

Bilaga 1

Processdokument – Piloter tillgänglighet inom första linjen

Innehållsförteckning

1	Utvecklingsarbete 2013	4
1.1	Bakgrund.....	4
1.2	Piloter.....	4
2	Socialtjänsten	6
2.1	Kalmar Kommun – Barn och Ungdomsförvaltning	6
2.2	Hudiksvalls kommun – Socialtjänstens mottagningsenhet.....	7
2.3	Luleå kommun – Socialtjänstens mottagningsenhet.....	8
2.4	Umeå kommun – Socialtjänstens första linje & specialistnivå.....	10
2.5	Sjöbo kommun – IFO Barn och Familj 0-20 år.....	11
2.6	Huddinge kommun – Råd och Stöd.....	13
3	Specialiserad verksamhet	14
3.1	Region Gotland- Barn & ungdomspsykiatri (BUP)	14
3.2	Uppsala läns landsting- BUP Telefonrådgivning.....	15
3.3	Region Skåne – BUPs första linjen ansvar	17
4	Integrerad Verksamhet	19
4.1	Hagfors kommun – VISIT	19
4.2	Umeå Kommun – Hörnefors hälsolärande trygghetsteam	20
4.3	Umeå Kommun – Mariehem hälsolärande trygghetsteam	21
4.4	Uppsala läns lansting – VITS	22
4.5	Huddinge Kommun/Stockholms läns landsting – Familjecentral	23
5	Ungdomsmottagning/ Ungdomshälsa	25
5.1	Uppsala läns lansting – Ungdomsmottagningen Ungdomshälsan (UH), Uppsala	25
5.2	Jönköping läns landsting – Barn och ungdomshälsan	26
5.3	Kronobergs läns landsting – Barn och ungdomshälsan 6-18 år	28
6	Elevhälsan	29
6.1	Skurups kommun- Elevhälsan.....	29
6.2	Båstads Kommun- Elevhälsan.....	30
7	Övriga	32
8	Referenser	32

2013-07-15

Utgåvehistorik för dokumentet

Utgåva	Datum	Kommentar
P1.0-1	2013-07-30	Utkast på struktur, lagt till klara processkartläggningar
P1.0-1	2013-11-12	Utkast presentation för projektledning och expertgrupp

1 Utvecklingsarbete 2013

1.1 Bakgrund

Regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) har slutit särskild överenskommelse för att förbättra tillgängligheten för barn och unga med psykisk ohälsa under 2009- 2014.

Tillgängligheten till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri och andra specialistverksamheter med uppdrag kring psykisk ohälsa har förbättrats de senaste åren genom den förstärkta vårdgarantin. De förbättringar som uppnåtts behöver vidmakthållas och att det krävs ett fortsatt arbete för att nå ett liknande resultat för insatser i första linjens vård och omsorg. Därför behöver metoder för att mäta väntetiden till första linjen utvecklas. Med första linjen avses den funktion eller verksamhet i kommuner och landsting som först möter ett barn eller en ungdom med ett indikerat problem.

SKL har, tillsammans med ett antal kommuner och landsting, under 2012 genom ett statligt stöd på 3 500 000 kronor lagt grunden för genomförandet av ett antal pilotprojekt som prövar möjligheten att följa och mäta första linjen. Under 2013 har pilotprojekten påbörjat arbetet med att beskriva och jämföra hur tillgängligheten till första linjen kan mätas.

Utifrån pilotprojekten ska SKL lämna ett förslag på uppföljning och mätning som ska vara möjligt att genomföra 2014. Förslaget ska lämnas till Socialdepartementet senast den 15 november 2013. Parternas gemensamma inriktning är att 2014 koppla prestationsmål till tillgängligheten till första linjens vård och omsorg. SKL ska tillsammans med kommuner och landsting fortsätta det arbete med att identifiera mätpunkter och skapa förutsättningar för att följa ledtider i hela vårdkedjan för barn- och unga som påbörjats 2012.

1.2 Piloter

Utvecklingsarbetet under 2013 består i att olika verksamheter beskriver och jämför hur tillgängligheten till första linjen kan mätas. Urvalet av dessa piloter har gjorts utifrån de kommuner och landsting som 2012 deltog i prestationsmål 2 – tillgänglighet.¹

En gruppindelning gjordes i början på året för att kunna erbjuda så många som möjligt en chans att vara med och ta del av erfarenheter och utvecklingsarbete under året.

Indelningen resulterade i följande grupper; Grupp 1 – piloter (verksamheter som har möjlighet att mäta tillgänglighet inom första linjen och som deltar aktivt i utvecklingsarbetet). Grupp 2 - de enheter som angett att de har startat och har möjlighet att idag mäta tillgänglighet inom första linjen men som av olika skäl inte har kunnat delta aktivt i utvecklingsarbetet. Grupp 3 – referenspersoner som representerar olika enheter/verksamheter som under året har bevakat och tagit del av material som utarbetas i resterande grupperna.

Urvalet av piloter har gjorts utifrån att olika typer² av verksamheter i landsting och kommuner ska vara representerade samt utifrån geografisk spridning. Av de verksamheter som anmält intresse för att delta

¹ Prestationsmål 2: Tillgänglighet inom första linjen. 50 miljoner kronor fördelas till de kommuner och landsting som deltar i en förstudie av hur tillgängligheten till den s.k. första linjens vård ska kunna mätas. Kommunerna och landstingen ska delta aktivt i utvecklingsarbetet, pröva skapade funktioner samt lämna synpunkter på framtagna modeller.

² Exempel på verksamhetstyper: Socialtjänst, elevhälsa, Ungdomsmottagning, Barn och ungdomshälsan, Integrerade verksamheter. Etc.

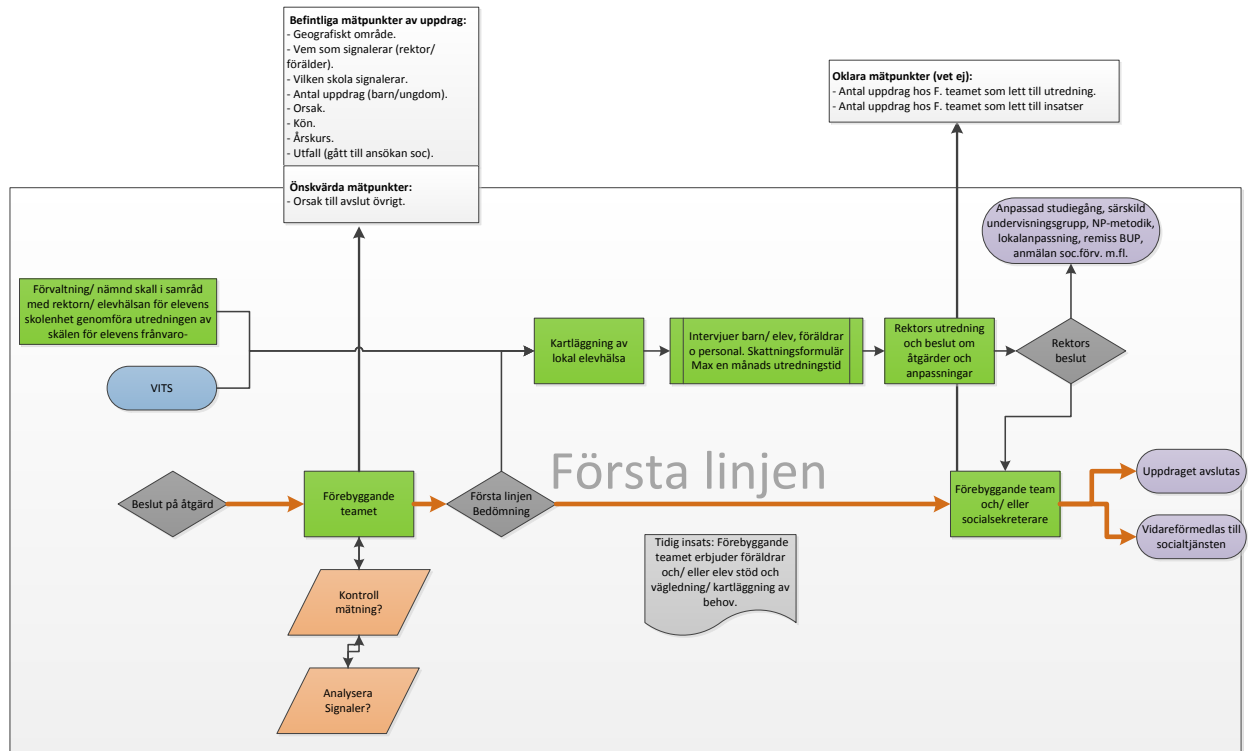
2013-07-15

aktivt i utvecklingsarbetet identifierades minst två piloter från varje typ av verksamhet med olika förutsättningar till mätning, vilket har resulterat i 19 piloter: 8 kommunala verksamheter, 6 landstingsverksamheter och 5 integrerade verksamheter.

Under året har referenspersoner från piloterna träffats vid fyra tillfällen där SKL aktivt har arbetat med att lyfta fram relevanta frågor. Bland annat har nyttan med mätpunkter och nationell modell för mätning av första linjen diskuteras. Verksamheterna har kartlagt barn och ungas process genom verksamheternas första linje-verksamhet, SKL har följt och stöttat piloterna i detta arbete.

2 Socialtjänsten

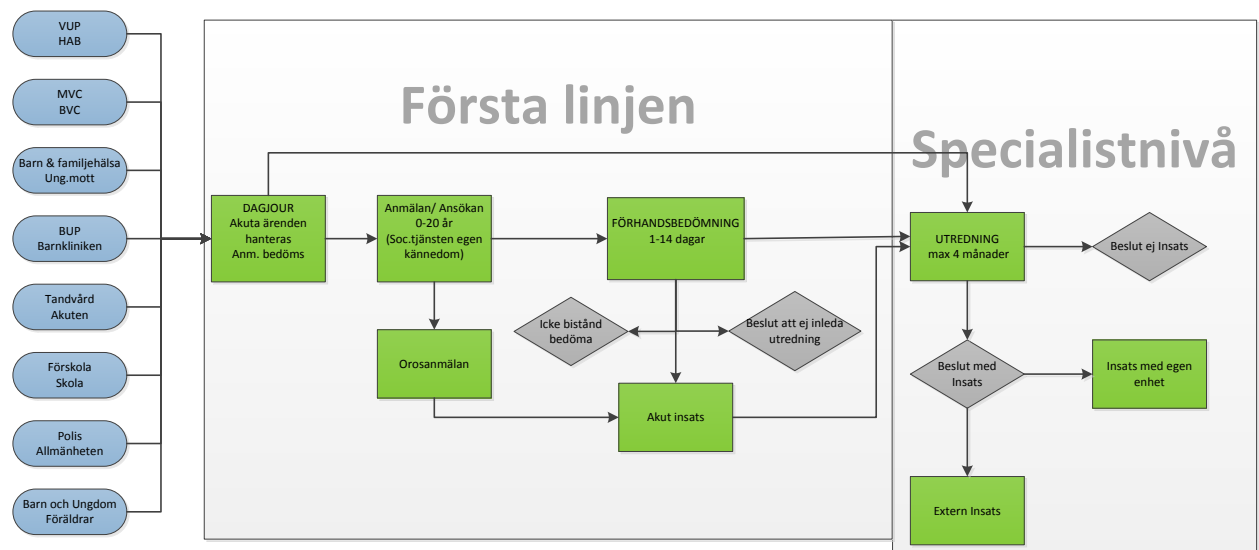
2.1 Kalmar Kommun – Barn och Ungdomsförvaltning



