verka för ett jämställt föräldraskap. Familjecentralerna erbjuder familjer individuellt föräldraskapsstöd, men även föräldraskapsstöd i grupp. Det individuella stödet för barn och föräldrar är mycket stor del av familjecentralens verksamhet kvinnohälsovården och barnhälsovården träffar så gott som alla blivande/ nyblivande föräldrar, Inom dessa verksamheter sker de både ett generellt och ett mer riktat program då möjlighet till extra kontroller/samtal ges till de familjer som behöver extra stöd.

I stort sett alla familjecentraler i länet har en utarbetad rutin angående vårdplanering kring tidig upptäckt redan under graviditeten när barnmorskan identifiera att de blivande föräldrarna inte mår väl, till dessa träffar bjuds föräldrarna in, barnmorska, BHV-sjuksköterskan och

andra aktörer exempelvis psykiatri och psykolog på så sätt kan en planering inför det kommande föräldraskapet skapat och ett etablerat stöd finns på plats när barnet är fött.

Familjecentralerna erbjuder föräldraskapsstöd i grupp. Idag erbjuder 100 % av dem föräldrastöd i grupp under innan barnet är fött och även efter. Det kan ske genom aulaföreläsningar eller genom mindre gruppverksamhet på familjecentralen. Ämnen som berörs är amning, förlossning, andningsprofylax anknytning samt förberedelse kring föräldraskapet och samspel.

Föräldragrupper, efter barnet är fött, erbjuds på 15 av 19 familjecentralen. Ofta är det förstagångsföräldrar som går på dessa träffar och barnen är vanligtvis 0-18 månader gamla. Aktiviteter eller ämnen som erbjuds är ofta utifrån föräldrarnas egna önskemål. Exempel på ämnen som tas upp är samspel, små barns mat, alkohol, barnsäkerhet, barn och sjukdomar, babymassage, hälsa och fysisk aktivitet, föräldrar och nätet och sömn. I föräldragrupperna bjuds även externa aktörer bjud in till dessa träffar så som exempelvis NTF, förskolesamordnare, Röda korset, biblioteket och hälsokommunikatörer.

15 av 19 familjecentraler erbjuder ett riktat stöd till de föräldrarna som behöver extra stöd. Exempel på riktade föräldragrupper är: psykisk sköra föräldrar, tvillingträffar, adoptivgrupper, pappagrupper, unga föräldrar, föräldrar som är singlar samt föräldragrupper på somaliska, arabiska och lätt svenska.

16 familjecentraler erbjuder universellt föräldraskapsstöd 4 % ABC 17 % Cope, 25 % Trygghetscirkeln 54 % ICDP (International Child Development Programme). Vi erbjuder samtliga kuratorer och pedagoger på familjecentralerna utbildning i ICDP.

Under 2023 var det Vaggeryd, Tenhult, Råslätt, Aneby, Dalvik som deltog på vernissage utifrån avslutad utbildning ”En förälder blir till”. Alla deltagande familjecentraler fick tillfälle att visa upp resultat från genomförda förbättringsarbeten i utbildningen. Målet med utbildningen är att alla familjer ska känna sig välkomna när de besöker verksamheter som är till för dem. Deltagande familjecentraler var Nässjö, Gnosjö, Gislaved och Norrahammar.

5.1.3 Habiliteringscentrum

Genom att erbjuda föräldrautbildningar om diagnos och att hantera funktionsnedsättningen, ökar möjligheten att vara delaktig för patienten. Kurserna varierar i längd mellan en halv dag upp till 5 hel-/halvdagstillfällen. Ofta deltar även en vårdnadshavare med erfarenhet vid utbildningar om diagnos. De delger sina erfarenheter om hur det var att få ett barn med den diagnosen och hur det påverkat dem. Vi erbjuder även olika utbildningar som syftar till att förbättra förutsättningarna för kommunikation och samspel i familjen t.ex. Lek och samspeletsutveckling, Seriesamtal och sociala berättelser, PECS (Picture Exchange Communication System), AKK (Alternativ och kompletterande kommunikation), TAKK (Tecken som alternativt och kompletterande kommunikationssätt).

5.1.4 Naturbruksgymnasierna

Båda naturbruksgymnasierna arbetar för att tidigt upptäcka behov av stöd genom startsamtal med varje elev, ta del av överlämningar från tidigare skola, samtal med vårdnadshavare och

mentorstid. Elevernas mentorer följer dagligen upp de elever som saknas i skolan och har dialog med hemmet. Professionernas roller i elevhälso teamet är tydliga och de träffas varje vecka för att följa upp elever i behov av stöd.

5.1.5 Sektion Folkhälsa

Elevhälso central

Under läsåret 2023–2024 genomförs ett pilotarbete inom Junedalsområdet i Jönköpings kommun vilket omfattar Torpaskolan, Junedalsskolan, Talavidskolan, Dalviksskolan, Hisingstorpsskolan och Vätterslundsskolan. Arbetet syftar till att tillsammans arbeta för att alla barn och unga 6-16 år ska må bra, utvecklas och lära, ha en meningsfull fritid och växa upp i ett tryggt hem med vuxna som bryr sig. Det görs genom hälsofrämjande, förebyggande, tidiga och samordnade insatser.

