

BARNBOKSLUT 2020

1  alla under 18 år	2  samma rättigheter och värde	3  barnets bästa	4  genomföra rättigheterna	5 + 18  föräldrars ansvar	6  leva och utvecklas
7 + 8  namn, medborgarskap, föräldrakännedom	9  inte skiljas från föräldrar utan skäl	 Barnkonventionens artiklar		10  återförenas med sin familj över statsgränser	11  inte föra bort/hålla kvar i annat land
12  respekt för barns åsikter, vilja och mening	13 - 15  tänka, tro, säga och samlas			16  privatliv	17  information om världen via massmedia
19  skyddas från våld	20 + 21  alternativ omvårdnad för barnets bästa	22  barn på flykt har rätt till skydd	23  delaktighet och värdighet vid funktionsnedsättning	24  hälsa och vård	25  granskning vid omhändertagande
26  social trygghet och statligt stöd (socialförsäkringar)	27  levnadsstandard för att kunna utvecklas	28  utbildning för alla	29  lära sig om mänskliga rättigheter	30  minoritetsgruppers språk, kultur och religion	31  vila, lek, kultur och fritid
32  skydd från barnarbete	33  skydd från narkotika	 Barnkonventionens artiklar		34  skydd från sexuella övergrepp	35  skydd mot bortförande och handel
36  skydd från utnyttjande	37  skydd från tortyr och grym behandling			38  inte kriga, skydda barn i krig	39  hjälp att må bra efter övergrepp, vanvård och krig
40  hjälp efter att ha anklagats för eller dömts för brott	41  om andra lagar ger barn större rättigheter så gäller de lagarna	42  skyldighet att informera om konventionen	43-45  regler om genomförande och uppföljning	46-54  hur makthavare ska göra för att konventionen ska följas	55  Barnkonventionen ska läsas som en helhet. Artiklarna är beroende av varandra.

Innehåll

1	Inledning	3
2	SAMMANFATTNING	3
3	Styrning, ledning och struktur	4
3.1	Barnets bästa artikel 3.....	5
4	Kunskap om barnkonventionen	6
4.1	Barnrättspiloter	6
4.2	Information till verksamheter, ledningspersoner samt utbildning till förtroendevalda	7
5	Kunskap om barns levnadsvillkor, förebyggande insatser och samverkan	7
5.1	Enheten för folkhälsa	7
5.2	Klassifikation av vårdåtgärder - KVÅ	8
5.2.1	Barn som far illa eller misstänks fara illa – Anmälningssplikt	8
5.2.2	Barn som närstående	9
5.3	Föräldraskapsstöd	10
5.3.1	Regional samling för föräldraskapsstöd	10
5.3.2	Mödrahälsovårdsenheten MHV	10
5.4	Samverkan	11
5.4.1	Regional samordning för elevhälsan	11
5.4.2	Processöversyn psykisk ohälsa	11
5.4.3	Mottagningen för tidiga insatser	11
6	Förvaltnings- och verksamhetsnära barnrättsarbete	12
6.1	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	12
6.1.1	Barnhälsovårdsenheten BHV	12
6.1.2	Barn- och ungdomskliniken	13
6.1.3	Barn och ungdomshälsan BUH	14
6.1.4	Barn- och ungdomspsykiatri BUP	15
6.1.5	Habiliteringscentrum HAB	16
6.1.6	Hjälpmiddelscentrum HMC	16
6.1.7	Ögonkliniken	17
6.1.8	Vuxenpsykiatri	17
6.2	Förvaltningen Fastighet och service	18
6.3	Förvaltningen för digitaliseringsstöd	18
6.4	Kollektivtrafikförvaltningen	18
6.5	Regional utvecklingsförvaltning	19
6.5.1	Kultur och ideell sektor	19
6.6	Övriga	20
6.6.1	Folktandvården FTV	20
6.6.2	Nytt Akutsjukhus Västerås NAV	21
6.6.3	Patientnämndens kansli	21

1 INLEDNING

1: a januari 2020 blev Barnkonventionens artiklar 1 - 42 lag i Sverige, Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Barn har enligt konventionen rättigheter inom alla livs- och samhällsområden dit hör medborgerliga, politiska, ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter samt rätten till skydd. Den nya lagen är ett förtydligande för domstolar och rättstillämpare att de ska beakta barnets rättigheter vid beslut och åtgärder som berör barn. Den ligger också till grund för det barnrättsbaserade arbetet i all offentlig verksamhet och bidrar till ett långsiktigt och hållbart samhälle.

En nationell kartläggning har också genomförts som belyser hur svensk lagstiftning och praxis överensstämmer med den nya lagen utifrån artiklarna 1 - 42, Barnkonventionen och svensk rätt (SOU 2020:63). Lagstiftningen överensstämmer till stor del utifrån konventionens "lägsta nivå" men oförenligheter finns gällande bland annat att barn diskrimineras utifrån föräldrar, barns skydd mot skadligt beteende och skydd mot sexuella övergrepp främst på nätet. Det redovisas särskilt hur bestämmelsen enligt artikel 3 och artikel 12 har tolkats i praktisk tillämpning. Via en enkätundersökning till olika yrkesgrupper inkom röster som pekar på att det fortsatt finns ojämlikhet i hur barns rättigheter tillgodoses i praktiken. Kartläggningen problematiserar också föräldrars rätt att bestämma över sitt barn, att samverkan inte finns fullt ut, att det saknas metodstöd och resurser för hur barnets bästa ska prövas samt att det finns svårigheter i att vikta barnets bästa mot andra intressen. Det framkom också en uppfattning om att yngre barn och barn med funktionsnedsättning inte kan uttrycka sina åsikter, att det är svårt att prata med barn och att det skapats "åldersgränser" för när barns åsikter alls kan inhämtas.

2020 har varit ett år där såväl vuxna som barn fått erfara att allt som vi i vår vardag tidigare tagit för givet plötsligt kastats omkull. Vi vet att barn som redan innan pandemin levte under ojämlika förhållanden i jämförelse med övriga barn har drabbats hårdast. Skyddsfaktorer som fritidsaktiviteter tillsammans med kompisar, föräldrar som har sysselsättning och inkomst samt umgänge med viktiga vuxna i olika sociala sammanhang har minskat.

Via institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap vid Uppsala universitet har en undersökning gjorts om hur barn och unga upplever pandemin. Oro för sjukdom och död är vanlig i alla åldrar och behovet av att få åldersanpassad och tillgänglig information lyfts. Hur barn hittills har påverkats av pandemin får vi bara en liten inblick i men flera effekter kommer vi med största sannolikhet att märka först på längre sikt.

2 SAMMANFATTNING

I Barnbokslutet redovisas några av de övergripande, förvaltnings- och verksamhetsnära insatser som gjorts i regionen under 2020. Flera verksamheter har på grund av pandemin ställt om och erbjudit barn och familjer digitala lösningar samt till sitt yttersta försökt undvika att köerna till stöd och hjälp ska öka.

Kunskapshöjande insatser av barnets rättigheter efterfrågas och sker i flera förvaltningar och verksamheter. Inom hälso- och sjukvårdens och tandvårdens

verksamheter pågår flera aktiviteter för att arbeta mer barnrättsbaserat, inte minst genom att allt fler medarbetare gått regionens online-utbildningar och efterfrågat stöd av regionens barnrättsstrateg i praktisk tillämpning.

Utbildningen av barnrättspiloter inom hälso- och sjukvård samt tandvård har på grund av pandemin tvingats ställas in och antalet aktiva har minskat från 89 till 77 stycken. Nätverket har fortsatt haft både fysiska och digitala träffar och på andra sätt uppdaterats.

