

## 2019 års verksamhetsberättelse för Region Uppsala - genomförandet av handlingsplanen för barnets rättigheter

### **Bakgrund**

Region Uppsala arbetar sedan år 2000 (LF 000614 §57) med samlat genomförande av barnets rättigheter, som de uttrycks i FN:s barnkonvention. Aktuell handlingsplan togs fram av regiondirektören 2018 och bygger på policy och handlingsplan från 2013. Koncernledningen godkände planen och alla förvaltningar har sedan dess fattat beslut om egna aktivitetsplaner. Vidare ges i *Regionplan och budget* (RPB) för 2020-2022 följande uppdrag till Regionstyrelsen

*Under 2020 ska Region Uppsala säkerställa att nämnder och styrelser arbetar med barnperspektivet i enlighet med Region Uppsalas handlingsplan.*

Denna verksamhetsberättelse sammanställer genomförandet av mål och aktiviteter enligt aktuell regionövergripande [handlingsplan](#) (Dnr LS2018-004). Verksamhetsberättelsen upprättas av Martin Price som innehar den avtalade funktionen "barnrättsombud". Avtalet (Dnr LS2017-0589) gäller mellan Region Uppsala och barnrättsombudets arbetsgivare föreningen Barnombudet i Uppsala län (BOiU). En politisk referensgrupp är kopplad till avtalet och träffar fyra gånger om året företrädare för föreningen. Barnrättsombudet har kontaktpersoner i alla förvaltningar (Akademiska etc) men bara i två privata utförare. Senast 31 mars varje år ska denna verksamhetsberättelse anmälas till regionstyrelsen.

### **Läsanvisning**

Det görs mycket bra och mindre bra för barn och unga inom Region Uppsala och i verksamheter som arbetar på dess uppdrag. Men, denna verksamhetsberättelse sammanställer bara det som barnrättsombudet känner till samt har direkt koppling till mål och aktiviteter i handlingsplanen. Aktiviteterna är indelade i fyra tema:

- Kunskap om barnets behov och rättigheter
- Beslut som berör barn och unga
- Dialog med barn som patient och anhörig
- Barn med särskilda behov av samverkan och skydd

Av utrymmesskäl är texten för vissa aktiviteter förkortad. Observera också att mål och aktivitet inte ska jämföras med varandra, för att de är så olika krävande att genomföra.

1. Läs temarubrik och aktivitet.
2. Se samlad bedömning av genomförandet med koderna **Grön**, **Gul** och **Röd**.
3. Läs kommentaren med motiveringen till bedömningen.
4. Varje tema avslutas med exempel på genomförande.

