



Barnbokslut 2025

En sammanfattning av arbetet med barnrätt under 2025

"Barnbokslutet är verkligen ett bra sätt att få syn på vad vi gjort under året, samt att rikta vårt fokus på vad vi ska lägga energi på kommande år"

Ansvarig: Lina Jarledal Blom och Karolin Olstam

Verksamhet: Hälsa och vårdutveckling

Datum: 2026-04-30

Diarienummer: RÖ-2026-5059.

Innehåll

1	Sammanfattning	4
2	Barnrätt.....	4
3	Bakgrund och metod	5
4	Regionledningskontoret	6
	Enheten för hälsa och vårdutveckling.....	6
	Uppdrag barnrätt	6
	Barnrättsombud.....	7
	<i>Källa: Workshop med barnrättsombuden hösten 2025, Enheten för hälsa och vårdutveckling.</i>	8
	<i>Källa: Workshop med barnrättsombuden hösten 2025, Enheten för hälsa och vårdutveckling.</i>	8
	Barn som anhöriga.....	8
	Våld i nära relationer	11
	Sexuell hälsa och reproduktiva rättigheter och HBTQI	11
	Må bra med kultur och natur.....	12
	Levande bibliotek.....	13
	Lokalutveckling	13
	Samverkansstruktur barn och unga	13
	Hälso- och sjukvårdstrategiska enheten	14
	Ungdomsenkäten Om mig	14
	Överenskommelse med idéburen sektor	14
	Suicidprevention	14
	Enheten för näringslivsutveckling	15
	Kompetensförsörjning	15
	Enheten för kultur och bildning	15
	Kulturenheten	15
	Enheten för biblioteksutveckling	16
	Patientnämndens kansli.....	16
5	Hälso- och sjukvården.....	17
	Barn-och kvinnocentrum(BKC):	17
	Barn och ungdomskliniken, Vrinnevisjukhuset.....	
	H.K.H Kronprinsessan Viktorias Barn och ungdomssjukhus	
	Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård (CKOC).....	19
	Dagkirurgin Vrinnevisjukhuset.....	
	Närsjukvården i västra Östergötland(NSV):	19
	Habiliteringen Östergötland	
	Primärvårdscentrum (PVC):	20
	Mjölby vårdcentral.....	

Psykiatricentrum (PC):	21
Barnskyddsteam Region Östergötland	
Sinnescentrum (SC).....	22
Logopedimottagningen Linköping	
6 Folk tandvården (FTV).....	22
7 Skolor	23
Himmelstalunds utbildningscentrum.....	23
8 Östgötatrafiken.....	24
9 Ronald McDonald hus.....	24
10 Att säkerställa barnets rättigheter	25
Ledning och styrning.....	25
Delaktighet och inflytande.....	27
Barn som anhöriga.....	29
Föräldraskapsstöd.....	29
Tidiga insatser	30
Barn som far illa	31
Uppföljning	32
Summering av barnbokslut 2025	32
11 Avslutande kommentarer.....	33
12 Bilaga 1 Barnbokslut i Region Östergötland	35

1 Sammanfattning

Barnboksslut har använts som uppföljningsmetod sedan 2021 och fångar en del av det barnrättsarbete som pågått under verksamhetsåret i Region Östergötland. Under 2025 inkom 10 enkätsvar i form av barnbokslut, några är nya och några har fallit bort från tidigare år. Troligen har omställningen och det ekonomiskt ansträngda läget fortsatt påverkat möjligheten att prioritera och kunna genomföra barnbokslut. I något fall har verksamhetsflytt påverkat att verksamheten fått prioritera bort deltagande i barnbokslut. Att stärka barn och ungas rättigheter görs på olika sätt i regionen och därför har även svar inhämtats från flera verksamheter som också möter barn och unga i sitt dagliga arbete. Dessa har inte lämnat svar i enkäten utan delgett en kort sammanfattning av deras barnrättsarbete under 2025. Detta bidrar till en ökad bredd och förståelse och tydlighet att barnrätt är något som påverkar individen vi möter i form av patient, anhörig, elev och invånare i regionens verksamheter.

Barnrätt handlar om barnets perspektiv, barnperspektiv och barnrättsperspektiv. För att stärka barn och ungas rättigheter finns det 240 barnrättsombud i Region Östergötland, den största delen inom hälso- och sjukvården. Barnrättsombuden erbjuds grundutbildning och tematräffar för att kunna driva och utveckla arbetet framåt. Vid tematräffar med barnrättsombuden har dialog förts om framgångsfaktorer och utmaningar de har i sin roll. Ombuden påtalar vikten av att någon är utsedd samt sammankallande för barnrättsombud ute i verksamheterna för att skapa systematiskt arbete hela vägen ute till verksamheterna. De upplever även att det ibland är svårt att få sitt arbete som barnrättsombud prioriterat och att barnrätt ibland är en fråga som prioriteras bort.

2 Barnrätt

Barnombudsmannen har definierat tre perspektiv på barnrätt:

- Barnets perspektiv - barnets egna syn på sitt liv och omvärld utifrån ålder, mognad, erfarenheter, tradition, kultur och nuvarande livssituation. Vilket är dynamiskt och kan förändras under uppväxten. Vuxna har ansvar att beakta barnets perspektiv och kan göra det genom att låta barnet berätta själv.
- Barnperspektiv – byggs på egna erfarenheter, traditioner, kultur, värderingar och professionell kunskap. Det påverkas också av samhället genom lagstiftning, normer och attityder.
- Barnrättsperspektiv – innebär att ha barnkonventionen som utgångspunkt i arbetet med barn och i beslutfattande som rör barn. Som minimum ska barnkonventionens fyra grundprinciper beaktas.

Att arbeta barnrättsbaserat innebär att aktivt och systematiskt respektera och förverkliga barnets rättigheter. I hälso- och sjukvården innebär det även att stödja barn som anhöriga och att arbeta med barns rätt till skydd.

Följande områden är centrala för implementeringen av barnkonventionen, och därmed barns rättigheter, i Region Östergötland:

- Mål och styrning för barnets rättigheter
- Kompetenshöjande insatser om barnkonventionen
- Kunskap och statistik om barns livsvillkor
- Samverkan med andra samhällsaktörer
- Uppföljning och utvärdering
- Utveckling av verksamhetsnära metoder och arbetssätt

Barns rättigheter inom hälso- och sjukvården innebär att de har rätt till bästa möjliga hälsa och vård, att deras bästa särskilt beaktas, rätt att få information anpassad efter ålder/mognad, att bli lyssnade på och delaktiga i sin egen vård, samt att få stöd om de är närstående. FN:s barnkonvention är lag sedan 2020, vilket förstärker dessa rättigheter i svensk lagstiftning. Det finns även inkorporerat i Patentlagen, Hälso- och sjukvårdslagen och Tandvårdslagen, och kräver att vårdpersonal alltid utgår från barnets bästa i beslut och bemötande, oavsett ålder och bakgrund. Det finns även inskrivet

i regelboken [Hälsa-och sjukvårdens villkor](#), 1.5 och [Regelbok för vårdval inom allmäntandvård för barn och unga](#). Barnrättigheter finns även inkorporerat i skollagen.

3 Bakgrund och metod

Barnboksslut är en uppföljningsmetod och ett verksamhetsnära stöd som syftar till att följa upp hur aktiviteter och beslut under året tagit hänsyn till barnets bästa och hur barn och unga varit delaktiga i verksamheten. Det bidrar till dialog om hur barnets rättigheter kan främjas. Barnboksslutet följer även upp Region Östergötlands ansvar att omsätta barnrättslagen i praktik.

Barnboksslutet är en del årlig redovisning. De verksamheter som valt att delta har rapporterat in via enkätverktyget Webropol, se Bilaga 1 Barnbokslut i Region Östergötland. Förfrågan om att delta går via barnrättsombuden som uppmanas ha dialog med närmsta chef. Inom hälso- och sjukvården har sju centrum deltagit i enkäten. Diagnostikcentrum, Hjärtcentrum, Medicincentrum samt Närsjukvården i centrala och västra deltog däremot inte i enkäten 2025.

Flera av verksamheterna kan möta barn och unga både som patient, anhörig och elev på samma gång. Flertalet som svarat i årets barnbokslut träffar barn som patient, hälften som anhörig och en femtedel som elever. I en del fall har kompletterande information skickats direkt till regionens samordnare för barnrätt som sammanfattat och analyserat underlaget i denna rapport. Med barn och unga menas samtliga personer mellan 0–18 år.

Verksamheter som möter barn och unga på andra sätt än enbart patienter har även getts möjlighet att vara delaktiga i sammanställningen. Dessa verksamheter har erbjudits att delge hur de arbetat med att säkerställa barn och ungas rättigheter under 2025. Verksamheterna är bland annat regionens skolor, Folktandvården, Patientnämnden, Östgötatrafiken med fler. Anledningen till att verksamheter och olika uppdrag har fått möjlighet att belysa sitt arbete med barnfrågor är att synliggöra bredden av de insatser som genomförs för att stärka och synliggöra barn och ungas rättigheter.

I nästkommande kapitel synliggörs hur barnets rättigheter omsatts i praktik inom Region Östergötlands verksamheter. Kapitlen är indelade utifrån hur regionen organiserat sina verksamheter med start i det övergripande arbetet som sker via Regionledningskontoret och därefter utifrån de olika centrumen i hälso- och sjukvården för att avslutas med en inblick i skolornas arbete, Östgötatrafiken och Ronald Mc Donald hus.

En del grafer som finns i rapporten kommer från *Webropolenkät Barnbokslut 2025, underlag från Kompetensportalen och REBUS*.

4 Regionledningskontoret

Region Östergötlands gemensamma funktioner för ledning, utveckling, verksamhetsstöd och service samlas i fem produktionsenheter:

*Regionledningskontoret
Centrum för medicinsk teknik och IT
Centrum för regionfastigheter
Centrum för inköp, service och logistik
Katastrofmedicinskt centrum*

Här kommer ett axplock av regionsövergripande aktiviteter som skett via Regionledningskontoret under 2025, med syfte att stärka och synliggöra barn och ungas rättigheter.

Enheten för hälsa och vårdutveckling

Uppdrag barnrätt

Arbetet med barnrätt har samordnats av Enheten för hälsa och vårdutveckling under 2025. Region Östergötland har under 2025 arbetat med omställningsarbete utifrån regionens ansträngda ekonomi och resursfördelningen har minskat för sakfrågan. Fokus under våren har varit att introducera ny resurs men även att fortsatt driva arbetet framåt och utbilda i BRA- samtal för att säkerställa barn som anhörigas rättigheter. Samverkan har genomförts både internt, inom den sydöstra sjukvårdsregionen och med nationella aktörer som Sveriges Kommuner och Regioner samt Nationellt kompetenscenter för anhöriga i syfte att utveckla arbetet.

Innan sommaren fattades beslut på ledningsnivå att Barnskyddsteam Region Östergötland skulle flyttas till Regionledningskontoret och samordnas med det strategiska barnrättsarbetet. Anledningen till omstruktureringen är att frågorna behöver samordnas och under hösten har riskanalyser skett. Överlämning från Barnskyddsteam Region Östergötland har även gjorts för att säkerställa att arbetet kommer fortgå i samma anda.

Här är ett axplock av insatser som skett i samverkan med samordnare för barnrätt i Region Östergötland:

- Barnrättsfrågor inom Sydöstra Sjukvårdsregionen har haft 4 träffar för lärande, samordning och gemensam planering för olika insatser 2026.
- Naturbruksgymnasiernas elevhälsoteam har bland annat haft träffar kring barnrättsfrågor
- Intensivvårdsavdelningen i Norrköping har haft fokus på barn som anhöriga vid två tillfällen genom föreläsning för hela kliniken
- Ronald Mc Donald i Linköping som erbjuder familjer ett boende under tiden ett barn eller en förälder vårdas på Universitetssjukhuset i Linköping har utbildats i barnrätt och deltagit i nätverk
- Samsjuklighetsdagen i Mjölby belyste barn som anhöriga genom föreläsning. Syftet med dagen var att sprida kunskap om hur vi kan bli bättre på att möta människor i psykisk ohälsa och beroende.
- Föreläsningen om Barnrätt som tagits fram av regionen har textats och tillgänglighetsanpassats.

**Tabell Utbildningsfilmer i kompetensportalen:
Barnrätt, Webbutbildning om Barnkonventionen samt Barn som anhörig**

Utbildning	Antal avslutade 2024	Antal avslutade 2025
Barnrätt	45 st	40 st
Webb- utbildningen om Barnkonventionen	36 st	25 st
Barn som anhörig	4 st	16 st

*Kommentar: Utifrån statistiken i Region Östergötlands utbildningsportal går det inte att tydligt avgöra hur många medarbetare som faktiskt har slutfört de ovan nämnda utbildningarna.
Källa: Underlag från Kompetensportalen.*

Barnrättsombud

För att stärka barn och ungas rättigheter inrättades funktionen barnrättsombud 2020 i Region Östergötland. I samband med att Barnkonventionen blev svensk lag omvandlades befintliga barnskyddsombud som Barnskyddsteam Region Östergötland administrerade genom att erbjudas en bredare kunskap om barnrätt. 2025 fanns ca 240 barnrättsombud spridda i regionens verksamheter, största delen inom hälso- och sjukvården. Barnrättsombuden ska vara verksamhetsnära resurser som bidrar till en höjd medvetenhet och kunskap inom barnets rättigheter samt att ge stöd i att utveckla och uppdatera relevanta verksamhetsrutiner. Barnrättsombud finns både inom Regionledningskontoret, inom olika centrum i Hälso- och sjukvård, Folk tandvården samt Naturbruksgymnasierna.

Samtliga barnrättsombud erbjuds grundutbildning i barnrätt. Grundutbildningen erbjöds vid två tillfällen under 2025. Under vårterminen fick dock utbildningen ställas in på grund av för få anmälda och endast åtta deltog på utbildningen på som erbjöds på hösten.

Tematräffar

För att kontinuerligt utveckla barnrättsombudens roll och ge mer kunskap erbjuds ombuden tematräffar. Träffarna är digitala och erbjöds vid två tillfällen under 2025 där ett 20 tal deltog vid båda tillfällena. Tematräffen i maj var inriktad på nya Socialtjänstlagen, Samverkanstruktur barn och unga samt Alla barn i Östergötland. Information gavs även om uppdaterad riktlinje om [Barn som anhörig/närstående](#) samt tips om böcker och filmer som rör barnrätt.