I Liv och Hälsa ung undersökningen 2020 har frågor om vilket bemötande barn anser sig få i vården tillkommit samt frågor om barnkonventionen och om barn känner till sina rättigheter och vilket stöd man känner från sina föräldrar.

Antalet orosanmälningar till Socialtjänsten har minskat i jämförelse med 2019 av de ca 50% av regionens verksamheter som gjort anmälningar. För att öka kunskapen om anmälningsplikten har en ny online-utbildning på Region Västmanlands Kompetensplats lanserats i slutet av året.

Flera interna verksamheter som exempelvis barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomskliniken samverkar med externa aktörer för tidiga och samordnade insatser i syfte att främja barns hälsa. Både genom föräldraskapsstöd och genom att fånga upp barn som annars riskerar psykisk ohälsa. Annan samverkan som sker är den regionala samordningen av elevhälsan, processöversynen psykisk ohälsa för barn, unga och unga vuxna 0–24 år och den nystartade Mottagningen för tidiga insatser riktade till barn 0–6 år.

Tillgång till föräldraskapsstöd är ojämlik i länet och kan bidra till skillnader i barns uppväxtvillkor. För att förstärka och utveckla föräldraskapsstödet har en regional samling påbörjats i samverkan mellan regionen och Länsstyrelsen i Västmanland.

Verksamheter inom hälso- och sjukvården som har vuxna patienter som målgrupp är fortsatt en viktig länk i arbetet med att uppmärksamma barn som närstående då den gruppen utgör en riskgrupp för psykisk ohälsa både under barndomen men även senare i livet.

Kulturverksamhet för och med barn och unga har prioriterats på många sätt och flera olika evenemang riktade till barn och unga har ställt om till digitala lösningar.

Barnets bästa enligt artikel 3 behöver prövas på ett mer systematiskt sätt och nu finns stöd via både online-utbildning på Region Västmanlands Kompetensplats lanserats och en instruktion med tillhörande mall i ledningssystemet. Arbetssätt och stöd för barns rätt att komma till tals i frågor som direkt eller indirekt rör dem enligt artikel 12 efterfrågas alltmer. I det arbetet måste även information till barnen utvecklas utifrån den egna verksamheten vilket också pågår i flera verksamheter.

3 STYRNING, LEDNING OCH STRUKTUR

För att säkerställa genomförandet av barnkonventionen krävs organisatoriska förutsättningar. Det behövs övergripande styrdokument om hur rättigheterna ska genomföras, prioriteringar i budget- och bokslutsprocesser som synliggör satsningar, funktioner på olika nivåer som bevakar och driver på genomförandet, systematiska arbetssätt och metoder för hur barnrättsarbetet ska genomföras och utvecklas, en

god samverkan mellan förvaltningar, verksamheter och externa aktörer samt ett system för att följa upp barnrättsarbetet i organisationen.

- *Regionplan och budget 2019 – 2021*
Prioriterade utvecklingsområden; Psykisk hälsa hos ungdomar är fortsatt prioriterat med utökade förebyggande insatser. Inom arbetet mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld med koppling till jämlikhet och jämställdhet bör barnrättsperspektivet särskilt beaktas. Här behövs fortsatt kunskapsinhämtning och utbildningsinsatser.
- *Region Västmanlands Hållbarhetsstrategi 2020 - 2030, Målområde 2, Inriktningsmål 3* " Vi har ett medvetet barnrättsperspektiv i våra verksamheter och utgår från barnets bästa i frågor som direkt eller indirekt berör barn."
- *Handlingsplan mänskliga rättigheter 2020–2022* knyter an till Hållbarhetsstrategin, Regionplan och budget. Syftet är att tydliggöra hur regionens interna arbete inom området social hållbarhet, med fokus på mänskliga rättigheter, kommer att leda till måluppfyllelse av strategins inriktningsmål. I Barnbokslutet redovisas därför indikatorer från handlingsplanen med specifik koppling till barnrätt.

Regionens barnrättsstrateg är placerad i verksamheten Hållbarhet inom Regional utvecklingsförvaltning. Strategen har under 2020 informerat, utbildat och samverkat både internt och externt. Barnombudsmannen har också kontaktat regionen med anledning av ett påbörjat regeringsuppdrag med syfte att utvärdera vilket genomslag barnkonventionen som lag har fått i offentliga verksamheter.

Barnrättsstrategen har också deltagit i;

- regionens Barn och unga nätverk, arbetet gällande våld i nära relationer, regional samling för föräldraskapsstöd samt referensgrupp Liv och Hälsa ung
- nätverket för föräldraskapsstöd via Länsstyrelsen i Västmanland
- samverkansgruppen för Västerås Stads barnpilotverksamhet
- arbetsgruppen för SKR:s barnrättsnätverk för regioner
- arbetsgruppen för Inkludera Mera, en del av samhällskontraktet

3.1 Barnets bästa artikel 3

Vad är bäst för ett enskilt barn, en grupp barn eller barn generellt? I regionen tas dagligen beslut, på olika nivå, som direkt eller indirekt påverkar barn. Beslut ska i första hand beakta vad som bedöms vara barnets bästa och det ska framgå vad det innebär på kort eller lång sikt samt eventuella kompensatoriska åtgärder. För att öka kunskapen om hur en prövning av barnets bästa går till och systematisera arbetet finns sedan tidigare en skrivelse i ärendemallen som stöd för bland annat handläggare i ärenden som går till regionstyrelse och -fullmäktige. 2020 har en online-utbildning *Prövning av barnets bästa* med tillhörande instruktion och mall tillkommit.

Frågor där prövning av barnets bästa rekommenderats att användas är bland annat ombyggnation av väntrum på akutmottagningen, i processen av byggnation Sala sjukhus och NAV, resonemang och beslut om att ta emot minderårig praktikant i samband med pandemin och i arbetet med Noll separation (se 6.1.2).

4 KUNSKAP OM BARNKONVENTIONEN

Kompetenshöjande insatser för att kunna tillämpa barnkonventionen är en förutsättning för att stärka barnets rättigheter i organisationen. Förutom baskunskap behövs också förutsättningar och systematik i att behålla och fördjupa kunskapen.

Ett minimum är att känna till de fyra grundläggande principerna;

Artikel 2: Lika rättigheter och ickediskriminering

Artikel 3: Beakta och bedöma barnets bästa

Artikel 6: Barnets rätt till liv och utveckling

Artikel 12: Barnets rätt att komma till tals och få sina åsikter beaktade utifrån ålder och mognad.

4.1 Barnrättspiloter

Sedan 2016 har Region Västmanland en tvådagarsutbildning riktad till medarbetare inom hälso- och sjukvård samt tandvård som ger kunskap om barnkonventionen, annan lagstiftning som styr vården och exempel på hur barns rättigheter kan tillämpas i praktiken. I utbildningen finns utrymme för deltagarnas gemensamma och egna reflektioner om nuvarande arbetet och kommande förändringsarbete. Efter utbildningen ska Barnrättspiloten informera övriga kollegor och tillsammans med chef ansvara för att påbörja barnrättsarbetet i den egna verksamheten.

Antalet Barnrättspiloter minskade från 89 till 77 stycken vilket bland annat beror på att utbildningen pausades på grund av pandemin och för få anmälda under hösten. De intresserade hänvisades att ta del av de online-utbildningar på regionens kompetensplats. Andra anledningar till att antalet barnrättspiloter minskar beror på att personer slutat sin anställning eller byter arbetsplats. Vissa vill/kan inte behålla uppdraget på grund av tidsbrist eller får inte behålla uppdraget. Det finns inget uttalat krav på att verksamheter ska utbilda eller ha en aktiv barnrättspilot varför det är upp till varje chef att uppmuntra medarbetare att gå utbildning, se till att nya utbildas och hålla barnrättsperspektivet levande i den egna verksamheten.