Huvudprocess	Ärendegång inom första linjen
<p>Beskrivning</p>	<p>Förebyggande teamet är en första insats och får uppdrag (inte ärenden, sker på frivilligbasis från förälder) som initierats av rektor eller förälder. Föräldrar erbjuds hjälp från förebyggande teamet som har samtal tillsammans med föräldrar och ibland elev, för att fastsätta vad de behöver hjälp med. Det kan vara olika sorters problem som faller inom risken för att ett barn far illa. Ibland behövs det inte mer än samtal från förebyggande teamet, och ibland får familjen hjälp med att göra ansökan till socialtjänsten som kan besluta om insatser. Det kan också bli så att förebyggande teamet gör anmälan till socialtjänsten.</p> <p>Förebyggande teamet skall dock inte utgöra en kontinuerlig kontakt eller vidare insats, utan avslutas på något av sätten ovan. F. teamets arbete kännetecknas av:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidig insats. - Förändringsarbete. - Inga journaler. - Oregistrerat. <p>Det finns dock dokumentation över inflöde utifrån vilket det går att analysera och använda som mätpunkter.</p>
<p>Användare</p>	<p>Elever/ lärare/ skolpersonal/ vårdnadshavare</p>

Befintliga mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> - Geografiskt område. - Vem som signalerar (rektor/ förälder). - Vilken skola signalerar. - Antal uppdrag (barn/ungdom). - Orsak. - Kön. - Årskurs. - Utfall (gått till ansökan soc). 			
Önskvärda mätpunkter	Orsak till avslut övrigt			
Oklara mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> - Antal uppdrag hos F. teamet som lett till utredning. - Antal uppdrag hos F. teamet som lett till insatser 			
Antal ärenden	Mottagningsenhet på socialtjänsten 951 barn aktualiserades under 2012. Av dem lämnades 428 ärenden vidare till utredningsenheten för barn och familj.			
IT stöd				
Befolknings Underlag	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %
	63 671	50,8	49,2	18,9

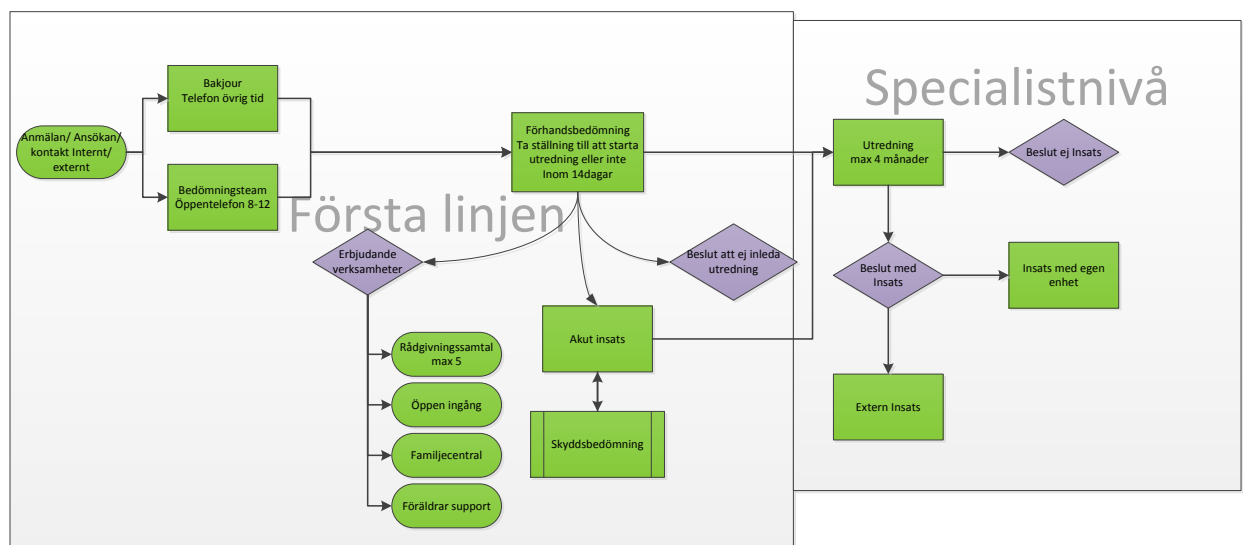
2.2 Hudiksvalls kommun – Socialtjänstens mottagningsenhet



Huvudprocess	Ingång till socialtjänstens mottagningsenhet
Beskrivning	<p>Dagjouren</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tillgänglig måndag-fredag 8:00–17:00 bemannas av två socialsekreterare ▪ Tar emot och aktualiserar samtliga anmälningar/ansökningar som inkommer via brev, fax, telefon och mail. Även vid direkt kontakt (besök på socialkontoret) ▪ Rådgivning och konsultation ▪ Vid inkommen orosanmälan gör dagjouren en omedelbar bedömning av skyddsbehov ▪ Om bedömning görs att orosanmälan är så pass allvarlig att det

	<p>ej går att avvakta kontakt uppsöker dagjouren den anmälan gäller</p> <p>Ansökan</p> <ul style="list-style-type: none"> Vid inkomna ansökningar inleds alltid utredning enligt 11 kap 1 § SoL. Ansökan kan endast göras av den enskilde individen/familjen. Ansökan kan inkomma från barnet, den unge och föräldrar. Vid 15 års ålder är man egen part och därmed kan man inkomma med egen ansökan utan föräldrars samtycke. 								
Användare	Barn/ Ungdomar/vårdnadshavare/personal								
Mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> Antal träffar med varje barn (manuellt) Antal samverksplaner (SIP) Manuellt Starttid från beslut till första träff (manuellt) Datum för uppföljning Varje barn är synliggjord på en tavla (lapp) Antal uppsökande tillfällen (manuellt) Antal genomförda uppsökande tillfällen (manuellt) Antal genomförda förbättringsförslag Antal genomförda ESTER, SARA, FREDA, PATRIARK (riskbedömningsinstrument manuellt) Följsamhet mot lagstadgade tider (treserva) Antal lästa utredningar/per person 								
IT stöd	Treserva								
Antal ärenden	Totalt aktuella ärenden idag dags datum: 305 Totalt inkommet/efterfrågan under 2012: 960								
Befolknings underlag Hudiksvall	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Folkmängd</th> <th>Kvinnor %</th> <th>Män %</th> <th>0-17 år %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>36 821</td> <td>50,2</td> <td>49,8</td> <td>19,3</td> </tr> </tbody> </table>	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %	36 821	50,2	49,8	19,3
Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %						
36 821	50,2	49,8	19,3						

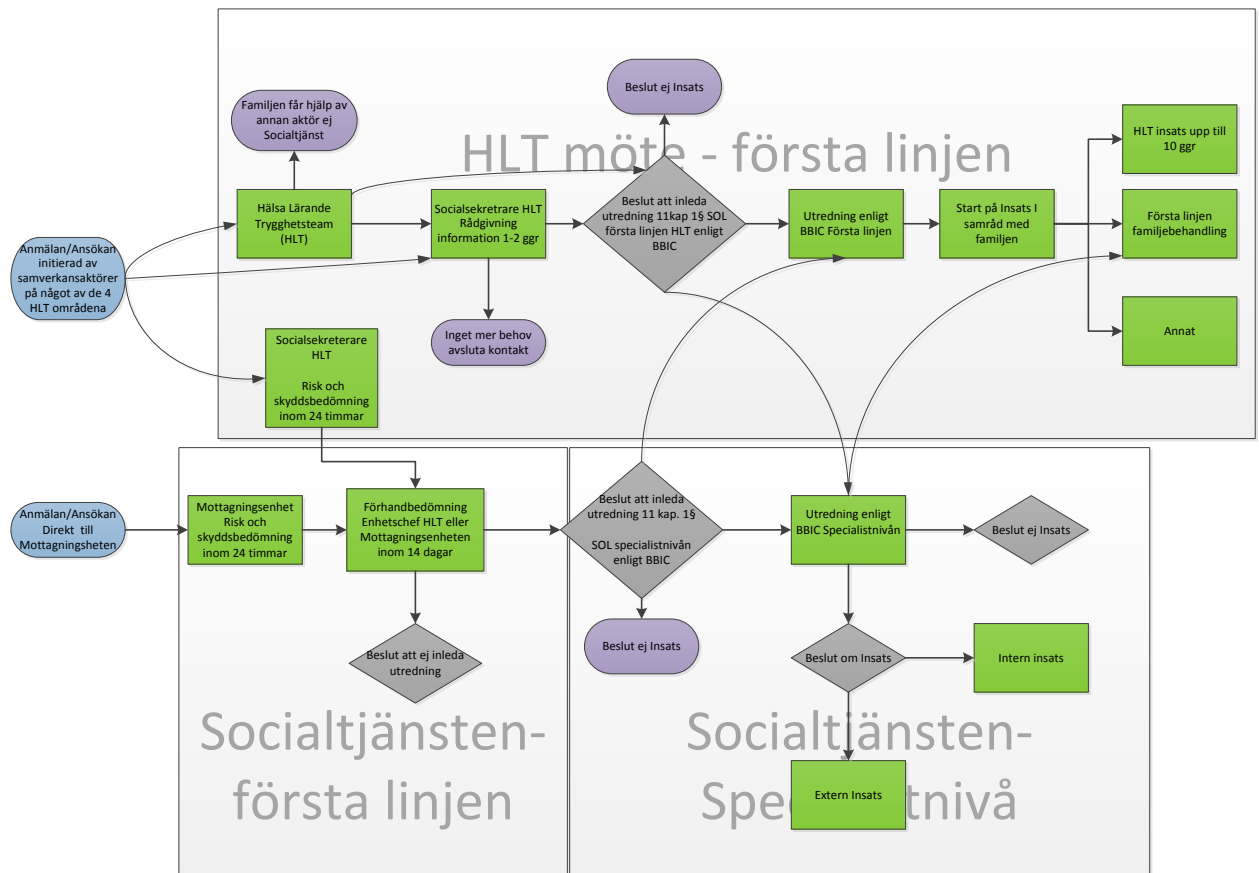
2.3 Luleå kommun – Socialtjänstens mottagningsenhet



Huvudprocess	Ärendegång inom socialtjänstens mottagningsenhet
Beskrivning	De flesta ansökningar som inkommer avser stöd till barn/ungdomar men även ansökan om stöd i föräldrarollen förekommer. Drygt hälften

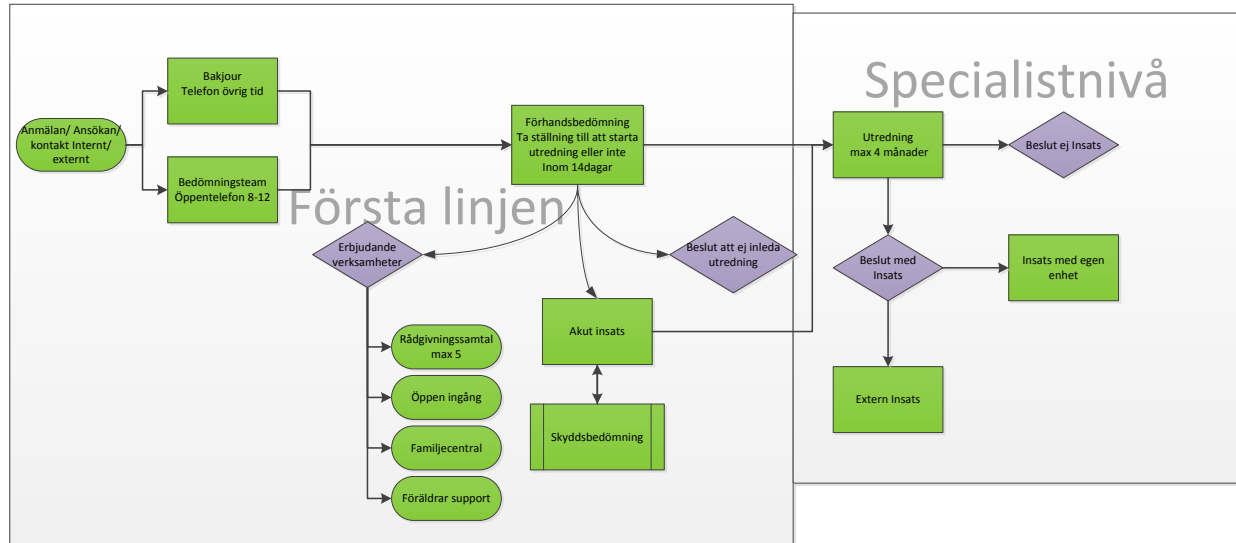
	<p>av alla ansökningar kommer i från vårdnadshavare och nästan lika många från ungdomar.</p> <p>Vid ansökningar utreds de stödbehovet som ansökan avser.</p> <p>Anmälningar inkommer både skriftligt och per telefon. Anmälningarna kan göras av enskilda personer och av olika myndigheter/verksamheter.</p>			
Användare	Barn/ Ungdomar/vårdnadshavare/personal			
Mätpunkter	<p>Antal anmälningar</p> <p>Antal ansökningar</p> <p>Antal anmälningar som leder till utredning</p> <p>Antal ansökningar som leder till utredning</p> <p>Datum för mottagen anmälan</p> <p>Datum för mottagen ansökan</p> <p>Datum för inledning av utredning</p>			
Önskvärda mätpunkter	Datum första kontakt – förhandsbedömning			
IT stöd	Treserva			
Antal ärenden	<p>2012</p> <p>Antal anmälningar 1537 vilket avser 847 individer</p> <p>Antal anmälningar som leder till utredning: 606</p> <p>Antal anmälningar som inte leder till utredning 749</p> <p>Antal anmälningar där bedömning inte var avslutad:</p> <p>2013 (jan-sep)</p> <p>Antal anmälningar 1149 vilket avser 659 individer</p>			
Befolknings underlag	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %
Luleå kommun	74 905	49,4	50,6	18,5