Under tematräffen i oktober delgavs workshop-material som verksamheterna via barnrättsombuden kan använda för ökad kunskap och reflektion kring Risk-och skyddsarbete ur ett barnrättsperspektiv ute i den egna verksamheten. Deltagarna fick även information om tillägg i beställningen i [Hälso- och sjukvårdens villkor](#) (1.5) kring barnkonsekvensanalyser och barnbokslut. H.KH Kronprinsessan Victorias barn- och ungdomssjukhus samt Beroendemottagningen gav goda exempel på hur de jobbar som barnrättsombud ute i verksamheterna följd av gruppdialoger där deltagarna fick fundera på vad som fungerar och vad som kan utvecklas i deras pågående uppdrag som barnrättsombud. Slutligen gavs även tips om utbildningar i barnrättsarbete.

Framgångsfaktor som barnrättsombud:

- Att någon är utsedd samt sammankallande för barnrättsombud ute i verksamheterna
- Att barnrättsombuden får ses tillsammans, men det är alla medarbetares ansvar att jobba med frågan
- Att skapa rutiner kring barnrätt för informationsöverföring till nya medarbetare
- Att skapa ett årshjul för verksamhetsnära arbete och utbildningar kring barnrättsfrågor
- Att skapa systematiskt arbete kring barnrätt – barn som anhörig, barn som syskon samt barn som patient.
- Att barnrättsfrågor har en återkommande punkt på APT
- Att dela information och kunskap vidare till kollegor
- Att samordna uppmärksamhetsdagar och veckor
- Att jobba med delaktighet och inflytande när det är möjligt, exempel ungdomsråd
- Att det är flera olika yrkeskategorier som är barnrättsombud
- Att stötta andra kollegor samt hjälpa till med orosanmälningar.

Källa: Workshop med barnrättsombuden hösten 2025, Enheten för hälsa och vårdutveckling.

Utmaningar som barnrättsombud:

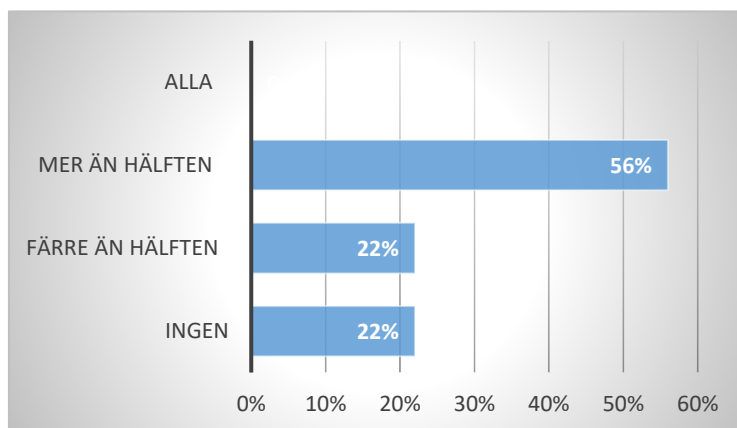
- Svårare efter varsel och omorganisation att få avsatt tid till arbetet då arbetet prioriteras ofta bort
- Svårt om ledningen inte är med och tycker att det är ett viktigt arbete
- Punkten tas bort från APT
- Att inte ges möjlighet att åka på utbildningar
- Ledning med okunskap om att arbetet med barnrätt är ett skall-krav i Hälsa- och sjukvårdens villkor.
- Övergång från barn - vuxen
- Att få med verksamheten som inte träffar barn primärt

Källa: Workshop med barnrättsombuden hösten 2025, Enheten för hälsa och vårdutveckling.

Barn som anhöriga

Barn som anhöriga är den största målgruppen barn som finns i hälso- och sjukvården. Dessa barn ska få information, råd och stöd utifrån sitt anhörigskap. Det är barnet själv som avgör vem som är anhörig/närstående. Region Östergötlands länsövergripande riktlinje [Barn som anhörig/närstående](#) reviderades under 2025 och det har bland annat spridits till barnrättsombud och i olika ledningsforum. I årets barnbokslut har deltagarna fått svara på hur stor andel av medarbetarna de tror har kännedom om riktlinjen. Verksamheterna uppskattar att cirka 60% har kännedom om riktlinjen, 1 av 5 tror att färre än hälften har kännedom och 1 av 5 har ingen kännedom om riktlinjen.

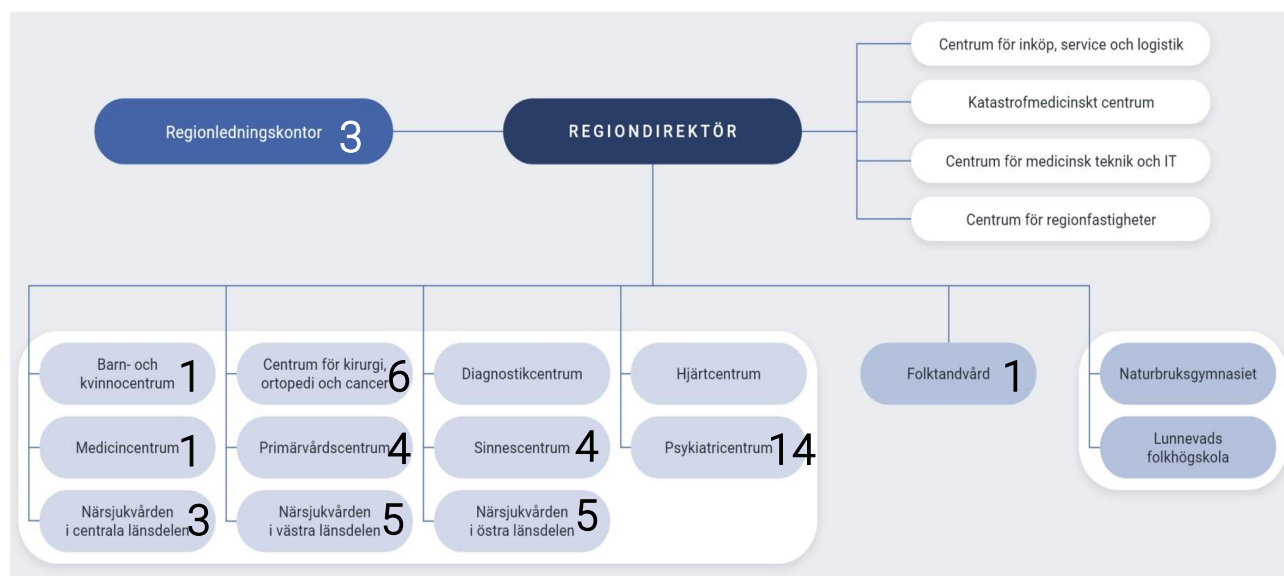
Hur stor andel av medarbetarna hos er har kunskap om riktlinjen 69202-v.1.0 Barn som anhöriga/närstående? (Svar från enkäten, antal svar 9 st)



Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

Under 2025 har också arbetet med metoden BRA-samtal (barns rätt som anhöriga) fortlöpt. Utbildning har erbjudits vid två tillfällen, var av den på våren fick ställas in på grund av för få anmälda. Ett tiotal genomförde utbildningen på hösten. Under året har även en ny utbildare i BRA samtal utbildats för att kunna ge utbildning samt samordna arbetet. En kartläggning över vilka centrum som har BRA-samtalsledare har genomförts och den visar att det finns BRA-samtalsledare vid samtliga centrum utom Hjärtcentrum och Diagnostikcentrum. Flest BRA-samtalsledare har Psykiatricentrum där fjorton medarbetare är utbildade. Andra centrum kan erbjuda allt ifrån en till sex stycken BRA-samtalsledare. I Region Östergötland finns ett 50-tal utbildade BRA-samtalsledare, men oklart idag hur många av dem som är aktiva. Utifrån rådande läge har det varit svårt för verksamheterna att avsätta tid för arbetet och frigöra medarbetare för utbildningen.

Figur över centrum med BRA-samtalsledare 2025



Källa: Enheten för hälsa och vårdutveckling.

I metoden BRA- samtal ingår återträffar med de som genomgått utbildningen. Detta med syfte att hålla sig ájour men också för att följa upp hur arbetet fortlöpt. Under hösten erbjuds en återträff för dem med fokus på framgångsfaktorer.

Framgångsfaktor för att lyckas i som roll som BRA-samtalsledare

- Kollegialt ansvar att sprida möjligheten om att erbjuda BRA-samtal
- Skapa tillit hos förälder över tid
- Erbjud flera gånger
- Efterfråga vad barnet vill och inte förälderns gissning
- Alla barn kan få ett erbjudande och tacka nej
- Fråga alla-dialog öppnar upp för att säkerställa nätverk omkring barnet, stöd i annan verksamhet utanför HoS.
- Ha kontakt med barnet innan första träff
- Fråga vad barnet gillar för fika, bjud på fika
- Struktur på centrumnivå ner till enhetsnivå
- Få med i årshjul för APT, nätverka inom centrumet.

Oavsett profession eller var BRA-samtalsledaren finns i Region Östergötlands ses samma framgångsfaktorer och utmaningar (det motsatta ovan)!

Källa: Workshop med barnrättsombuden hösten 2025, Enheten för hälsa och vårdutveckling.

Statistik för KVÅ koder (åtgärds-koder) under 2025 som rör barn som anhöriga visar att åtgärds-koden DU055 *Samtal med vuxen patient om minderårigs behov och möjlighet till stöd* har fångat in 338 utförda kontakter. När det gäller KVÅ kod DU056 *Samtal med vuxen patient och berörd minderårig om barnets situation och behov* (i) är det 42 kontakter som uppmärksammats. KVÅ kod DU057 *Samtal med den minderåriga vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov* är det 29 utförda kontakter. Under 2025 har en minskning av antalet barn som anhöriga som uppmärksammas. Störst minskning har KVÅ kod 057 *Samtal med den minderåriga vars förälder är patient om den minderårigas situation* där mer än en halvering av antalet skett, 71 barn under 2024, 29 barn 2025.

Tabell KVÅ åtgärds-koder gällande dokumentation barn som anhöriga

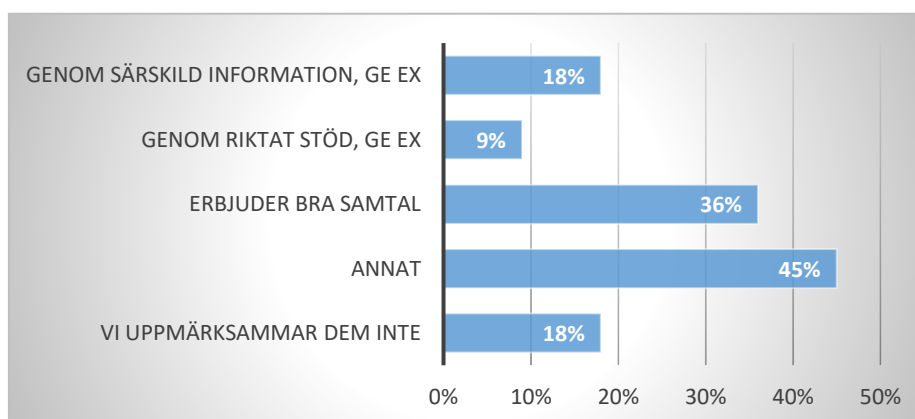
KVÅ kod	Namn	2025	2024
DU055	Samtal med vuxen patient om minderårigs behov och möjlighet till stöd	338	423
DU056	Samtal med vuxen patient och berörd minderårig om barnets situation och behov	42	40
DU057	Samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov	29	71

Källa: REBUS

KVÅ kod DU057 *Samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov* (i) där 75 kontakter uppmärksammats gentemot 75 kontakter under 2024 och 25 kontakter under 2023. Här kan BRA samtal i stor utsträckning bidra till att fler barn som anhöriga uppmärksammas vilket är grunden i barn som anhöriga arbetet.

Hur uppmärksammar er verksamhet barn som anhöriga?

Flera svarsalternativ möjliga



Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

Våld i nära relationer

Våld i nära relationer påverkar barn och unga allvarligt, och hälso- och sjukvården har ett lagstadgat ansvar att upptäcka, utreda och agera vid misstanke, vilket inkluderar att fråga barnen i enrum, dokumentera och anmäla till socialtjänsten, även när barnet bara *bevittnar* våld, då detta kan leda till PTSD och utvecklingsstörningar. Lagstiftningen skärpts med bl.a. barnfridsbrott och tydligare krav på vårdgivare att ha rutiner för att identifiera symtom (som blåmärken, oro, beteendeförändringar) och samverka internt och externt för att ge rätt stöd.

Under 2025 har arbete skett med att tydliggöra i vårdprocessprogram våld i nära relationer om ändringar i Cosmic. Även arbete med att texta utbildningsfilmer har skett som är framtagna av regionen.

Ett sextiototal föreläsningar på APT, klinikdagar, större utbildningsdagar med mer har genomförts med syfte att öka kunskapen hos hälso- och sjukvårdspersonal att upptäcka våld, ta hand om svaret, lotsa patient vidare samt orosmälan om barn som far illa. Några av utbildningstillfällena har egnerfaren deltagit vilket gett djup i frågan och en bredd i kunskapen. Vid samtliga föreläsningar påtalas även barn som anhöriga och deras rättigheter enligt 5 kap. 7 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Under 2025 har sökordet våldsutsatthet använts dubbelt så många gånger som under 2024, en stor ökning står Psykiatricentrum, barn- och ungdomshälsan för. Det tydliggör att våld i nära relationer är vanligt förekommande och att det finns i alla åldersgrupper och kan komma påverka hälsan på både lång och kort sikt.



Källa: REBUS

Sexuell hälsa och reproduktiva rättigheter och HBTQI

SRHR (Sexuell och Reproduktiv Hälsa och Rättigheter) för barn och unga handlar om rätten till kunskap om kroppen, relationer, likabehandling, preventivmedel, säker sex, att bestämma över sin sexualitet och könsidentitet, samt skydd mot övergrepp, och är avgörande för deras övergripande hälsa och utveckling, med skolan och elevhälsan som viktiga arenor för att ge verktyg och skapa trygghet.