Barnrättspiloterna ingår i ett nätverk som träffas 4 gånger/år. Förutom information från nationellt håll och om regionens barnrättsarbete ingår fördjupning med både interna och externa föreläsare. Under året har en träff tvingats ställas in men två fysiska träffar och en digital har anordnats. Vid nätverksträffarna fick gruppen;

- Information om och från Barnahus verksamhet och från BUP:s psykolog med koppling till Barnahus
- Information om Barn och föräldrars rättigheter utifrån 1177 e-tjänster och Journal på nätet
- Nätverket har delat med sig till varandra om barnrättsarbete ute i verksamheterna. Till exempel om information på väntrum-TV, barnrättsfrågor på APT, grupparbeten med kollegor, bokbeställningar, barnvänliga skyltar utanför behandlingsdörrar där föräldrar är, barnmiljöronder samt stödja medarbetare vid orosanmälningar.

Nätverket har via mail fått länkar och tips om informationsmaterial om Covid-19 till barn och föräldrar samt fått förslag på digitala konferenser och utbildningar kopplat till barnets rättigheter.

En barnrättspilotutbildning för medarbetare som inte arbetar inom hälso- och sjukvården planeras att finnas på plats under 2021.

4.2 Information till verksamheter, ledningspersoner samt utbildning till förtroendevalda

Regionens barnrättsstrateg har i olika sammanhang informerat om regionens barnrättsarbete och gett kunskap och stöd för att påbörja eller utveckla befintligt barnrättsarbete; Fastighet, Barn- och ungdomshälsan, Nya akutsjukhuset Västerås, Processöversyn barn, unga och unga vuxna med psykisk ohälsa, Regionala barn- och ungdokulturnätverket, Mottagningen för tidiga insatser, Ögonkliniken, Vuxenpsykiatriens ledningsgrupp, Förvaltningsrepresentanterna Hållbarhet, Hållbarhetsrådet, ST-läkarutbildningen samt Regionstyrelsen. Flera verksamheter/funktioner har ett barnperspektiv, det vill säga utgår från kunskap om barn kopplat till den egna verksamheten/funktionen, men barnrättsperspektivet som grundar sig på rättigheterna i barnkonventionen är däremot inte en självklarhet och kräver därför kunskapshöjande insatser och reflektioner.

INDIKATOR HANDLINGSPLAN MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER 2020–2022: Ökad kunskap och förutsättningar att systematisera och kvalitetssäkra arbetet	Målvärde till 2022	2020
Antal medarbetare som genomfört följande e-utbildningar ökar; <i>Barnets rättigheter enligt barnkonventionen</i> <i>Prövning av barnets bästa</i>	Ökning	306 18
Antal medarbetare inom hälso- och sjukvård samt tandvård som genomfört barnrättspilotutbildning	Ökning	0

5 KUNSKAP OM BARNS LEVNADSVILLKOR, FÖREBYGGANDE INSATSER OCH SAMVERKAN

Kunskap om barns levnadsvillkor måste ligga till grund för allt barnrättsarbete. Det innebär att regelbundna kartläggningar behöver göras med hjälp av både kvantitativa och kvalitativa undersökningar samt insamling av relevant statistik. En viktig och nödvändig del i arbetet är också att involvera barn som får göra sina röster hörda. Det gäller det enskilda barnet i en specifik situation så väl som barn och unga som grupp utifrån den demokratiska processen. En utmaning är att identifiera enskilda eller särskilda grupper barn som står längst ifrån sina rättigheter. Det kräver rutiner, metoder, kunskap och inte minst planering i god tid för att föra dialoger med barn. Kunskapen behöver därefter analyseras och användas för att synliggöra barnrättsliga utmaningar i regionen, väga in olika intressen för att kunna göra rätt prioriteringar, åtgärder och beslut. En strävan ska vara att uppväga skillnader i barns olika förutsättningar och i slutänden ge det enskilda barnet en optimal utveckling.

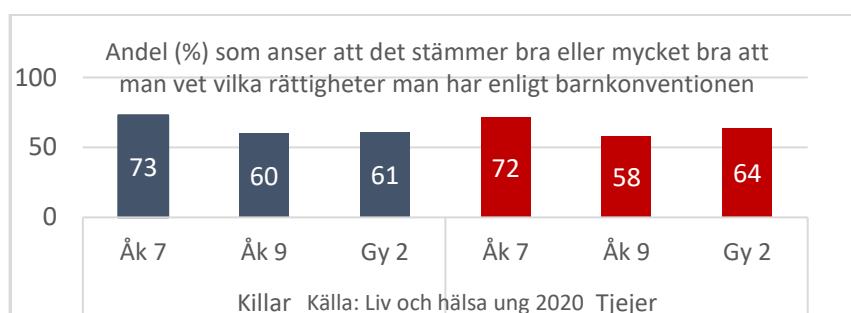
5.1 Enheten för folkhälsa

Undersökningen Liv och Hälsa ung riktar sig till länets elever i årskurs sju och nio samt till gymnasieskolans årskurs två och ger aktuell kunskap om ungas hälsa, livsvillkor och levnadsvanor och har i syfte att;

- Öka kunskapen om ungas behov och synliggör deras livssituation

- Ge resultat som kan fungera som ett beslutsunderlag för att kunna ta informerade och välgrundade beslut som rör insatser och åtgärder för unga
- Bidra till forskning om ungas hälsa

Undersökningen genomfördes på vårkanten precis innan Coronaepidemin bröt ut. I enkäten 2020 har frågor om vilket bemötande barn anser sig få i vården tillkommit samt frågor om barnkonventionen och om barn känner till sina rättigheter och vilket stöd man känner från sina föräldrar.



Resultaten har spridits till kommuner, skolor andra mottagare både i form av olika bildspel men även muntliga presentationer i olika sammanhang, inte minst som input till processöversynen psykisk ohälsa.

5.2 Klassifikation av vårdåtgärder - KVÅ

KVÅ koder i patientjournal är kopplade till barns rätt är att få stöd och skydd enligt SOL 14 kap 1§ om barn misstänks fara illa samt barn som närstående HSL 5 kapitlet §7.

5.2.1 Barn som far illa eller misstänks fara illa – Anmälningsplikt

Enligt barnkonventionens artikel 19 har barn rätt att skyddas mot våld i alla dess former samt vanvård och utnyttjande. Barn i alla åldrar drabbas av alla typer av brott i alla miljöer. Att som barn utsätts för våld ökar risken för flera olika hälsoproblem både under barndomen men även fortsatt under vuxenlivet. Barn är beroende av att vuxna uppmärksammar och tar deras signaler på misstänkt utsatthet på största allvar. Det kan till och med vara skillnaden mellan liv och död för ett enskilt barn. Yrkesverksamma är enligt lag skyldiga att skyndsamt anmäla sin misstanke om oro för barn till socialtjänsten. För stöd i det arbetet finns sedan tidigare en regionövergripande instruktion med tillhörande blankett tillgänglig i hälso- och sjukvårdens och tandvårdens journalsystem. I slutet av 2020 kompletterades materialet med en online-utbildning på Kompetensplatsen *Vera- om hälso- och sjukvårdens och tandvårdens anmälningsplikt när barn far illa*.

