

# Protokoll

**Organ:** Barnarenan

**Tid för sammanträdet:** 27 november 2020

**Plats för sammanträdet:** webbmöte via Teams

**Ordförande:** Jananders Mattsson

**Utses att justera:** Karin Näsmark

**Sekreterare:** Helena Danielsson

## Beslutande:

Jananders Mattsson	Östersunds kommun	
Lise Hjemgard Svensson	Östersunds kommun	
Lena Johansson	Strömsunds kommun	9.40-12.00
Karin Näsmark	Strömsunds kommun	
Cristine Persson	Region Jämtland Härjedalen	
Eva Britt Boij	Region Jämtland Härjedalen	
Bengt Bergkvist	Region Jämtland Härjedalen	

## Ej närvarande beslutande:

Martine Eng	Region Jämtland Härjedalen
Magnus Rönnerfjäll	Östersunds kommun

## Tjänstemän:

Tommy Lekedal	Östersunds kommun	
Anneli Olofsson	Bergs kommun	9.00-11.00
Mikael Lec Alsén	Region Jämtland Härjedalen	10.40-12.00 § 42
Lena Hallquist	Region Jämtland Härjedalen	
Anna Lundmark	Region Jämtland Härjedalen	
Elin Ring	Region Jämtland Härjedalen	§ 39
Helena Danielsson	Region Jämtland Härjedalen	

## Ej närvarande tjänstemän:

Urban Tirén	Region Jämtland Härjedalen
-------------	----------------------------

## Föredragande:

Eva Söderberg	Region Jämtland Härjedalen	§ 38
Tone Morseth	Länsstyrelsen	§ 38
Micael Widerström	Region Jämtland Härjedalen	§ 40
Lars Westergren	Region Jämtland Härjedalen	§ 41
Catharina Bäcklund	Region Jämtland Härjedalen	§ 41

**Paragrafer:** § 35-45

**Förvaringsplats för protokollet:** Regionens hus, Kyrkgatan 12

**Ordförande:** Jananders Mattson

---

**Justerande:** Karin Näsmark

---

**Sekreterare:** Helena Danielsson

---

### **§ 35 Sammanträdet öppnas**

Ordförande öppnar dagens möte och hälsar alla välkomna.

### **§ 36 Val av justerare**

Till dagens justerare utses Karin Näsmark att justera protokollet.

### **§ 37 Föregående protokoll och genomgång av föredragningslistan**

Föregående protokoll godkänns och föredragningslistan fastställs.

### **§ 38 Stärkt föräldraskapsstöd**

Eva Söderberg, Folkhälsoenheten  
Tone Morseth, Länsstyrelsen

Sedan 2013 har Folkhälsoenheten på Region Jämtland Härjedalen haft uppdraget att stödja aktörer inom Föräldraskapsstöd och ett nätverk med kontaktpersoner från länets kommuner, Föräldrar barnhälsan, Länsstyrelsen och barn och utbildningsansvarig på Region Jämtland Härjedalen startades. Den 30 augusti 2018 fattade regeringen beslut om en strategi för ett stärkt stöd i föräldraskapet, som bland annat tydligare lyft in barnrättsfrågorna. I samband med regeringens beslut gavs även ett förtydligat uppdrag till landets Länsstyrelser att stödja kommuner, landsting, regioner och andra föräldraskapsstödjande aktörer i sina respektive län

Ansvariga för att stödja arbetet med ett stärkt föräldraskapsstöd i enlighet med strategin i länet är Folkhälsoenheten tillsammans med Länsstyrelsen. Inom nätverket har man haft kommundialoger med kompletterande enkäter för att bättre se behovet av stöd, därefter har det varit länsdialoger med fokus på organisatoriska stödet som lett fram till en kartberättelse. Det finns ett behov för verksamheter inom kommunerna att träffas och stärka varandra inom det här arbetet så den 15/12 är det skapat ett forum för erfarenhetsutbyte.

Mer information finns i presentationen, bilaga 1

Länk till strategin

<https://www.mfof.se/foraldraskapsstod/nationell-strategi-for-ett-starkt-foraldraskapsstod.html>

### ***Barnarenan tackar för presentationen***

### **§ 39 Revidering och uppföljning av Handlingsplan Psykisk hälsa**

Elin Ring

Se Handlingsplanen Psykisk hälsa i bilaga 2.

Det görs årligen en uppföljning av planen inför rapporteringen av stimulansmedel psykisk hälsa till SKR den 31/1 2021.

Målen avseende barn och unga har följts upp och reviderats av Jämtbusnätverket. Av 15 mål visar 5 en positiv utveckling, 8 delvis positiv utveckling och 3 mål en negativ utveckling.

Bland de med positivt resultat finns: PAX i skolan, YAM i Åre, fortsatt arbete med MHFA, att vi startat ett Barnahus och att ingen person i åldersgruppen 15-24 år tog sitt liv 2019. Bland de mål som inte uppnåtts nämns tillgänglighet till första linjen BUP, tillgängligheten har minskat i mätningen men visar enligt områdeschef Mikael Lec Alsén egentligen på en stor ökning av besök. Ungdomsmottagningen har inte heller nått sitt tillgänglighetsmål, vilket till största del beror på Covid -19.