Under 2025 har samordnare för SRHR och HBTQI i Region Östergötland erbjudit föreläsning på tre gymnasieskolor i Norrköping med fokus på rättigheter. Detta dels för att ta upp om hur livet sett ut för de unga förr i Sverige och idag men också upplysa om diskrimineringslagen, hur den fungerar och hbtqi personers livsvillkor. Även Region Östergötlands naturbruksskolor har fått ta del av kompetenshöjande insatser kring sexuell hälsa på deras gruppträffar bland annat.

Även hbtqi Diplomerings av Kul och Fri Vadstena, som består av Kulturskolan, Elevhälsan, Simhallens personal, Bibliotekspersonal, Fritidsledarna samt personal från Vadstena Queer har skett. Detta för att medarbetare där ska få mer förståelse för de unga som inte definierar sig inom normen när det gäller könsidentitet eller sexuell läggning.

Region Östergötland medverkade även på NärCon vinter/sommar. NärCon är norra Europas största spel- och cosplayfestival. Evenemanget samlar många barn, unga och vuxna. Regionen fanns tillsammans med RFSL Norrköping för att hjälpa till med stöd och samtal för de barn, unga och äldre. Det blev många fina möten med ungdomar som hade frågor om sexuell hälsa och HBTQI.

Under sommaren förstärkte samordnare för SRHR och HBTQI Ungdomshälsan Linköping och arbetade som sexualupplysare. Behovet hos de unga som besökte mottagningen var stort och medförde en tryggare miljö för patienterna men också en möjlighet att kunna ventilera oro och tankar.

Barnmottagningen US möter barn och unga och såg behov av att utveckla kunskapen om barns sexualitet. Detta för att bli rustade att prata om sexualitet och barn. Utbildning har skett om hur det ser ut utvecklingspsykologiskt och när det skaver och när en ska uppmuntra ett beteende och när ska en dra i nödbromsen och ifrågasätta varför ett barn betar sig som det gör. Utbildningen var uppskattad och gav medarbetarna verktyg och kunskap om hur de kan möta barns sexualitet.

RÖ har under året funnits med på alla Pride evenemang i länet med föreläsningar där både allmänhet och medarbetare varit inbjudna.

Må bra med kultur och natur

[Må bra med kultur och natur](#) är en etablerad och politiskt förankrad intervention sedan 2012, med tillägg för unga 13–19 år från 2015. För vuxna kan vårdprofessioner anmäla patienter och för unga har skolhälsovården kunnat anmäla ungdomar i behov av hälsofrämjande aktiviteter och socialt sammanhang. Interventionen har visat stor nytta genom sin personcentrering, där förmåga och välbefinnande står i fokus. Kultur- och naturaktörer samt vårdens medarbetare lyfter både deltagarnas ökade välmående och insatsens avlastande effekt för vården. Den sociala betydelsen är central, relationer skapas och fortsätter efter avslutade serier. Verksamheten finns i dag på fyra orter för vuxna och två för unga i länet.

Ungdomsaktiviteterna har genomförts i mindre omfattning än vuxeninsatserna, trots positiv respons. Skolsköterskor har uppgett begränsad kontakt med unga, vilket ledde till försök att nå barnhälsovården. Elevhälsan öppnades därför upp som anmälande instans. I Norrköping sker nu digitala informations- och dialogträffar via samordnande skolsköterska. I Linköping saknas motsvarande funktion, men centrala elevhälsan sprider information. Fokus i kommunikationen är modellens byggstenar och ungas egna erfarenheter.

Våren 2025 deltog fem ungdomar med tidigare vårderfarenhet som Unga Spanare i sex skapande tillfällen. De besvarade enkäter om innehåll, upplägg, gruppstorlek, tidpunkter, marknadsföring och upplevd hälsoeffekt. Innehållet bedömdes som relevant och inkluderande. Flera beskrev att neuropsykiatriska diagnoser inte blev begränsande i sammanhanget, utan att de fungerade väl och mådde bra i gruppen. Ungdomarna tyckte den visualiserade informationen var intresseväckande, men efterfrågade information via sociala medier; Instagram, Snap men främst TikTok.

Trots lågt gensvar har ungdomsspåret fortsatt erbjudas, då behovet av stöd vid psykisk ohälsa är stort och resultaten motsvarar vuxenseriernas samt att utmaningarna rör bristande informationsspridning. Interventionen har fortsatt svårighet att få fram riktad kommunikation inom barnhälsovården och kommunikationsenheten har inte tillåtit rapportering om nyheter, inte heller om nationell spridning eller utifrån de ungas delaktighet. Detta begränsar både ungas möjlighet att ta del av stödet och vårdens möjlighet att använda insatsen.

Mot bakgrund av ungas ökade psykiska ohälsa, utmaningar i att få kontakt med BUP och särskilda behov kopplade till NPF-utredningar blir det tydligt att det finns stora möjligheter att utveckla och stärka stödet för unga. Erfarenheter från Unga Spanare visar att rätt kanaler spelar en avgörande roll för att nå ut effektivt.

Sammantaget pekar detta på vikten av att göra information om *Må bra med kultur* mer tillgänglig för unga i Region Östergötland – något som också kan ses som en viktig rättighetsfråga. En kontakt med BRIS är redan initierad, vilket skapar goda förutsättningar för vidare samverkan.

Genom att åtgärda de identifierade hindren finns stor potential för *Må bra med kultur Unga* att nå fler, stärka ungas välmående och samtidigt bidra till att avlasta vården. Ett fortsatt utvecklingsarbete tillsammans med Unga Spanare planeras från 2027, vilket ger en stabil grund för långsiktig förbättring.

Levande bibliotek

Levande bibliotek är en resursbank bestående av personer med egen erfarenhet. Härifrån kan verksamheter låna en erfarenhetsresurs för att belysa patient- eller närståendeperspektivet i pågående förbättrings-, forsknings- och utvecklingsarbeten. Barn och unga är viktiga aktörer i utvecklingen av verksamheter och under 2025 har dessa resurser använts i flertalet utvecklingsinsatser.

Akutmottagningen på Vrinnevi ville ta del av hur en ungdom upplevde besöket hos dem och där har resurs från Levande bibliotek använts. Detta för att synliggöra hur ungdomen upplevde vistelsen och besöket hos dem, både utifrån bemötande men också utifrån hur rum och lokaler konkret är utformade.

BUP Linköping har varit delaktiga i ett interprofessionellt lärande (IPL) och fyra barn och ungdomsresurser från Levande bibliotek lånades ut. Detta i syfte att ta del av deras synpunkter, resurserna hade synpunkter på hur väntrum, besöksrum och behandlingsrum kunnat utformats på ett mer barn- och ungdomsanpassat sätt.

Cirka 1000 barn drabbas av diabetes årligen och är i behov av vård och hjälpmedel för sin sjukdom. För att anpassa utformningen av dessa och synliggöra barnets perspektiv har Diabetesmottagningen använt en resurs från Levande bibliotek. Denna ungdom har varit delaktig i hur puck, appar och 1177 ska vara utformad på bäst sätt.

Under temamånaden "Fokus på psykisk hälsa" som arrangeras i samverkan med regionen och flertalet av länets andra aktörer valde Östgötamusiken att synliggöra barn och ungas hälsa. Detta genom en konsert där musik och ungdomarnas berättelser om psykisk hälsa varvas. Fem ungdomar från Levande bibliotek deltog med sina egna berättelser om psykisk ohälsa, sexuellt våld, suicid och utsatthet. Ungdomarna som deltog upplevde det hjälpsamt att sätta ord på det de upplevt och dela det med andra. Under 2026 ges föreställningen på flertalet skolor i länet och ett metodstöd för att ge stöd har utformats av regionen i samverkan med ideella aktörer.

Må bra med natur och kultur kan erbjudas som ett komplement till vården eller istället för vård. För att nå fler barn och unga lånades fem resurser in från Levande bibliotek för att arbeta skapande och vara med i utformningen av metoden. Under 2026 kommer mer fokus läggas på anhöriga som resurs och hur dessa kan tas med och användas mer i utvecklingsarbeten genom olika dialogforum.

Lokalt utveckling

Hälso- och sjukvården behöver hjälp med att planera för hälsofrämjande miljöer. I det arbetet ska barns behov och rättigheter tillgodoses. Nätverket för Hälsofrämjande miljöer har fått i uppgift att förtydliga sitt uppdrag kopplat till barnrätt. Under 2025 och fortsatt pågår arbetet med att sammanställa nuläge i hälso- och sjukvården i Region Östergötland, identifiera förbättringsområden inom processer, kontaktvägar och samverkan. En del av arbetet innebär att omvärldsbevaka hur andra regioner strukturerat sig inom området samt att samverka med aktörer som driver frågorna nationellt.

Samverkansstruktur barn och unga

Region Östergötland har under 2025 tillsammans med länets 13 kommuner ställt sig bakom en politiskt förankrad *Samverkansstruktur för barn och unga*. När färre ska göra mer krävs samverkan och formering har skett under året. Syftet är tidigt samordnade insatser, förebyggande arbete, resurseffektivitet, uppföljning som ska bygga på delaktighet med barn, unga och deras familjer. Det länsövergripande arbetet leds av länsprocessledare på 50% vardera med representation från Region Östergötland samt motsvarande från utbildningsförvaltningarna och socialförvaltningarna i länet. Internt i Region Östergötland ligger arbetet under Nära vård och delområde hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande. Arbetsgruppen består av länsövergripande processledaren, produktionsenhetschef från Psykiatricentrum, produktionsenhetschef från Barn och kvinnocentrum, verksamhetsansvarig chef från Barnhälsovården, Primärvårdcentrum samt Regionens Folkhälsoansvariga. Information och dialog har skett i olika direktörsforum, samt i Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp, och även till centrumens olika ledningsgrupper. Återkoppling till de som bidragit i utredningen och vissa nätverk har också genomförts. Samverkan har även skett vid

flertalet tillfällen nationellt med följelän till [Länspiloten](#) som leds av Sveriges Kommuner och Regioner samt med stöd från Socialstyrelsen och Skolverket. Utredningen har också tagit stöd och hänsyn till det arbete som pågår i länets kommuner via Länsstyrelsen Östergötlands arbete med "Alla barn i Östergötland". Arbetet fortgår utveckling under 2026 där styrning och ledning ska fastställas så väl som vision, syfte och mål.

Hälso- och sjukvårdstrategiska enheten

Ungdomsenkäten Om mig

Ungdomsenkäten *Om mig* är en webbenkät som genomförs årligen i årskurs 8 i grundskolan och år 2 på gymnasiet. Syftet med enkäten är att kartlägga och synliggöra hälsoutveckling och behov bland ungdomar i Östergötland samt att ge ungdomarna en möjlighet att göra sin röst hörd och kunna påverka i sin skola och kommun.

Ungdomsenkäten *Om mig* genomfördes första gången 2014. Med 2024 års undersökning kan utvecklingen därav följas över en hel tioårsperiod, vilket är något som uppmärksammas under det gångna året. Sammanfattningsvis framträder en bild där de flesta unga, liksom för tio år sedan, känner sig trygga hemma och har en nära vän. Däremot har tryggheten i skolan minskat, särskilt bland tjejer i grundskolan. Samtidigt har oro/ångest och mobbning ökat bland tjejer, medan killars nivåer har förblivit relativt oförändrade.

Enkäten har utökade frågor kring olika fokusområden varje år. I rapporteringen under 2025 (baserat på resultat från hösten 2024) var fokus på våldsutsatthet. Resultaten visar tyvärr att våldsutsatthet är vanligt bland ungdomar i Östergötland och visar också på könsskillnader för olika typer av våld. Hösten 2025 innehöll enkäten utökade frågor om Delaktighet och demokrati, där data nu är under bearbetning. Våren 2025 lanserades skolprofiler som visar elevers hälsa och mående över tid, fördelat på kön och socioekonomi, för 26 utvalda indikatorer från ungdomsenkäten *Om mig*. Resultaten presenteras ihop med kunskapsunderlag och metodstöd som innehåller evidensbaserade och/eller beprövade arbetsmetoder för skolan inom ungdomsenkätens frågeområden. Innehållet i skolprofilerna har valts ut i samarbete med elevhälsan i syfte att underlätta det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i skolan samt bidra till ökad jämlikhet över länet.

Under 2025 har samarbetet med Linköpings ungdomsutbud utvecklats. Bland annat har en film tagits fram i samarbete med ungdomsombuden där de presenterar enkäten i filmen. Förhoppningen är att fler elever förstår nyttan med enkäten och hur resultaten används.

Forskningsprojekt kring ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning pågår. En artikel som undersöker hälsoskillnader mellan unga med och utan intellektuell funktionsnedsättning baserat på data från enkäten är under framtagande och ytterligare en artikel planeras baserat på intervjuer kring resultaten.

Överenskommelse med idéburen sektor

Sedan 2018 finns en regional överenskommelse om samverkan mellan Region Östergötland och idéburen sektor. Överenskommelsens parter består av Region Östergötland och ett fyrtiotal idéburna organisationer med regionalt perspektiv i Östergötland. Flera av dessa har barn och unga som målgrupp. Under 2025 har bland annat Bris Öst och Rädda barnen blivit medlemmar i överenskommelsen. Varje år anordnas två dialogforum där överenskommelsens parter träffas för att diskutera olika samhällsutmaningar och synliggöra på vilket sätt respektive organisation kan bidra till lösningar utifrån sina egna förutsättningar. Årets första dialogforum genomfördes under våren och hade temat "Civilsamhällets betydelse ett inkluderande Östergötland och ett samhälle fritt från våld". Det andra dialogforumet genomfördes under hösten med temat "Civilsamhällets betydelse för ett robust Östergötland och en stark krisberedskap och civilt försvar". Ett fyrtiotal medlemmar deltog vid tillfällena.

Suicidprevention

En förälders oväntade död är bland det värsta som kan drabba ett barn. Förutom den omedelbara kris- eller sorgereaktionen kan en förälders suicid påverka barnets psykiska hälsa både på kort och lång sikt. Hälso- och sjukvården har ansvar för att erbjuda stöd. Suicid, det vill säga självmord, påverkar både vuxna och barn i en familj och även i

omgivningen. Barns och ungas reaktioner efter en förälders eller någon annan nära anhörigs suicid påverkas bland annat av deras ålder och utveckling.

Arbetet med efterlevandestöd i länet vid suicid har startats igång och här är barn och unga en viktig målgrupp. Utifrån deras rättigheter som barn som anhöriga inkluderas de i arbetet och fortsatt arbete med BRA samtal för att kunna erbjuda fler barn och unga det pågår.