ANTAL KVÅ-KOD GD008 (OROSANMÄLAN)											
Hälso- och sjukvården					Intraprenad + privat primärvård		Folktandvården FTV				
2016	2017	2018	2019	2020	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
82	135	221	337	272	92	76	67	90	75	98	73

INDIKATOR HANDLINGSPLAN MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER 2020–2022: Ökad kunskap och förutsättningar att systematisera och kvalitetssäkra arbetet	Målvärde till 2022	2020
Andel verksamheter inom hälso- och sjukvård samt tandvård som genom KVÅ kod i journal (GD008) uppmärksammat barn som far illa och gjort orosanmälan enligt SOL 14kap1§	100% (57)	Drygt 50% (34)
(Indikatorn i handlingsplanen är formulerad utifrån andel verksamheter som gjort orosanmälan)		

5.2.2 Barn som närstående

Att uppmärksamma barn när en förälder eller annan betydelsefull närstående råkar ut för allvarlig sjukdom, livshotande händelse eller plötsligt avlider är ett viktigt område. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen 5 kapitlet §7 har barn rätt till stöd som kan ges till föräldrar, familj och/eller direkt till barn. Forskning påvisar att psykisk ohälsa hos dessa barn ofta är bestående senare i livet och ger långtgående konsekvenser som lägre arbetsförmåga samt ökar risken för missbruk och självmord.

Vuxenpsykiatri och onkologkliniken är exempel på verksamheter som systematiskt arbetar med att fråga om det finns barn som berörs av en vuxens sjukdom. Den systematiken ska på sikt finnas i alla verksamheter. Som stöd för vårdpersonal finns en övergripande vägledning och ett åtgärds kort samt en broschyr som lämnas till den vuxne patienten eller annan anhörig.

KVÅ-KOD	Hälso- och sjukvården					Intraprenad + privat primärvård	
	2016	2017	2018	2019	2020	2019	2020
DU055 (samtal med vuxen om barns behov av information)	52	77	88	172	148	2	3
DU056 (samtal med vuxen och barn)	13	11	11	47	61	0	0
DU057 (samtal med enbart barn)	6	2	6	13	7	0	0

INDIKATOR HANDLINGSPLAN MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER 2020–2022: Ökad kunskap och förutsättningar att systematisera och kvalitetssäkra arbetet	Målvärde till 2022	2020
Andel verksamheter inom hälso- och sjukvård samt tandvård som genom KVÅ kod i journal (DU055,056,057)) uppmärksammat barn som närstående enligt HSL kap7§	100% (57)	Drygt 10% (7)
(Indikatorn i handlingsplanen är formulerad utifrån andel verksamheter som uppmärksammat rättigheten till stöd)		

5.3 Föräldraskapsstöd

Föräldrar har det yttersta ansvaret för sina barns uppfostran och utveckling enligt konventionens artikel 5 och 18. Föräldrar har också rätt att få stöd i sin föräldraroll av samhället via universellt och vid behov individuellt föräldraskapsstöd. Stödet är en av de viktigaste förebyggande insatserna för barnets optimala utveckling. Enligt forskning vet vi att delaktighet av båda föräldrar i den tidiga omvårdnaden, i de fall två föräldrar finns, får dem att över tid engagera sig gemensamt i barnet. Personalens bemötande utifrån ett jämställt och jämlikt föräldraskap är därför av stor betydelse för barnets välmående.

5.3.1 Regional samling för föräldraskapsstöd

Enheten för folkhälsa och verksamheten Hållbarhet samverkar med Länsstyrelsen i Västmanland för att förstärka och utveckla föräldraskapsstödet i Västmanland. Uppdraget påbörjades 2020 och går under namnet – *En regional samling för föräldraskapsstöd*. Idag finns en ojämlik tillgång av föräldraskapsstöd beroende på var i länet och i vilken kommunstadsdel familjer bor vilket kan bidra till skillnader i barns uppväxtvillkor och hälsa. Ett jämlikt, nära och tillgängligt stöd som utgår från föräldrarnas och barnens behov stärker föräldraförmågan. Den regionala samlingen ska leda till ett mer sammanhållet, effektivt och attraktivt föräldraskapsstöd som ska resultera i fler trygga och nära föräldra- och barnrelationer. Där barn når förbättrade skolresultat, att socioekonomiska skillnader i hälsa och segregationen minskar samt att den psykiska hälsan stärks. Samlingen ska vara ett stöd för regionens verksamheter, för länets kommuner och civilsamhället så att familjer i länet får ta del av ett mer likvärdigt utbud. Den interna kartläggningen av regionens egna verksamheter som ger någon form av föräldraskapsstöd finansieras av medel från Delegationen mot segregation.

5.3.2 Mödrahälsovårdsenheten MHV

Barnmorskor inom mödrahälsovården arbetar sedan lång tid med att ställa frågan om våldsutsatthet till alla gravida utifrån både ett folkhälso- och barnrättsperspektiv. 2019 påbörjades ett arbete med ett nytt arbetssätt för att identifiera riskfaktorer och psykisk ohälsa tidigt i graviditeten, vilket implementerades under 2020. Det pågår ett arbete med att revidera och utveckla material för föräldraskapsstöd i grupp för blivande föräldrar, både som fysiska träffar samt via digitala kanaler. Där ingår att stärka barnmorskornas arbete med ett jämställt föräldraskap och barnkonventionen utifrån barnets bästa. MHV- enheten har kontakt med regionens jämställdhetsstrateg och barnrättstrateg för vägledning i arbetet. MHV-enheten ingår i den regionala grupper kring våld i nära relation samt föräldrastöd.

5.4 Samverkan

Samverkan är en central del i barnets rätt till optimal utveckling enligt artikel 6. Vi ska utgå från en helhetssyn på barnet och ha strukturer för både intern och extern samverkan. En enskild organisation eller verksamhet kan inte bära hela ansvaret för barns utveckling inom alla livsområden. Nedan följer några specifika insatser.

5.4.1 Regional samordning för elevhälsan

Elevhälsan är en resurs i skolan som utgör en del av samhällets skyddsnät. Den har ett övergripande uppdrag att arbeta förebyggande och hälsofrämjande genom att fånga upp elever med hälsoproblem och behov av stöd. Elevhälsan består av medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Det har saknats en tydlig kommunikationsväg mellan elevhälsans medicinska del och regionens hälso- och sjukvård men även ett länsövergripande nätverk och möjlighet till gemensam kompetensutveckling. I slutet av 2018 inrättades en regional elevhälsosamordning som verkar för att skapa goda förutsättningar för länets skolsköterskor och skolläkare att arbeta med att uppnå en jämlik vård och hälsa för barn och ungdomar i åldrarna 6–19 år. Funktionen är placerad i Region Västmanland och finansieras av länets kommuner och regionen.

Under året har samordningsfunktionens webbsida utvecklats till att bli ett stöd för elevhälsans medicinska insats i länet. Nyhetsbrev ges ut 10–12 ggr/år med gemensam information till elevhälsans aktörer. Nätverksträffar och gemensamma utbildningsdagar riktade till såväl skolsköterskor och skolläkare i kommunala som privata skolor har anordnats med syfte att ge en mer jämlik elevhälsa i länet. I början av 2021 kommer den strategiska regionala beredningen att besluta om samordningsfunktionen ska bli permanent.

5.4.2 Processöversyn psykisk ohälsa

Under 2020 har en processöversyn startat med syfte att förbättra stöd, vård och behandling för barn, ungdomar och unga vuxna 0 - 24 år med upplevd psykisk ohälsa. Gemensamt har representanter från länets kommuner och verksamheter inom Region Västmanland identifierat förbättringsbehov och föreslagit prioriterade förbättringsområden. I arbetet har även brukarorganisationer och invånare involverats. Under 2021 kommer det att prioriteras vilket område som först ska bearbetas. Det fortsatta arbetet kommer att ske inom ramen för programmet Nära vård.

5.4.3 Mottagningen för tidiga insatser

Drygt 5 % av alla barn som föds kan ha svårigheter med motorik, språk, kommunikations/samspel, koncentration och beteende i sådan grad att de behöver stöd från både verksamheter i regionen och i kommunerna. Forskning inom området betonar vikten av tidig upptäckt och insatser för att förebygga stora svårigheter både under barndomen och senare i livet. Det är inte ovanligt att barnen och familjerna "skickas runt" till olika verksamheter utan tydlig samverkan.