Samarbetet sker mellan grundskolan/elevhälsa, primärvården, ung fritid och socialtjänsten. Pilotarbetet syftar till att utarbeta ett gemensamt arbetssätt, med fokus på barn och ungas psykiska, fysiska och sociala hälsa. Det finns en samordnare för piloten fram till och med 31 juli 2024. Varje verksamhet, hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst har utsett kontaktpersoner/nyckelpersoner för arbetet i piloten vilka träffats varje månad för att föra arbetet framåt.

Aktiviteter som sker inom arbetet med Elevhälso central:

- Ett arbete med "fem huskurer" (1. bli andfädd varje dag, 2. se till att du får återhämtning genom sömn och hjärnvila, 3. träffa en vän en gång i veckan, 4. följ ditt hjärta, 5. tro inte på allt du tänker!) för psykisk hälsa är påbörjat. Eleverna på de fem skolorna som tillhör piloten fick fylla i en enkät, utifrån de fem huskurererna, under augusti månad. Dessa svar kommer att följas upp december 2023 -januari 2024.
- En arbetsgrupp för en gemensam kompetensutveckling kring NPF är igång.
- Det finns en uppdaterad överenskommelse kring rutiner i elevernas närvaroarbete.
- Ett verktyg/Barnets plan som ska fungera som en plan innan SIP är framtaget och prövas inom piloten.
- Föräldrastödsprogrammet Vägledande *samspel* erbjuds nu riktat till föräldrar inom pilotområdet.

Hälsokommunikatörerna

Regionens hälsokommunikatörer på Sektion Folkhälsa har under 2023 arbetat med en rad insatser för att stärka utrikesfödda föräldrar och deras barn runt om i länet. Exempel på föräldrastödjande insatser som genomförts är:

- Riktat föräldraskapsstöd genom åtta vägledande samspelsgrupper på olika språk i Vaggeryds kommun, Jönköping och Mullsjö kommun.
- Den arabisktalande hälsokommunikatören har medverkat i tre föräldragrupper under året, som arrangerats av Nässjö Familjecentral.

- Den tigrinjatalande hälsokommunikatören har genomfört en pappagrupp för tigrinjatalande pappor i Nässjö.
- I maj deltog hälsokommunikatörerna på en föräldrträff kring Socialtjänstens uppdrag, som arrangerades av Råslätt familjecentral.
- Alla fyra hälsokommunikatörerna har genomfört 30 föräldraskapsstödande föreläsningar på SFI och arbetsmarknadsavdelningar i Vaggeryd, Gnosjö, Värnamo, Jönköping, Mullsjö och Habo.
- I december utbildade teamet för modersmålsbaserad hälsokommunikation personal på familjecentraler i konceptet ”En förälder blir till- kulturmedvetenhet” tillsammans med Malin Skreding.
- Under våren genomförde alla hälsokommunikatörerna utbildningen Primus på Habiliteringscentrum. Efter det har det pågått dialog med PRIMUS ansvariga kring hur hälsokommunikatörerna bäst kan användas i arbetet. Samverkan har resulterat i att en ny lektion till Hälsoskolan har utvecklats som är PRIMUS i miniformat. Syftet är att använda lektionen i miljöer där utrikesfödda föräldrar finns såsom SFI, arbetsmarknadsavdelningar och föräldragrupper för att sprida kunskap och minska stigma kring neuropsykiatriska diagnoser och intellektuella funktionedsättningar hos barn.
- Enkätutvärderingar med deltagare i hälsokommunikatörernas insatser visar på en efterfrågan om mer föräldraskapsstöd. En dialog är påbörjad kring utveckling av ett riktat föräldraskapsstöd för familjecentralerna, som en del av Storken. Det pågår också en dialog med Jönköpings kommuns föräldrastödare kring om vägledande samspels- grupper kan bli en del av Samhällsorienteringen, för att deltagarna ska kunna få föräldraskapsstöd under skoltid.

Psykisk hälsa och suicidprevention

- Din inre styrka aktiveras (DISA) en utbildningsinsats inom skolprogram för psykisk hälsa har genomförts vid ett tillfälle.
- Dansa utan krav! erbjuds i tre kommuner i länet.
- Sektion Folkhälsa, tillsammans med Höglandets Räddningstjänstförbund, har i samverkan genomfört två stycken 2-dagars utbildning i MHFA-första hjälpen till psykisk hälsa ungdom till personer som arbetar med barn och unga inom kommunal verksamhet samt verksamheter inom hälso- och sjukvården.
- Arbetet med det digitala webbstödet för skolsköterskor, som utgår från hälsosamtalets olika områden, fortlöper. Under året har dialog pågått, mellan berörda och ansvariga parter, Sektion Folkhälsa och MLA-nätverket. Parterna bidrar på olika sätt för bästa möjliga användning av webbstödet. Det finns en inbördes ansvarsfördelning av förvaltningen som löper årsvis där även alla kommuner har en tilldelad uppgift.

Ansvariga tjänstepersoner på Sektion Folkhälsa tillsammans med MLA-nätverket har det övergripande ansvaret för webbstödet. Syftet med webbstödet är att ge skolsköterskor en samlad fördjupning och en gemensam kunskapsbas som är evidensbaserad.

Våldsprevention

Sektion Folkhälsa har två utbildare i Mentor i Våldsprevention (MVP). I samverkan med Länsstyrelsen i Jönköpings län bedrivs ett projekt där skolor i länet erbjuds att utbilda gruppleddare för metoderna. Utbildningen är kostnadsfri ytterligare ett år då Sektion Folkhälsa står för utbildningen och Länsstyrelsen står för licenskostnaderna fram till och med 2024.