2.4 Umeå kommun – Socialtjänstens första linje & specialistnivå



Huvudprocess	Ärendegång mellan HLT (hälso- lärandeteam och specialistnivån (socialtjänsten)			
Beskrivning	Ärendegång mellan Socialtjänstens specialistnivå och HLT (hälso- lärandeteam)			
Användare	Barn/ungdomar/vårdnadshavare/personal			
Mätpunkter	- Antal ärende			
IT stöd	Inget befintligt IT stöd			
Antal ärenden	Återkommer			
Befolknings underlag Umeå kommun	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %
	117 294	50,1	49,9	19,4

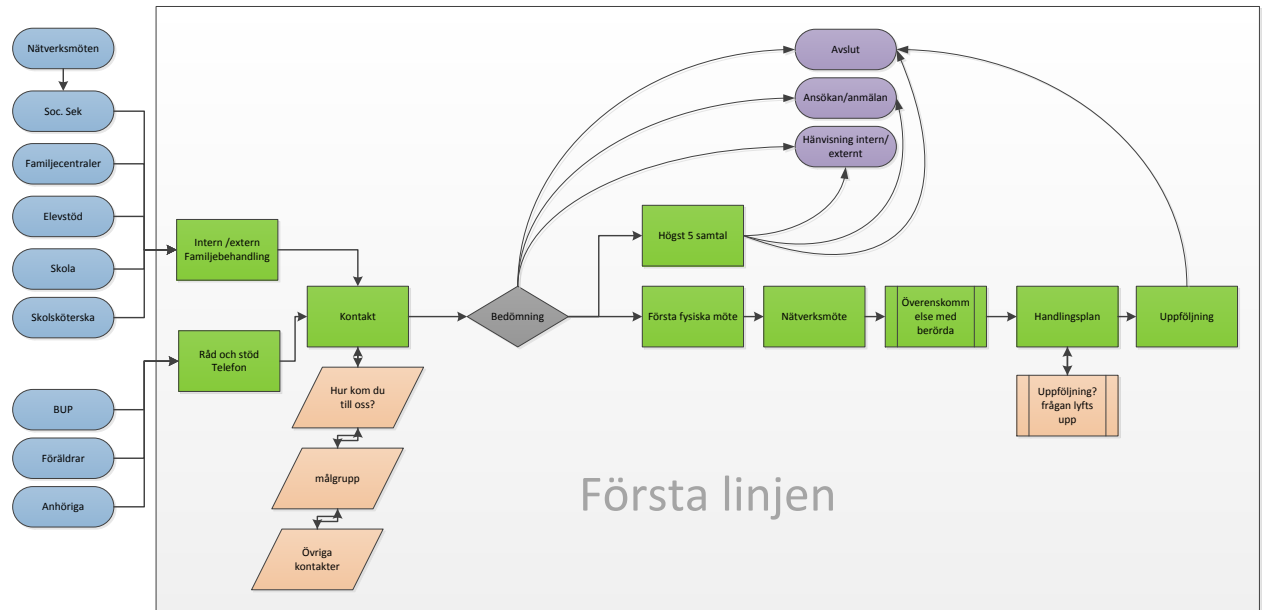
2.5 Sjöbo kommun – IFO Barn och Familj 0-20 år



Huvudprocess	Första linjen - IFO Barn och Familj 0-20 år
Beskrivning	<p>IFO, myndighetsenhet</p> <ul style="list-style-type: none"> Myndighetsenheten har varje dag telefonjour där en soc. sekr. svarar. Det kommer att göras om efter april då vi får en mottagningsfunktion som kommer att ta emot ansökan och anmälan. Funktionen kommer när denne ej kan svara i telefon garanteras återringa senast dag efter att samtal inkommit. Samtal av mer akut karaktär kommer att kopplas vidare till enhetens chef alt. ställföreträdande av socialtjänsten expedition. Vid ansökan ska ärendet öppnas direkt, och behandling av ärendet påbörjas. Det innebär att möte med ansökande ska ske snarast. (Kallelse sker direkt, möte så snart man kunnat enas om en tid). Vid anmälan ska en skyddsbedömning göras direkt anmälan kommer in. Ska den behandlas ska en förhandsbedömning vara gjord inom 14 dagar. Det innebär ett samtal med barnet och ett med vårdnadshavarna. En anmälan kan innebära att utredning öppnas direkt, vilket innebär att ett möte brukar ske ganska omgående. Insats kan ske såväl under utredning som efter. Myndighet beviljar ofta insats under utredningstid om detta efterfrågas. Det sker då efter ca 4-6 veckor, enligt upprättad rutin, arbetsgång, efter det att beslut fattats om insatsen. Beslutas om insats efter utredning så gäller lagstadgad tid om 4 månader. <p>Öppna serviceinsatser och elevhälsa</p> <ul style="list-style-type: none"> Råd och stödenheten har mottagartelefon vardagar 10-12. Återkoppling sker nästkommande vardag om man har pratat in på svararen under övrig tid. Individuell bedömning görs i alla ärende som är öppna

	<p>serviceinsatser, IFO. Vid behov erbjuds tid samma dag alt. nästkommande. I övrigt brukar besök kunna erbjudas inom 14 dagar (om de kan komma på den som erbjuds).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alla professioner utan psykolog och läkare finns på skolan och behöver inte invänta något. De kan erbjuda öppen mottagning, utan tidsbokning. Om insatserna behöver samordnas mellan olika aktörer kan det däremot ta några veckor. ▪ Verksamheten satsar dock främst på att erbjuda en hög tillgänglighet genom sms och mail. Det för att efter kontakt görs en bedömning om hur snabbt en tid bör erbjudas. Det för att kunna ge tider till dem som bäst behöver och där snabb uppföljning behöver kunna ges. 								
Användare	Barn/ungdomar/vårdnadshavare/ anhöriga								
Mätpunkter	På väg in								
IT stöd	Mätning av om lagkraven uppfylls sker genom datasystemet Procapita.								
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mätning effekter av de insatser vi gör är det inom myndighet ska utgå från vårdplan och genomförandeplan som enl. BBIC ska följas upp på individnivå. Effektmätningen är dock individuell och skulle behöva mätas på grupp nivå. (Samma gäller elevhälsa). ▪ Vad gäller effekter elevhälsa så används dels åtgärdsprogrammen, dels PDSA- cykel. ▪ Verktyg som använts vid effektmätning har främst varit den "skattning" som tagits fram i Pinoccio och som fylls i av förskola/skola och föräldrar samt ESTER. ▪ Alla frågorna och mätningar i SKL:s material handlar om professioner var för sig. Vi anser att vi ska arbeta i team, vilket detta mätsystem motarbetar. ▪ T.ex. borde ju antalet SIP:ar och utfallet av dem vid uppföljning mätas. Särskilt nu när det verkligen är dem vi ska använda. ▪ (Som vanligt bör allt dubbelarbete undvikas, ju färre system som är likvärdiga desto större chans att vi lyckas implementera dem!!) 								
Befolknings Underlag	<table border="1"> <tr> <td>Folkmängd</td> <td>Kvinnor %</td> <td>Män %</td> <td>0-17 år %</td> </tr> <tr> <td>18 290</td> <td>49,0</td> <td>51,0</td> <td>19,4</td> </tr> </table>	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %	18 290	49,0	51,0	19,4
Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %						
18 290	49,0	51,0	19,4						

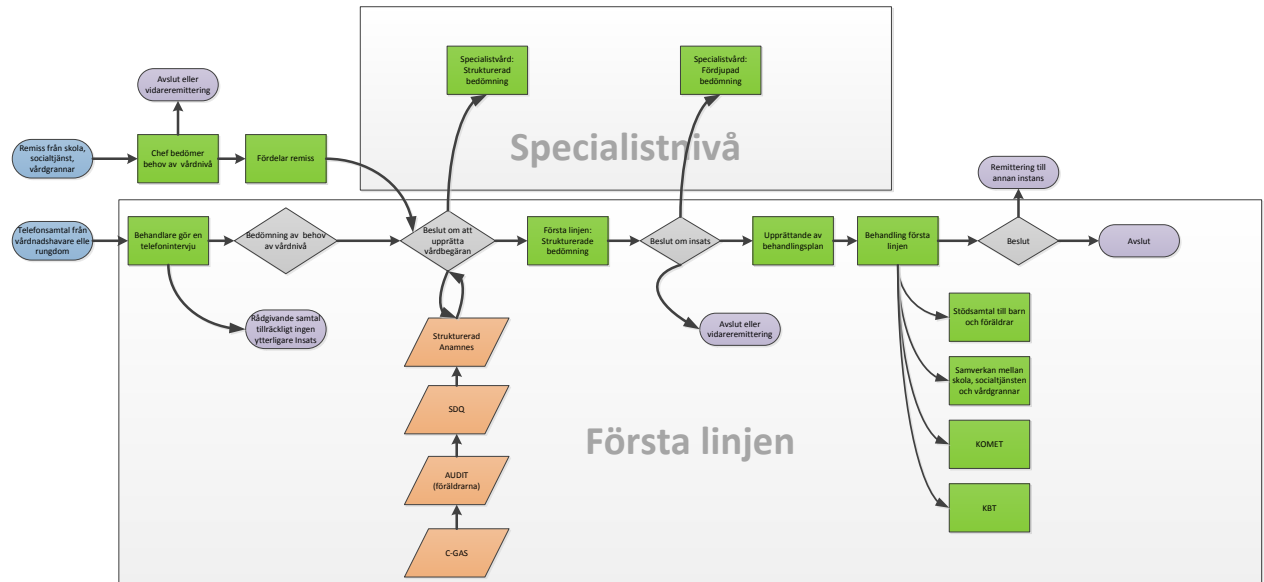
2.6 Huddinge kommun – Råd och Stöd



Huvudprocess	Ärendegång inom råd och stöd			
Beskrivning	Råd och stöd är en ingång till socialtjänsten för frågor, konsultationer, personliga möten och hänvisningar utan beslut och dokumentation			
Användare	Barn/föräldrar/personal/ anhöriga			
Mätpunkter				
IT stöd				
Antal ärenden	Behandlarna som arbetar med råd och stödtelefonen har 2012 mött 64 familjer i 125 samtal. Råd och stöd för ungdomar 13-18 år Behandlarna som arbetar med råd och stödtelefonen har 2012 mött 60 familjer oklart hur många samtal.			
Befolknings underlag	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %
Umeå kommun	101 010	49,7	50,3	24,6