Mottagningen för tidiga insatser är ett tvåårigt projekt inom Nära vård som riktar sig till barn under 6 år med utvecklingsrelaterad problematik i syfte att förbättra omhändertagandet och samordna insatser för barn och familj. Målet är att förbättra utrednings- och behandlingsinsatser utan att barnen behöver uppfylla några

diagnoskriterier. För att bästa möjliga bemötande och insatser ska kunna ges är samverkan mellan Region Västmanland och kommunerna central. Projektgruppen har bestått av enhetschefer från de olika verksamheterna samt en expertgrupp av medarbetare. En referensgrupp bestående av föräldrar till barn som tillhör målgruppen har också intervjuats om vilka behov de har. Barn har varit delaktiga via en barnmiljörund i de lokaler där verksamheten ska vara belägen. Barnen som var 6 år fick rita hur de upplever att ett välkomnande och tryggt väntrum ser ut och vilka leksaker de tyckte är viktiga. Barnens synpunkter ligger till grund för hur mottagningen har utformats.



6 FÖRVALTNINGS- OCH VERKSAMHETSNÄRA BARNRÄTTSARBETE

Nedan följer exempel på aktiviteter från regionens förvaltningar och verksamheter. Chefer och medarbetare har ett ansvar enligt artikel 4 att arbeta barnrättsbaserat genom att prioritera, respektera och säkerställa barnets rättigheter i det dagliga arbetet och utgå från minst grundprinciperna 2, 3, 6 och 12. Arbetssätt och metoder ska användas för att identifiera och säkerställa alla barns lika rätt så att inget barn diskrimineras, att barnets bästa systematiskt prövas, att samverka internt och externt fungerar samt att möjligheter ges för barns delaktighet och inflytande i frågor som rör dem.

6.1 Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

6.1.1 Barnhälsovårdsenheten BHV

Barnhälsovårdens mål är att främja barns hälsa- och utveckling, förebygga ohälsa och tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem. Insatserna syftar till att stödja och aktivera föräldraskapet och skapa gynnsamma förutsättningar för en allsidig utveckling hos alla barn. Individuellt utformad hjälp erbjuds barn och föräldrar som löper en större risk att drabbas av ohälsa eller redan har nedsatt hälsa.

En utbildningsdag för barnhälsovårdssjuksköterskor om implementering av barnkonventionen har genomförts med fokus på prövning av barnets bästa för det

enskilda barnet och barn som grupp. Utifrån Sveriges kommuners och regioners modell modifierades fallbeskrivningar anpassade till Barnhälsovården. Utbildningsdagen följs upp våren 2021. Prövningarna har gjort det möjligt att under pandemin prioritera gällande rekommendationer utifrån barnhälsovårdsprogrammet och inför familjefokuserade hembesök där BHV samarbetar med socialtjänsten. Enskilda samtal med icke-födande förälder har påbörjats och upplevs som positivt. Det har varit utmanande att prioritera barnrättsarbetet under pandemin;

- Inga föräldragrupper har genomförts där frågor och diskussioner om vad barnkonventionen innebär för barnet och familjen ingår. Ett regionalt utvecklingsförslag är att ta fram rekommendationer/material som vänder sig till barn och föräldrar och hur materialet kan användas tillsammans med barn och föräldrar.
- Prioriteringar inom BHV har krävts för att primärvården ska fungera optimalt. Det har inneburit att föräldrar inte kunnat komma tillsammans vilket bland annat försvårat arbetet med jämställt föräldraskapsstöd i de familjer där det finns en mamma och en pappa. Pandemin har också inneburit positiva erfarenheter i de familjer där den icke-födande föräldern haft möjlighet att arbeta hemifrån.
- Nyblivna föräldrar har känt sig isolerade när det inte funnits naturliga mötesplatser på grund av att öppna förskolor och familjecentraler hållits stängda.

6.1.2 Barn- och ungdomskliniken

Det nationella nätverket *Barnanpassad vård* har tagit fram kriterier och en modell för kollegial granskning. 2020 skulle Barnkliniken påbörja granskningsprocessen och ha genomfört ett flertal förbättringsarbeten och utbildningsinsatser inom barnrättsarbetet. På grund av rådande omständigheter tvingades arbetet dessvärre att pausas men utbildning och bildstöd i vårdnära situationer har prioriterats;

- En stor del av kliniken medarbetare har gått online-utbildningen *Barnets rättigheter enligt barnkonventionen* via Kompetensplatsen. En instruktion har arbetats fram som ger ett kort inledande kunskapsunderlag om barnets rätt, riktlinjer för barnrättsarbetet på kliniken samt barnrättspiloternas uppdrag. I instruktionen beskrivs vilka utbildningar som finns tillgängliga och länkar till övrigt material att ta del av. Instruktionen ska delas ut till nya medarbetare som en del i introduktionen samt ligga till grund för det ständigt pågående arbete om barnets rätt som framför allt drivs av kliniken barnrättspiloter.
- Syftet är att tydliggöra för barnet vad som kommer att ske och göra barnet mer delaktigt och välja alternativ utifrån vissa moment. Bildstödet hjälper även föräldrar att förbereda sina barn vilket leder till ökad trygghet i vårdsituationen. Vårdpersonal på laboratoriet och på avdelning 64/akuten har fått utbildning i hur bildstöd tillverkas och används. Bildstödet har tagits fram i pappersformat och delas ut eller skickas med i kallelser samt finns uppsatt på magnetavlor i verksamheten. Arbetet har systematiserats genom uppföljningsträffar och både personal och föräldrar vittnar om att det gör stor nytta.

Datum

Regionala Utvecklingsförvaltningen
Hållbarhet
Helén Steglind Larsson

2021-04-09



Neonatalavdelningen arbetar fortsatt med *Noll separation*, ett etablerat arbetssätt med mål att barnet ska kvarstanna på förlossningen med den födande föräldern även när barnet är i behov av andningsstöd eller andra insatser från neonatalavdelningen. Barn- och ungdomskliniken har också ingått i olika delar av utvecklingen Nära vård exempelvis Mottagningen för barn under 6 år och Palliativ vård i hemmet. 2021 kommer ett projekt gällande hemsjukvård för barn att inledas.

6.1.3 Barn och ungdomshälsan BUH

Barn- och ungdomshälsan har ett primärvårdsuppdrag för de barn som inte tillhör Barnavårdscentral och som visar lindriga till måttliga symtom på psykisk ohälsa. Syftet är att målgruppen tidigt och snabbt ska få hjälp med sitt psykiska mående innan problematiken blir långvarig och det krävs mer omfattande insatser. Arbetssättet är av flerdimensionell kommunikation för att göra barn och unga så delaktiga som möjligt utifrån utvecklingsålder, språkliga- och kognitiva förutsättningar. Vilken typ av samtal som planeras sker utifrån barnets bästa och barnets möjlighet till inflytande under samtalet ges en betydande vikt. För att stabilisera och skapa förutsättningar för förbättrad psykisk hälsa kan förändringar av andra personer än barnet eller den unge själv behöva göras i den psykosociala närmiljön. Tidigare har patienterna först behövt kontakta sin vårdcentral för att ta del av verksamhetens stöd. En egen väg in har nu genomförts för att öka tillgängligheten och för att kunna erbjuda barn och familjer snabbare hjälp. Resultatet av förändringen beräknas ses först under 2021, då det arbete som genomförts under året främst varit av förberedande och administrativ/organisatorisk karaktär.

Verksamheten strävar sedan lång tid efter att arbeta barnrättsbaserat. Inga direkta åtgärder har vidtagits i samband med att barnkonventionen blivit lag. Verksamheten har en medvetenhet om vikten av att arbeta enligt barnets rättigheter och har inte sett att lagen har föranlett ändringar i arbetssätt eller bemötande.