Under året har implementeringsprocessen pågått och ett flertal skolor i länet har fått metoderna presenterade för sig. Samtliga skolor på hög- och mellanstadiet i Gislaved har utbildat personal och startat ett arbete med MVP. Utbildning har även genomförts för personal på två högstadieskolor i Jönköping och Habo kommuner.

6. Rätt till hälsa

6.1 Rätt till bästa uppnåeliga hälsa

Barn har rätt till bästa uppnåeliga hälsa och likvärdig tillgång till hälsa-och sjukvård. Det inkluderar fysiskt, psykiskt och sexuell hälsa, barns levnadsmiljöer samt skydd från våld, missbruk och skadliga sedvänjor. (Artikel 23 och 24).

6.1.1 Barnahus

Barnahus är en samverkan mellan polismyndigheten, åklagarkammaren, länets tretton kommuner och Regions Jönköpings län. Målgruppen för Barnahus Jönköpings län är barn från 0 år upp till 18 år som misstänks ha varit utsatta för våldsbrott och liknande allvarliga brott av någon i nära relation, eller sexuella övergrepp oavsett relation till den misstänkte. I Barnahus målgrupp ingår också barn under 15 år som är misstänkta för sexualbrott.

Barnahus basverksamhet består av att samordna samverkan mellan socialtjänst, polis, åklagare och hälso- och sjukvård. Efter att en polisanmälan gjorts om misstänkt våld- eller sexualbrott mot barn hålls samråd på Barnahus där alla ovanstående verksamheter deltar. Vid samrådet planeras den fortsatta processen. I samband med att barn ska förhöras görs detta på Barnahus, alla professioner samlas då där istället för att barnet ska behöva åka runt och ge sin berättelse om igen i olika sammanhang. I samband med förhör har barnläkare möjlighet att göra en läkarundersökning av barnet i Barnahus undersökningsrum. Vid behov kallas andra specialister in; gynekolog, tandläkare och rättsläkare. Barnet och föräldrarna kan också erbjudas krisstöd av Barnahus psykolog. Utöver samråd och förhör arbetar Barnahus med rådgivning till socialtjänsten i länets kommuner samt andra som möter våldsutsatta barn.

Barnahus är en av flera aktörer som har i uppdrag att sprida kunskap om våld och övergrepp mot barn, dels genom utbildningar och föreläsningar, och dels i enskilda kontakter. Barnahus har också i uppdrag att arbeta med utvecklings- och förbättringsfrågor för målgruppen.

Under år 2023 har 515 barn varit aktuella på Barnahus, vilket är en minskning med 18 % i jämförelse med 2022. Minskningen rör främst ärenden med misstänkt misshandel, medan andra brottstyper är mer konstanta. Barnen som aktualiserats finns i alla åldrar mellan 0–17 år, med betoning på åldrarna 6-14 år. Polisen har hållit 333 barnförhör på Barnahus. Utöver detta har också 40 förhör hållits på polishuset i Eksjö och 2 barnförhör hållits på polishuset i Värnamo. Läkareundersökning har planerats för 79 barn, varav 10 genomförts. Krisstöd med psykolog har givits till 29 barn och/eller deras familjer, med i snitt 2,6 samtal per ärende.

6.1.2 Barnhälsovården

I samband med det första hembesöket när barnet är ca 2 veckor gammal får föräldrar som har nyfödda barn en nyckelringsnalle, ett informationskort och information om att de kan boka om tiderna, se barnets tillväxtkurva och att de kan förbereda sig själva och sitt barn, i alla åldrar, inför besöket genom att läsa på 1177.se. Boken *Leva med barn* delas också ut till alla föräldrar som får sitt första barn.

Alla barn i Region Jönköpings län erbjuds, utifrån det nationella barnhälsovårdprogrammet, 17 hälsobesök från att barnet är nyfött till barnet fyller 5 år, de barn och familjer som har behov av ytterligare besök eller stöd på annat sätt erbjuds detta inom ramen för barnhälsovårdens riktade insatser. Utifrån riktade stadsbidrag och inom ramen för Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård i Region Jönköpings län, har barnhälsovården arbetat vidare för att ge alla barn bästa möjliga hälsa. Arbetet har utvecklats med utökade hembesök och hembesök i samverkan med socialtjänsten har utvecklats på allt fler familjecentraler. Hembesöksprogrammet har omfattat såväl universella som riktade hembesök.

Genom att göra gemensamma och utökade hembesök, kurator och barnhälsovårdssjuksköterska, från Familjecentralen vill man så tidigt som möjligt nå föräldrar med barn 0-5 år i ett tidigt skede av deras föräldraskap och på ett lättillgängligt sätt ge relevant föräldraskapsstöd.



De förändringar som genomförts i Nässjö kommun är utökat hembesöksprogram där BHV-sjuksköterska och kurator gör hembesök tillsammans när barnet är nyfött, 4 månader, 8 månader samt 15 månader förstagångsföräldrar och föräldrar med första barnet fött i Nässjö kommun. Sedan start 2020 i Nässjö kommun arbetar nu alla våra kommuner i länet på något sätt med de gemensamma hembesöken. De anpassas efter kommunernas resurser och behov.

För att ytterligare förstärka arbetet med riktat stöd till de familjer som har behov av detta har arbetssättet SEEK/Barnsäkert införts på alla BHV-enheter. Arbetssättet innebär att föräldrarna i samband med hälsobesök när barnet är 8 veckor, 10 månader, 18 månader, 2½ år samt 4 år får besvara ett frågeformulär med frågor om psykosociala riskfaktorer; barnsäkerhet, föräldrastress, ekonomisk utsatthet, nedstämdhet, våld i nära relationer samt alkohol.