<b>Tema 1: Kunskap om barnets behov och rättigheter</b>	
<p><b>Aktivitet 1</b></p> <p>a. Regionplan och budget betonar fortsatt systematiskt arbete.</p> <p><b>Kommentar:</b> ”Under 2020 ska Region Uppsala säkerställa att nämnder och styrelser arbetar med barnperspektivet i enlighet med Region Uppsalas handlingsplan.” är formuleringen på sid 66 i aktuell RPB. Alla uppdrag inom RPB som skrivs under 2020 kommer att genomgå även en barnrättslig prövning i form av en kortare barnkonsekvensanalys.</p>	<p>Helt</p>
<p><b>Aktivitet 2</b></p> <p>a. Regiondirektör beslutar om handlingsplan. b. Förvaltningar upprättar aktivitetsplaner. c. Verksamheter arbetar med och följer upp aktivitetsplanerna.</p> <p><b>Kommentar:</b></p> <p>a) Alla planer finns på <a href="#">översiktssida i publicdocplus</a>. Regiondirektören antog en plan 180517 som också förankrades i koncernledning.</p> <p>b) Dessa förvaltningar har aktivitetsplan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Folk tandvården. Ny version framtagen tidigt 2020.</li> <li>○ Kultur &amp; bildning. Ny version ska tas fram våren 2020.</li> <li>○ Nära vård och hälsa. Ledningsgrupp antog plan 191106.</li> <li>○ Akademiska. Ny version ska tas fram 2020.</li> <li>○ Trafik och Samhälle (UL). Handlingsplan antagen 180806. Aktiviteter definieras under 2020.</li> <li>○ Lasarettet i Enköping. Plan antagen 180916. Utvärderas 2020.</li> <li>○ Fastighet och Service. Aktiviteter integreras i verksamhetsplan.</li> <li>○ Regionkontoret. Aktiviteter integreras i verksamhetsplan 2020.</li> </ul> <p>Resurscentrum och Varuförsörjningen har ingen plan om barnrätt. Inte heller finns uppgift om planer i anslagsfinansierad verksamhet som Upplandsmuseet. Två privata vårdgivare har egna handlingsplaner: ”LiTa tandvård” och ”Uppsala Barncentrum”.</p> <p>c) Uppföljning sker genom regelbunden kontakt med barnrättsombudet, men den interna uppföljningen varierar mycket. Barnrättsombudet publicerar ett <a href="#">nyhetsbrev</a> fyra g/år med färgkodad bedömning om förvaltningarnas genomförande. Sammanfattande bedömning för 2019 är:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Folk tandvården <b>grön</b> hela 2019.</li> <li>• Fastighet och Service samt Regionkontor huvudsakligen <b>röda</b></li> <li>• Övriga huvudsakligen <b>gula</b>.</li> </ul>	<p>Helt Nästan helt Liten grad</p>

<p><b>Aktivitet 3</b></p> <p>a. Att barnrättsombudet är en resurs för kunskap om och systematiska arbetssätt för barnets rätt.</p> <p>b. Förvaltningar efterfrågar samarbete med barnrättsombudet och säkerställer kunskap i verksamheterna.</p> <p>c. Verksamhetschef säkerställer att berörd personal får utbildning från Pingpong och barnrättsombudet med mera.</p> <p><b>Kommentar:</b></p> <p>a) Region Uppsala har avtal med BOiU om funktionen barnrättsombud. Martin Price utför uppdraget på heltid och kollegor på BOiU är tillgängliga inom delar av avtalet. En politisk referensgrupp möter företrädare för BOiU fyra g/år. Kontaktperson för avtalet finns på regionkontoret. Under 2019 gjorde barnrättsombudet cirka 55 utbildningar för personal som arbetar på uppdrag av Region Uppsala. Ungefär lika många möten genomfördes där bland annat systematiska arbetssätt diskuteras.</p> <p>b) Nästan alla utbildningar sker efter förfrågan från förvaltningar, särskilt Akademiska, Folk tandvården, vårdcentraler och habiliteringen. Alla Folk tandvårdens kliniker och nästan alla vårdcentraler har haft utbildning av barnrättsombudet under åren 2013-2019. Under 2019 var efterfrågan från Akademiska också märkbart stor.</p> <p>c) Folk tandvården har inventerat utförda utbildningar bland anställda. Viss översyn även inom vårdcentraler och habilitering samt på Akademiska inom VO psykiatri och VO barnsjukhuset.</p>	<p>Helt</p> <p>Nästan helt</p> <p>Delvis</p>
--	--