En av de viktigaste uppgifterna är att arbeta genom barnets föräldrar utifrån att varje barn har rätt till ett positivt föräldrastöd.

Pandemin har påverkat arbetet i stor utsträckning och mottagningarna har tvingats balansera patientsäkerhet och minskad samhällssmitta mot vårdkvalitet och i stor utsträckning ställt om till digitala vårdmöten. En stor utmaning har varit att prioritera

vilka patienter som varit i behov av att få träffa behandlare fysiskt. Det har lett till att ett stort ansvar lagts på den enskilde medarbetaren för att göra den bedömningen vilket påverkat arbetsmiljön negativt. Under slutet av året beslutades att inga patienter skulle tas emot fysiskt och det digitala vårdmötet har fått ligga till grund för vidareremittering till annan instans och även orosanmälan till socialtjänsten i förekommande fall.

6.1.4 Barn- och ungdomspsykiatri BUP

Barn- och ungdomspsykiatrien möter och hjälper barn och unga som lider av allvarlig psykiatrisk ohälsa. Behovet av vård för barn och unga med psykiska symptom överstiger väsentligt kapaciteten hos befintliga vårdgivare vilket dessvärre resulterar i vårdköer. Detta är beklagligt då psykisk ohälsa i unga år ofta får en stor påverkan på liv och hälsa hos individen under lång tid. BUP utgör här "toppen av isberget" där endast allvarlig psykisk sjukdom ska hanteras inom specialistvården, medan majoriteten av de som har psykiska symptom borde få sina insatser på andra nivåer. Dessvärre är resurserna underdimensionerade på samtliga nivåer. Verksamheten jobbar multimodalt med både inre arbete och yttre arbete gentemot vårdgrannar och samhället för att förbättra tillgängligheten och kvaliteten i vården för barn och unga.

Verksamhetens inre arbete syftar till att förbättra tillgängligheten och öka kvaliteten i vården. Den nya enheten *BUP Start*, specialiserad på bedömning och diagnostik, har startat. Alla remisser från länet bedöms på enheten och barn som bedöms tillhöra BUP:s målgrupp erbjuds nybesök med kvalificerad och utförlig bedömning enligt standardiserad metod. Om frågeställningen är ADHD görs utredningen i detta skede och innebär en mycket snabbare handläggning än tidigare. Efter nybesöksbedömning sker fortsatt handläggning inom BUP:s övriga mottagningar. Trots kontinuerligt arbete med förbättringar av arbetssätt återstår fortfarande en del kötid till behandling eller fördjupad utredning.

BUP-kliniken i Västmanland har inte kapacitet att erbjuda så många neuropsykiatriska utredningar som populationen har behov av. BUP har av den anledningen under många år behövt köpa vårdtjänster, främst fördjupade utredningar, av externa privata leverantörer, för att korta kötiderna för barnen. Pandemin har utmanat verksamheten i att beakta barnets rätt till vård och behandling trots de många olika begränsningar som restriktionerna inneburit och det har varit angeläget att inte skapa längre vårdköer under pandemin. För att minska patienters resor utanför länet har en extern leverantör erbjudit sin vårdtjänst i BUP:s lokaler i Västerås. De har genomfört 200 neuropsykiatriska utredningar och efter mildrade reserestriktioner ordnades ytterligare 95 utredningar på pendlingsavstånd. För att minska köerna till behandling för patienter med ADHD har helgmottagning erbjudits där ett medicinskt team träffat barn och föräldrar, givit information om och tagit ställning till farmakologisk behandling. Externa behandlingstjänster har också köpts in för att öka på kapaciteten och minska väntetiderna.

Pandemin har drivit på den digitala utvecklingen så många gruppbehandlingar erbjuds numera digitalt, med länsövergripande intag. Det har lett till ökad tillgänglighet och snabbare möjlighet till vård där även barn och föräldrar med

förkylningssymtom kunnat delta. Enskilda patienter har också tagits emot via digitala besök och telefonbesök har använts i högre utsträckning än tidigare och många familjer upplever att det underlättat kontakten med vården.

Inom slutenvården har färdighetsträning i grupp införts där alla inlagda patienter erbjuds att delta. Patienter med längre vårdtid inom slutenvården erbjuds fasta vårdlag för ökad kontinuitet och delaktighet i vården bestående av patienten, två sjuksköterskor, två skötare och en läkare.

I juli 2020 kom en ny lag för tvångsvård med hårdare reglering av psykiatrisk tvångsvård för barn som handläggningen av målgruppen anpassats till.

Samverkan sker i stor utsträckning med kommunerna, elevhälsan, ungdomsmottagningen, primärvården, habiliteringen och barn- och ungdomshälsan:

- en medarbetare bemannar barngrupper i Västerås kommun
- deltagande i olika grupper och projekt tillsammans med socialtjänsten i flertalet av länets kommuner
- Barnahus bemannas av tre erfarna behandlare på deltid för att möta upp barn i samband med åtgärder från de rättsvårdande myndigheterna. Från hösten utvidgades BUP:s närvaro i Barnahus för att tillgodose behovet av krisstöd hos fler utsatta barn.
- deltagande i styrgrupp och expertgrupp i projektet Mottagningen för tidiga insatser och nu bemannas mottagningen av flera olika yrkeskategorier
- deltagande i processöversynen barn och unga 0–24 år med upplevd psykisk ohälsa
- deltagande i SIP- koordinatorsprojektet i regionen

6.1.5 Habiliteringscentrum HAB

Habiliteringscentrum har med stöd av verksamhetens utbildade barnrättspiloter och ansvarig enhetschef reviderat den interna instruktionen *Barnkonventionen och barnrättspiloter inom Habiliteringscentrum*. Planen för fortsatt implementering ska ske bland annat på arbetsplatsträffar.

När barn accepteras insatser från Habiliteringscentrum riktas introduktionsbesöket i de olika teamen främst till föräldrar. I ett av teamen erbjuds nu även barnet eget introduktionsbesök. Under 2020 har verksamheten även gjort följande;

- Interna utbildningar till nya medarbetare kring arbetet med alternativ och kompletterande kommunikation i form av bland annat rit- och skrivprat och bildstöd.
- Provat metoden KONTAKT – social färdighetsträning i grupp som är en metod för ungdomar mellan ca 7–17 år med fokus på kommunikation och social interaktion för ungdomar med autism.

6.1.6 Hjälpmedelscentrum HMC

Hjälpmedelscentrum har fortsatt arbetat för att öka förutsättningarna för en jämlik hjälpmedelsförskrivning genom att implementera moment om jämställd förskrivning i förskrivarutbildningarna.