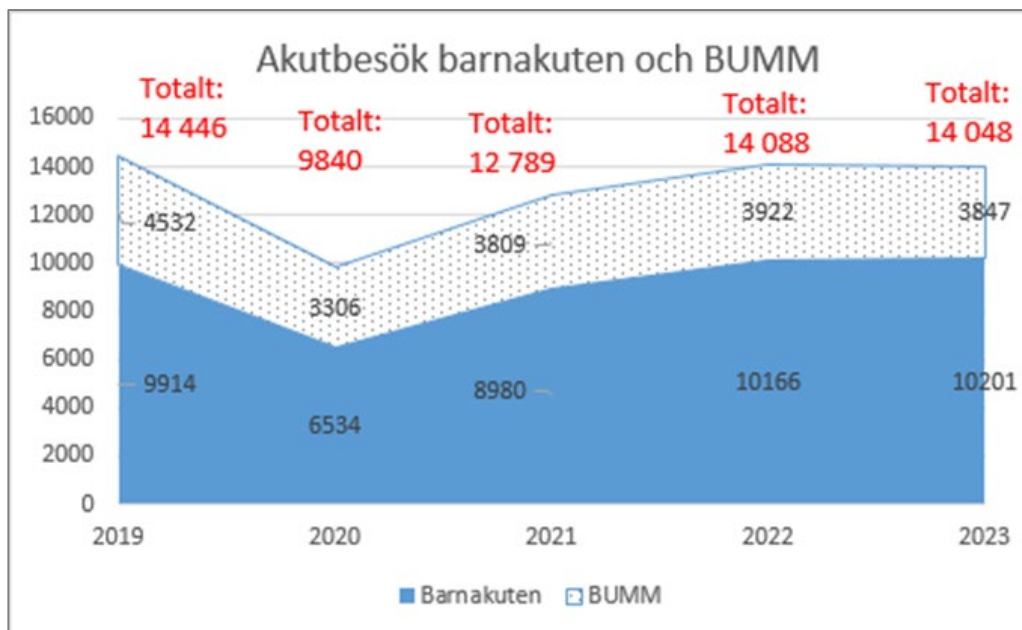
Syftet med frågorna är att på ett mer strukturerat och tillförlitligt sätt identifiera de familjer som har behov av extra stöd.

När barnet är åtta veckor erbjuds alla mammor ett samtal kring psykiskt mående utifrån en depressionsskala utformad för nyblivna mammor. Under 2023 har samtliga BHV-enheter startat upp arbetet med enskilt föräldrasamtal med den icke födande föräldern utifrån det material som finns beskrivet i den nationella Rikshandboken för Barnhälsovården. Syftet med detta arbetssätt är att på bästa sätt också ge individuellt stöd till den icke födande föräldern.

För att öka vaccinationstäckningen har arbetet med information kring vaccinationer utvecklats. Arbetet med att stärka personalens kompetens och bemötande i samtal med föräldrar som är tveksamma till vaccinationer har utvecklats vidare utifrån utarbetade riktlinjer inom ramen för Temagrupp Vaccinationers arbete. I samarbete med Folkhälsomyndigheten arbetar fyra av barnhälsovårdens enheter för att öka vaccinationstäckningen eller bibehålla en god vaccinationstäckning i särskilt utsatta områden.

6.1.3 Barnkliniken

Under 2023 har söktrycket till barnakuten varit på samma nivå som under 2022 med en anhopning av akutfall under kvällstid. Under stor del av året har barnakuten varit belägen i tillfälliga lokaler på våning 7, under tiden det genomfördes en del ombyggnationer på akuten. I mitten på november kunde barnakuten flytta tillbaka till lokalerna på våning 3.



Diagrammet visar antal akutbesök till barnakuten och BUMM från 2019 till 2023

Det ser ut som att antalet akutbesök stabiliserat sig på samma nivå som före Coronapandemin. Det kan vara svårt för invånare att veta var man ska söka vård med sjuka barn, vilket är något klinikerna arbetar med på olika sätt.

Under 2022 var det 10 166 besök på barnakuten och 3922 akutbesök för barn under ett års ålder på länets Barn- och ungdomsmedicinska mottagning (BUMM) totalt 14 088. Under 2023 var det 10 201 besök på barnakuten och 3847 besök på BUMM:s mottagningar i länet, totalt 14048 vilket är en minskning med 40 besök sedan 2022.

Barnanpassad vård

Som en fortsättning på arbetet med att vara en barnanpassad verksamhet har barnkliniken under året bildat ett ungdomsråd "Unga experter". Bland annat har barnen uppmärksammat att alla skyltar sitter högt upp i taket och är svåra att se. En dialog har påbörjats tillsammans med regionfastigheter för att titta på vad som är möjligt att genomföra. Det finns små möjligheter att genomföra ändringar i skyltningen inne på sjukhuset. Det är bestämt att man ska använda sig av målpunkter och skyltningen följer en bestämt standard. Skyltningen är inte anpassad för barn. Barnen har lyft frågor som är kopplat till teknik och IT, där regionens system inte stöder de insatser som barnen efterfrågar.

Det finns utmaningar när det gäller kommunikationsvägar och att dela dokument med barn. Regionen erbjuder samarbetsrum, barn vill använda mobil, inte logga in på dator. Lösningen för kommunikation med "unga experter" blev en mobiltelefon till lekterapin och att skicka grupp- SMS.