<p><b>Exempel tema 1: Kunskap om barnets behov och rättigheter</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Att FN:s barnkonvention trädde ikraft som lag 1 januari 2020 skapade stort intresse från verksamheter över att få utbildning och råd om systematiskt arbete.</li> <li>• Totalt 2 400 medarbetare som har tillgång till Pingpong är godkända i utbildningen om barnets rätt (15 minuter). Det är en minskning med ca 100 pers jämfört med 2018. För utbildningen om anmälningsskyldighet "Vera" är drygt 1 300 godkända (30 + 15 min). Särskilt gällande "Vera" är det alldeles för få, med tanke på att utbildningen gäller en sträng skyldighet i socialtjänstlagen (14 kap 1§). Ny satsning behövs under 2020 i samband med att ny riktlinje lanseras.</li> <li>• Nätverk för lokala funktioner som barnrättsombud och barnambassadörer finns på Akademiska inom VO psykiatri och VO barnsjukhuset samt på lasarettet i Enköping och inom habilitering. De har gemensamma utbildningar och kan i sin tur introducera nyanställda med mera.</li> <li>• Utbildningarna som ges på APT i folk tandvården och på vårdcentraler har den stora fördelen att alla professioner deltar. Vid utbildningar på tex Akademiska deltar oftast endast vårdpersonal (sjuksköterskor, undersköterskor).</li> </ul>
--

## Tema 2: Beslut som berör barn och unga

### **Aktivitet 1**

- a. Barnrättsperspektivet ska beaktas i beslut, rutiner och riktlinjer som rör barn, unga och familjer, på alla nivåer. Verksamhetschef följer upp.

### **Kommentar:**

a) Denna aktivitet bedöms vara mellan **röd** och **gul** i genomförande. Att ta hänsyn till barnrättsperspektivet innebär att arbets- och beslutsprocesser ses över så de beaktar berörda barns/barnets rättigheter. "Barnets bästa" ska särskilt beaktas enligt både hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen och patientlagen, förutom den vid årsskiftet inkorporerade barnkonventionen. En enkel definition av "barnets bästa" är att den som fattar ett beslut tar ställning utifrån dels bedömningen av vad som är berörda barns behov, dels så långt möjligt vad berörda barns inställning är. När beslut fattas om barn är det vanligt att berörda barn själva inte deltar vilket gör beslutsfattaren ansvarig för att själv företräda förverkligandet av barnets rättigheter i beslutet.

Både handlingsplanen och rutiner som Regionkontorets Ärendehandbok slår fast att barnrättsperspektivet ska beaktas, men ändå görs bara enstaka barnkonsekvensanalyser (eller liknande). De som gjorts är i verksamheter som VO psykiatri och VO barnsjukhuset. (Se exempel i blå ruta.)

Därför tog under hösten 2019 Regionkontoret fasta på bristerna och har för 2020 en plan för hur handläggares kunskap och mer tvingande rutiner ska säkerställa barnrättsperspektivet. Effekterna av denna satsning kommer kunna redovisas i verksamhetsberättelsen för 2020.

Delvis

<p><b>Aktivitet 2</b></p> <p>a. Tjänstemanna- och politiska ledningen efterfrågar vid behov information och stöd från Region Uppsalas barnrättsombud för att omsätta barnets rättigheter i beslut.</p> <p><b>Kommentar:</b></p> <p>a) Se kommentar i aktivitet 1 ovan. Barnrättsligt stöd i beslut är en alltför ovanlig fråga till barnrättsombudet, från Region Uppsala ledning. Men Regionkontorets nämndkansli, registratur samt handläggare kommer under 2020 få utbildning om hur barnrättsperspektivet ska beaktas i beslut som rör barn och unga. Förhoppningsvis sprids denna kunskap och ambitionsnivå till förvaltningarnas ledningar som i sin tur för det vidare till verksamheterna.</p>	<p>Lite, inget</p>
--	--------------------