Det Medicintekniska rådet har rekommenderat att tyngdtäcken inte längre ska förskrivas av regionerna som subventionerat hjälpmedel på grund av att det idag

saknas vetenskapliga studier utifrån objektiva mått som tydligt visar att tyngdtäcken medför patientnytta. Efter att flera verksamhetschefer uttryckt att MTP-rådets beslut kan medföra patientsäkerhetsrisker gjordes en riskanalys tillsammans med förskrivande verksamheter, fackliga företrädare och intressentorganisationerna Attention, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) och Funktionsrätt Västmanland. I riskanalysen lyftes barnperspektivet fram med höga risktal gällande bland annat ökad medicinering för barns medicinering, att en eskalering av vårdnivå från primärvård till BUP troligtvis sker samt en ojämlig vård för barn i socioekonomiskt svaga familjer genom avgiftsbelagda tyngdtäcken. Barnkonventionen lyftes i fler fall med koppling till de grundläggande principerna 2,3,6 och 12 samt till Hälso- och sjukvårdslag och Patientlag. Ett av förslagen som tas till beslut 2021 är att barn ska få tillgång till tyngdtäcken utan kostnad. En digital halvdagskonferens tillsammans med Socialstyrelsen genomfördes för att sprida information om [Överenskommelse mellan Region Västmanland och skolhuvudmän i Västmanlands län angående hjälpmedel från förskola till gymnasieskola](#). Syftet med överenskommelsen är;

- att tillgodose elevers rätt att utifrån sina egna förutsättningar utvecklas så långt som möjligt mot utbildningens mål
- att skapa förutsättning för att barn/elever med funktionsnedsättning ska få tillgång till hjälpmedel i skolan oavsett vilken huvudman som har kostnadsansvar
- att tydliggöra behovet av hjälpmedel med den enskilda eleven i centrum, det vill säga elevens behov ska vara vägledande för diskussioner om hur ansvaret ska fördelas

Målet är att minska de gränsdragningsproblem som finns och tydliggöra ansvaret för hjälpmedel i skola samt underlätta samverkan mellan huvudmännen. I samverkan med Habiliteringscentrum kommer eventuella frågor att hanteras i det gemensamma bedömningsrådet. Implementering av överenskommelsen fortgår inom varje huvudman.

6.1.7 Ögonkliniken

Den drivande ortoptisten i barnteamet på ögonkliniken har varit utlånad till intensivvårdsavdelningen större delen av 2020. Barnteamet har trots det genomfört online-utbildningen *Barnets rättigheter utifrån barnkonventionen* och därefter fått stöd av regionens barnrättsstrateg att hitta verksamhetsnära aktiviteter. Kliniken har;

- tagit fram en klinikinstruktion vid misstanke om barn som far illa
- gjort en informationstavla om hur en undersökning går till
- i samband med ombyggnation av barnväntrummet gjort en enkät och haft en fokusgrupp för att inhämta barnens åsikter

Därutöver har samverkan skett via utbildning till elevhälsan och en utbildning till BVC-sköterskor planeras.

6.1.8 Vuxenpsykiatri

Pandemin har påverkat antalet träffar som vuxenpsykiatrins interna barngrupp haft. Gruppen fungerar som en länk mellan ledningsgrupperna och barnrättspiloterna. I gruppen ingår en verksamhetsutvecklare, en kurator och två enhetschefer samt två barnrättspiloter. Barnrättspiloterna i den interna barngruppen har påbörjat att

utbilda medarbetare i barns rättigheter, samordnar och har regelbundna träffar med övriga barnrättspiloter ute på enheterna. En av dem ingår också som resurs i Västerås stads barngruppsverksamhet "Stationen". Under året har följande genomförts;

- Information till patienter som har barn och känner oro eller har andra funderingar gällande barnen på mottagningarnas väntrums-TV. Samma information kommer att finnas på kallelsena 2021.
- Tydligare skyltning vid familjerummet på ingång 29 samt en förslagslåda för barn att lämna synpunkter och förslag i.
- Inköp av barnböcker som riktar sig till barn vars föräldrar har psykisk sjukdom. Böckerna och regionens åtgärdskort gällande barn som närstående finns nu i alla enheters barnpärm. Pärmerna är ett stöd för samtliga medarbetare på enheten som kommer i kontakt med barn till vuxna patienter.

En utmaning är att få ett större antal barnrättspiloter att delta i regionens nätverk för barnrättspiloter.

6.2 Förvaltningen Fastighet och service

Regionservice och kontaktcenters medarbetare har gått online-utbildningen *Barnets rättigheter utifrån barnkonventionen* för att bättre koppla an rättigheterna till bemötande av barn.

Regionens barnrättsstrateg har medverkat vid Regionfastigheters APT och informerat om hur både projekt och förvaltning behöver ta hänsyn till att lagen efterlevs. Genom upphandlade arkitekter, checklistor och entreprenadupphandlingar säkerställs att barnkonventionen efterlevs. Barnperspektivet tas upp i de byggnadsprojekt som bedrivs, beslutas om och skrivs fram till regionstyrelsen. Fastighet arbetar också aktivt för att säkerställa ytor som berör barn.

6.3 Förvaltningen för digitaliseringsstöd

En rutin har arbetats fram för att, på vårdens eller Socialtjänstens begäran, ta bort vårdnadshavares rätt att ta del av barnets e-tjänster och Journal via nätet. Åtgärden som alltid beslutas av verksamhetschef eller Socialtjänst kan utföras dygnet runt och har stor betydelse för barnet och utredningen när omhändertagande sker på kvällen och helger.

Ett samarbete har också startats upp mellan regionen och Socialtjänsten i Västerås stad för dialog och samverkan kring ärenden som gäller borttagande av vårdnadshavares rätt till barnets uppgifter.

Regionens barnrättspiloter har vid en nätverksträff fått kännedom om vilken information en vårdnadshavare får om sitt barn via Journalen och e-tjänsterna på nätet samt vilka konsekvenser det kan medföra. Information gavs också om hur vården kan gå tillväga om det finns behov av att blockera vårdnadshavares tillgång till journalinformation eller försegla hela journalen vid exempelvis utredningar.

6.4 Kollektivtrafikförvaltningen

Kollektivtrafikförvaltningen ansvarar för att planera, driva och utveckla kollektivtrafiken i Västmanland och ska identifiera och möta invånarnas behov där barn och ungdomar utgör en del av resenärerna.

I början av 2020 besökte Svealandstrafiken skolor för att informera om trafiksäkerhet.

På grund av Covid-19 har grundskole- och gymnasieelever, som ofta använder buss för att ta sig till och från skolan, likt övrig befolkning ombetts att om möjligt hitta andra alternativ.

6.5 Regional utvecklingsförvaltning

6.5.1 Kultur och ideell sektor

Kulturverksamhet för och med barn och unga är prioriterat varför kulturlivet ska utvecklas med särskilt fokus på barns och ungas rätt till kultur. Nedan kommer ett urval av många aktiviteter som har riktat sig till barn och unga under året.

Det regionala barn och ungukskulturnätverket arbetar strategisk för att skapa bra förutsättningar för barn och ungas rätt till kultur i Västmanlands län. Region Västmanland, Kulturutveckling samordnar nätverket och ansvarar för att möten genomförs kontinuerligt. Teman för nätverksmöten har varit "Barnkonventionen blir lag", "Länsmuseum omställning och framtid", "Liv och hälsa ung rapport 2020", "Hur Svenska kyrkan jobbar med unga i Surahammar och Ramnäs" samt "Jämställdhet med Diskrimineringsbyrå Humanitas". Kulturutveckling har också träffat länets alla kommuner och samlat in information för en nulägesbild av hur kultur når barn och unga i Västmanland. Undersökningen gällande kulturgaranti ligger som underlag för fortsatt arbete under 2021.

Kulturverksamheten har utifrån pandemin jobbat efter devisen "Vi ställer inte in, Vi ställer om" och har genomfört många aktiviteter via digitala kanaler för barn och unga. Museets barnlördagar ersattes med instruktionsfilmer inspirerade av 70-talets barnprogram. Ungdomar har gjort poddar och skapat livesändningar. Den regionala Kulturskolan, där barn och unga från hela länet kan delta, introducerade sin digitala kursplattform där en av de första kurserna var *Skriva Online*, en digital skrivarkurs. Koldioxidteater på Västmanlands läns museum är ett projekt 2018-2020 som förenat ungdomar, museipersonal, forskare, skådespelare och andra intresserade. Projektet har fokuserat på, att genom teatermetoder i workshoppar, stödja unga människors förmåga att reflektera över och kritiskt granska sociala normer och praxis kring klimatmål och koldioxidutsläpp. Föremål från museets samlingar, utställningar och museets pedagogiska rekvisita har varit centrala i projektet. Unga människor i Västmanland har varit målgrupp, men processen visade sig påverka alla deltagare och museet på olika sätt. Projektet ville utforska hur museer kan utveckla nya sätt att arbeta tillsammans med ungdomar för att ta sig an samtidens globala utmaningar. Förutom workshopserien, ordande ungdomarna två utställningar på museet och skrev en bok om projektet Koldioxidteater som finns att läsa på engelska och svenska.