Enheten för näringslivsutveckling

Kompetensförsörjning

I den regionala kompetensförsörjningsstrategin finns en prioritering om att utveckla insatser som främjar ökat lärande och slutförda studier för barn och unga. En målsättning är att fler ska lämna grund- och gymnasieskolan med fullständiga betyg. Under året har ett mobiliseringsarbete tillsammans med kommunerna påbörjats för en eventuell ansökan om ESF-projekt för unga som varken arbetar eller studerar. Syftet är att stärka utvecklingsarbetet i kommunerna för att fler ungdomar ska komma tillbaka till utbildning eller komma arbete.

För att öka kunskapen om och intresset för bristyrken samt motverka könsstereotypa utbildnings- och yrkesval, prioriteras även utvecklingen av studie- och yrkesvägledning som utgår från både individens förutsättningar och arbetsmarknadens behov. Under året har bland annat en broschyr tagits fram som visar en översikt av gymnasieprogrammets olika yrkesmöjligheter och hur arbetsmarknaden ser ut. Detta för att öka elevernas kunskap och valkompetens inför gymnasievalet. Denna broschyr har delats ut till elever i årskurs 9 i samband med yrkesmässor som regionen också medfinansierar.

Verksamhetsbidrag ges också till aktörer som arrangerar aktiviteter för barn och unga. De aktuella aktörerna är Ung Företagsamhet, Framtidsfrön, Fenomenmagasinet. Regionen har sen tidigare också medfinansierat framtagandet av utställningen Jobbcirkus som kan ses på Arbetets museum. Dessa aktörer riktar sig till barn och unga i olika åldrar, från förskola till gymnasiet. Aktörerna arbetar på olika sätt för att skapa likvärdiga insatser med målsättningen är att stärka ungas kunskap om arbetsmarknaden, entreprenörskap samt förstärkt studie- och yrkesvägledning. Genom detta får unga bättre förutsättningar att fatta välgrundade beslut kring sina utbildnings- och yrkesval, samtidigt som könsstereotypa val motverkas. Vissa aktiviteter syftar också till att väcka ungas intresse för att starta egna företag och det finns ett särskilt fokus på att öka intresset för teknik, matematik och naturvetenskap.

Enheten för kultur och bildning

Kulturenheten

Inom det kulturpolitiska området på regional nivå är det utpekad att i samverkan särskilt uppmärksamma barns och ungas rätt till kultur. Inom ramen för kultursamverkansmodellen, med egna insatser och eller tillsammans med kulturaktörer och kommuner, utvecklas hela tiden insatserna som rör barn och ungas möjlighet till att på ett likvärdigt sätt få del av den offentliga kulturen oavsett bostadsort, kön, ekonomi etcetera. Alla barn och unga i Östergötland ska kunna ta del av ett brett kulturutbud med hög konstnärlig kvalitet. Grunden för arbete med kultur för barn och unga är de nationella kulturpolitiska målen och FN:s konvention om barns rättigheter.

Stort fokus har varit på insatser att utveckla [Barnkultur Öst-katalogen](#) och göra den mer jämlik. Genom det digitala utbudsfönstret kan förskola, skola och bibliotek finna kulturaktiviteter samtidigt som det synliggör en rad kulturskapare. Över 300 aktiviteter finns i katalogen inom en rad konst-och kulturformer. Regionutvecklingsnämnden riktade från år 2025 medel som innebar att det skapades ett nytt stöd riktat till kommunerna vid köp av aktiviteter från Barnkultur Öst. Varje kommun har en avsatt summa från Region Östergötland som kan användas vid gage/arvodeskostnader till inköp av aktiviteter/produktioner från Barnkultur Öst samt resekostnader för elever att ta sig till en aktivitet. Beloppet per kommun är baserat på en fördelningsnyckel, som tar hänsyn till kommunstorlek och antal barn och unga i obligatorisk skolform.

Ung konst Öst med placering på Östergötlands museum är fortsatt en plattform för att mötas, synas, samverka och utvecklas för ungdomar mellan 13 och 25 år. Det är ett sammanhang som erbjuder stöd och möjligheter till att utvecklas i sitt konstnärskap. Det görs genom aktiviteter som workshops, föreläsningar, studiebesök och utställningar. Musiktävlingen Imagine Östergötland vänder sig till ungdomar mellan 13 och 21 år. En regional vinnare har fått delta på den nationella tävlingen under våren. Östergötlands bidrag till nationella tävlingen var 2025 var Träskfolket, som tog hem priset att vara gästartist vid [Imagine France](#) National Final i Paris.

[Unga berättare](#) – en etablerad skrivartävling för unga i åldern 15-24 år som bor Östergötland och Tranås. En jury utser vinnarna som presenteras på den årliga regionala bokmässan Tellus. I Östergötland har ett antal [kulturinstitutioner riktade insatser mot barn](#) och unga i sina uppdrag, för att stärka strukturen så att barn och unga ska ha en god tillgång till kultur. [Skapa Dans](#) är en etablerad koreografitävling för ungdomar mellan 14 och 22 år och arrangeras för att uppmuntra unga till eget dansskapande och visa på det kunnande som finns hos dansutövande ungdomar. 2025 års vinnare för Östergötland blev verket Cirkulär som skapats av elever vid Lunneveds danslinje. Verket representerade Östergötland under riksfinalen i Stockholm under 2025. Östergötlands kortfilmstävling [Guldsvanen](#) genomfördes under hösten och är en tävling som samlar unga filmskapare i åldrarna 16 till 26 år från hela länet. Guldsvanen är en regional uttagningsfestival till Novemberfestivalen i Trollhättan i november 2025. [Unga tio](#) – om man går på gymnasium i Östergötland och är intresserad av form och problemlösning kan man på sommarlovet söka sig till Designcamp. [Unga Symfoniker Öst/UngSO](#) är en regional satsning på en ungdomssymfoniorkester och ett forum med ambitionen att uppmuntra och ge stöd till musikstuderande/musikelever i Östergötland som önskar satsa ännu mer och eventuellt gå vidare till högre musikstudier och en professionell musikkarriär. Deltagarna kommer i huvudsak från länets kulturskolor och från någon av länets musik/estetgymnasier samt Lunneveds folkhögskola.

Enheten för biblioteksutveckling

Verksamheten möter barn som invånare och för att stärka socioekonomiskt utsatta grupper har verksamheten samordnat att barn inte drabbas av förseningsavgifter eller andra avgifter när de lånar barnmedia eller barnböcker. Även vuxna innefattas i den här gruppen. Syftet med arbetet är att sänka trösklar för att fler; och även de utsatta, ska kunna använda sig av bibliotekens tjänster. En ytterligare utveckling är att barn och unga numera kan skaffa bibliotekskort från 13 års ålder utan vårdnadshavares godkännande. Det här främjar att fler barn och unga möjliggörs att kunna ta del av bibliotekens utbud. Avgiftsbefrielsen är politiskt beslutad och finns i samtliga kommuner i länet.

För att nå föräldrar och de allra yngsta barnen erbjuds bokstart som är en nationell satsning med syfte att stärka små barns språk- och läsutveckling (0–3 år). Bokstart vill skapa förutsättningar för alla barn att utveckla ett språk som är så bra som möjligt efter varje barns förutsättningar. Målet är att stärka vårdnadshavare i deras betydelsefulla roll, utveckla samverkan mellan folkbibliotek, barnhälsovård och förskola samt med familjen samt öka och sprida kunskap om små barns språk- och läsutveckling.

Patientnämndens kansli

185 ärenden som var barn och unga (0-18 år) registrerades hos patientnämnden under 2025. Kontakten togs övervägande av vårdnadshavare. De flesta ärenden avsåg barnsjukvård, primärvård och psykiatri.

Störst andel ärenden gäller vård och behandling med 43 % där undersökning/bedömning, diagnos, behandling samt läkemedel ingår. Efter dessa följer tillgänglighet till vården med 22% och kommunikation där bemötande, information och delaktighet ingår med 18 % av ärenden. Anmälare beskriver hur de inte känner att de blir lyssnade på vilket ger konsekvenser för barnen såsom fördröjd diagnos och behandling inom den somatiska vården. Barn får ofta vänta flera år på utredning eller behandling inom BUP, anmälare beskriver att barnen blir försämrade i väntan på diagnos och vård. Patientnämnden ser också en ökning av ärenden inom tandvården gällande tandreglering.

5 Hälsa- och sjukvården

Hälsa- och sjukvården i länet består av primärvård, närsjukvård och specialistsjukvård. Specialistsjukvården finns på Universitetssjukhuset i Linköping, Vrinnevisjukhuset i Norrköping och Lasarettet i Motala.

Hälsa- och sjukvården är organiserad i elva specialiserade centrum (produktionsenheter):

*Barn- och kvinnocentrum
Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård
Diagnostikcentrum
Hjärtcentrum
Medicincentrum
Närsjukvården i centrala Östergötland
Närsjukvården i västra Östergötland
Närsjukvården i östra Östergötland
Primärvårdscentrum
Psykiatricentrum
Sinnescentrum*

Nedan presenteras kort de verksamheter centrumvis som genomfört barnboksslut enligt metoden i Webropol. Barnbokslutet vilar på Barnkonventionen och är uppdelat i olika områden som sedan ligger till grund för analys av hur regionen uppfyllt barnrättslagens olika delar.

Barn-och kvinnocentrum(BKC):

Barn- och kvinnocentrum (BKC) levererar specialiserad och högspecialiserad barn- och ungdomsmedicin och kvinnosjukvård för invånarna i Östergötland. Inom den högspecialiserade vården kommer patienter även från Jönköpings och Kalmar län samt i vissa fall från övriga landet.

Barn och ungdomskliniken, Vrinnevisjukhuset

Vänder sig till barn och ungdomar i Norrköping, Finspång, Valdemarsvik, och Söderköpings kommun som är upp till 18 år. På barn- och ungdomskliniken arbetar flera olika yrkeskategorier, som alla har specialkompetens för att arbeta med barn och ungdomar.

På barn och ungdomskliniken Norrköping har barn och unga möjliggjorts att vara delaktiga genom ungdomsråd. Ungdomsrådet brukar träffas två gånger per termin när de pratar, fikar och gör en aktivitet ihop. Medlemmarna i åldrarna 10 till 20 år har alla erfarenhet av att vara patienter. Det gör dem till experter som kliniken behöver.

Kliniken erbjuder en jämlik och specialiserad barnsjukvård genom en fördjupad och stärkt samverkan mellan länets barnkliniker där alla barn i Östergötland ses som ett gemensamt ansvar. Det innebär minskade skillnader i vårdkonsumtion och jämlik tillgänglighet mellan länsdelar. För att utveckla och få ett mer jämlikt bemötande minskas antal lokala PM/ dokument och mer länsövergripande dokument är i fokus. Det pågår även arbete med att föreslå förändringar i arbetssätt, strukturer och resursfördelning som gör att resurser/ patient inom uppdraget blir mer jämlikt.

Barn som far illa uppmärksammas dels genom att kliniken håller sig åjour med rutinen "oro för barn som far illa" men också genom implementering av SUBFI Östergötland för att uppmärksamma utsatthet vid enskilda samtal. Kliniken har även skapat en egen [rutin](#) och [mall](#) för barnkonsekvensanalys.

Kompensatoriska åtgärder har utförts av kliniken då de ej har samma personaltäthet nu som tidigare. Bland annat uppger kliniken att de inte längre kan ge barnet ständig uppmärksamhet eller närvaro när det är färre personer i tjänst.

De barn som prioriteras är de som har störst behov och detta kommuniceras vid kontinuerliga dagliga avstämningar. Kliniken har även genomgått en större ombyggnad och genom arbetet hade kliniken ständig kommunikation och kontakt med byggarbetarna för att på möjligaste sätt anpassa bullret till mindre känsliga tidpunkter på dygnet och utifrån vilka patienter som var ineliggande. Barn som vårdas postoperativt är ofta mer ljudkänsliga om buller förekommer.

Barnets rättigheter har även stärkts genom att en enkät för barn >12 år påbörjats. Inför 2026 kommer barnkonsekvensanalys att användas mer frekvent på kliniken, inte enbart i samband med riskanalyser. Även arbetet med bildstöd kommer att utvecklas mer under 2026.

H.K.H Kronprinsessan Viktorias Barn och ungdomssjukhus

Barn- och ungdomssjukhuset vid Universitetssjukhuset i Linköping och Motala bedriver högspecialiserad sjukvård för barn och ungdomar upp till 18 år inom de flesta sjukdomsgrupper.

På barnkliniken US ingår att barnen ska vara delaktiga i vården. Barn är viktiga och får vara med och påverka i de beslut de kan. Gruppen Unga experter träffas två gånger per termin för att representera barnens röst och kan genom sitt arbete påverka dokument, informationsmaterial med mera. Under 2025 har fler medarbetare använt sig systematiskt av unga experter och ställt frågor till dem.

Nya kollegor, studenter och kandidater utbildas kontinuerligt i barnkompetens av personal och där är en viktig del barns rätt till delaktighet. För att utveckla arbetet ytterligare revideras och uppdateras PM utifrån barnanpassning och även material och metodstöd gällande information till vårdnadshavare/ ungdom. Det pågår även ett arbete med projekt "trygga barn" där barnet får genomföra MR vaket. Detta för att minska sövning men också för att göra barn och unga mer delaktiga i sin vård. För att förbereda barnet för att genomföra MR vaket används en barnanpassad förberedelse/ metod där barnet i den mån det går får vara med och påverka hur undersökningen ska ske. Kliniken utvecklar även tillgänglighetsanpassat metodstöd såsom bildstöd med mer.

Kliniken arbetar med tidiga insatser i form av att implementera SUBFI Östergötland som syftar till att uppmärksamma barn som far illa genom ett screeningverktyg som används inom akutsjukvården. SUBFI innehåller sex frågor som vårdpersonalen som möter barnet och vårdnadshavaren ställer till sig själv utifrån en okulär besiktning. Om det ger utslag behöver misstankarna följas upp. Genom metoden upptäcks fler barn som kan fara illa i ett tidigare skede.

Barn som anhöriga uppmärksammas även på kliniken då de erbjuder syskonstödare till barn med cancersjukdom och anhörigruppen förläggs till NeolVA på Ronald Mc Donald hus. Detta för att barnen ska ha möjlighet att kunna få en så barnanpassad och inte sjukhusbetonad vistelse.