3 Specialiserad verksamhet

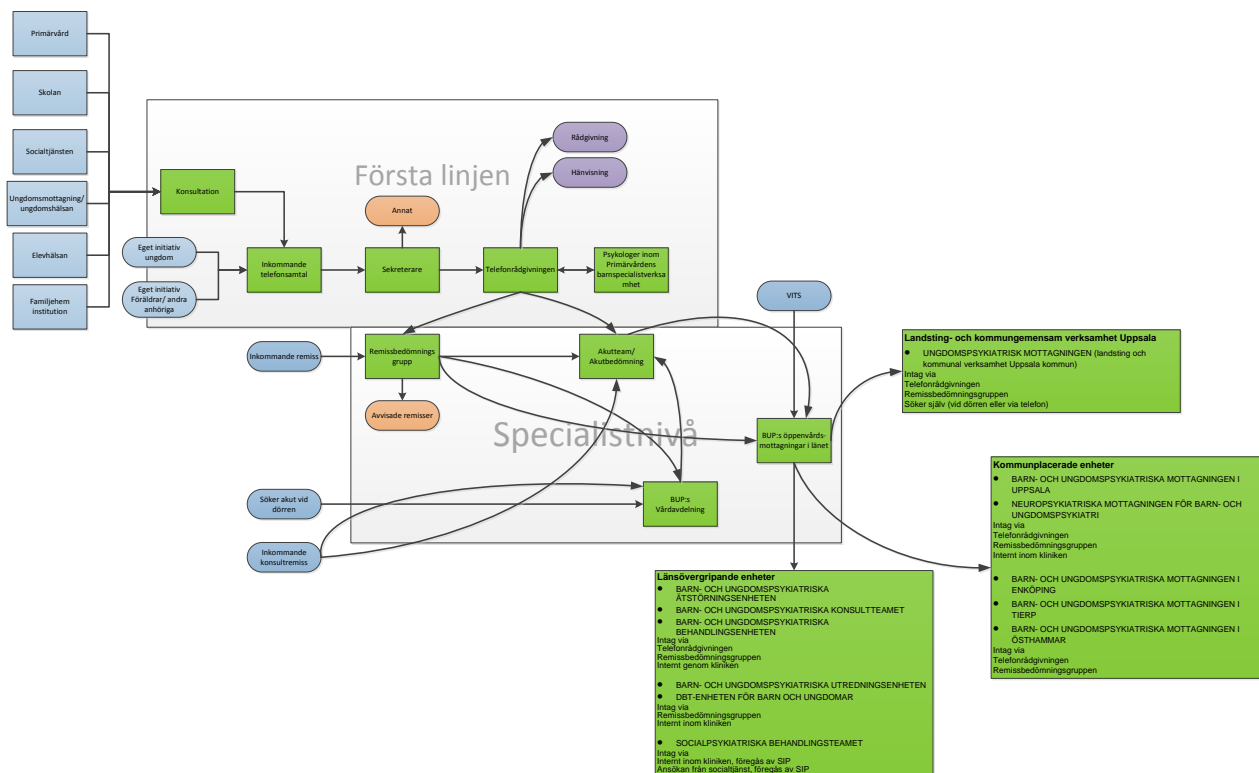
3.1 Region Gotland- Barn & ungdomspsykiatri (BUP)

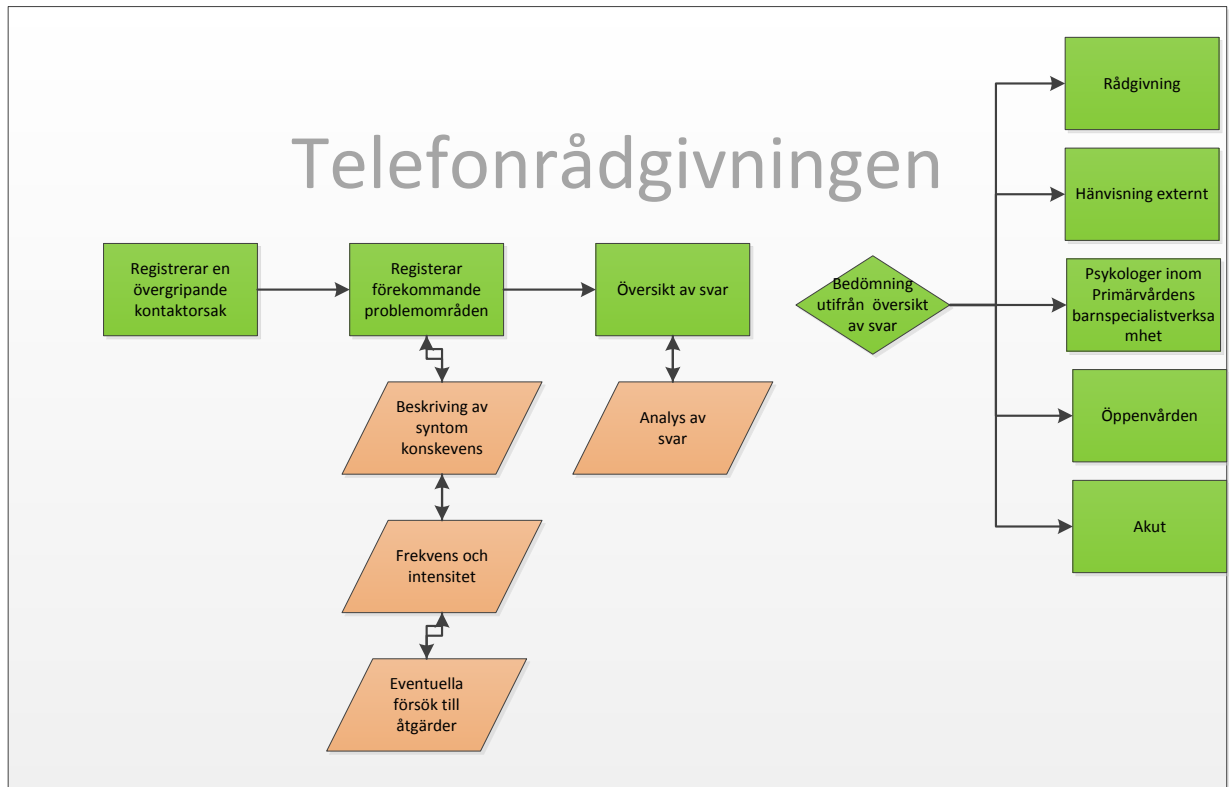


Huvudprocess	Första linjens ärendegång inom BUP
Beskrivning	<p>På Gotland har Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen ansvar för första linjens sjukvård till alla barn och unga, till och med 17 år, med psykisk ohälsa.</p> <ul style="list-style-type: none"> Vid telefonsamtalet är vår ambition att behandlaren ska använda ett strukturerat intervjuformulär. Vilket formulär? Om behandlaren utifrån intervjun får indikationer på att problem som definieras som "första linjen" föreligger bokas besök till behandlare. Första besöket inleds med en bedömning som syftar till att sätta barnet i ett större sammanhang. Bedömningen ska fånga upp information om barnets funktionsnivå i olika miljöer, föräldrarnas kompetens/förmåga och risk- och skyddsfaktorer.
Användare	<p>Barn och ungdomar upp till 18 år Föräldrar/anhöriga till barn/ungdom Samverkansparter som behöver konsultation/råd</p>
Målet	<p>Målet är att alla som söker första linjens sjukvård ska få kontakt med behandlare på mottagningen samma dag och vid behov sedan bli erbjuden ett besök för bedömning inom sju dagar.</p>
Befintliga mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> Antalet inkomna ärenden/egenremisser Tid från första kontakt till erbjudet besök Antal besök/individ Antal individer som går vidare till specialistvård C-GAS (in- och utvärden)
Önskvärda mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> Antal samtal till bokningstelefonen

	<ul style="list-style-type: none"> Antal samtal som stannar vid rådgivande telefonsamtal 			
IT stöd	Take Care			
antal ärenden/ barn	2011 hade vi 434 remisser ställda till vår mottagning. 2012 landade vi på 369, nu verkar det som att det är en uppgång igen då vi tom oktober 2013 tagit emot 350 remisser. En estimering är ca 25% så kallat "första linjen" frågeställningar.			
Befolknings Underlag	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %
	57 241	50,5	49,5	18,0

3.2 Uppsala läns landsting- BUP Telefonrådgivning

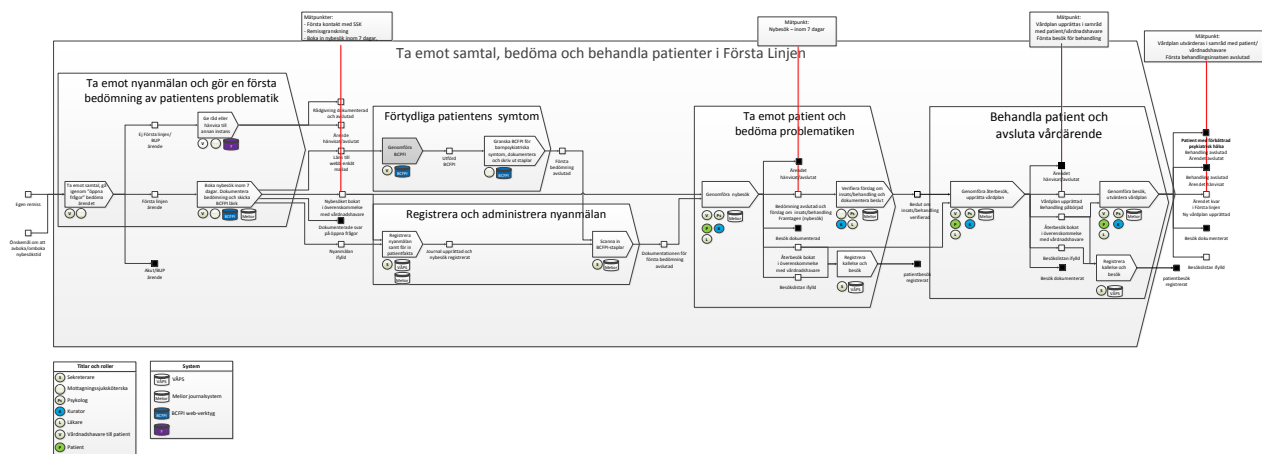




Huvudprocess	Ärendegång BUP Telefonrådgivning/ Process telefonrådgivning
Beskrivning	<p>BUP - Telefonrådgivning är en insatsenhet som är flexibel mellan nivåerna. Ger information om generella insatser i länet. Erbjuder rådgivning som tidigt förebyggande insats + vägvisare till andra Verksamhetens insatser. Specialist avseendeingång för egenanmälan +Akut/jour</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tillgänglighet dygnet runt ▪ En länsövergripande kvalificerad rådgivningsinsats – tidig upptäckt ▪ En väg in för egenanmälan, akuta vårdbehov
Användare	<p>Barn och ungdomar upp till 18 år Föräldrar/anhöriga till barn/ungdom Samverkansparter som behöver konsultation/råd</p>
Mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Teleopti – anrop till anknnytning – via växeln ▪ Telefonrådgivningssystemet – verksamhetsstatistik i systemet ▪ Anmälare/kontaktsökande ▪ Kön ▪ Ålder ▪ Registrerade problemområden ▪ Rådgivning ▪ Hänvisning – till vad/vilken enhet/myndighet ▪ Aktualisering till BUP – till vilken enhet ▪ Samtalslängd ▪ Antal kontakttillfällen/individ ▪ Kommun
IT stöd	Cosmic

Antal ärenden	Till Sekreterare:					
	Oköade (kommit fram utan väntan)	2333				
	Köade (kommit fram med väntan)	384				
	Förlorade (lagt på, kommit ur kön)	129				
	Spärrade (kösystemet fullt eller annat fel)	50				
	Totalt:	2896				
	Till rådgivningen:					
	2012:					
	Kontakt	1	2	3	4	5>
	Antal Individer	621	76	25	5	1
Totalt:	728					
2013:						
Kontakt	1	2	3	4	5>	
Antal Individer	585	65	22	5	2	
Totalt	697					
Befolknings underlag Uppsala län	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %		
	341 977	50,2	49,8	20,3		