För att tillgängliggöra filmskapande som uttrycksform för fler barn och höja pedagogisk kvalitet har stort fokus lagts på att skapa ett nätverk för filmpedagoger inom kulturskolorna i Västmanland. Syftet är att erbjuda erfarenhetsutbyte och fortbildning samt att stärka samverkan mellan kulturskolorna. *Noomaraton*, filmtävlingen där man gör film på tid, ett sätt att stimulera filmskapande, stöttades så att kulturskolor kunde arrangera lokala filmskapardagar.

Region Västmanland och VLT/Mitt Media lanserade en gemensam novelltävling för

unga vuxna, *Novell 2020 – En sommar i skuggan av Corona*. Tre finalister korades och tilldelades böcker av författare från Västmanland.

Ungdomsföreningen *Född i Farstun* fick i uppdrag att skapa och genomföra en coronasäkrad aktivitet i Surahammars kommun för länets unga den 23–24 oktober. *WARM UP event* är ett regionalt initiativ där samverkan med unga, civilsamhället och kommuner är en av nyckelfaktorn för att olika kulturuttryck ska synliggöras och ge möjlighet för utveckling inom ung kultur. Unga gavs möjlighet till möte över gränserna på Karlsgatan 2 vid fyra tillfällen under 2020.

Kultur och ideell sektor har erbjudit sommarferieplatser genom Västerås Stad på Karlsgatan2;

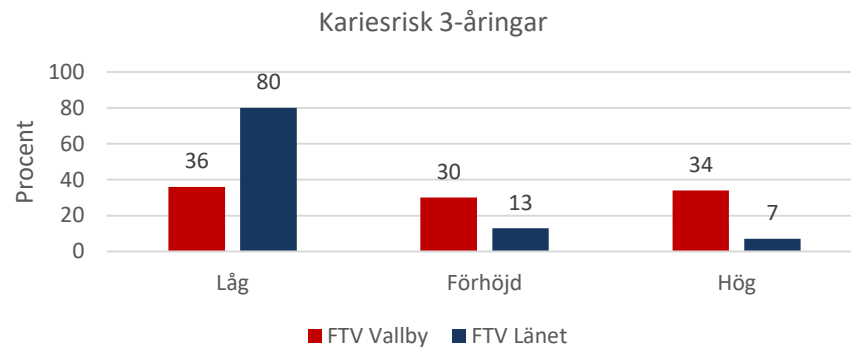
- Fyra ungdomar har "tagit över Karlsgatan 2" och gjort poddar, intervjuer, filmer och livesändningar som vänder sig till andra unga samt få en inblick hur professionella kulturskapare ställt om under pandemin.
- Fyra ungdomar har drivit ett sommarcafé och anordnat olika aktiviteter för barn med koppling till kultur eller historia med arkeologiskola, historiska pyssel och lekar från förr.
- Tio ungdomar har arbetat med Västmanlands länsmuseum tillsammans med en byggnadsantikvarie. Pilotprojektet ingår i ett treårigt samarbetsprojekt mellan läns museet och länets kommuner kring ungas deltagande och engagemang i kulturarvsarbetet. Ungdomarna testade olika metoder för att se och synliggöra kulturmiljöer samt lyfta platser som är viktiga för ungdomar idag. Det skapade ökad dialog mellan ungdomarna och läns museets medarbetare.

6.6 Övriga

6.6.1 *Folktandvården FTV*

Folktandvården Västmanland har aktualiserat barnrättsfrågor på central nivå och arbetat med att höja kunskapen hos medarbetare på klinikerna genom att låta ämnet få mer utrymme i olika möten med ledningar och medarbetare. Barnrätt har också fått ta mer plats på introduktionskursen för nyanställda.

Sambandet mellan socioekonomisk utsatthet och försämrad munhälsa är sedan tidigare känt och har tydliggjorts av Folktandvården Västmanlands epidemiologiska mätningar som startade 2013. Mätningarna visar att FTV Vallby har haft en tydlig ökning av karies hos treåriga barn från i medeltal 0,64 tänder med karies eller lagning 2013 till 1,68 tänder 2019. Risken att drabbas av karies är också hög i området. Ojämlighet i tandhälsa är inte förenligt med barnkonventionens artikel 2 och artikel 24 som framhåller att "Barn har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård...". Bästa möjliga hälsa innefattar tandhälsa som har betydelse för den allmänna hälsan och för det allmänna välbefinnandet. Barn med omfattande karies utsätts för hälsorisker som: smärta, infektioner, undervikt och sömnstörningar. Det finns även samband mellan karies hos barn och fortsatt tandvårdsbehov senare i livet. Försättningen på artikel 24 i Barnkonventionen: "tillgång till hälso- och sjukvård" stödjer att utveckla insatser för att förebygga karies tidigare än vid tre år för bättre tandhälsostatus hos barn med kariesrisk.



Det finns ett stort behov av att förebygga karies, identifiera de barn som behöver tandvård och bidra till barns positiva erfarenheter av att få sin mun undersökt som en förberedelse till munhälsoundersökning på tandvårdsklinik.

Tandhörnan är ett påbörjat samverkansprojekt mellan barnhälsovården och tandvården förlagt på familjecentrum i stadsdelen Vallby i Västerås. Projektets syfte är att ge föräldrastöd och öka baskunskapen i munhälsovård gällande tandborstrutiner, fluoridtandkräm och kostvanor. En dag i veckan finns en tandhygienist på plats för enskilda samtal och utför munhälso- och riskbedömning på barn som är 10 månader och listade på BVC Vallby. Av de 130 barn, mellan 0–2,5 år, har endast 37% regelbunden tandborstning enligt rådande rekommendationer med fluoridtandkräm och vuxenhjälp. Täta uppföljningar erbjuds de föräldrar vars barn bedöms ha förhöjd kariesrisk.

6.6.2 Nytt Akutsjukhus Västerås NAV

Barn som berörs av NAV är både patienter och anhöriga. En del barn kommer på ett kort besök, andra har längre eller återkommande vårdtillfällen och en del barn är anhöriga till patienter som kommer att vårdas på det nya sjukhuset. I arbetet med utformningen av lokalerna har en genomlysning genomförts kring vilka lokaler barn kommer att vistas i. Flödena till de olika verksamheterna i NAV har identifierats för att kunna säkerställa att de blir så optimala och trygga som möjligt för barn. Information är en viktig del i det pågående allokeringsarbetet och blir bland annat också viktig i det gestaltungsprojekt som kommer att starta inom ramen för programmet.

6.6.3 Patientnämndens kansli

Patientnämnden har utsett en ny barnrättspilot för att utveckla verksamhetens barnrättsarbete.

Pandemisituationen har begränsat antalet fysiska besök men telefonkontakt och digitala alternativ har erbjudits. Under 2020 registrerades totalt 42 patientärenden för åldrarna 0–19 år. Av dem var 13 barn mellan 0–9 år och 29 barn och unga mellan 10–19 år. Via den vuxna som aktualiserar ärendet till Patientnämnden erbjuds även barnet kontakt med handläggare för att få möjlighet att vara delaktigt och berätta sin egen upplevelse, barnets perspektiv. Under 2020–2021 kommer Patientnämnden tillsammans med övriga nämnder i landet samt Inspektionen för vård och omsorg att fokusera på ärenden där patienten är barn för att rikta fokus på barns rättigheter och upplevelser av hälso- och sjukvården.