Barnrond

En barnrond genomfördes i maj på Värnamo sjukhus, där sex barn deltog i åldern 2,5 till 18 år. Barnen hade olika erfarenhet av sjukvård i både öppen och avancerad specialistvård. De identifierade flera förbättringsområden på både BUMM, biblioteket och i de gemensamma ytorna på Värnamo sjukhus. Genomgående saknas barnanpassade möbler samt avsedd plats för matning och amning av små barn. Avskilt skötbord saknades i Centralreceptionen. De saknade även lekyta i anknytning till sjukhuset där barn kan leka säkert i väntan på bussen.

5.1.3 Tillgång till hälso- och sjukvård

För att följa upp barnets rätt till likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård mäts bl.a. vårdgarantin och andra nyckeltal för barn.

Nyckeltal	Mål	Utfall 2018	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Utfall 2023
Andel barn 1–18 år som omfattas av vårdgarantin som fick komma på ett läkarbesök i primärvården inom 3 dagar (Helår)	100 %	93,2 %	91,9 %	89,9 %	88,8 %	93,8 %
Andel barn under 18 år som får träffa läkare och är färdigbehandlad på barnakuten inom 4 timmar	80 %	82 %	87 %	87 %	87 %	88 %
Andel barn under 18 år som omfattas av vårdgarantin och utfört planerat läkarbesök i specialiserad vård inom 60 dagar (Barnklinik, helår)	80 %	81,7 %	79 %	82 %	75 %	67 %
Andel barn under 18 år som fått en tid, för nybesök, inom 60 dagar inom specialiserade vården (Barnmottagning, helår)	80 %	90 %	93 %	89,7 %	83 %	81 %

Tillgänglighet inom Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen

Tillgängligheten inom BUMM har under 2023 varierat. Till nybesök inom 60 dagar ses måluppfyllelse samtliga månader förutom augusti och september. Till återbesök ses fortsatta utmaningar, med ett medelvärde på att 71 procent får återbesök inom satt måldatum. Målsättning till återbesök är 90 procent. Under 2024 ska en översyn göras hur resurser bättre kan fördelas för ny-och återbesök och akutbesök utifrån säsongsvariationer.

6.1.4 Barn- och ungdomspsykiatri

Ökad tillgänglighet är ett ständigt fokusområde för BUP. Beslut har tagits om att bygga ut och förstärka den primära nivån för barn och ungdomar med psykisk sjukdom. Den primära nivån är organisatoriskt förlagd inom Barn- och ungdomshälsan, och ett intensivt gemensamt arbete påbörjades under inledningen av 2023 för att ta fram rutiner och uppdatera gränssnitt med utgångspunkt från de nationella uppdragsbeskrivningar som finns formulerade för specialistnivå respektive primär nivå.

Strax före sommaren har BUP och BUH tillsammans arbetat enligt de nya riktlinjerna och patienter överrapporterats nu successivt till rätt vårdnivå för att minska trycket på. Andra åtgärder som gjorts under året och som gett god effekt på tillgängligheten till BUP är t ex nya digitala arbetsätt för genomförande av föräldrautbildningar och köp av utredningar genom externa leverantörer.

Under 2023 har BUP varit i kontakt med totalt 5100 unika patienter, en ökning med ca 200 patienter jämfört med föregående år. 76 % av alla nybesökspatienter fick tid till ett första besök på BUP inom 30 dagar, vilket är en klar förbättring jämfört med år 2022 då motsvarande siffra var 55 %.

Den nationella Kunskapsstyrningen präglar alltmer utvecklingen inom BUP och regionens specialistpsykiatri. Nätverk och roller etableras för implementering av nya arbetssätt för att skapa värde i mötet med de barn och ungdomar vi möter. En struktur finns utformad för att fortsätta implementera vård- och insatsprogram samt följa upp kliniska resultat och kvalitetsindikatorer.

6.1.5 Barnsjukvård

Målsättningen för ineliggande vård av barn är att barn ska vårdas i barnanpassad miljö av barnkompetent personal. Det finns en överenskommelse som innebär att barn som behöver sjukhusvård mer än två dygn eller har samtidigt annan komplicerad sjukdom eller funktionsnedsättning ska vårdas på barnkliniken Ryhov. Utvärdering av efterlevnaden till överenskommelsen följs upp kontinuerligt.

Det är viktigt att barnanpassade arbetssätt används i vården av barn. I nuläget används barnanpassade triageringsverktyg endast till barnmedicinska patienter på akutmottagningen på Ryhov. Ett förbättringsarbete pågår där det bland annat ingår att alla barn på akutmottagning ska triageras.

Tillgången till akutsjukvård är generellt god mätt med det så kallade 4-timmarsmålet. Knappt 90 % är färdigbedömda och behandlade inom 4 timmar på barnakuten. Tillgång till specialiserad barnsjukvård i öppenvård är relativt god, 67 % får tid för nybesök inom 3 månader (årsmått). Under sommaren och under del av december är den planerade verksamheten neddragen till förmån för den akuta vården vilket påverkade tillgängligheten till första besök, 79 % får tid för återbesök inom utsatt tid.