<p><b>Exempel tema 2: Beslut som berör barn och unga</b></p> <p>Aktivitet 1: Vissa verksamheter har gjort genomlysning av rutiner kring:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Direktåtkomst för barn och förälder till journal via nätet.</li><li>• Uteblivande från vård i barntandvård och barnhälsovård.</li><li>• Rutin när gravid saknar bostad och EU-kort.</li><li>• Enskilda patientsamtal (utan vårdnadshavare) med barn.</li><li>• Enskilda föräldrasamtal (med icke-födande förälder) inom barnhälsovård.</li><li>• Regionövergripande och vissa särskilda rutiner kring anmälningsskyldigheten.</li><li>• VO barnsjukhuset har också styrgrupp för barnets rätt med fyra möten / år där chefer och barnrättsombudet ser över aktuella processer och diskuterar ett barnrättsperspektiv.</li></ul> <p>Aktivitet 2: Barnrättsombudet har medverkat mer eller mindre i:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• UL har i arbetet med förändrat stadslinjenät i Enköping gjort en gedigen barnkonsekvensanalys, som ska påverka kommande beslut.</li><li>• Fastighet och Service har lagt in barnkonsekvensanalys som obligatoriskt avsnitt i sin mall för den beskrivning av verksamheten som deras uppdragsgivare gör.</li><li>• Enstaka, oftast muntliga barnkonsekvensanalyser har gjorts av verksamheter som psykiatri, ungdomsmottagningar, folktandvården och barnsjukhuset.</li></ul>
--

<b>Tema 3: Dialog med barn som patient och anhörig</b>	
<p><b>Aktivitet 1</b></p> <p>a. Säkerställa att det finns kunskap om och arbetssätt för hur barnets inställning på bästa sätt kan inhämtas, utifrån barnets ålder och mognad.</p> <p>b. Säkerställa att rutin finns för individuell mognadsbedömning för att klargöra barnets beslutskompetens.</p> <p><b>Kommentar:</b></p> <p>a) Den som möter barn/unga i sitt arbete ska ha kunskap och erfarenhet att bland annat ha samtal med dem, utifrån deras mognadsnivå. I vården är detta särskilt viktigt utifrån de skärpta kraven i patientlagen och tandvårdslagen. Hos de som ofta möter barn/unga behöver vi utgå från att detta säkerställs, men tryggheten är inte tillräckligt stor hos många av de som deltar i barnrättsombudets utbildningar. Särskilt inte gällande gränslandet där barnet har rätt till integritet och vårdnadshavaren har rätt till information. Det är dock en positiv utveckling under 2019 som följd av att Barnkonventionen träder i kraft som lag 2020. Samma läge gäller för hela landet vilket resulterat i bland annat kunskapsstödet "Att samtala med barn" (Socialstyrelsen 181114). Ännu större utmaning gäller för den stora delen av vård som barn och unga får i delen av vården där vuxna i huvudsak är patient. Vi vet också för lite om hur rätten för barn och unga att klaga på vården förverkligas. Antalet ärenden hos Patientnämnden gällande barn och unga är bara några enstaka procent, vilket är en mycket skev fördelning jämfört med hur många barn och unga som är patient.</p> <p>b) Våren 2019 avbröts ett försök att ta fram en regional rutin för mognadsbedömning av barn. Chefläkarnas bedömning var att vi istället ska utgå från Socialstyrelsens kunskapsstöd "Bedöma barns mognad för delaktighet" (Socialstyrelsen 151222). De verksamheter som vill kan ta fram särskilda lokala rutiner, som tex skett på barnsjukhuset (enskilt samtal) och planeras för Nära Vård och Hälsa.</p>	<p>Delvis</p> <p>Helt</p>

<p><b>Aktivitet 2</b></p> <p>a) Säkerställa att barns och ungdomars perspektiv tas tillvara i regionövergripande processer i samverkan med region Uppsalas barnrättsombud.</p> <p><b>Kommentar:</b></p> <p>a) De strategiska målen för Region Uppsala framgår av ”Regionplan och budget 2020-2022”: ekonomi, attraktiv arbetsgivare, digitalisering, effektiv och nära hälso- och sjukvård av god kvalitet och god tillgänglighet, forskning och innovation, kollektivtrafik, kulturliv, hållbar samt god och jämlik hälsa. Alla målen utom folkhälsoperspektivet i ”god och jämlik hälsa” saknar systematisk kanal till barn och unga, i synnerhet för gruppen yngre än 15 år. Se kommentar för aktivitet 1.</p> <p>Barnrättsombudet har bjudits in till flera processer inom de strategiska målen för att ge råd om dialog med barn och unga, men mycket få dialoger har genomförts, särskilt återkommande dialoger. Exempel i rutan nedan. Trenden är ökad medvetenhet om detta behov och aktiviteten bedöms kunna bli <b>gul</b> för 2020.</p>	<p>Lite, inget.</p>
--	---------------------