3.3 Region Skåne – BUPs första linjen ansvar

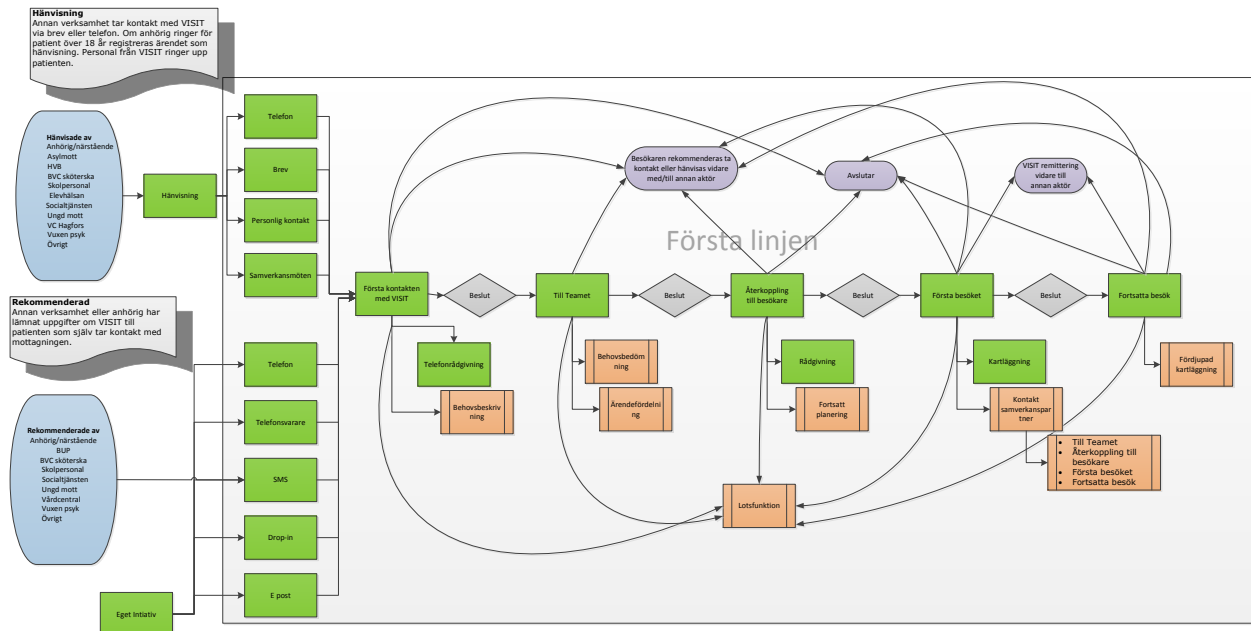


Huvudprocess	Ärendegång inom BUPs första linjen ansvar
Beskrivning	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ta emot samtal, gå igenom "öppna frågor" och bedöm ärendet. ▪ Bedöms ärendet vara: Akut: boka in akuttid med vårdnadshavare, läkare och behandlare. ▪ Dokumentera bedömning i Melior och skicka bevakning till aktuell behandlare. Fyll i nyanmälan.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ej aktuellt för Första linjen: ge råd eller hänvisa till annan instans. ▪ Första Linjen: boka in nybesök inom 7 dagar. Utgå ifrån sökorden i screening BCFPI under samtalet med vårdnadshavare. Dokumentera sedan din bedömning i Melior. ▪ Skicka BCFPI länk till vårdnadshavaren. Fyll i nyanmälan. ▪ Lämna/skicka (med säker e-post) nyanmälan till sekreterare/funktionsbrevlåda för registrering 							
Användare	Barn/vårdnadshavare/personal/anhöriga							
Mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Första kontakt med SSK ▪ Remissgranskning ▪ Boka in nybesök inom 7 dagar ▪ Nybesök – inom 7 dagar ▪ Vårdplan upprättas i samråd med patient/vårdnadshavare ▪ Första besök för behandling ▪ Vårdplan utvärderas i samråd med patient/vårdnadshavare ▪ Första behandlingsinsatsen avslutad 							
IT stöd	Melior							
Antal ärenden	sep-13	antal patienter	varav flickor 6-11 år	varav flickor 12-17 år	varav pojkar 6-11 år	varav pojkar 12-17 år	Antal nybesök	Antal besök totalt
	FL mottagning Lund	89	14	46	17	12	37	156
	FL mottagning Malmö	90	20	26	26	18	50	125
	FL mottagning Helsingborg	52	10	22	12	8	37	67
	FL mottagning Kristianstad	36	8	12	12	4	25	52
	Totalt FL Region Skåne	267	52	106	67	42	149	400
Befolkning s underlag Skåne län	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %				
	1 263 088	50,4	49,6	20,3				

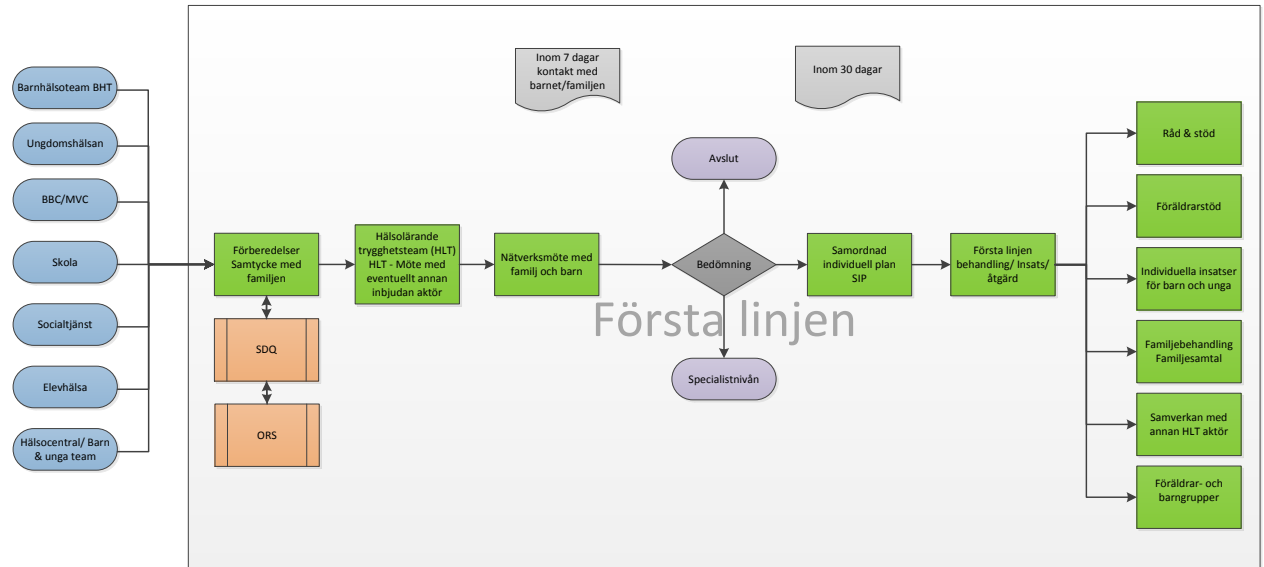
4 Integrerad Verksamhet

4.1 Hagfors kommun – VISIT



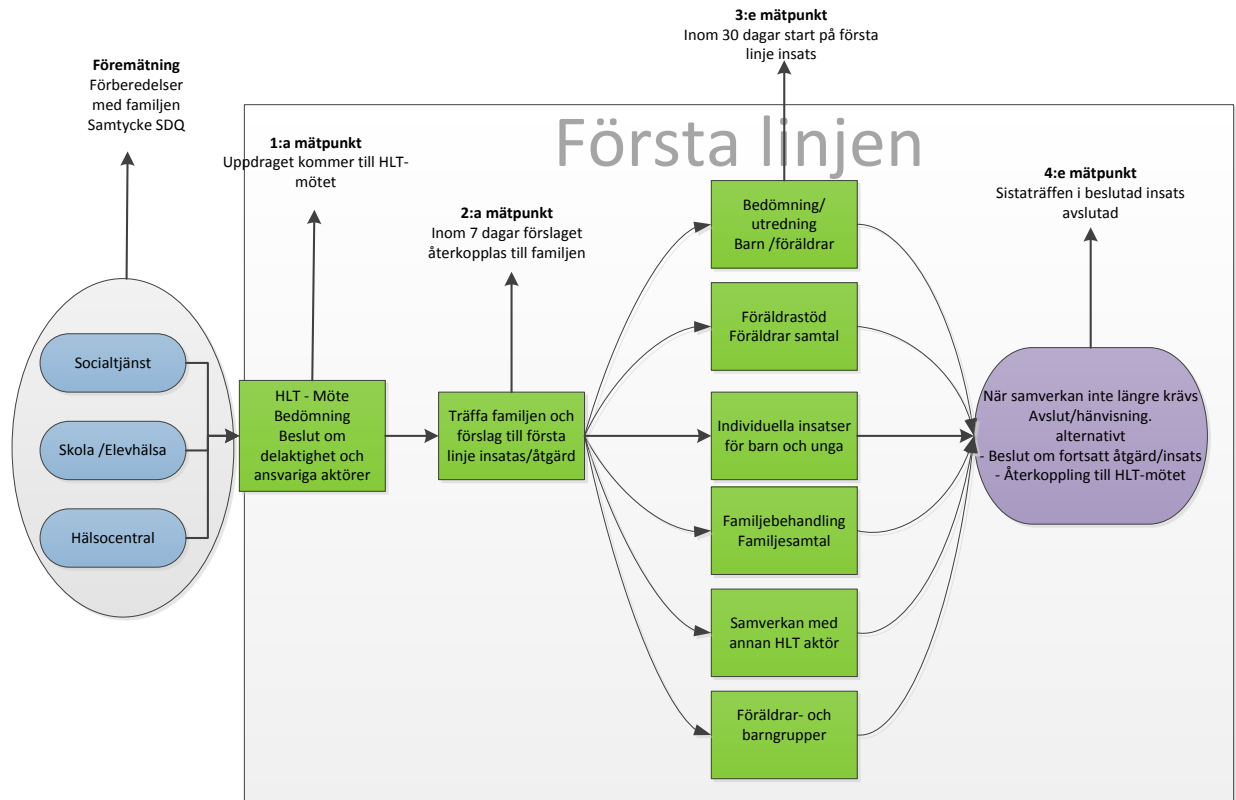
Huvudprocess	Ärendegång inom VISIT			
Beskrivning	<ul style="list-style-type: none"> En första kontakt med VISIT En första kartläggning (behovsbeskrivning) En första bedömning av Teamet Hälsoplan (SIP) 			
Användare	Barn/föräldrar/personal/ anhöriga			
Mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> Antal ärenden; nya, pågående, avslutade, och konsultationer/samverkan Ålders/könsfördelning Kontaktsak, även fördelat på ålder Kontaktsätt Tid till; första återkoppling, första besök och avslut Utförda insatser(kartläggning, behovsbeskrivning mm) Utförda åtgärder (antal besök, telefon mm) Anledning till avslut <p>Dokumentationsblanketten är underlag för all statistik</p>			
IT stöd	Cosmic			
Antal ärenden/ barn	2012 - Antal mottagna ärenden: 105 2013 - Antal mottagna ärende fram till okt: 82			
Befolknings underlag Hagfors kommun	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %
	12 170	49,2	50,8	16,0

