

Minnesanteckning

Temadag barn och unga

Tid och plats

2013-11-05, Stadshotellet Luleå

Närvarande

Politiska samverkansberedningen	Länsstyrgrupp
Britt Westerlund	Anneli Granberg
Dan Ankarholm	Ingrid Carlenius
Helena Öhlund	Eva-Lena Holmkvist
Margareta Bladfors Eriksson	Chatarina Liljeholm
Carola Lidén	Gun-Britt Johansson
	Karina Pettersson
	Marianne Jonsson
	Ylva Sundkvist
	Mikael Lekfalk

Inbjudna föreläsare

Lena Hannu	Birgitta Gardemyr
Inger Kyösti, Konforb	Maria Lavander
Ulla Isaksson, NLL	Annika Nordstrand

För kännedom

Kent Ögren	Agneta Granström
Monica Carlsson	Birgitta Persson
Roger Suup	Marlene Haara
Gunnar Bergman	Rigmor Åström
Ruth Rahkola	Annica Henriksson
Marita Björkman	Marjo Koivumaa
Per Berglund	Åsa Garmager

1. Brukarmedverkan och inflytande,

Inger Kyösti, utvecklingsledare Kommunförbundet Norrbotten.

Inger inledde dagen med att presentera dagens innehåll.

Inger informerade om innehållet i socialstyrelsens vägledning ”Att ge ordet och lämna plats” om brukarmedverkan och inflytande inom socialtjänst, psykiatri och missbruks- och beroendevård. I vägledningen finns en del med särskilt fokus på Barn och unga. Mötesdeltagarna reflekterade över vad brukarmedverkan, barn och unga egentligen är (OH-bilder, bilaga 1).

2. Utvärdering av Gröna kortet i Östra Norrbotten

Lena Hannu, utvecklingsledare Övertorneå kommun.

Utvärderingen av Gröna kortet ingår som en del i Psyknk-projektet och Barn i behov av sammansatt stöd i Östra Norrbotten. Arbetet finansieras med stöd från SKL. Gröna kortet är ett verktyg för att underlätta samverkan mellan kommuner och landsting vid upprättande av Samordnade individuella planer och nätverksmöten. Kortet är en checklista till personalen med rutiner för samverkan.

Arbetet syftar till att utvärdera om verktygets betydelse för samverkan i Östra Norrbotten under tiden 2011-2013. I utvärderingen ingår både kvantitativa och kvalitativa data. Ett antal intervjuer ska genomföras med personal samt barn/unga och deras föräldrar/anhöriga. En slutrapport redovisas i februari 2014 (OH-bilder, bilaga 2).

Under mötet lämnas förslag på att data och intervjuer redovisas utifrån kön.

Beslut: Lena Hannu inbjuds att delta och presentera resultatet av utvärderingen vid Politiska samverkansberedningens möte den 13/2 2014.

3. Barns brukarmedverkan i den sociala barnvården

Birgitta Gardemyr, utvecklingsledare Region Västernorrland

Region Västernorrland har deltagit i Allmänna barnhusets forskningsprojekt där målet är att säkra barn och ungdomars medverkan/delaktighet i och inflytande över den sociala barnvården. Projektet håller sin slutkonferens den 13 mars 2014 i Stockholm.

Birgitta berättar om Västernorrlands arbete där de tagit fram en arbetsmodell för att göra barnens röster hörda. Intervjuer genomförs med enskilda barn på ett strukturerat och systematiskt sätt. Resultat från individnivå aggregeras upp till gruppnivå och kan redovisas för verksamhet, chefer och politik för att utmytna i åtgärder och handlingsplaner. Birgitta framhåller vikten av att barnen måste få återkoppling – vad hände sen, brydde de sig om att jag och de andra tyckte till? Det är viktigt att vi frågar, lyssnar och använder de resultat vi får in till verksamhetsförbättringar. Att fråga utan att använda svaren till något kan ställa till mer skada än nytta. Ett barn sa i en intervju ”Jag vill inte vara någons jobb” (OH-bilder, bilaga 3).

4. Barns hälsa och levnadsvanor i Norrbotten

Annika Nordstrand, enhetschef Folkhälsoenheten NLL

Hälsosamtal/-enkät på webben startades upp i skolan på initiativ av skolsköterskor, 2006. En betydande framgångsfaktor var att idé och modell kom från verksamheten som har direkt kontakten med barn och unga. Idag deltar samtliga kommuner i Norrbotten i samarbete med Norrbottens län landsting och Kommunförbundet Norrbotten. Hälsosamtal och elevenkät genomförs i förskoleklass, årskurs 4 och 7 samt i gymnasiets första år.

Skolsköterskorna ansvarar för att informera och inhämta föräldrarnas godkännande inför genomförandet av enkäter och hälsosamtal samt att registrera uppgifter i databasen via webben. Landstinget ansvarar för databasen och driften. Folkhälsoenheten har i uppdrag att analysera och bearbeta underlag på läns- och kommunnivå samt sammanställa en årlig rapport. Skolsköterskorna får sammanställda resultat för sin skola.