Under 2026 kommer ett regionövergripande dokument färdigställas gällande barnkonsekvensanalys. Målet är att alla barn erbjuds ett enskilt samtal utifrån stöddokument som hjälp. Även fortsatt arbetet för att barnen ska få vård på rätt nivå genom dialog, information och utbildning kommer att ske.

Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård (CKOC)

Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård (CKOC) bedriver ortopedisk verksamhet, behandling av cancersjukdomar, andningsorganens sjukdomar, mag- och tarmsjukdomar, godartade blodsjukdomar och godartade urologiska sjukdomar.

Dagkirurgin Vrinnevisjukhuset

Utför kortare, planerade kirurgiska ingrepp som inte kräver att patienten stannar över natten. Operationerna görs inom områdena kirurgi, ortopedi och urologi.

På Dagkirurgin ges barnen möjlighet att vid sövning välja om den ska somna i föräldrarnas knä eller på operationsbordet. De får också välja vilken doft från syrgasmasken de önskar, det finns fyra olika dofter bland annat cola och jordgubbe. Dagkirurgin upplever att det ger barnet en känsla av att bli lyssnade på och får känna delaktighet och skapar bättre förutsättningar för att barnet ska ta emot vården. Verksamheten försöker i den mån det går låta barnet få vara med och bestämma i de situationer som det är möjligt.

Verksamheten har en bildstödsbok som används till alla barn som önskar använda den samt till barn/vuxna med funktionsvariationer. Den gynnar både barn och förälder att tillsammans kunna förbereda sig inför den operation som ska ske. Ett utvecklingsarbete som skett är att Dagkirurgin kontaktat samtliga opererande kliniker i regionen som har barn som operationsanmäls och förklarar och informerar om betydelsen av att de får bildstödsbladet hemskickat i pappersform för att kunna förbereda sig så mycket som möjligt inför operation. De flesta får kallelsen till operation skickad digitalt och då behöver kallelsen också kompletteras med bildstöds materialet. Detta för att barn och vårdnadshavare ska ha möjlighet att förbereda sig inför besöket men också för att barnets rättigheter till inflytande och delaktighet i vården säkerställs. Dagkirurgin har sett det problematiskt för barnet att få tillgång till informationen de har rätt till då den enbart skickats digitalt till föräldern. Det har skapat ett gap.

Innan besöket på Dagkirurgin ska en hälsodeklaration fyllts i. I den finns riktade frågor angående om det finns några svårigheter eller andra orosmoment, som kan vara bra att känna till innan operation. Här kan det handla om exempelvis NPF diagnos eller pågående utredning som kan vara viktig att känna till. Om det finns behov kan därefter förälder bli uppringd av dagkirurgins personal och diskussion sker då om hur barnet på bästa sätt kan tas om hand. Detta kommer fortsättas arbeta med under 2026. Fortsatt arbete kommer även ske med att utrusta ett väntrum anpassat för barn.

Närsjukvården i västra Östergötland(NSV):

Närsjukvården i västra Östergötland (NSV) ansvarar för huvuddelen av invånarnas vanliga och vardagliga behov av vård.

Habiliteringen Östergötland

Habiliteringen i Östergötland erbjuder habiliteringsinsatser till barn, ungdomar och vuxna med medfödda funktionsnedsättningar, så som utredning, bedömning, behandling, utbildning, förskrivning av hjälpmedel samt råd och stöd.

På Habiliteringen Östergötland är barn och unga delaktiga i sin vård på olika sätt, bland annat genom att själva få vara med och styra undersökningar och hur hjälpmedel provas ut i den mån det går. De har genomfört specifika insatser för barn och unga i Socioekonomiskt utsatta familjer, detta genom insatser både i egen regi men också i samverkan med förskola och skola. Barn och unga är delaktiga utifrån målformulering av vad som ska uppnås med vården och insatserna. Samverkan har skett med civilsamhället utifrån regelbundna träffar med brukarorganisationers samt referensgrupp med representation från vårdnadshavare i samband med utvecklingsarbete.

Barn och ungas rättigheter har stärkts hos Habiliteringen utifrån utvecklingsarbete som skett tillsammans med patient och anhörig. Det har skapat en bredd i arbetet och gett möjlighet till nya infallsvinklar.

Under 2026 kommer fortsatt arbete med ökad samverkan med civilsamhället ske. Detta så att barn/ ungdomar med funktionsnedsättning får bättre möjlighet att delta i anpassade fritidsaktiviteter.

Primärvårdscentrum (PVC):

I primärvårdscentrum, PVC, samlas regiondrivna vårdcentraler, barnhälsovårdsenheten, allmänmedicinskt utbildningscentrum, 1177 och Närsjukvården i Finspång.

Mjölby vårdcentral

Med närmare 14 700 listade patienter är detta en av de största vårdcentralerna i västra länsdelen. Patienterna kommer i första hand från Mjölby tätort, men även från kringliggande orter. På vårdcentralen arbetar ett 40-tal medarbetare med olika yrken och kompetenser för att möta patienternas primära vårdbehov.

På Mjölby vårdcentral finns möjlighet att bestämma tillvägagångsätt vid undersökningar. Även metoden BRA- samtal används för att prata med barnen som anhöriga. Vårdcentralen betonar att det är viktigt att prata TILL barnet och inte om barnet. På APT har barnets rättigheter tagits upp gällande delaktighet och diskuterats. Vägledande på vårdcentralen är att alla behandlas lika men anpassat utifrån individens behov.

Barnperspektivet finns med i förändringsfrågor på vårdcentralen. Frågorna kring barnrätt tas upp när tillfälle är lämpligt och om är aktuellt men det saknas rutin att dokumentera det som diskuteras. Vårdcentralen upplever det problematiskt när vissa beslut sker på en övergripande nivå som kan vara svåra att påverka, det kan då påverka barn och unga på både kort och lång sikt. Under 2026 kommer BRA samtal att erbjudas till fler barn.

Psykiatricentrum (PC):

Psykiatricentrum (PC) i Östergötland bedriver hälso- och sjukvård inom området psykiatrisk specialistvård. Uppdraget är att utveckla sjukvården inom psykiatrisk specialistvård.

Barnskyddsteam Region Östergötland

Barnskyddsteam Region Östergötland har ett regionsövergripande uppdrag. Konsultations- och utbildningsinsatser riktas till medarbetare som verkar inom eller på uppdrag av Region Östergötland.

Barnskyddsteam Region Östergötland ansvarar för riktlinje "Anmälan vid oro för att barn far illa", säker dokumentation i Cosmic samt hur anmälningsförfarandet sker på bästa sätt. I uppdraget ingår att stärka kunskapsnivån kring barn som far illa och barns rätt till skydd. Konsultation och stöd till medarbetare erbjuds via jourtelefon och funktionsbrevlåda. Målsättningen är att utsatta barn ska få ett optimalt omhändertagande och medarbetare ska vara utbildad och väl förtrogen med anmälningsskyldighet, säker dokumentation och sitt personliga ansvar vid misstanke om att ett barn far illa.

Under 2025 har fortsatt arbete pågått kring implementering av screeningvertyget SUBFI Östergötland på barnakuten ViN och US samt planerad uppstart för akuten Motala. BarnSäkert har påbörjat implementering på 11 st BVC och alla 47 enheter beräknas arbeta med metoden 2027 i samverkan med 13 kommuner. Barnskyddsteamet har varit delaktiga i arbetet kring barns rätt till skydd via arbetsgrupper för Inera och Cambio.

En mycket allvarlig och farlig form av våld är barnmisshandel genom förfalskning av symtom. Enligt Artikel 19 i Barnkonventionen har barnet rätt att skyddas mot fysiskt eller psykiskt våld och mot vanvård eller utnyttjande av föräldrar och andra vårdnadshavare. Nationellt i Sverige under 2025 uppdagades flera fall gällande mycket allvarligt våld mot barn. Barnskyddsteamet har under året valt att lyfta barnmisshandel genom förfalskning av symtom via digital utbildningsinsats. Även utbildning kring dödligt våld mot barn har varit en del i att lyfta det allra farligaste våldet och barns rätt till skydd. Utbildningar har gjorts genom föreläsningar både mot Hälso- och sjukvårdspersonal och i samverkan med medarbetare inom socialtjänst och kommun. Mellan 150- 200 personer har deltagit vid utbildningarna.

Barnskyddsteamet har i nationell samverkan kring barn som far illa via Barnläkarförningens delförening Barn som far illa gjort en utbildningsinsats i Norrbotten. Dagen skedde i samverkan med Region Norrbotten samt Länsstyrelsen i Norrbotten och målet var att bidra till ökad kunskap kring barn som far illa samt på vilket sätt barnskyddsarbete kan utföras och organiseras. Det var också en del av arbetet inför att starta upp ett Barnskyddsteam och ett Barnahus i Norrbotten. Målet nationellt är fortsatt att få en jämställd patientsäkerhet när det gäller barns rätt till skydd i Sverige.

Riktlinjen Anmälan vid oro för att barn far illa har reviderats med uppdelning gällande information och praktiskt handläggande vid misstanke om att barn far illa. Riktlinjen har kompletterats med information kring uppdaterade mallen i Cosmic samt tillägg av bilaga med information kring när du som medarbetare ska göra en anmälan till Socialtjänsten. Dokumentet för att skicka anmälan till Socialtjänsten via krypterat mail har också uppdaterats.

Sinnescentrum (SC)

Sinnescentrum (SC) är ett specialistsjukvårdscentrum med olika typer av sjukvårdsuppdrag innefattande närsjukvård, länsjukvård, regionsjukvård och rikssjukvård.

Logopedimottagningen Linköping

På Logopedimottagningen arbetar logopedier och administratörer för att hjälpa den som behöver stöd inom röst, tal, språk, sväljning, läsning, räkning eller skrivning. Här finns patienter i alla åldrar för utredning, rådgivning och behandling.

Barn och unga har varit delaktiga genom att mottagningen använder alternativa kommunikationssätt för att barnet både ska förstå och kunna uttrycka sig (tecken, bildstöd, kroppsspråk, föremål), det leder till delaktighet. Vid besök diskuteras behandlingsalternativ tillsammans med familjen, även om gruppbehandling generellt behöver prioriteras på grund av långa väntetider. Till mottagningen kommer både barn och tonåringar och ju äldre barnet är desto viktigare är det att de ungas motivation, åsikter och inställning tas i beaktande. Om ett barn/tonåring inte är motiverad har mottagningen en dialog hur den fortsatta kontakten ska se ut. Detta för att kunna möta upp barnets behov på så bra sätt som möjligt.

Barn och ungas rättigheter har under 2025 stärkts på Logopedimottagningen genom att barns delaktighet har lyfts fram genom föreläsning och diskussion. Det pågår också ett länsgemensamt övergripande arbete tillsammans med de olika logopedmottagningarna i länet, med syfte att barn ska få lika vård och därmed rättighet.

En riktad insats planeras där utvärdering ska ske gällande hur barn och unga som patienter upplever utredning av språk-, läs-, skriv- och räkneförmåga, detta utifrån diskussion på arbetsplatsen där behovet lyfts. Ytterligare insats för att stärka förutsättningar för delaktighet är en checklista som håller på att tas fram. Den kan bidra till förutsättningar för delaktighet under själva besöket hos logoped och ska främja delaktighet och lika behandling. Under 2026 kommer checklistan implementeras och provas för att utveckla barns delaktighet vid besök. Även den nya rutinen att barns bästa ska tas i beaktande vid större beslut som rör dem kommer att implementeras.

6 Folktandvården (FTV)

Folktandvården

Folktandvården har ett 40 tal kliniker och bedriver allmäntandvård, specialisttandvård, forskning och utveckling. Folktandvården har ett fyrtiotal olika kliniker över hela länet.

Region Östergötland ansvarar för att alla barn och unga till och med det år de fyller 19 år erbjuds en regelbunden, fullständig och avgiftsfri allmän- och specialisttandvård.

Munhälsa är en central del av allmän hälsa och välbefinnande. Trots förbättringar på befolkningsnivå kvarstår betydande socioekonomiska skillnader. Folktandvårdens långsiktiga mål är att minska skillnaden mellan de friskaste och sjukaste barnen samtidigt som alla barn ges goda förutsättningar att uppnå och bibehålla en god munhälsa. Hälsofrämjande och förebyggande insatser är därför centrala för en mer jämlik munhälsa.

Folktandvården arbetar kontinuerligt med att stärka och utveckla insatser med fokus på prevention och tidiga insatser i samverkan med andra aktörer inom ramen för befolkningsansvaret. Basprogrammet inom befolkningsansvaret omfattar munhälsobedömning vid 18 månader, där över 90 % av barnen deltog 2025, samt munhälsolektioner i förskoleklass och i årskurs 3, 5 och 7/8. I socioekonomiskt utsatta områden ges undervisning i alla årskurser från förskoleklass till årskurs 9.

Baserat på kunskap om områdets socioekonomiska struktur riktas även utökade insatser till grupper med förhöjd sjukdomsrisk, ofta genom tvärsektoriella samarbeten. Ett exempel är det fördjupade samarbetet med BVC där riskbarn identifieras vid 6–8 månaders ålder genom individuella samtal vid läkarmottagningar. Inom ramen för ytterligare ett utvecklingsprojekt tillsammans med BVC har en strukturerad samarbetsmodell tagits fram för barn med förhöjd kariesrisk eller etablerad kariessjukdom samt ohälsosamma levnadsvanor. Genom gemensamma rutiner syftar samarbetet till att säkerställa tydliga arbetsflöden och ett sammanhållet omhändertagande av barnen.

Vid Folk tandvårdens Tandhus i Skäggetorp och Hageby planeras dessutom gruppinsatser med BVC, Öppna förskolan och socialtjänsten för att stärka kontakten med familjerna samt öka kunskapen om munhälsa.

I linje med de nationella riktlinjerna för tandvården har fluoridsköljning i skolan fortsatt varit en prioriterad insats under 2025 för grupper med störst behov av förebyggande åtgärder.

Folk tandvården har även fortsatt att utveckla digitala arbetsmodeller i syfte att stärka det förebyggande arbetet och öka tillgängligheten, särskilt för svårnådda grupper såsom placerade barn och hemmasittare. Arbetet har haft fokus på kvalitet, patientsäkerhet och trygghet i de digitala kontakterna med både barn och familjerna.