4.2 Umeå Kommun – Hörnefors hälsolärande trygghetsteam



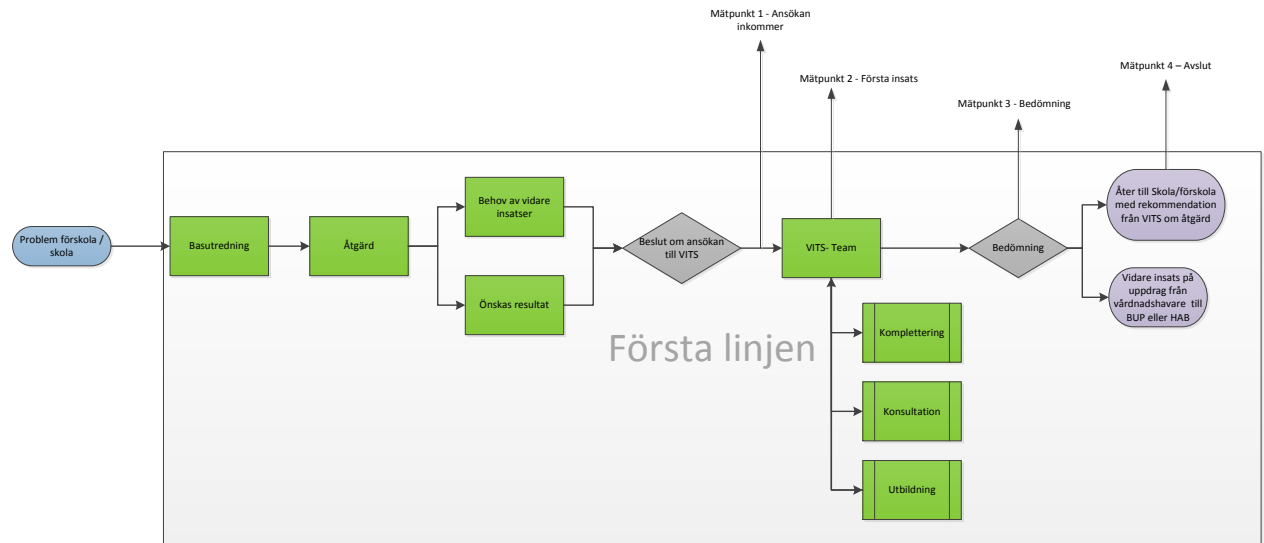
Huvudprocess	Ärendegång inom Hörnefors hälsolärande trygghetsteam			
Beskrivning	<p>Vi påbörjade 2009 ett utvecklingsarbete gällande Barn & Unga-psyisk ohälsa, arbetsmetoden implementerades därefter. Vi jobbar nu med att tidigt identifiera barn/familjer i behov av stöd, syftet är att tidigt komma in med insatser.</p> <p>Gruppen har genom åren haft regelbundna träffar för att inte arbetet ska avstanna. Vi skall nu förändra vår arbetsgrupp, fortsättningsvis blir gruppen ett HLT-team (hälsa, lärande & trygghet) där vi tillsammans ska jobba med barn/familjer, i behov av samlade insatser från olika vårdgivare och att använda oss av "SIP" samordnad individuell plan.</p>			
Användare	Barn/föräldrar/personal/ anhöriga			
Mätpunkter	Återkommer			
IT stöd	Har inge befintligt IT – stöd, mycket sker genom manuell registrering			
Antal ärenden	Återkommer			
Befolknings underlag Umeå kommun	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %
	117 294	50,1	49,9	19,4

4.3 Umeå Kommun – Mariehem hälsolärande trygghetsteam



Huvudprocess	Ärendegång mellan HLT (hälso- lärandeteam och specialistnivån (socialtjänsten)			
Beskrivning	Barnets väg in genom HLT- möte fram till start på insats			
Användare	Barn/föräldrar/personal/ anhöriga			
Mätpunkter	Ärendet mottaget, Första kontakt, Start på insats			
IT stöd	Har inge befintligt IT – stöd, mycket sker genom manuell registrering			
Antal ärenden	Under uppbyggnaden av HLT under hösten 13 så cirka uppgifter är att Mariehem handlägger 7-8 barn/familjer per tillfälle och arbetar aktivt i lika många. Övriga områden har en målsättning på 4-5 familjer/ möte och det är olika om man har områdena har HLT möten var 14 dag alternativt 1 gg/ månad.			
Befolknings underlag Umeå kommun	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %
	117 294	50,1	49,9	19,4

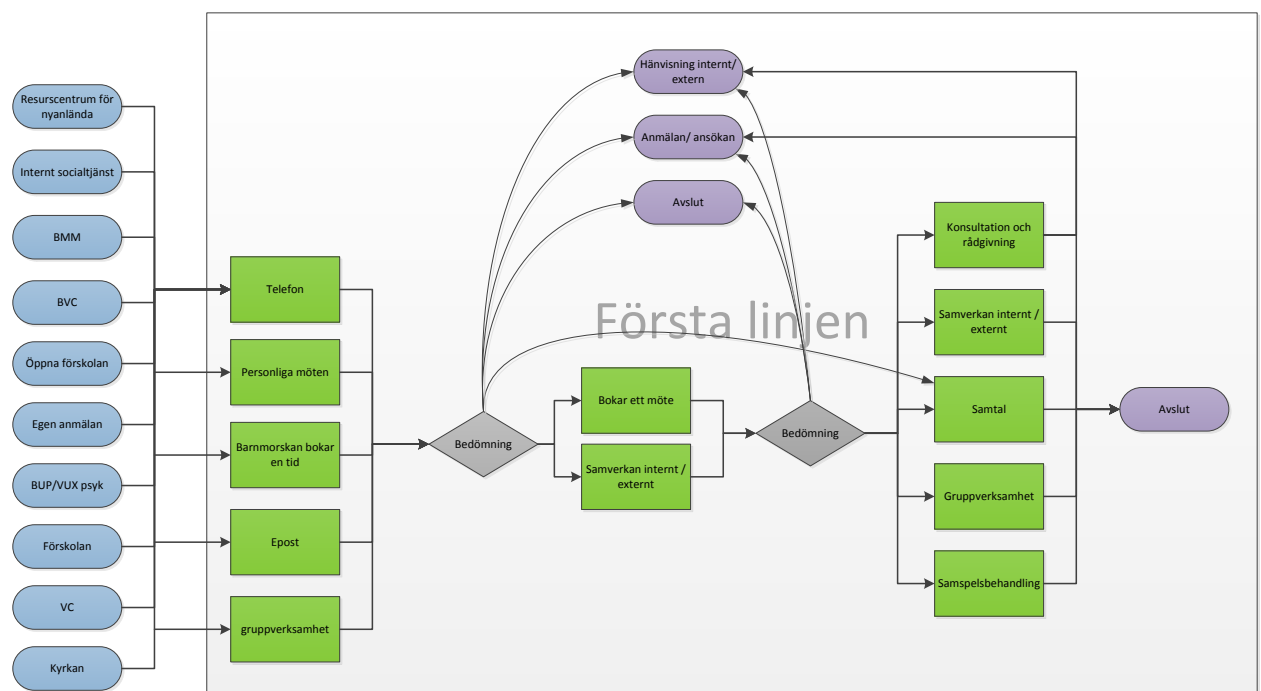
4.4 Uppsala läns lansting – VITS



Huvudprocess	Ärendegång inom VITS (vardagsnära insatser i tydlig samverkan).
Beskrivning	<p>Verksamheten kallas VITS (vardagsnära insatser i tydlig samverkan). Syftet med VITS är att bidra till att barnen tidigt upptäcks och får adekvata stödinsatser genom samarbete mellan föräldrar, förskola/ skola och landstingets specialistverksamhet (barn- och ungdomspsykiatri och habiliteringen för barn och vuxna).</p> <p>Man samarbetar på tre olika nivåer för att barnet så långt som möjligt ska kunna få sitt stöd i vardagsmiljön - i hemmet, förskolan och skolan.</p> <p>Tre nivåer</p> <p>Nivå 1</p> <p>På denna nivå består insatserna av en så kallad basutredning, där barnets behov kartläggs, och olika stödinsatser och åtgärder i första hand prövas (åtgärdsprogram). Detta görs i samarbete med föräldrarna inom förskola/barnhälsovård, om det gäller förskolebarn, eller inom skolans elevhälsa. Om insatserna på denna nivå inte är tillräckliga kan förskola/skola tillsammans med föräldrarna begära hjälp hos det så kallade VITS-teamet (se nedan). Ansökan görs till VITS-samordnaren via elevvårdskonferensen eller motsvarande.</p> <p>Nivå 2</p> <p>På denna nivå finns ett VITS-team bestående av en samordnare, psykolog, specialpedagog, barnpsykiater, barnläkare, arbetsterapeut, sjukgymnast, logoped och socialsekreterare. Genom VITS-teamet får barnet och familjen träffa olika yrkespersoner som både kan komplettera basutredningen med sina kunskaper och bedöma barnets och familjens behov av ytterligare stöd, exempelvis från BUP-mottagning eller habiliteringsteam. VITS-teamet kan också ge utbildning och konsultation till personal i barnets förskola eller skola.</p>

	Även föräldrautbildningar anordnas. Nivå 3 För barn med mycket komplicerade och sammansatta problem kan en remiss till en mer omfattande neuropsykiatrisk utredning och specifika behandlingsinsatser bli nödvändig. Nivå 3 representeras av BUP-klinikens neuropsykiatriska utredningsenhet, Habiliteringen för barn och vuxna och Folke Bernadottehemmet. Remiss till denna nivå kan ges av VITS-teamet.								
Mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mätpunkt 1: Ankomstregistrering (när ansökan inkommer) ▪ Mätpunkt 2: 1:a insats (1:a kontakt med förälder) ▪ Mätpunkt 3: Avslut (åter till skola/förskola med åtgärdsförslag), vidare till BUP/hab 								
IT stöd	Cosmic, Vi arbetar för tillfället med ett nytt IT stöd, som är uppbyggt som en enkät.								
Antal ärenden	Antal ärenden per år var 2012: 242 st, 2013: 240 st (blir några till) Vi kan ta ut antal ärenden per månad, men i dag sker det manuellt. Vi håller på att få in all sådan statistik i ett nykonstruerat program.								
Befolknings underlag Uppsala län	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Folkmängd</th> <th>Kvinnor %</th> <th>Män %</th> <th>0-17 år %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>341 977</td> <td>50,2</td> <td>49,8</td> <td>20,3</td> </tr> </tbody> </table>	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %	341 977	50,2	49,8	20,3
Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %						
341 977	50,2	49,8	20,3						