Mål om behörighet att söka till gymnasiet har tagits bort då det inte längre går att mäta på regional nivå utifrån lagändringar. Nu finns bara resultat för riket.

Barnahus har inrättats enligt plan och det gör att aktiviteterna revideras till att beröra det s.k fjärde rummet, barnens psykiska hälsa.

Det kortsiktiga målet avseende suicid, att minska andelen suicid i åldersgruppen 15-24 år, tas bort då målet är uppnått. Det går inte att förbättra resultatet, dock kvarstår det långsiktiga målet om nollvision.

Samordnarna har vid två tillfällen 2020 gjort utlysningar med möjlighet att söka medel till projekt för stärkt samverkan inom psykisk hälsaområdet. Våren 2020 beviljades medel till bland annat utbildningar inom föräldraskapsstöd och projekt "Brobygge" i samarbete mellan skolan och socialtjänsten i Krokom. I den nya projektutlysningen, hösten 2020, kommer tre projekt att beviljas inom området barn och unga.

***Barnarenans ställningstagande:***

*Barnarenan godkänner uppföljning och revidering av de mål som rör barn och unga i Handlingsplanen Psykisk hälsa.*

**§ 40 Covid -19 Aktuellt läge**

Micael Widerström

Anna Lundmark

**Information:**

Det är många frågor just nu kring utbildning inkludera förskolebarn i karantän för familjer. Det kommer att göras en revidering av vårt gemensamma dokument då informationen på 1177 nu har blivit bättre. De regionala råden kommer att tas bort i dokumentet och hänvisning görs istället till 1177. Revideringen kommer att skickas ut via skolchefer och förskolenätverket.

**Frågor och reflektioner:**

Barn ska också hålla avstånd? Ska vi göra något aktivt åt det? Avråder från gemensamma sammankomster.

Det är ytterst viktigt att alla kommuner får samma information. Just nu upplevs det som att olika kommuner får olika information om vad som gäller. Vilken är ingången från smittskydd till skolan och förskolan? Ska det finnas ett "skolforum", där en person per kommun utsedd som kan delta.?

Det finns flera olika arenor inom skolan; Skolcheferna, Elevhälsocheferna, MLA (de med medicinskt ledningsansvar i skolan) samt ett förskolenätverk. Bara skolcheferna är de som är ansvariga för samtliga verksamheter.

Smittskydd får många inspel och frågor från förskolor och skolor. De är 2,5 person som arbetar deltid och önskar hjälp med samordningen. Är Länsstyrelsen med i vår region och samordnar? Det gör de i exempelvis i Västerbotten, har de någon bra modell? Micael kollar och återkopplar till Helena.

Fackförbundet Kommunal i Bräcke efterfrågar efter visir till personal i skolmatsalarna.

Socialtjänsten har träffar varje onsdag, med chefer och regionen.

Bengt sitter i regionens krisledningsgrupp. Kommunikationen är jätteviktig. Det är viktigt att samla ihop frågor och svaren på frågorna så att alla vet var de finns.

Det pågår en dialog utifrån Folkhälsomyndigheten om hemkarantän, att friska kontakter till sjuk familj ska vara hemma. Skolan ska göra planer med vårdnadshavare. Det görs olika inom kommunerna.

Barnets perspektiv är otroligt viktigt att tillgodose och ta hänsyn till i alla beslut som fattas.

***Barnarenans ställningstagande:***

*Helena Danielsson bjuder in smittskydd och barnhälsovårdsöverläkaren till skolchefernas träff den 7/12 för att svara på frågor samt att hitta en ingång till skolan och förskolan.*

*Micael Widerström kollar om det finns modell för samordning med hjälp av Länsstyrelsen.*

**§ 41 Överviktsteamet Barnkliniken**

Lars Westergren  
Catharina Bäcklund

Övervikt och fetma ökar i de flesta åldersgrupper i hela riket. Det finns också stor variation mellan kommunerna. Har man övervikt eller fetma så är stor risk att man har kvar det i vuxen ålder. Övervikt och fetma är också en av de främsta orsakerna till sjukdomsburda och för tidig död.

Det vi också vet är att pojkar utvecklar fetma tidigare i livet än flickor.

I vår region har ca 26% av våra barn övervikt eller fetma. Tyvärr är vår siffra (13 %) för övervikt och fetma hos 4-åringar högre än riket.

Ökat fokus på levnadsvanor är viktigt i vårt förebyggande arbete.

Det finns ett samverkansdokument; ”övervikt och fetma hos barn och ungdomar” som finns på <https://centuri.regionjh.se/Barnh%C3%A4lsov%C3%A5rd/ExportedFiles/48788.pdf>

Här finns information om vad som görs inom Mödrahälsovården, Barnhälsovården, Hälsocentraler, Elevhälsan, Barn och ungdomsmedicin. Se mer information i presentationen i bilaga 3.