7 Skolor

Region Östergötland är huvudman för Lunnevals folkhögskola och Naturbruksgymnasiet i Östergötland. Naturbruksgymnasiet i Östergötland består av två gymnasieskolor, Vreta utbildningscentrum och Himmelstalunds utbildningscentrum.

Himmelstalunds utbildningscentrum

På Himmelstalundsgymnasiet möts barn och unga dagligen av pedagoger, skolhälsopersonal och mentorer. På skolan har barn och unga varit delaktiga i skolarbetet genom olika sätt. Elever får sin röst hörd dels i utbildningsförfarandet genom lärare, mentor och elevhälsa dels genom elevkårsverksamhet där representanter för eleverna är valda och förmedlar rösten till skolledning. Detta sker kontinuerligt och på ett strukturerat sätt.

Läsåret på skolorna genomför många olika insatser för att främja delaktighet och lika behandling inom skolverksamheten. Dessa förläggs jämnt fördelat över året där hela skolverksamheten är representerad. Inom ramen för utbildningen sker insatsen i klassrummet men också specifika insatser genomförs. Gymnasieungdomar från anpassad gymnasieskola är med och driver caféverksamhet exempelvis under läsåret. Under temaveckor har samtal och diskussion om könsidentitet genomförts och biblioteket driver olika event under året utifrån temaveckor eller uppmärksamhetsdagar.

Skolorna bjuder vid behov in olika organisationer och privata föreläsare för att göra riktade insatser i form av samverkan med civilsamhället och andra frivillig och ideella organisationer. Det kan vara stora event där alla elever deltar men även lite färre där inbjudna kan delta.

8 Östgötatrafiken

Östgötatrafiken (ÖT) ansvarar för kollektivtrafiken i Östergötland, ett uppdrag som utförs på uppdrag av Region Östergötland, som äger bolaget och är regional kollektivtrafikmyndighet (RKM). Östgötatrafiken planerar, samordnar och sköter den dagliga driften av bussar, spårvagnar (Linköping/Norrköping), Östgötapendeln (tåg) och färdtjänst/sjukresor i länet, med mål att erbjuda ett smidigt och hållbart alternativ till bilen

Kollektivtrafiken spelar en stor roll för många barn och ungas rörelsefrihet. Vid planering och utveckling av trafik ska barn och ungas behov och perspektiv därmed vägas in i bedömningen. Under 2023 gjordes en genomlysning av två kärnprocesser allmän kollektivtrafik och särskild kollektivtrafik utifrån barnperspektivet, dessa är fortfarande aktuella och inget nytt har tillkommit under 2025.

9 Ronald McDonald hus

Ronald McDonald Hus i Linköping erbjuder familjer ett boende – ett hem hemifrån nära sjukhuset, under tiden ett barn eller en förälder vårdas på H.K.H. Kronprinsessan Victorias barn- och ungdomssjukhus eller Universitetssjukhuset i Linköping. Huset ligger endast ett stenkast från sjukhusområdet dit man kan ta sig genom en kort promenad.

Huset har totalt 18 familjerum. Huset håller med sängkläder och handdukar. Alla rum har dusch och toalett samt möjlighet att koppla in telefon och dator. Gemensamma utrymmen finns till för alla gäster. I Huset finns två fullt utrustade kök där varje familj har tillgång till en egen kylskåpshalva, eget skafferi samt fack i frys

När ett barn blir allvarligt sjukt påverkas hela familjen. Ronald McDonald Hus erbjuder ett tryggt och hemligt boende nära sjukhuset där familjer kan vara tillsammans under en svår tid. Med ett familjecentrerat och barnrättsbaserat perspektiv skapar vi trygghet, gemenskap och fokus på barnets vård.

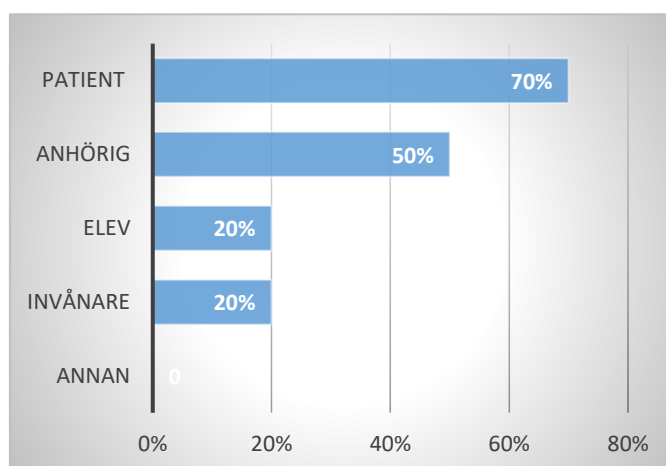
När ett barn blir svårt sjukt, påverkas hela familjen. I dessa situationer är familjens närvaro och samhörighet avgörande för barnets trygghet och välbefinnande. Ronald McDonald Hus finns för att möjliggöra detta då de erbjuder ett tryggt och hemligt boende i direkt anslutning till sjukhuset för svårt sjuka barn och deras familjer. Uppdraget innebär att skapa en miljö där familjer kan vara tillsammans under en ofta påfrestande och krävande period i livet. Genom närhet till vården minskar praktiska hinder, vilket ger familjen möjlighet att fokusera på det som är allra viktigast – barnet.

För att kunna skapa en känsla av hem när livet är som mest utmanande krävs ett helhetsperspektiv. Varje familj är unik, med olika behov, förutsättningar och livssituationer. Därför arbetar verksamheten aktivt med att se till hela familjen och varje individ inom den. Särskild hänsyn tas inte bara till det sjuka barnet, utan även till syskon och andra närstående, som ofta påverkas djupt av situationen. Genom omtanke och ett familjecentrerat och barnrättsbaserat förhållningssätt skapar Ronald McDonald Hus en trygg bas där familjer kan hämta kraft, finna gemenskap och känna stöd. På så sätt bidrar verksamheten till bättre förutsättningar för både barnets vård och familjens välmående, när det behövs som allra mest.

10 Att säkerställa barnets rättigheter

Nedan beskrivs exempel på hur barnets rättigheter säkerställs i verksamheterna. Av de verksamheter som har genomfört barnbokslutet för 2025 via enkät möter merparten barn och unga som patient men också som anhöriga. Verksamheterna har ibland valt flera svarsalternativ då de både kan möta barn och vuxna i sina uppdrag. Ett exempel är Habiliteringen där både barn och vuxna ges vård och behandling. Regionens naturbruksgymnasium och Folktandvården har svarat via fritext i mail och finns inte med i figurerna nedan men även Folktandvården möter barn som såväl patienter som anhöriga.

Andel som svarat att verksamheten möter patient, anhörig, elev, invånare, eller annat i sin verksamhet.



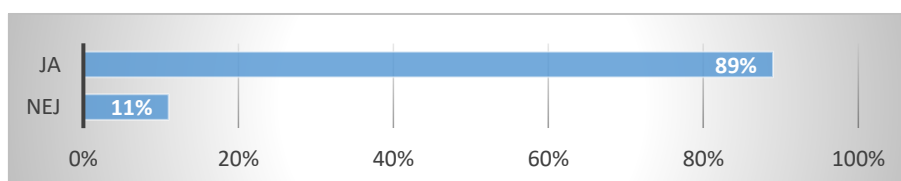
Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

Ledning och styrning

Varje stat ska ta ansvar för och nyttja sina resurser till fullo för att uppfylla barns rättigheter. Där det behövs ska stater samarbeta internationellt. Artikel 4 Barnkonventionen

Att ha kunskap om barnkonventionen är ett grundkrav för att kunna vara barnrättsombud och här erbjuds både en grundutbildning på plats med föreläsare samt en webbutbildning. Vi rekommenderar att webbutbildningen genomförs av chefer och om möjligt samtliga medarbetare. I svaren i enkäten ser vi att merparten av medarbetarna inom de verksamheter som genomfört barnbokslut 2025 tagit del av webbutbildningen. Glädjande är att 9 av 10 chefer genomgått webbutbildningen.

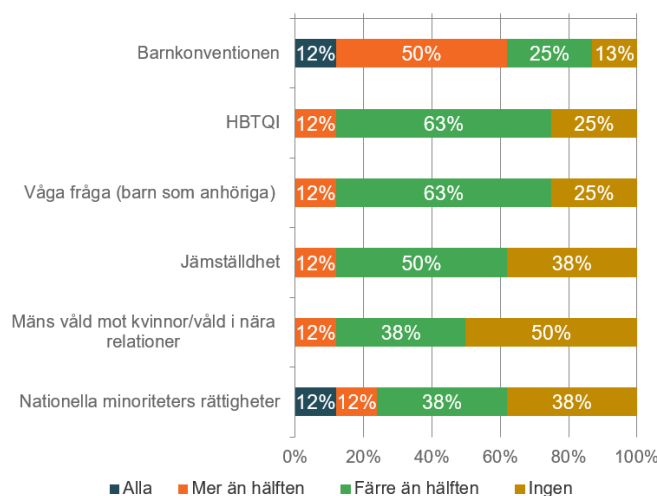
Har ansvarig chef genomgått webbutbildning i Barnkonventionen?



Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

För att få ytterligare kunskap om rättigheter och hur utsatthet kan uppmärksammas och bemötas rekommenderas medarbetare att även genomgå de webbkurser som tangerar området. Dessa finns tillgängliga på Kompetensportalen och handlar om HBTQI; våld i nära relationer, barn som anhöriga, jämställdhet samt nationella minoriteter. Här visar barnbokslutet att dessa webbutbildningar inte är lika kända såsom den om barnkonventionen.

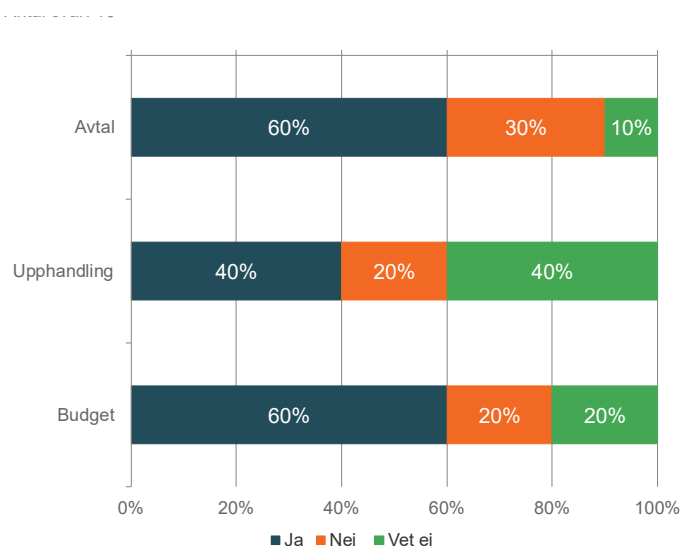
Hur stor andel av medarbetarna på enheten har genomfört följande webbutbildningar?



Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

Verksamheterna har i årets enkät fått svara på om de uppmärksammar barnrättsperspektivet i avtal, upphandling och budget. Svaren visar att barnrätt uppmärksammas i såväl avtal som budget då mer än hälften av verksamheterna svarat ja på frågan. Dock finns det verksamheter som inte gör det alls och också en okunskap då verksamheterna svarat vet ej. Att uppmärksamma barnrätt inom upphandling verkar vara det som är mest utmanande för verksamheterna utifrån deras svar.

Uppmärksammar er verksamhet barnrättsperspektivet i avtal, upphandling, budget?



Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

Delaktighet och inflytande

Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet.
Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad.
Artikel 12, Barnkonventionen

Barn och unga har rätt att vara delaktiga i sin vård men kan vara svårt att få till i praktiken. För att underlätta och ge stöd finns en länsövergripande riktlinje för detta. Hos verksamheterna som svarat känner alla medarbetare hos 1 av 5 andel till riktlinjen. Vi ser också att hos nära på hälften av verksamheterna som svarat känner färre än hälften av medarbetarna till den.

Hur stor andel hos er känner till riktlinje 61523-v.3.0 Barn och ungas delaktighet och inflytande i Region Östergötland

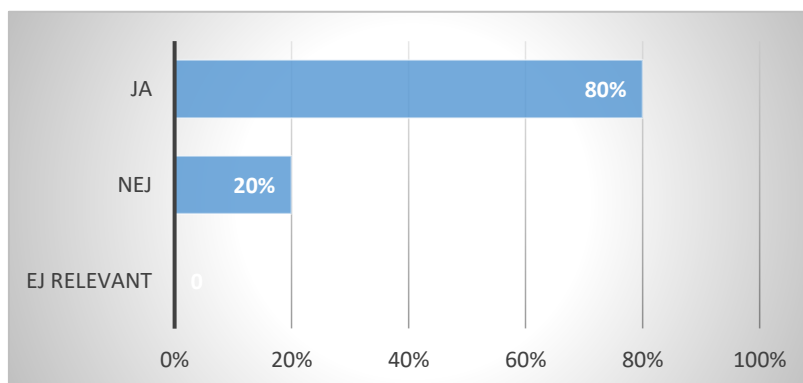
Antal svar: 9

	n	Procent
Alla	2	22,2%
Mer än hälften	3	33,3%
Färre än hälften	4	44,5%
Ingen	0	0,0%

Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

För att stärka arbetet med att göra barn och unga delaktiga behöver troligen mer implementering ske på flera olika plan för att fler verksamheter kan möjliggöra delaktighet konkret. Glädjande är att många verksamheter upplever att det funnits förutsättningar för att göra barn och unga delaktiga.

Har det funnits förutsättningar för barn och unga att vara delaktiga hos er?



Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

Det finns flera goda exempel på hur detta skett i verksamheterna. Några beskriver hur de vid behandlingar har samråd med barn och föräldrar innan vården ges, det kan även ske via dialoger om behandlingsalternativ tillsammans med familjen. Andra belyser hur de möjliggör att barnen får vara med och påverka i de beslut de kan. Detta sker exempelvis genom att barnet bestämmer om tillvägagångssätt vid undersökningar och genom att barnet får somna i vårdnadshavarens knä innan sövning. En annan möjlighet att få barnet delaktigt konkret är att barnet kan välja smak på vilken doft de önskar från syrgasmasken vid sövning. Barnkliniken på Vrinnevisjukhuset arbetar med metoden "Trygga barn" som syftar till att barn och unga är trygga i hälso- och sjukvård och här pågår ett arbete med att genomföra MR undersökningar vakna. Detta för att minska behovet av sövning, förberedandet inför undersökningen är barnanpassad med tydliga procedurer.