4.5 Huddinge Kommun/Stockholms läns landsting – Familjecentral



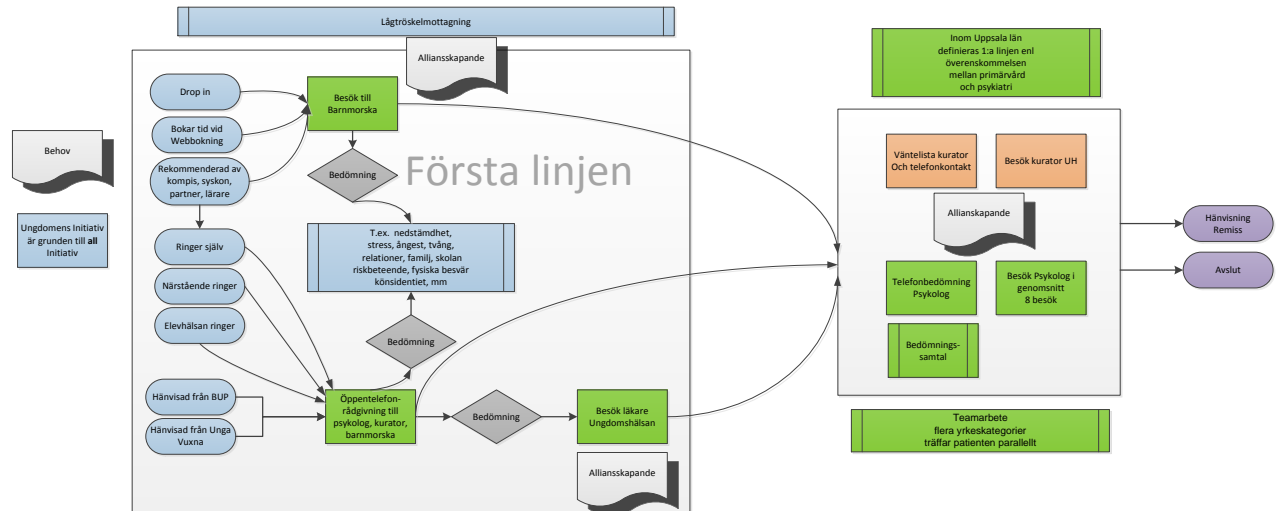
Huvudprocess

Ärendegång inom familjecentral

Beskrivning	<p>På en familjecentral har blivande föräldrar och föräldrar med barn 0–5 år möjlighet att träffa personal från barn- och mödravård, gå på öppen förskola och vid behov prata med en kurator. På familjecentralen står barnen i centrum och vi arbetar under tystnadsplikt.</p> <p>I Huddinge finns fyra familjecentraler; i Skogås, Flemingsberg, Vårby och centrala Huddinge.</p> <p>Familjecentralen i Huddinge Här får blivande föräldrar och föräldrar med barn 0–5 år ett samlat och tillgängligt stöd i form av öppen förskola, socialtjänstens råd och stöd, barnmorskemottagning (BMM) och barnhälsovård (BVC).</p> <p>Familjecentralen i Skogås är ett samarbete mellan socialtjänsten, Skogås öppna förskola, Skogås barnmorskemottagning och barnavårdscentralerna i Skogås och Trångsund.</p> <p>I december 2011 blev familjecentralen i Skogås den första hbt-certifierade familjecentralen i landet. Vi vill kunna ge alla föräldrar ett respektfullt bemötande och därför arbetar vi aktivt med mångfaldsfrågor. Hbt-certifieringen är en viktig del i detta arbete</p>								
Användare	Blivande föräldrar och föräldrar med barn 0–5/ Personal								
Mätpunkter									
IT stöd	Procapita								
Antal ärenden	<p>Familjecentralernas kuratorer har under 2012 träffat sammanlagt 523 familjer fördelat enligt följande;</p> <p>184 familjer i Flemingsberg 147 familjer i Vårby 91 familjer i Centrala Huddinge (startade sin verksamhet i april 2012) 101 familjer i Trångsund/Skogås</p> <p>Invånarantalet i Huddinge var 100 500 personer varav 8 799 barn i åldern 0-5 år. Totalt träffade kuratorerna ca 523 familjer.</p>								
Befolknings underlag Huddinge kommun	<p>Invånarantalet i Huddinge var 100 500 personer varav 8 799 barn i åldern 0-5 år. Totalt träffade kuratorerna ca 523 familjer.</p> <table border="1" data-bbox="592 1503 1417 1572"> <thead> <tr> <th>Folkmängd</th> <th>Kvinnor %</th> <th>Män %</th> <th>0-17 år %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>101 010</td> <td>49,7</td> <td>50,3</td> <td>24,6</td> </tr> </tbody> </table>	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %	101 010	49,7	50,3	24,6
Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %						
101 010	49,7	50,3	24,6						

5 Ungdomsmottagning/ Ungdomshälsa

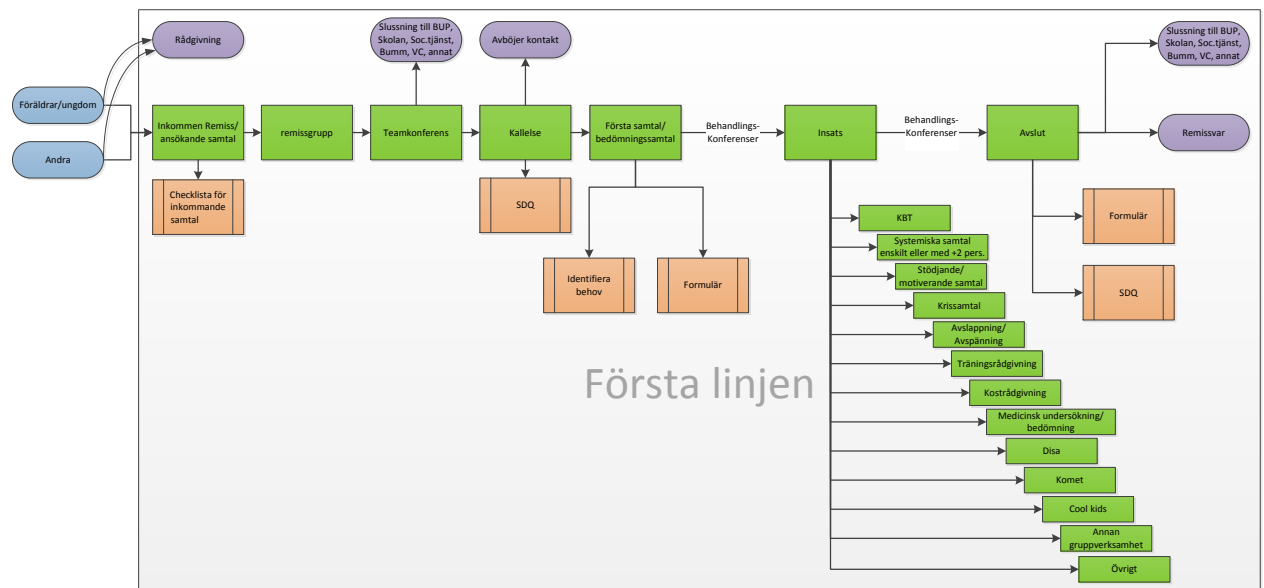
5.1 Uppsala läns lansting – Ungdomsmottagningen Ungdomshälsan (UH), Uppsala



Huvudprocess	Ärendegång inom Ungdomsmottagningen Ungdomshälsan (UH), Uppsala
Beskrivning	Ärendegången från behov till start på insats
Användare	Barn/ungdomar/vårdnadshavare/personal/
Mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> - Tid från eget initiativ - bedömningskontakt - Behandlingsutfall – hjälper vi patient. - Patientnöjdhet - killar/tjejer/annat, ålder
Mätpunkter Tillgänglighet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hur vet man var man att mottagningen finns?? och vilken hjälp kan man få där? Marknadsföringen!!! ▪ 1:a kontakt = när man kommer i kontakt med en person på mottagningen som gör en första bedömning ▪ Mottagandet, bemötandet – välkomnade, förstående, lyssnade, formellt, nedlåtande, avvisande, osv – vill jag komma till den här mottagningen, förstår de vad jag säger?? ▪ Kundnöjdhet och behandlingsutfall ▪ Hur lång tid tar det innan det finns en första ledig tid för bedömning och behandling ▪ Hur lång tid tar det innan det finns en första ledig tid som passar mig för bedömning och behandling
IT stöd	Cambro Cosmic
Antal ärenden	Verksamhetsresultat 2012 Antal besök: Totalt journalförda 8293

<p>Barnmorska: 6063 Läkare: 778 Psykolog: 1399 Kurator: 53 abortkurator från kvinnokliniken 5-10%/ vecka. Ej sommartid. besöken till kommunens råd och stöd kuratorer ej inräknade - de är ca 250</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2013</th> <th>Antal individer</th> <th>Besök tjejer</th> <th>Besök killar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Barnmorska</td> <td>3378</td> <td>5505</td> <td>559</td> </tr> <tr> <td>Läkare</td> <td>633</td> <td>713</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>Psykolog</td> <td>208</td> <td>1125</td> <td>274</td> </tr> <tr> <td>Kurator</td> <td>40</td> <td>53</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>			2013	Antal individer	Besök tjejer	Besök killar	Barnmorska	3378	5505	559	Läkare	633	713	65	Psykolog	208	1125	274	Kurator	40	53	0
	2013	Antal individer	Besök tjejer	Besök killar																			
	Barnmorska	3378	5505	559																			
	Läkare	633	713	65																			
	Psykolog	208	1125	274																			
Kurator	40	53	0																				
<p>Vi räknar med fler besök efter att vi anställt 0,7 kurator i aug 2013</p>																							
<p>Befolknings underlag Uppsala kommun</p>	<p>Folkmängd</p>	<p>Kvinnor %</p>	<p>Män %</p>	<p>0-17 år %</p>																			
	<p>202 625</p>	<p>50,7</p>	<p>49,3</p>	<p>19,6</p>																			

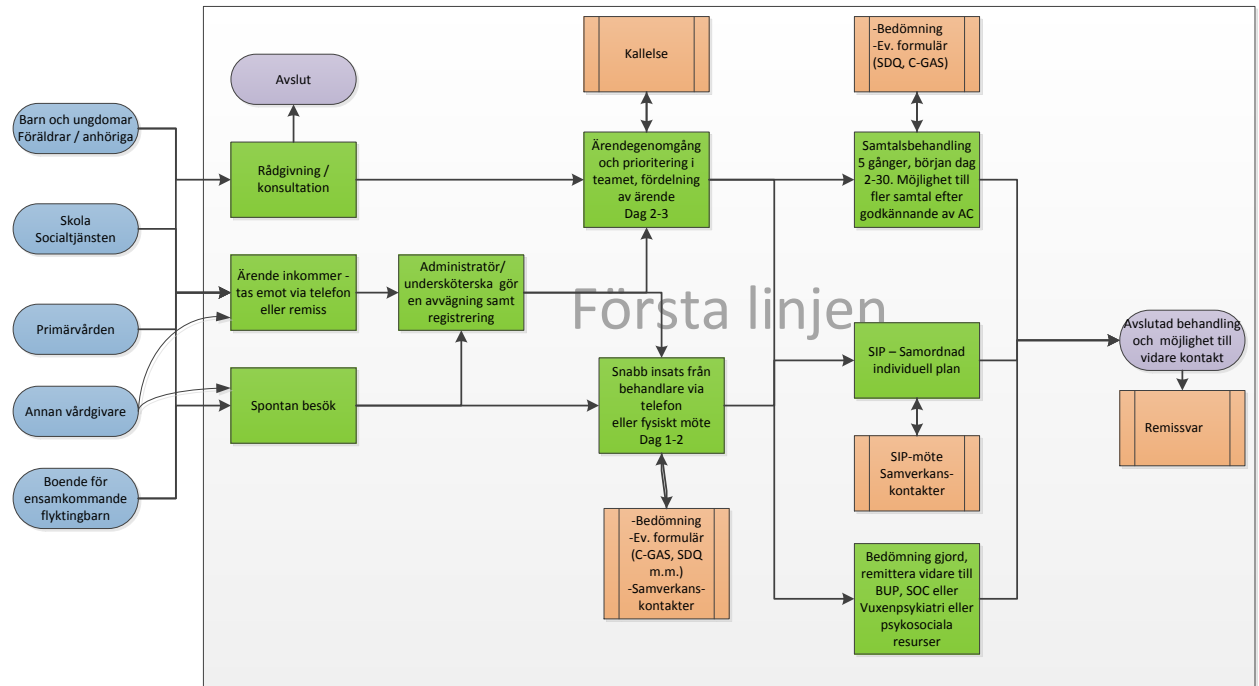
5.2 Jönköping läns landsting – Barn och ungdomshälsan



Huvudprocess	Ärendegång inom barn och ungdomshälsan
<p>Beskrivning</p>	<p>Barn- och ungdomshälsan är en mottagning för Barn och ungdomar mellan 6 och 18 år som bor i Jönköping, Mullsjö och Habo kan söka direkt till barn- och ungdomshälsan, som mottagningen heter, eller komma efter remiss. Även föräldrar som önskar råd och stöd i föräldraskapet är välkomna</p> <p>Det ska vara lätt att komma i kontakt med barn- och ungdomshälsan, som motsvarar det stöd som ges till småbarnsföräldrar på</p>

	<p>familjecentraler och den hjälp vuxna erbjuds på vårdcentralernas psykosociala team.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vi erbjuder vägledning, samtalsstöd och behandling. Det finns dessutom kompetens att bedriva föräldrautbildning och vi ska vid behov samverka med bland annat skolans elevhälsa. ▪ På mottagningen arbetar personal från socialtjänsten och Landstinget sida vid sida och ofta tillsammans i det direkta arbetet med barnet, den unge och med föräldrarna. ▪ Personalen består av psykologer, socionomer, barnsjuksköterska och barnläkare. Det finns även möjlighet att få stöd av dietist och sjukgymnast. 				
Användare	Barn/ ungdomar/ Personal				
Befintliga mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ antal som sökt verksamheten själva ▪ tid mellan egenremiss/remiss och teamkonferens där ärendet fördelas ▪ tid från teamkonferens (där ärendet fördelas) till första samtal på mottagningen 				
Önskvärda mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ datum för inkommen remiss/egenremiss ▪ datum för första överenskomna nybesökstid (lägg till orsaker liknande anvisningar BUP) ▪ eventuella avbokningar/ombokning av nybesökstider (??) samt om de är den hjälpsökande eller vi som vårdgivare som gör ändringen. ▪ datum för påbörjad insats (kan bli samma som nybesökstiden men om nybesöket är ett bedömningsamtal behöver det inte bli så). 				
IT stöd	Cosmic				
Antal ärende	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktuella ärenden 500 på det första året ▪ 10 % 62 barn avböjer kontakt ▪ 10 % vidarelussas innan insats ▪ 10 % är de vi bedömer som ska få hjälp någon annanstans ▪ Antal sökande ungefär 620 ▪ Antal samtal från telefonrådgivningen är inte inkluderade i den total 				
Befolknings underlag	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %	
Habo	10 879	49,4	50,6	26,3	
Jönköping	202 625	50,7	49,3	19,6	
Mullsjö	7 070	50,1	49,9	22,1	