Utifrån ett nationellt vårdprogram från Socialstyrelsen om vårdkedjan för barn som behöver neonatalvård och deras familjer pågår ett förbättringsarbete i samverkan mellan Barnkliniken och Kvinnokliniken. Målet är att minska separation mellan mor och barn i så stor utsträckning som möjligt vid behov av vård på neonatalavdelningen. Initialt har man fokuserat på de första två timmarna efter födelsen. Ett större antal barn har under året varit kvar hos sin förälder de första två timmarna, även vid behov av sjukhusvård på neonatalavdelningen. Arbetsgruppen ser över möjligheterna att även involvera de barn som har behov av andningsstöd. På sikt vill man även utöka tiden för samvård till mer än de första två timmarna efter förlossningen. Åtgärderna följs och vidareutvecklas under 2024.

Inom barn- och ungdomsmedicinska mottagningen i Eksjö pågår ett arbete med att kunna erbjuda barn sedering i form av Dexdor vid enklare procedurer såsom provtagning. Dock har en revidering av ett PM behövts inväntas innan start.

6.1.6 Barn- och ungdomshälsan

Uppbyggnaden av primär vårdnivå inleddes med en risk- och konsekvensanalys. Därefter organiserades projektgrupp med underliggande arbetsgrupper utifrån identifierade områden, vilka jobbade intensivt under första tertialet att konkretisera rutiner och riktlinjer för de målgrupper som nu skulle vara aktuella för den primära nivån. Under resterande året fortsatte samarbete och dialog mellan BUH och BUP kring successiv överflyttning av patienter som inte bedöms vara i behov av specialiserad vård utan kan få stöd via den primära nivån.

Nytt inom BUH är möjligheten till läkarbedömning och läkemedelsinsättning utifrån vissa målgrupper.

Under april-december har 1046 barn och unga med lindrig till medelsvår psykisk ohälsa eller psykiatriska tillstånd haft kontakt med barn- och ungdomshälsan (BUH) utifrån primär nivå. Av dessa var 566 överflyttningsspatienter från BUP, resterande har bedömts behöva fler kontakter än fem, läkarbedömning eller triagerats via En väg in, barn och unga, psykisk hälsa (EVI) utifrån förändrat gränssnitt. Löpande har barn i behov av dubbla vårdåtaganden flyttats över från BUP, där exempelvis läkemedelsuppföljning för ADHD sköts via BUP och psykosociala insatserna ges via BUH, individuellt eller grupp.

I medeltal har 55 procent av inkommande vårdbegäran till EVI (exklusive remisser mellan BUP och BUH) triagerats till BUH, resterande 45 procent till BUP. I dagsläget ses en relativt god tillgänglighet inom BUH:s samtliga mottagningar med medelväntetid över länet på ca 14 dagar. Perioder med längre väntetid, främst i norr, då störst behov av avlastning finns inom BUP norr, vilket utmanat BUH norr på grund av lokalbrist. Familjer erbjuds kontakt inom annan BUH mottagningen i länet.

Under året har 520 stöd- och behandlingsprogram startats upp via Stöd- och behandlingsplattformen. Dessa program är "Goda vanor för ditt barns mående", "Möt ditt barns oro" och "Ångesthjälpen ung".

6.1.7 En väg in – Barn och ungas psykiska hälsa

En väg in, barn och unga, psykisk hälsa har i syfte att säkerställa tillgänglighet till en likvärdig och jämlik bedömning av barn och ungas psykiska ohälsa och att barnet ska erbjudas rätt insats, på rätt vårdnivå, utan fördröjning. En systematisk intervju och ett normerat frågeformulär ligger till grund för triagering till rätt vårdnivå, eller hänvisning till annan verksamhet. Målgruppen är barn och unga upp till 18 år med lindrig till svår psykisk ohälsa. Verksamheten bedrivs i samverkan mellan barn- och ungdomshälsan (BUH) och barn- och ungdomspsykiatriska kliniken (BUP).

Införandet av ett strukturerat och systematiskt bedömningsinstrument vid triagering av vårdnivå har medfört en ökad patientsäkerhet och mer likvärdig bedömning ur ett länsperspektiv. Det har även inneburit en ökad kvalitet och tydligare information kring nästa steg för familjen.

6.1.8 Folktandvården

Tillgänglighet

Folktandvården har sista handsansvaret för alla barns tandvård i Jönköpings län. Under 2023 kallades alla barn i tid för undersökning med undantag för 34 barn. I de 34 patientfall där tillgängligheten inte lyckades, kommer barnen inom kort få sin undersökning utförd. Målet är att upptäcka och behandla eventuell sjukdom i tid, samt att vid varje undersökningstillfälle ge hälsofrämjande information.

Totalt har det utförts 55 702 undersökningar på barnpatienter under år 2023.

3-årsbesök

I januari 2023 ändrades rutinen för vilken yrkesgrupp som ska utföra undersökningar av 3-åringar inom Folktandvården. Tidigare utfördes dessa undersökningar av tandsköterskor, då de utförde samtliga undersökningar på barn mellan 1-3 år. Sedan 2023 utför tandläkare eller tandhygienister undersökningar på alla barn med åldern 3 år och äldre. Anledningen är att undersökning och diagnostik karies kräver tandhygienist- eller tandläkarkompetens och legitimation. Det är viktigt att eventuell karies inte missas vid denna ålder och att riskbedömning utförs fullständigt, för att rätt åtgärder och eventuell behandling ska kunna planeras in. En mycket liten andel barn har karies som 3-åringar, medan var fjärde sexåring har kariessjukdom. Att tidigt identifiera dessa barn med ökade riskfaktorer och kanske till och med barn med början till hål är avgörande för att dessa barn och vårdnadshavare ska få rätt stöd och kunskap i ett tidigt skede för att undvika att sjukdomen progredierar.