Barn och ungdomsmedicin har ca 120 patienter i behandling, De flesta har ISO-BMI högre än 35. hittills i år har det varit 40 nybesök. Behandlingstiden är relativt lång.

Obesitasteamet är ett tvärprofessionellt team som arbetar med beteendemodifierande terapi med fokus på kost och fysisk aktivitet. Obesitasteamet på Östersunds sjukhus tilldelades i år Boris Award priset för sitt arbete.

Socialstyrelsen har fått uppdrag att ta fram nationella riktlinjer. NPO (nationellt programområde) Barn och ungas hälsa har påbörjat ett arbete och en NAG (nationell arbetsgrupp) för behandling av fetma hos barn och ungdomar. Catharina är den som representerar Norra sjukvårdsregionen i den arbetsgruppen.

***Barnarenans ställningstagande:***

Tackar för presentationen och ett bra jobb.

**§ 42 BUP Aktuellt läge**

Mikael Lec-Alsén

Siffrorna presenteras i bilaga 4.

Det har varit en kraftig ökning av remisser in till BUP från 2018 och framåt. Från 2019 mäter vi också egenvårdsbegäran där vårdnadshavarna själva söker hjälp via ev 1177.

Antal personer som får sitt första besök inom 30 dagar har minskat. Siffran är inte coronarelaterad. Men covid har dock påverkat vår möjlighet till att ta emot besök.

Tillgängligheten har försämrats från föregående år. Sjukfrånvaron bland personal skiljer sig inte från fjolåret, men det är mer vård av barn än tidigare och det mäts ej i statistiken. När personal arbetar hemifrån ersätts besöken med digitala och telefonbesöken. Det är bara de fysiska mötena som redovisas i mätningen.

Det är samma nivå med antal besök men det är fler remisser in jämfört med tidigare år. Antal besökare, de stora volymerna i åldrarna 6-18 år, motsvarar 10 % av alla i skolåldern i vår region.

Fördjupad utredning, behandlingen kommer igång snabbt när man redan har en kontakt. Det som är en lång tid är psykologutredning vilket gör att det tar lång tid att få allt klart.

#### Utvecklingsarbete

Alla regioner rapporterar in till SKR Benchmark. Vi har 380 besök/årsarbetare medan riket har 327 besök/årsarbetare.

Det pågår ett internt projekt "utredningsgruppen" som gör att väntetider för psykologtestning har sänkts från 1,5 till 1 år.

BUP har fått en förstärkning med 4,8 Mkr till BUP mottagning, vilket har gett möjlighet att anställa tillsvidarejänster.

Har lämnat in en projektansökan tillsammans med Östersunds kommun kring missbruksmottagning "mini Maria". Har också fått utökning av befintligt samfinansierat IKB team. Skulle behöva samordna bättre kring elever med Autism och samtidig svår psykiatrisk problematik.

#### Frågor:

Mäter vi våra avbokade besök?

20 % av alla besök blir inte när de är avsedda. Har jobbat med att förbättra detta. BUP kommer att börja med webbtidbok där vårdnadshavare och ungdom kan välja sin tid själv.

Receptionisterna sköter all icke patientadministration. De medicinska sekreterarna ansvarar för den största delen av administrationen. Våra psykologstudenter arbetar också med praktiskt arbete som avlastar psykologerna med administrativt jobb.

#### Väntetiden

Ibland går kommunen in och betalar en utredning. De känner att de vinner mycket om de får resultatet snabbare.

BUP kan inte göra det snabbare. Ibland vänder sig vårdnadshavare direkt till privata aktörer som inte alltid är det bästa. Detta får ses som ett symptom på långa väntetider.

Om vi startar en mottagning "mini maria" är det tanken att det ska gälla för hela länet. Hur sker då samarbetet med andra kommuner? Behandlingen behöver då ske i den befintliga kommunen. Nu är det tidigt i projektet men det behöver finnas med i det framtida arbetet.

BUP filialbesök kommer att fortsätta. De är en viktig kontakt och dialog. Sedan har vi också fått fler digitala möten som kan ersätta långa resor ibland.

10 % av alla barn 6-18 år som träffar BUP. Andra regioner har en lägre siffra men för de som också har första linjeuppdraget är det ungefär samma siffra.

Samordnade team är viktigare i större orter då det är fler personer. Men det är också då svårt att överföra arbetssättet till mindre kommuner som ligger längre bort. Viktigt att få med de mindre kommunernas behov redan från början.

***Barnarenans ställningstagande:***

Tackar för en bra presentation.

**§ 43 Förslag mötestider och beredningstider 2021**

Mötet 22/2 flyttas till 1/3 då det krockar med andra regional möten.

***Barnarenans ställningstagande:***

Mötestider för Barnarenan 2020 beslutas till 1/3, 31/5, 4/10 och 29/11. Alla möten är mellan klockan 13.00-16.00.

**§ 44 Övriga frågor**

Inga övriga frågor.

**§ 45 Avslut av möte**

Ordförande avslutar dagens möte.