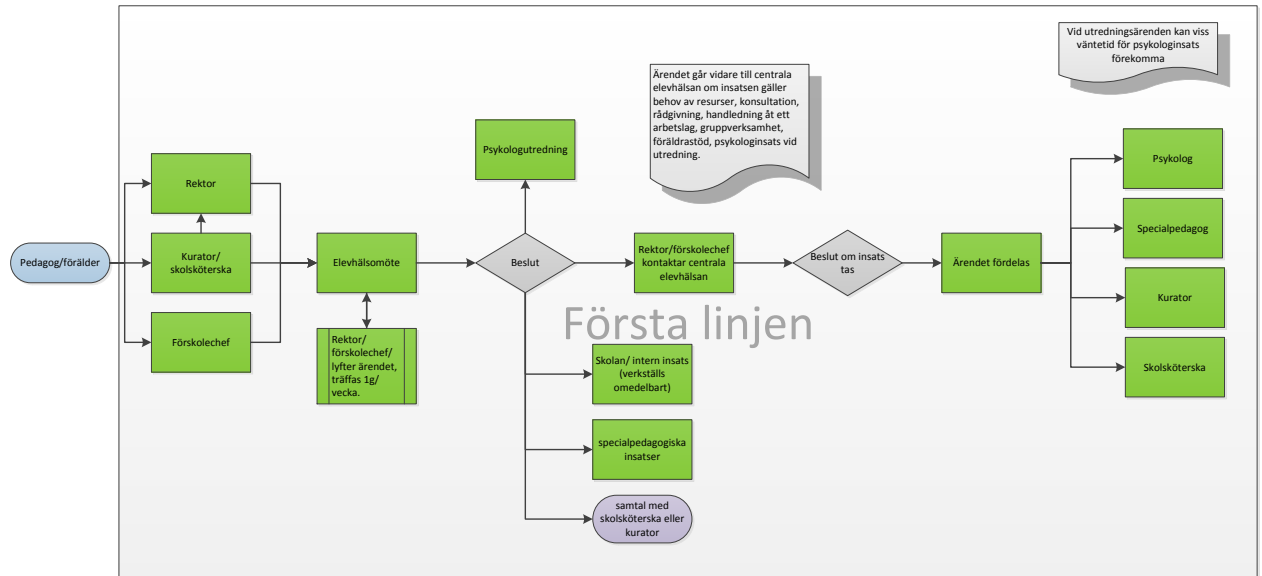
5.3 Kronobergs läns landsting – Barn och ungdomshälsan 6-18 år



Huvudprocess	Ärendegång inom barn och ungdomshälsan			
Beskrivning	Mottagningen vänder sig till barn, unga och deras familjer som är i behov av stöd individuellt eller i grupp. Det kan röra sig om barn och unga som har sömnsvårigheter, oro eller som går igenom livskriser. Mottagningen tillhör Barn- och ungdomskliniken, men i uppdraget ingår också att stödja vårdcentraler.			
Användare	Barn/vårdnadshavare/personal/			
Målgrupper	<ul style="list-style-type: none"> Familjer med barn och unga i åldersgruppen 6-18 år som uppvisar symptom på lätt till måttlig psykisk ohälsa. Föräldrar till barn i åldersgruppen som har behov av stöd i sitt föräldraskap. Samverkanspartner inom primärvården och elevhälsan som har behov av ökad kunskap/kompetens gällande åldersgruppen genom konsultation/handledning/metodutveckling/samverkan. 			
Mätpunkter	gäller lokala mätpunkter så tittar vi på ålder, kön, vilken kommun barnet bor i, vilken upplevd problematik de söker för, vem det är som hör av sig och initierar ärendet samt kontaktuppgifter så som adress, telefon mm			
IT stöd	Cambro Cosmic			
Antal ärenden	2012 Antalet ärenden var 748 st. och vi har i ett snitt ca 65 ärenden per månad.			
Befolknings underlag Kronoberg län	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %
	185 887	49,6	50,4	20,1

6 Elevhälsan

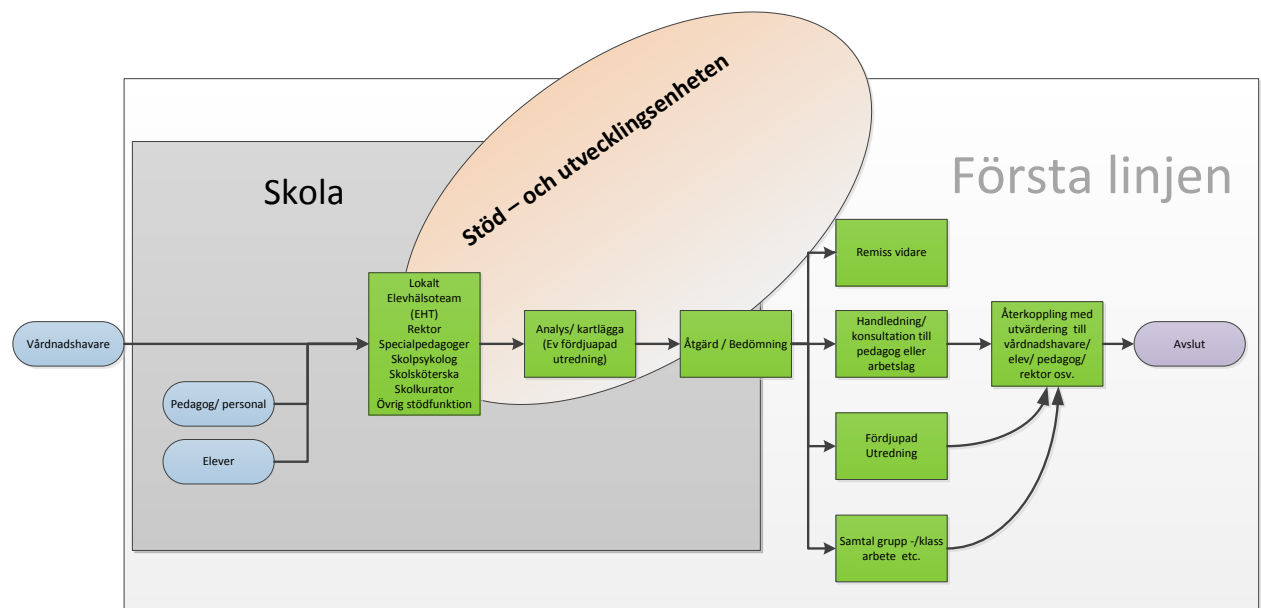
6.1 Skurups kommun- Elevhälsan



Huvudprocess	Ärendegång inom Elevhälsan
Beskrivning	<p>Förälder/barn har möjlighet att själv direkt kontakta skolsköterska eller kurator på "sin" skola eller psykolog som arbetar på samtliga skolor. I dessa fall är det ingen väntetid.</p> <p>Centrala elevhälsan kontaktas i princip aldrig direkt av förälder/barn.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pedagog/förälder kontaktar rektor eller förskolechef. ▪ Rektor lyfter ärendet i sin lokala elevhälsa, som träffas 1g/vecka. ▪ Beslut tas om insats. Kan det lösas inom skolan verkställs insatsen omedelbart, ex specialpedagogiska insatser – samtal med skolsköterska eller kurator. Psykologutredning ex vid basutredningar kan ha väntetid upp till 2 månader vid anhopningar av ärenden. ▪ Rektor/förskolechef kontaktar centrala elevhälsan, som träffas var annan vecka, om insatsen gäller behov av resurser, konsultation, rådgivning, handledning åt ett arbetslag, gruppvksamhet, föräldrastöd, psykologinsats vid utredning. ▪ Beslut om insats tas. ▪ Ärendena fördelas (Psykolog, specialpedagoger, kuratorer och skolsköterskor). ▪ Återkoppling till rektor eller förskolechef sker direkt, tider bokas för start av insatsen. ▪ Vid utredningsärenden kan viss väntetid för psykologinsats förekomma. Se ovan.
Användare	Elever/ lärare/ skolpersonal/ vårdnadshavare
Mätpunkter	Återkommer
IT stöd	Har inget befintligt stöd

Antal ärenden	Har inte den möjligheten att få ut statistik/ uppgifter om antal ärenden/ Barn			
Befolknings underlag Skurups kommun	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %
	14 955	50,0	50,0	21,6

6.2 Båstads Kommun- Elevhälsan



Huvudprocess	Ärendegång inom elevhälsan – Båstads kommun
Beskrivning	<p>I Båstads kommun har lokala elevhälsoteam ute på skolorna. Dessa består av skolkurator, skolsköterska, specialpedagog, skolpsykolog och ibland syo.</p> <p>Rektor är den som är ansvarig för elevhälsoteamet. När det finns risk för att en elev inte uppnår målen så görs en pedagogisk utredning som oftast leder till ett åtgärdsprogram.</p> <p>När det behövs andra insatser kan man göra en begäran om insats. Denna ska vara undertecknad av rektor och lämnas i regel till den som ska utföra insatsen eller lämnas till det lokala elevhälsoteamet.</p> <p>Förutom det lokala EHT finns det fler centralt placerade stödfunktioner att tillgå. Dessa är organiserade i stöd- och utvecklingsenheten. Där finns även talpedagoger, logoped, specialpedagog riktad till förskolan, särskolan, problemskapande beteende samt alternativa verktyg. Specialpedagogerna handleder pedagoger i ärenden som kan vara individ-, grupp- eller organisationsorienterade.</p>
Användare	Elever/ lärare/ skolpersonal/ vårdnadshavare
Mätpunkter	I Båstads kommun har man arbetat fram en egen modell för att kunna föra statistik. Stöd-och utvecklingsenheten för statistik kring

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ begäran om insats ▪ en annan mätpunkt kan vara: Hur lång tid det tar från att begäran om insats lämnas till kontakt med uppgiftslämnare tas. Vi har ett eget mål att detta ska ta tre dagar. Kunde vara intressant att se om vi lever upp till detta. ▪ En annan är måluppfyllelse/nöjdhet. Viktigt att utvärdera allas nöjdhet pedagoger, vårdnadshavare, elev och utförare. Men även en kvalitativ utvärdering. Hur har insatsen påverkat måluppfyllelsen. ▪ Antal ärende 								
Önskvärda mätpunkter	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Begäran om insats – till kontakt ▪ Insats – avslut ▪ Måluppfyllelse/nöjdhet 								
IT stöd	PMO – Sjuksköterskan								
Antal ärenden	<p>Här kommer statistiken för vårterminen 2013</p> <p>Enskilt barn 171 antal Varav 65 flickor, 100 pojkar. Övrigt grupp, organisation: 73 antal</p> <p>Elevhälsans medicinska del (skolsköt) Hälsobesök (lagstadgat) 443 st (åk2,4,7 och gy) Spontanbesök 418 st</p>								
Befolknings underlag Båstads kommun	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Folkmängd</th> <th>Kvinnor %</th> <th>Män %</th> <th>0-17 år %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>14 263</td> <td>50,6</td> <td>49,4</td> <td>17,0</td> </tr> </tbody> </table>	Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %	14 263	50,6	49,4	17,0
Folkmängd	Kvinnor %	Män %	0-17 år %						
14 263	50,6	49,4	17,0						

7 Övriga

8 Referenser

<Redovisar vilka personer och dokument som kan ge ytterligare information om projektet.>

Ref.	Dokumentnamn, beteckning och namn	Utgåva, datum