För att möta målgrupper med särskilda behov använder sig vissa verksamheter av alternativa kommunikationssätt såsom teckenspråk, bildstöd, kroppsspråk eller via föremål, det skapar förutsättningar för delaktighet utifrån barnets

behov. Det finns också exempel på hur bildstöd används för att förbereda barn och unga inför operation. Alla barn som operationsanmäls, oberoende funktionsnedsättning eller inte, ska få bildstödsblad hemskickade till sig för att ges möjlighet till förberedelse. För att säkerställa att barnen får information inför operation har Dagkirurgin på Vrinnevisjukhuset kontaktat opererande kliniker, detta för att de ska skicka material till barnet då kallelsen oftast skickas till vårdnadshavaren. Informationen kan då bli bristfällig för barnet. Andra verksamheter lyfter hur hälsodeklarationen inför besök även innehåller riktade frågor om eventuella svårigheter, såsom neuropsykiatriska diagnoser eller pågående utredningar. Om något framkommer har personalen möjlighet att ta kontakt med vårdnadshavare inför besöket så att det kan anpassas efter barnets behov.

Har er verksamhet gjort några särskilda insatser för att främja delaktighet genom likvärdig behandling och tillgänglighet för barn?

	Procent
Ja, generella insatser	70
Ja, specifikt för barn med olika könsidentitet/könsuttryck och/eller sexuella läggning	10
Ja, specifikt för barn med olika varianter av funktionsnedsättning	20
Ja, specifikt för barn i familjer med låg socioekonomisk status	30
Ja, annat	30
Nej	0

Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

Levande bibliotek har skapat förutsättningar för att barn och unga görs delaktiga i utvecklingsarbete. Här är metoden "Unga experter" en resurs för verksamheten och skapar också hållbarhet över tid. Även Ungdomsråd skapar möjlighet för barn att påverka vården på ett reellt sätt. Här har barnens synpunkter exempelvis använts vid utformningen av vård men också hur verksamheternas lokaler ska vara utformade.

Barn och unga tillbringar mycket tid i skolan och här har skolorna ett ansvar att låta alla elever få sin röst hörd. Enkäten "Om mig" synliggör årligen elever i årskurs 8 och årskurs 2 på gymnasiet, här har eleverna lyft att tryggheten på skolan minskat. Elevkårsverksamhet, där representanter för eleverna är valda, har här möjlighet att påverka miljön på skolan då de förmedlar rösten till skolledning.

För att ge barn och unga möjlighet till delaktighet kan det behövas specifika insatser. I enkäten ser vi att någon verksamhet erbjudit insats för barn med olika könsidentitet men merparten av verksamheten erbjuder mestadels generella insatser.

Folk tandvården och Munhälsoenheten möter många barn och unga. Här pågår sedan flera år tillbaka ett arbete riktat mot barn och unga i olika verksamheter såsom skola, BVC och Öppna förskolan. För att möta den extra utsatta gruppen placerade barn och hemmasittande barn erbjuds insatser via digitala besök, men även andra barn och unga erbjuds detta vid behov.

Biblioteken fyller ofta en viktig funktion för barn och unga och är en arena för kultur och bildning. Det är positivt att det finns en politisk enighet för att barn och unga i Östergötland inte ska drabbas av förseningsavgifter på folkbiblioteken och inte heller deras vuxna när de lånar barnböcker och annan barnmedia. För att barn och unga själva ska kunna låna böcker och media på biblioteket finns också möjlighet att skaffa bibliotekskort från 13 års ålder utan vårdnadshavares godkännande. Syftet är att sänka alla trösklar för att använda bibliotekens tjänster.

Barn som anhöriga

*Barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling.
Artikel 6 Barnkonventionen*

Barn som anhöriga är hälso- och sjukvårdens största grupp barn som möts. För att säkerställa barn som anhörigas rättigheter behövs kunskap, kompetens och resurser i verksamheterna. Här finns en länsövergripande riktlinje som stöd. Av de svarande i årets barnbokslut har lite mer än hälften av verksamheterna kunskap om den, 1 av 5 verksamheter känner inte till den alls. Här svarar verksamheterna att då de inte möter barn som primär målgrupp så saknas kunskap om barn som anhöriga. Cirka en tredjedel av verksamheterna svarar att de använder BRA samtal som metod för att möta barn som anhöriga. För att individanpassa stödet visar några verksamheter att de också erbjuder annat stöd. Här innefattas syskonstödjare till barn med cancersjukdom, anpassade anhörigrup på Neolva på Ronald Mc Donald hus men också stöd via elevhälsan.

Föräldraskapsstöd

*Barnets föräldrar eller annan vårdnadshavare ansvarar för barnets uppfostran och utveckling. De ska också stötta barnet i att få sina rättigheter uppfylla.
Artikel 6 i Barnkonventionen*

Barnets föräldrar eller vårdnadshavare, har gemensamt huvudansvar för barnets uppfostran och utveckling, med statens stöd. Artikel 8 Barnkonventionen.

Nytt för 2025 är att verksamheterna fått svara på frågor rörande föräldraskapsstöd. Här visar barnbokslutet att det erbjuds. 7 av 10 svarande erbjuder någon konkret form av föräldraskapsstöd och resterande uppger att de inte arbetar i verksamhet där det är relevant. Föräldraskapsstöd som erbjuds är exempelvis inom egna verksamheten för barn och unga med språk- och kommunikationssvårigheter men verksamheterna hänvisar även till andra verksamheter som finns i regionen såsom spädbarnsverksamheten Hagadal, BVC, Bup och Barnhälsovården. Verksamheterna använder sig också av ideella aktörer såsom patient- och brukarorganisationer och även kommunala verksamheter som anhörigcenter, öppen förskola med mer.

Tidiga insatser

Barnets föräldrar eller vårdnadshavare, har gemensamt huvudansvar för barnets uppföstran och utveckling, med statens stöd. Artikel 18. Barnkonventionen.

Barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp. Artikel 19. Barnkonventionen

*Barn som av olika anledningar inte kan bo kvar i sin hemmiljö har rätt till skydd och stöd från staten, samt rätt till ett alternativt hem.
Artikel 20. Barnkonventionen*

Barn har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt till rehabilitering. Traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa ska avskaffas. Artikel 24. Barnkonventionen

*Barn har rätt till social trygghet samt till statligt stöd, ifall föräldrar eller annan vårdnadshavare saknar tillräckliga resurser.
Artikel 26 Barnkonventionen*

*Barn ska skyddas från narkotika.
Artikel 33 Barnkonventionen*

*Barn ska skyddas från alla former av sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp.
Artikel 34 Barnkonventionen*

*Barn som har utsatts för vanvård, utnyttjande, övergrepp, tortyr eller väpnade konflikter har rätt till rehabilitering och social återanpassning.
Artikel 39 Barnkonventionen.*

Verksamheterna i årets barnbokslut har fått möjlighet att återkoppla på hur deras verksamhet arbetar med tidiga insatser till barn och unga. Här handlar tidiga insatser om att barn och unga ska få stöd i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling. Barnbokslutet visar att det vanligaste var att få stöd genom stöd och behandling följt av information i dialog eller anpassade broschyrer. Andra exempel kan vara genom samarbete med tex BVC eller användning av SUBFI som synliggör barn och ungas utsatthet i ett tidigt skede. Arbete med tidiga insatser är även samverkansstrukturens huvudsakliga mål och här hoppas vi att den möjliggör stöd och hjälp i ett tidigt skede för att minska ogynnsam utveckling. Det vore även lämpligt med en tydlig avgränsning och definition av vad som innefattas i tidiga insatser då det i dagsläget ger verksamheterna möjlighet till tolkningsutrymme.

Barn som far illa

*Barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp.
Artikel 19. Barnkonventionen*

Barn som av olika anledningar inte kan bo kvar i sin hemmiljö har rätt till skydd och stöd från staten, samt rätt till ett alternativt hem. Artikel 20. Barnkonventionen

*Barn har rätt till social trygghet samt till statligt stöd, ifall föräldrar eller annan vårdnadshavare saknar tillräckliga resurser.
Artikel 26 Barnkonventionen*

*Barn ska skyddas från narkotika.
Artikel 33 Barnkonventionen*

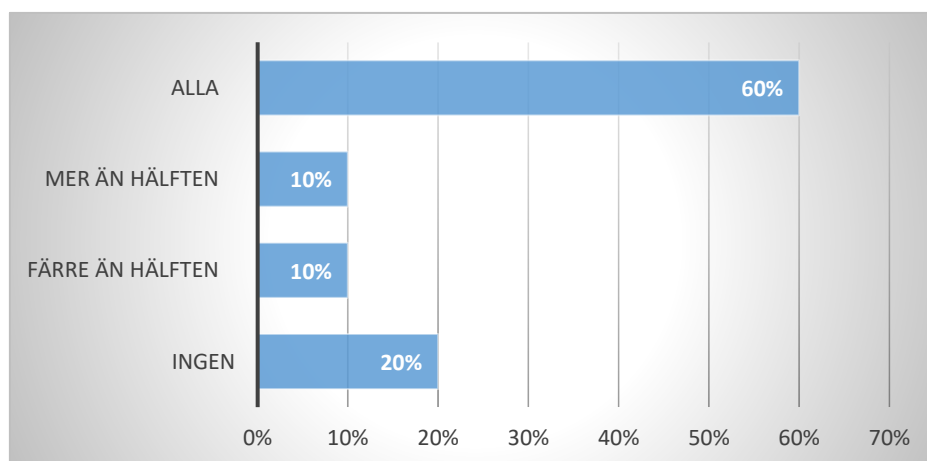
Barn ska skyddas från alla former av sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp. Artikel 34 Barnkonventionen

*Barn som har utsatts för vanvård, utnyttjande, övergrepp, tortyr eller väpnade konflikter har rätt till rehabilitering och social återanpassning.
Artikel 39 Barnkonventionen.*

Barn och unga kan vara utsatta och fara illa på olika sätt och det kan innebära psykiska och fysiska övergrepp, sexuella övergrepp, omsorgssvikt med mer. Hälso- och sjukvården har ett lagstadgat ansvar att göra orosanmälan vid misstanke om att barn far illa och likaså har skolan den skyldigheten. Att fara illa kan påverka hälsa och liv på såväl kort och lång sikt och för att stärka kunskapen om barn som far illa genomförs årligen flertalet utbildningsinsatser utifrån såväl uppdrag barnskydd, barnrätt och våld i nära relationer.

För att stödja arbetet finns även en länsövergripande riktlinje. I årets barnbokslut ser vi att riktlinjen är relativt känd i verksamheterna. Det är glädjande att se att hos mer än hälften av svarande verksamheter känner samtliga medarbetare till den. För de verksamheter där riktlinjen inte alls är känd kan det vara så att det lagstadgade ansvaret att göra orosanmälan inte finns, såsom inom biblioteksutveckling.

Hur stor andel av er verksamhets medarbetare har kunskap om riktlinjen anmälan vid oro för att barn far illa?



Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

För att följa hur arbetet med att uppmärksamma barn som far illa efterlevs tas årligen statistik ut från journalsystemet cosmic för hälso- och sjukvården, tandvården har annat journalsystem och finns inte med i dessa siffror. Årets statistik visar en minskning av antalet orosanmälningar genomförda av hälso- och sjukvården. Under 2025 utfördes cirka 830 unika kontakter gällande orosanmälan, 2024 utfördes cirka 920 unika kontakter. Antalet orosanmälningar har sjunkit inom alla centrum utom ett. Det som sticker ut extra är Barn och kvinnocentrum som har 59 färre utförda kontakter

med barn som far illa som uppmärksammats jämfört med 2024. Övriga centrum har mindre minskningar. Detta rimmar illa då det finns andra stödfunktioner för barn såsom Bris och Rädda barnen som vittnar om en utsatthet som inte minskat.

Uppföljning

Att följa upp hur arbetet med att säkerställa barnets rättigheter i verksamheter kan göras på olika sätt. I Region Östergötland genomförs barnbokslut men det finns också möjligheter att använda sig av metoden barnkonsekvensanalys. En barnkonsekvensanalys är ett verktyg för att säkerställa att barns rättigheter och barnets bästa beaktas när beslut fattas, särskilt inom offentlig verksamhet. En barnkonsekvensanalys innebär att man systematiskt undersöker hur ett beslut, en förändring eller en insats påverkar barn, både positivt och negativt, innan beslutet fattas. I årets barnbokslut har 7 av 10 svarande på enkäten uppgett att de använder sig av barnkonsekvensanalyser. En del verksamheter lyfter att barnperspektivet används vid riskanalyser av förändringar i verksamheten. Barnets bästa ska vara vägledande i vården och några verksamheter använder metoden barnanpassad vård för att säkerställa det.

Exempel är skolverksamheter som använder sig av barnkonsekvensanalys vid elevernas måluppfyllelse, vilket innebär att elevens behov alltid beaktas i de beslut som fattas. En annan verksamhet har under året tagits fram en rutin för hur barnets bästa ska beaktas vid nya och större beslut, exempelvis vid införande av nya rutiner eller förändrade arbetssätt. Arbetet präglas av ett kontinuerligt fokus på barns och ungas delaktighet. Verksamheten strävar efter att barn och deras vårdnadshavare ska känna sig väl informerade och delaktiga inför besök i hälso- och sjukvården, och under själva besöket är barnet i fokus genom hela processen. Samtidigt fattas vissa beslut på övergripande nivå, vilket begränsar verksamhetens möjlighet att påverka samtliga beslut som rör barn och unga. En verksamhet har själva tagit fram en rutin och mall för barnkonsekvensanalyser. Någon verksamhet hänvisar till att barnperspektivet lyfts även i förändringsfrågor på verksamhetsnivå när sådana aktualiseras, även om detta inte alltid dokumenteras formellt i ett barnbokslut.

Det är bra att erbjuda kompensatoriska åtgärder när förslag till beslut inte utgår från barnets bästa i en verksamhet. Kompensatoriska åtgärder inom ramen för barnkonventionen innebär att åtgärder vidtas för att säkerställa att barn får sina rättigheter tillgodosedda, särskilt när det finns risk för att deras bästa inte beaktas tillräckligt i ett beslut eller en situation. Detta kan vara aktuellt när ett beslut, även om det kan vara det bästa för andra intressen, ändå kan ha negativa konsekvenser för barnet eller barnen. Av de svarande är det 5 av 8 som erbjuder kompensatoriska åtgärder. Exempel på kompensatorisk åtgärd kan vara att visa på statistik över hur barn och ungas möjlighet ser ut för att ta del av kultur. En kompensatorisk åtgärd som också lyfts är hur vården prioriteras efter minskning av resurser, här sker en triagering och prioritering av vårdbehov på bekostnad av andra barns behov. Detta kan leda till etiska dilemman och verksamheten påtalar att de vid dagliga avstämningar för dialog om behoven.