Automatiska kontroller borttagna

Nytt under 2023 är att automatiska kontroller till tandvården var 3:e respektive 6:e månad för barn med sjukdomsrisk respektive sjukdom är borttaget. Numera ska ansvarig personal planera och utföra sjukdomsbehandlingen utifrån individuell indikation, såsom patientens ålder, vårdnadshavarens förutsättningar att stödja barnet och kariesrisken. Målet är att varje behandling ska beslutas utifrån individuell indikation och att riktade insatser ska ges baserat på patientens riskfaktorer och fynd utifrån orsaksutredningen.

Reviderade revisionsintervall

Tidsperioden mellan undersökningar har minskat under 2023 för barn som är friska och som har sjukdomsrisk. För sjuka barn är ingen förändring gjord.

- Yngre friska barn upp till 8 år får numera undersökning var 18:e månad istället för var 24:e månad, med motiveringen att riskfaktorer är svåra att identifiera på små barn innan röntgenundersökning utförs och för att diagnosticera eventuell mineraliseringsskada på nyerupterade vuxentänder vid 6 till 7-årsåldern i tid. Att undersöka barnen mer frekvent möjliggör att eventuell risk, skada eller sjukdom upptäcks i ett tidigare skede.
- Friska barn får numera undersökning var 24:e månad fram tills de är vuxna, därefter förlängs intervallet till 36 månader. Tidigare blev intervallet 36 månader från 16 års ålder.

Under sena tonårstiden förändras ofta levnadsvanorna, vilket motiverar ett något förkortat revisionsintervall för denna ålder.

- För barn med sjukdomsrisk var intervallet för undersökning tidigare 24 månader, med en kontroll hos tandsköterska efter 12 månader. Mellankontrollen hos tandsköterska är borttagen eftersom diagnostik karies inte kan utföras vid detta tillfälle, och istället har revisionsintervallet ändrats för barn upp till 8 år från 24 månader till 12 månader och för barn över 9 år från 24 månader till 18 månader.

Målet med reviderade revisionsintervall är att diagnosticera eventuell sjukdom i tid, för att kunna sätta in sjukdomsbehandlande åtgärder på indikation. Genom att mer frekvent möta tandvården leder också till att patienten utredas oftare avseende riskfaktorer och får hälsofrämjande information för att arbeta mer förebyggande.

Fissurförseglingar

Fissurförsegling är en förebyggande åtgärd för att minska risk för karies som utförts med hög frekvens i Jönköping sedan 1970-talet. Fissurförsegling innebär att ett plastiskt material läggs i tändernas gropar för att undvika plackansamling och minska risk för karies. Under 2022 uppdaterades de nationella riktlinjerna för tandvård och involverade nu även barn och unga i den senaste upplagan. Åtgärden fissurförsegling av kindtänders tuggyta som förebyggande åtgärd vid tillståndet ”Barn med nyrupterade kariesfria permanenta kindtänder” fick prioriteringen 9, låg prioritet.

Under vintern 2022–2023 togs åtgärden bort i vårdprogram barntandvård att utföras på samtliga barn med sjukdomsrisk eller sjukdom. Tidigare under 2022 togs indikationen även bort att utföras på samtliga friska barn. Förebyggande behandling och behandling av karies ska numera utföras på individuell indikation.

6.1.9 Gifrfri sjukvård för barn

Barn har rätt till en sund livsmiljö och deras exponering för skadliga ämnen ska vara så liten som möjligt. Därför arbetar Region Jönköpings län med att ersätta sjukvårdsmaterial och andra produkter som barn kan komma i kontakt med till material och produkter som inte innehåller skadliga ämnen. Miljökrav ställs i upphandlingar som bidrar till en så gifrfri sjukvård för barn som möjligt och kraven följs upp för att säkerställa att de följs.

Verksamheterna kan bland annat avropa lekmaterial och belöningsleksaker utifrån aktuella avtal, där avancerade miljökrav har ställts. Sjukvårdsprodukter för barn är särskilt prioriterade för hårda krav angående skadliga ämnen och ett kontinuerligt arbete bedrivs för att få in fler sjukvårdsprodukter för barn på avtal så att krav kan ställas på dessa.

6.1.10 Habiliteringscentrum

På habiliteringscentrum är det mycket viktigt att förebygga undernäring, övervikt, trycksår, ohälsa i munnen samt minska smärta, för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning. Habiliterande insatser är främst fokuserade på att förebygga och upptäcka problem i tid, för att bibehålla eller förbättra funktionsgrad om möjligt.

Habiliteringscentrum registrerar därför insatser i flera nationella kvalitetsregister, för att säkerställa att patienterna får rätt uppföljning på ett standardiserat sätt. I vissa kvalitetsregister görs registreringen tillsammans med andra kliniker, vilket bidrar till en sammanhållen process, detta gäller t.ex. för grav hörselnedsättning där vi samverkar med audionommottagningen. Registret för hörselnedsättning hos barn syftar till att barn med permanent hörselnedsättning på minst ett öra, samt de som opererats med cochleaimplantat, ska ha lika god språkutveckling som hörande barn.

Via SKRS (Svenskt Kvalitetsregister för Rehabilitering vid Synnedsättning) identifieras remisskriterier, åtgärder, metoder, ledtider och insatsernas effekt i syfte att säkerställa att ”Rätt patient får rätt behandling i rätt tid av rätt behandlare”.