Resultatet av hälsosamtal och enkätsvar ger en samlad bild av hur barn och ungdomar mår i skolan, i kommunen och jämfört i länet. Kommunerna kan följa utvecklingen över tid och initiera förbättrings- och utvecklingsarbete. Luleå kommun har beslutat att utifrån resultatet av den årliga uppföljningen ta fram en gemensam handlingsplan för barn- och utbildningsförvaltningen. Andra exempel på aktiviteter är vikten av att sprida information om resultatet av hälsosamtalen ex. via media och att skolsköterskor informerar

elever, föräldrar, skolläring och politiker. Folkhälsocentrum kan delta vid informationsmöten av olika slag. Viktigt är att lyfta fram goda exempel. I Gällivare har ex. flickorna betydligt bättre resultat vad avser psykisk hälsa än jämfört med övriga kommuner i länet. Beror det på att kommunen vidtagit särskilda åtgärder eller andra bakomliggande orsaker?

För mer information se OH- bilder (bilaga 4) eller via länk på webben www.nllplus.se/folkhalsa

5. Inflytande och delaktighet i förskola och skola

Maria Lavander, utvecklingsstrateg barn- och utbildning, Kommunförbundet Norrbotten.

Skolan har ett dubbelt uppdrag dvs. att förmedla kunskap och värderingar samt att främja demokrati och inflytande.

Vilken kunskap har vi om dagsläget?

- Internationell data ex. PIRLS, TIMSS, PISA
- Nationelldata ex. SCB, Skolverket, SKL Öppna jämförelser
- Regional data ex. KKIK, hälsosamtal på webben
- Lokal data i resp. kommun, skola, grupp...

Önskat läge:

- Uppnå mål i skollag och läroplaner
- Att elever har kunskap om och erfarenheter av demokratiska principer samt utvecklar förmågan att arbeta i demokratiska former
- Ett gott samarbete mellan hemmet och skolan skapar förutsättningar för elever att utvecklas till individer som känner ansvar för sig själva, sitt lärande och samhället.

Utifrån ålder och mognad utökas successivt:

- Att barnen känner inflytande genom att deras idéer fångas upp och vidareutvecklas i lek och aktiviteter samt att de erbjuds valmöjligheter och får delta aktivt i vardagsarbete

Vägar till framgång:

- Tydlighet om VAD, VEM, VILKA, NÄR, HUR, I VILKA SAMMANHANG, I VILKEN GRAD inflytande och delaktighet kan ske
- Metoder som ger verkligt inflytande och delaktighet i vardagsarbetet i motsats till pseudoinflytande ex. "gisslanmedverkan", jippon
- Kompetenshöjning om inflytandefrågor.
- Hålla fast vid våra mål över tid
- Utveckla elevhälsoarbetet och samverkan. Skolan och hemmet, elevhälsan, Norrbus, socialtjänst, SIP, NLL m.m.

Sprid den "sanna" bilden av skolan. **TALA VÄL OM SKOLAN!**

(OH-bilder, bilaga 5 och 6)

6. Utvecklingsarbete- resultat och pågående uppdrag

Ulla Isaksson, utvecklingsledare hälso- och sjukvårdsenheten, Norrbottens läns landsting.

Landstingsstyrelsen och Kommunförbundets styrelse har 26 september antagit Överenskommelse om samarbete inom området psykisk ohälsa mellan kommuner och landsting i Norrbottens län. Ett mål i överenskommelsen är att utarbeta en strategi och struktur för brukar- och anhörig/närståendesamverkan.

Huvudmännen ska möjliggöra för brukarorganisationer att delta och lämna synpunkter på utformningen av överenskommelser, medverka vid årlig uppföljning av mål i överenskommelsen, lämna förslag på behov av nya insatser ur brukarperspektiv och delta och lämna synpunkter på utformning av lokala samverkansöverenskommelser och vid årlig revidering.

Dessutom framkommer att det i länet ska finnas hållbara strukturer på regional och lokal nivå för samverkan med brukarorganisationer som säkerställer att de får information och ges möjlighet att lämna synpunkter.

Under temadagen framkom värdefull information som bör beaktas i arbetet med att ta fram en strategi för brukarmedverkan.

- 1) Det är angeläget att identifiera *nya former för patient/ brukarmedverkan* särskilt för att nå gruppen barn/unga
- 2) Verklig patient/brukarmedverkan innebär ett *paradigmskifte* – en förskjutning av maktbalansen mellan professionen och den enskilda brukaren
- 3) Arbetet bör inledas med en diskussion och beslut om *definitionen av delaktighet och/eller inflytande*. Vad innebär det för olika målgrupper av barn/unga? Är det olika beroende på ålder och mognad? Föräldrarnas roll?
- 4) Det är angeläget att *sätta in frågan om delaktighet i ett sammanhang* ex. utgå från Barnkonventionen
- 5) *Roger Harts teori om delaktighetens steg och Shiers teori om barns och ungas väg till delaktighet* kan appliceras på alla grupper av patienter/ brukare med vilka huvudmännen samverkar.
- 6) Att arbeta med patient/brukarmedverkan och inflytande leder till ett *eget lärande inom professionen*.
- 7) Det är värdefullt med *könsuppdelad statistik* men även mer kunskap och information om *behov och upplevelser av vården inom särskilda målgrupper* ex. invandrarungdomar.
- 8) Strategin ska vara *långsiktig*.
- 9) Erfarenheter från arbetet med utvärdering av Gröna kortet, Västernorrlands modell för barns brukarmedverkan i sociala barnvården och data från hälsosamtal kan ge viktig information till arbetet.