Summering av barnbokslut 2025

De som besvarade enkäten fick i år möjlighet att lyfta hur barn och ungas rättigheter stärkts hos dem under kalenderåret samt vad de ville förbättra under nästkommande år. Kulturenheten lyfter att de under året har ett nytt stöd kopplat till barn och ungas tillgång till professionell kultur. Stödet förstärker en mer rättvis tillgång för barn och unga i kommunerna baserat på statistik. En annan verksamhet lyfter att barns delaktighet under året har lyfts fram genom föreläsningar och gemensamma diskussioner i verksamheter med syfte att stärka kunskap och medvetenhet kring barns rätt att vara delaktiga i vård och beslut som rör dem.

Logopedmottagningarna belyser att det parallellt pågår ett länsgemensamt samarbete med målet att barn ska erbjudas en jämlik vård, oavsett var i länet de söker vård. Detta arbete bidrar till att säkerställa barns rätt till likvärdig vård och behandling. Som en del i arbetet med ökad tillgänglighet och delaktighet har verksamheten påbörjat, och planerar att färdigställa, ett väntrum som är särskilt anpassat för barn. Vidare bidrar användningen av hälsodeklarationer med riktade frågor till att barn, vårdnadshavare och personal är bättre förberedda inför besöket, vilket underlättar samarbete och möjliggör ett mer individanpassat bemötande. Ett annat gott exempel som lyfts är implementeringen av metoden SUBFI på barnakuterna i Östergötland. Även metoden unga experter skapar ökad medverkan av unga och fler

medarbetare i verksamheten efterfrågar aktivt barns och ungas perspektiv. Medarbetarna ser vinster med barnens perspektiv i verksamhetsutvecklingen, vilket stärker patient- och anhörigmedverkan. I årets enkät för barnbokslutet har verksamheterna fått beskriva en förbättring de vill göra ur ett barnrättsperspektiv under nästkommande år. Här nedan följer ett axplock av idéer att följa upp under 2026.

Förbättring verksamheter vill göra ur ett barnrättsperspektiv under 2026

- Utbilda fler barnrättsombud i sina verksamheter.
- Implementera och prova framtagen checklista för barns delaktighet vid besök samt testa verksamhetens nya rutin kring att barns bästa ska tas i beaktande vid större beslut som rör dem.
- Inreda ett väntrum för barn.
- Genomföra fler BRA-samtal
- Öka samverkan med civilsamhället så att barn/ ungdomar med funktionsnedsättning får bättre möjlighet att delta i anpassade fritidsaktiviteter.
- Barnkonsekvensanalys ska användas mer frekvent, inte enbart i samband med riskanalyser.
- Utveckling av bildstöd

Källa: Webropolenkät Barnbokslut 2025

Slutligen fick de svarande delge om de hade några övriga tankar om barnbokslut och/eller barnrättsarbete under 2025. En verksamhet uttrycker att det *"varit bra att få fundera över vad de gör /har gjort"*. En annan verksamhet uppger att *"Barnbokslutet är verkligen ett bra sätt att få syn på vad vi gjort under året, samt att rikta vårt fokus på vad vi ska lägga energi på kommande år"*. En tredje verksamhet påtalar att de fortsätter att arbeta för barnets bästa, detta genom att se till att all personal blir uppdaterade angående barnrättsfrågor som är aktuella på deras arbetsplats och ges möjlighet att gå relevanta utbildningar tex utbildning om barnkonventionen. Slutligen uppger någon att *"Bra att bokslutet blivit mer"*.

11 Avslutande kommentarer

Barnbokslutet fångar en liten del av det barnrättsarbete som pågått inom olika verksamheter under 2025. Det belyser hur arbetet med barn och ungas rättigheter kan se olika ut och att olika processer är igång för att säkerställa barnrättsåtagandet.

Vi ser att arbetet med barns rättigheter under 2025 påverkas av det tidigare ekonomiskt ansträngda läget i regionen såsom det även var under 2024. Barn och unga som patienter eller anhöriga, invånare och medarbetare har påverkats av detta på olika sätt. Minskade resurser och ändrade arbetssätt kan vara en orsak till detta. Barnbokslut och dialoger med barnrättsombud är viktiga aspekter för att kunna fortsätta driva och utveckla arbetet framåt. Ombudens roll behöver förtydligas för såväl dem själva såsom för verksamheten. Detta för att få följsamhet och systematik i arbetet med barns rättigheter. Att arbeta med barnrätt kräver omsättning på såväl strategisk, taktisk och operativ nivå.

BRA- samtal är en metod som implementerades under 2023 och 2024 för att stärka barn som anhöriga och vi ser en minskning i utbildningssatsningar i metoden under 2025. Att synliggöra barn som anhöriga är ett viktigt preventivt arbete som skapar hållbarhet och ger bättre förutsättningar för hälsa och hälsosamma val. Vi vet att barn som anhöriga generellt inte uppmärksammas i den utsträckning de ska. Centrum som inte har barn som primär målgrupp har ibland svårt att se att de möter barn som anhöriga och här behöver kunskap och kompetens synliggöra vilka effekter det blir då man inte tar hänsyn till helheten. Att se barn som anhöriga handlar om att säkerställa barn och ungas rättigheter och något hälso- och sjukvård är ålagd att göra och är också ett sätt att vaccinera barn och unga mot framtida ohälsa.

Region Östergötland har genomfört flera insatser för att säkerställa en barnrättsbaserad verksamhet, både genom att erbjuda kontinuerliga kompetenshöjande insatser, rekrytering och utbildning av barnrättsombud samt riktlinjer som stödjer det verksamhetsnära arbetet med barn och ungas rättigheter. Vi ser också att arbetet med att stärka och säkerställa barn och ungas rättigheter enträget fortgår och verksamheterna visar på goda exempel på det. Att göra barn och unga delaktiga i sin vård görs och kan göras i större utsträckning men här pågår ett långsiktigt arbete med att skapa patienter delaktiga i sin vård övergripande i regionen.

En svårighet som också lyfts av verksamheterna i årets barnbokslut är komplexiteten i en stor organisation då verksamheter inte krockar arm eller känner till varandras goda arbete inom barnrätt. Det leder ofta till ett smalt perspektiv och att processer inte kan fullföljas i den utsträckning de borde. Arbete med barnrätt behöver ske på olika nivåer och förslagsvis drivas av dedikerade resurser med mandat och möjligheter att föra processer framåt. Det skulle skapa en tydlighet och riktning för utvecklingen inom barnrätt.

Avslutningsvis, trots en minskad andel verksamheter som genomfört barnbokslut, är de som svarat på barnbokslut övervägande positiva till metoden och ser också att utvecklingen av frågorna skapat en bredd i svaren. Några säger att barnbokslutet blir ett verktyg för att blicka bakåt på den verksamheten genomfört men också vad de behöver fokusera på nästkommande år.

12 Bilaga 1 Barnbokslut i Region Östergötland

Här nedan är frågorna som ligger till underlag för barnbokslutet och som finns i enkäten i Webropol.

Kontaktuppgifter

- Verksamhet som gör barnbokslut
- Namn på kontaktperson
- Ansvarig chef
- E-post

På vilket sätt möter er verksamhet barn och unga?

- Patient
- Anhörig
- Elev
- Invånare
- Annan

Kompetens

I Kompetensportalen finns webbutbildningar som rekommenderas att genomföras för att bredda kompetens om barnrätt. Hur stor andel av medarbetarna på enheten har genomfört följande webbutbildningar?

- Alla
- Mer än hälften
- Färre än hälften
- Ingen

Utbildningarna som avses är:

- Barnkonventionen
- HBTQI
- Våga fråga (barn som anhöriga)
- Jämställdhet
- Mäns våld mot kvinnor/våld i nära relationer
- Nationella minoriteter

Har ansvarig chef genomgått webbutbildning i Barnkonventionen?

- Ja
- Nej

Insatser

Barn har rätt till delaktighet. För att vara delaktigt krävs att barnet får komma till tals och bli lyssnad på, att barnet får relevant information och att hen ges inflytande utifrån sin ålder och mognad.

Hur stor andel hos er känner till riktlinje Barn och ungas delaktighet och inflytande i Region Östergötland <https://ledsys.lio.se/Document/Published/71568>

- Alla

Har det funnits förutsättningar för barn och unga att vara delaktiga hos er?

- Ja
- Nej
- Ej relevant

Har ni en rutin för hur återkoppling ska ske till de barn och unga som varit delaktiga i t.ex förbättringsarbete?

- Ja
- Nej
- Ej relevant

Har er verksamhet gjort några särskilda insatser för att främja delaktighet genom likvärdig behandling och tillgänglighet för barn? (Flera svarsalternativ möjliga)

- Ja, generella insatser
- Ja, specifikt för barn med olika könsidentitet/könsuttryck och/eller sexuell läggning
- Ja, specifikt för barn med olika varianter av funktionsnedsättning
- Ja, specifikt för barn i familjer med låg socioekonomisk status
- Ja, annat
- Nej

Har er verksamhet samverkat med civilsamhället, frivillighets- och/ eller patientorganisationer kring barn och unga?

- Ja
- Nej
- Ej relevant

Erbjuder er verksamhet tidiga insatser till barn och unga i någon form? *Tidiga insatser handlar om att barn och unga ska få stöd i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling. Det kan handla om tidiga tecken på ohälsa.*

- Ja, genom anpassade broschyrer
- Ja, genom hemsida
- Ja, genom information i dialog
- Ja, genom stöd och behandling
- Ja, annat
- Nej
- Ej relevant

Erbjuder er verksamhet stöd och behandling till barn och unga i länet som är jämlik och/ eller jämställd? *Med jämlikt menas anpassade efter möjligheter, tex socioekonomiska förutsättningar, var i länet man bor osv. Med jämställt menas samma villkor oavsett kön, fördomar eller stereotyper.*

- Ja

- Mer än hälften
- Färre än hälften
- Ingen

Jämlikt

- Ja
- Nej

Jämställt

- Ja
- Nej

Erbjuder er verksamhet föräldraskapsstöd ?

- Ja, inom egna verksamheten, till vad:
- Ja, vi hänvisar till annan verksamhet inom regionen, till vad:
- Ja, vi hänvisar till kommunen, till vad:
- Ja, vi hänvisar till ideella aktörer/civilsamhället, till vad:
- Nej
- Ej relevant

Barn som anhöriga

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska hälso- och sjukvården särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, har ett missbruk eller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet bor tillsammans med oväntat avlider.

Hur stor andel av medarbetarna hos er har kunskap om riktlinjen 69202-v.1.0 Barn som anhöriga/närstående?

- Alla
- Mer än hälften
- Färre än hälften
- Ingen

Hur uppmärksammar er verksamhet barn som anhöriga: (Flera svarsalternativ är möjliga)

- Genom särskild information, ge ex
- Genom riktat stöd, ge ex
- Erbjuder BRA samtal
- Annat
- Vi uppmärksammar dem inte

Hur uppmärksammar er verksamhet syskon som anhöriga: (Flera svarsalternativ är möjliga)

- Genom särskild information, ge ex
- Genom riktat stöd, ge ex
- Erbjuder BRA samtal
- Annat
- Vi uppmärksammar inte syskon som anhöriga

- Nej

Träffar er verksamhet vuxna eller barn där det finns unga omsorgsgivare? Unga omsorgsgivare är barn och unga under 18 år (i vissa sammanhang 25 år) som ger stöd, vård och hjälp åt en person som står dem nära. Den person som tar emot omsorg är ofta en förälder, men det kan även vara ett syskon, en mor- eller farförälder eller annan släkting, som på grund av fysisk eller psykisk sjukdom, funktionsnedsättning, missbruksproblematik eller av annan anledning har ett behov av stöd, vård och hjälp.

- Ja
- Nej
- Ej relevant

Barn som far illa

Personal i hälso- och sjukvården har anmälningskyldighet enligt socialtjänstlagens kap. 14 § 1 vid misstanke eller kännedom om att ett barn far illa. Hur stor andel av er verksamhets medarbetare har kunskap om riktlinjen 15027-v.11.0 Anmälan vid oro för att barn far illa?

- Alla
- Mer än hälften
- Färre än hälften
- Ingen

På vilket sätt uppmärksammar er verksamhet barn som riskerar att fara illa?

- Genom rutinen oro för barn som far illa
- Genom orosmöten tillsammans med vårdnadshavare, Socialtjänst och oss
- Annat
- Vi uppmärksammar dem inte

Barnets bästa

"Barnets bästa" innebär att alla beslut och åtgärder som rör ett barn ska beakta vad som är bäst för barnets utveckling, hälsa, trygghet och välbefinnande. Det är en grundläggande princip inom svensk rätt, särskilt inom familjerätt och socialtjänst, och är även en central del av FN:s barnkonvention.

Uppmärksammar er verksamhet barnrättsperspektivet i:

Avtal

- Ja
- Nej
- Vet ej

Upphandling

- Ja
- Nej
- Vet ej

Budget

- Ja
- Nej

Genomför er verksamhet barnkonsekvensanalyser i samband med förändringar som påverkar barn och unga?

- Ja
- Nej

Redovisas kompensatoriska åtgärder när förslag till beslut inte utgår från barnets bästa i er verksamhet?

Kompensatoriska åtgärder inom ramen för barnkonventionen innebär att man vidtar åtgärder för att säkerställa att barn får sina rättigheter tillgodosedda, särskilt när det finns risk för att deras bästa inte beaktas tillräckligt i ett beslut eller en situation. Detta kan vara aktuellt när ett beslut, även om det kan vara det bästa för andra intressen, ändå kan ha negativa konsekvenser för barnet eller barnen.

- Ja
- Nej

Beskriv hur barn och ungas rättigheter stärkts hos er i år jämfört med föregående år, max två rader:

Beskriv en aktivitet som ni vill förbättra under 2026 år ur ett barnrättsperspektiv:

Övriga tankar om barnboksutet och/ eller barnrättsarbetet under 2025.

Tack!