<p><b>Exempel tema 3: Dialog med barn som patient och anhörig</b></p> <p>Aktivitet 1. Verksamheternas dialog med barn och unga.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En allvarlig brist är att Sverige och Region Uppsala saknar kanal för att systematiskt inhämta unga patienters uppfattning om vården (PREM) och vad unga resenärer tycker. Båda undersökningar (Nationell Patientenkät resp Kollektivtrafikbarometern) vänder sig bara direkt till barnet som fyllt 15 år. Utvecklingsarbete pågår genom SKR (Sveriges kommuner och regioner) med PREM för barn yngre än 15 år. Tandvården har tyvärr under 2019 inte heller haft någon barnenkät. Positivt är att Patientnämnden 2021 har fokus barn och unga.</li> <li>• Barnsjukhuset har en rådsgrupp bestående av ungdomar med kronisk sjukdom. Gruppen ”Unga Experter” är ett nationellt gott exempel och planer finns på att utvidga den även till barnsjukhusets öppna specialistvård och BUP.</li> <li>• Rutin på barnsjukhuset om enskilda samtal med barn, kan bidra till bättre och patientsäkrare dialog.</li> <li>• Innovationsarbetet inom ”Idékraft” på Akademiska barnsjukhuset har kontakt med <a href="#">Unga Experter</a>.</li> </ul> <p>Aktivitet 2. Dialog i regionövergripande processer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liv och Hälsa Ung vänder sig till länets barn i årskurs 7, 9 och åk 2 på gymnasiet. Resultaten skulle kunna nyttjas mer i beslutsunderlag och processer.</li> <li>• Data från elevhälsosamtal har en outnyttjad potential, med rätt sammanställning och tillgänglighet. Region Uppsala önskar nationell samordning.</li> <li>• I regionala utvecklingsarbetet RUS inhämtas unga perspektiv genom sommarjobbade regionutvecklare och ett ungdomsråd. Inom satsningen på psykisk hälsa har en dialog arrangerats med Fryshusets ”We Change”.</li> <li>• Stadslinjenätet i Enköping görs om och några klassbesök har gjorts.</li> </ul>
--

<b>Tema 4: Barn med särskilda behov av samverkan och skydd</b>	
<p><b>Aktivitet 1</b></p> <p>a) Läns gemensamma riktlinjen ”Samordnad individuell plan (SIP)” revideras enligt plan.</p> <p><b>Kommentar:</b></p> <p>a) Senaste revidering av riktlinjen (DocPlusSTYR-13053) var 180531. Arbete pågår med hur utskrivningslagen (2017:612) kan ge SIP en tydligare funktion åtminstone för barn och unga i specialiserad sjukvård. Att fler SIP görs och att formerna stärks för barns medverkan i processerna bör fortfarande vara ett prioriterat område för att verksamhet i Region Uppsala där barn erbjuds vård enligt hälso- och sjukvårdslagen.</p>	<p>Helt</p>
<p><b>Aktivitet 2</b></p> <p>a) Region Uppsalas riktlinje för orosanmälan revideras enligt plan. b) Medarbetare med ett hälso- och sjukvårdsuppdrag genomgår Pingpongkurs om anmälningsskyldighet. c) Uppföljning av aktiviteter på alla nivåer redovisas i patientsäkerhetsberättelsen.</p> <p><b>Kommentar:</b></p> <p>a) Riktlinje tas fram av en chefsläkare med stöd av experter som barnrättsombudet. Planerad publicering våren 2020. b) Drygt 1300 av alla som har tillgång till Pingpong är godkända. Det är en ökning med 200 under 2019 men alldeles för få, med tanke på hur sträng regeln (14 kap 1§ SoL) är om anmälningsskyldighet. Barnrättsombudet möter på detta område i alla sina utbildningar osäkerhet bland medarbetare och brister i gemensamt arbetssätt. I samband med publicering av ny riktlinje (a) bör en rejäl satsning göras om kunskap på området. c) Chefsläkaren på regionkontoret med ansvar för patientsäkerhet redovisar för 2019 antalet användningar av blankett för anmälan i Cosmic (totalt 1397) samt antalet tillfällen då åtgärdskod (totalt 410 KVÅ-kodade) använts. Siffrorna finns på grov verksamhetsnivå. Dessa mått är dock osäkra på grund av att medarbetare använder blankett och kod ojämnt.</p>	<p>Delvis Stora brister</p> <p>Helt</p>