Kliniken har en tydlig rutin för orosanmälan vid misstanke om att barn far illa, arbetssättet är detsamma även vid oro för vuxna patienter. Regionens rutiner för barn som anhöriga efterföljs vid behov fylls familjeformulär i för vuxna patienter med barn. Under 2023 har kliniken tagit fram en egen rutin för familjeformulär.

6.1.11 Naturbruksgymnasierna

Skolhälsovården på naturbruksgymnasierna säkrar likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård. Elevhälsosamtal genomförs i år 1. Skolkurator, skolsköterska och mentor talar med klasserna om goda levnadsvanor. I de fall barn far illa, missbrukar eller utsätts för våld görs orosanmälan till socialtjänsten.

6.1.12 Patientnämnden

Under 2023 inkom 1227 synpunkter och klagomål till patientnämnden. Utav dessa var det 119 ärende som gällde barn 0-17 år, vilket är några fler barnärende än föregående år. Det är nästan uteslutande föräldrar som inkommer med synpunkterna till patientnämnden, i sju ärenden har barnet själv inkommit med synpunkter. Barn förekommer inom alla verksamheter inom hälso- och sjukvården och möter såväl barnspecialitet som vuxenspecialitet.

Det är viktigt att lyssna in föräldrarnas perspektiv då de utgör en viktig roll och oftast de som uppmärksammat att något inte står rätt till och är de som känner barnet bäst. Flera föräldrar uttryckte att man ibland måste ”slå sig fram” för att deras barn ska få rätt hjälp och bli tagna på allvar. I flera ärenden har det lett till allvarliga konsekvenser av att föräldern inte blivit lyssnad på av vården.

De synpunkter som inkommit under 2023 har bland annat handlat om att man upplevt en bristfällig bedömning eller undersökning av sitt barn och man att i dessa situationer inte blivit lyssnade till som förälder. Inom barnpsykiatri har synpunkter framförts på lång väntetid för behandling efter att en diagnos ställts och vilka konsekvenser detta fått för barnet. En förälder framförde att de kände en stor frustration över detta då det påverkar vardagen och hela familjen och framförallt barnets möjligheter att klara skolan.

6.1.13 Ungdomsmottagning

Ungdomsmottagningar har förstärkt kuratorstjänster- och barnmorsketjänster på de fysiska ungdomsmottagningarna samt ökat antal lediga tider i den digitala mottagningen UM online.

Under året öppnade en länsdelsmottagning på Högländet som ungdomar från samtliga kommuner på Högländet kan välja att besöka. Kuratorer och barnmorskor i samtliga länsdelar har påbörjat utbildning i sexologi. Alla dessa aktiviteter utgår från målet med likvärdig tillgång till stöd och hjälp för länets alla ungdomar, oavsett bostadsort.

6.2. Rätt till rehabilitering efter trauma

Barn som har utsatts för någon form av vanvård, utnyttjande, övergrepp eller väpnad konflikt har rätt till fysisk och psykisk rehabilitering samt social återanpassning i en miljö som främjar barnets hälsa, självrespekt och värdighet. (Artikel 39).

6.2.1 Barnahus

Barn som varit utsatta för våld eller sexuella övergrepp har möjlighet att få krisstödsamtal med barnahus psykolog som bemannas av Rehabiliteringscentrum – Alternativ till våld (ATV). Eftersom vålds- och sexualbrott mot barn även kan medföra en kris för övriga familjen, finns möjlighet till krisstöd också för föräldrar eller syskon vid behov. I de fall erbjudandet initieras av Barnahus har det föregåtts av en samverkan med socialtjänsten för att undvika att insatser från olika aktörer krockar med varandra. Ett särskilt fokus under 2023 har varit att förbättra stödet till barn och unga som utsatts för sexuella övergrepp både vid fysiska besök och besök online. Denna grupp tar i låg utsträckning kontakt med vård eller andra verksamheter för att söka stöd, och fångas dessutom upp av socialtjänsten i lägre grad än barn som utsatts för våld i nära relation. En del av dessa barn kommer dock till Barnahus, och därför har ett arbete påbörjats för att ta fram en krisstödsmodell för dessa barn och deras föräldrar.

Ännu ett prioriterat område under 2023 har varit att stimulera införandet av modellen ”Efter barnförhöret” i länets kommuner – en modell för att dämpa krisen som ofta uppstår i en familj när någon i familjen är misstänkt för brott mot barnet och barnet varit på barnförhör. Sju av länets kommuner har fått utbildning och påbörjat arbetet.

6.2.2 Ungdomsmottagning

Ungdomsmottagningarna har tillsammans med Länsstyrelsen, Jönköping Academy och Folkhälsa aktivt deltagit i projektet ”Förbättrat stöd och behandling vid sexuellt våld”. Syftet är att kartlägga behov, befintliga resurser samt genom samskapande ta fram förslag på insatser och förbättringar till stödjande insatser i samband med sexuellt våld (oavsett ålder, könsidentitet eller relation) i Jönköpings län. Deltagare från ungdomsmottagning har deltagit i arbetsgrupper, bidragit till kartläggningar och testat förbättringsidéer. Samtliga ungdomsmottagningar har deltagit i kartläggning och diskussion kring användningen av *Sexit* som är ett verktyg för att upptäcka sexuellt risktagande och riskutsatthet. Arbetet fortsätter under 2024.

För ett bra liv i en attraktiv region.