<p><b>Aktivitet 3</b></p> <p>a) Regionövergripande handlingsplan angående barnet som anhörig revideras.</p> <p>b) Säkerställa att handlingsplanen är känd i verksamheterna.</p> <p>c) Anställda som möter allvarligt sjuk med minderåriga barn (enligt 5:7 HSL) eller minderårigt syskon till patient ska verka för det anhöriga barnets rätt.</p> <p><b>Kommentar:</b></p> <p>a) Senaste version är från 180108.</p> <p>b) Mätning görs inte regelbundet av Region Uppsala om planen är känd eller används. Åtgärds-koder används men mycket ojämnt delvis för att mallarna är olika i verksamheterna och för olika professioner. Sökordsmallar finns i Cosmic, men utdata mäts inte regelbundet.</p> <p>c) I all vårdande verksamhet för vuxna förekommer frågor om hur de ska arbeta med anhöriga barnets rätt. Enstaka verksamheter i onkologi, vuxenakut och merparten inom psykiatri har systematiskt arbete.</p>	<p>Helt</p> <p>Delvis</p> <p>Brister</p>
---	--

<p><b>Exempel tema 4: Barn med särskilda behov av samverkan och skydd</b></p> <p>Aktivitet 1. Samordnad individuell plan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I verksamhetsberättelsen för 2018 gavs exempel om att samverkan mellan kommuner och Region Uppsala brister för barn med stora behov av både korttidsboende, LSS och medicinska insatser från habiliteringen. Enligt aktuella kontakter kvarstår problemen. Allra tydligast blir samverkansproblemen för de barn som också är i livets slutskede.</li> <li>Teknisk samverkan om dokumentation mellan regional och kommunal huvudman prövades i projektet "Prator" men lades ner under 2019, gällande barn. Det kanske tar ny form genom ny teknisk lösning 2020.</li> </ul> <p>Aktivitet 2. Anmälningsskyldighet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kontakter finns med Uppsala kommun om att få statistik om inkomna anmälningar från alla verksamheter som arbetar på uppdrag av Region Uppsala. Det ger en säkrare uppfattning om hur många, varifrån och orsak till orosanmälan. Detta samarbete kan ta form under 2020.</li> <li>Barnahus får 1/4 av sina medel från Region Uppsala, men barnsjukvården har under många år inte varit delaktig utvecklingsarbetet eller i de medicinska undersökningarna som görs där av brottsutsatta barn. BUP har istället ensamt företrätt Region Uppsala. Orsaken har varit personliga konflikter. Nya verksamhetschefen för barnsjukhuset satsar nu på att bygga upp samarbetet igen.</li> </ul> <p>Aktivitet 3. Anhöriga barnet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Växande intresse för kunskap och systematiskt arbete inom habiliteringen.</li> </ul>
--