


2021-08-16

REVISIONSSKRIVELSE

 Region Östergötland
Ank 2021-08-18
Dnr <u>SVN 2021-37</u>

Regionfullmäktige

För beaktande till
Regionstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsnämnden

För kännedom till
Regionutvecklingsnämnden
Trafik- och samhällsplaneringsnämnden
Patientnämnden
Samverkansnämnden för sydöstra
sjukvårdsregionen
samt i övrigt enligt bifogad sändlista

**GRANSKNING AV REGIONENS ARBETE MED ATT BEAKTA
BARNKONVENTIONEN**

Regionens revisorer har gett PwC i uppdrag att granska regionens arbete med att beakta barnkonventionen. Revisorerna har beslutat att ställa sig bakom PwC:s revisionsrapport och vill särskilt lyfta fram följande:

- Den revisionella bedömningen är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt säkerställt att ledning, styrning och uppföljning varit ändamålsenlig utifrån ett barnrättsperspektiv. Det finns behov av att stärka styrning och uppföljning inom området. Det är viktigt att det finns möjlighet för styrelse och nämnd att bilda sig en uppfattning kring hur barnkonventionen beaktas och efterlevs i alla delar av organisationen.
- Förberedelser och analyser inför att barnkonventionen blivit lag har skett men övergripande formella beslut har ej beaktats i enlighet med Barnombudsmannens rekommendation.
- Det saknas en tydlig styrning med konkreta mål och styrdokument som beaktar barnkonventionen. Strategi och handlingsplan saknas.
- Former för hur barnets bästa tillvaratas i arbets- och beslutsprocesser och former för dialog och inflytande för barn och unga saknas på övergripande nivå. Goda exempel finns i verksamheter och vårdprocesser men stora variationer finns och arbetet skiljer sig åt vilket bedöms som en brist.
- Systematisk uppföljning eller utvärdering av arbetet med barnkonventionen har ej skett. Metoder och verktyg för uppföljning saknas. Positivt är att barnbokslut introducerats som pilotprojekt.

Anders Senestad
Ordförande

Anna-Lena Sörenson
Vice ordförande

Bifogas: Revisionsrapport "Granskning av regionens arbete med att beakta barnkonventionen". Handlingarna finns tillgängliga på www.regionostergotland.se/Demokrati-och-insyn/Politisk-styrning/Revision/

Deltagare

REGION ÖSTERGÖTLAND 232100-0040 Sverige

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: Anders Lennart Senestad

Anders Senestad
Förtroendevald revisor

2021-08-16 11:47:17 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: Anna-Lena Kerstin Sörenson

Anna-Lena Sörenson
Förtroendevald revisor

2021-08-17 05:07:52 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post

Granskning av regionens arbete med att beakta barnkonventionen

Region Östergötland

Augusti 2021

Projektledare Karin Jäderbrink, certifierad kommunal revisor

Projektmedarbetare Josefin Söderstedt, revisionskonsult

Kvalitetssäkrare Tobias Bjöörn, certifierad kommunal revisor



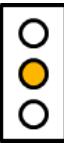

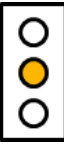
Innehållsförteckning



Sammanfattning	1
Inledning	3
Granskningsresultat	5
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden gjort en tillräcklig analys och vidtagit åtgärder för att förbereda sig inför att barnkonventionen blivit lag?	5
Finns en tydlig styrning med konkreta mål och styrdokument som beaktar barnkonventionen?	6
Finns former för hur barnets bästa tillvaratas i arbets- och beslutsprocesser?	9
Finns former för dialog och inflytande för barn och unga i beslutsprocesser?	100
Har tjänstepersoner och förtroendevalda tillräcklig kännedom om barnkonventionen och dess tillämpning?	122
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden följt och analyserat aktuell statistik om barns levnadsvillkor och situation i regionen?	133
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden systematiskt följt upp och utvärderat arbetet med barnkonventionen?	144

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av Region Östergötlands revisorer genomfört en granskning av regionens arbete med att beakta barnkonventionen. Revisionsobjekt är regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskningen ingår i revisionsplanen för år 2021 och syftar till att bedöma om regionens ledning, styrning och uppföljning är ändamålsenlig utifrån ett barnrättsperspektiv.

Utifrån genomförd granskning är vår revisionella bedömning att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden **inte helt** säkerställt att ledning, styrning och uppföljningen varit ändamålsenlig utifrån ett barnrättsperspektiv. Den sammantagna bedömningen grundar sig på bedömningen av revisionsfrågorna nedan.

Revisionsfråga	Kommentar	
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden gjort en tillräcklig analys och vidtagit åtgärder för att förbereda sig inför att barnkonventionen blivit lag?	Delvis uppfylld <i>Det finns en uttalad vilja att barnkonventionen ska vara styrande. Förberedelser och analyser har skett i form av förstudier och åtgärder har skett på tjänstepersonsnivå. Vi konstaterar samtidigt att det finns en brist gällande övergripande styrning och ledning då förberedelserna ej beaktats på politisk nivå och att det finns behov av övergripande formella beslut i enlighet med Barnombudsmannens rekommendation.</i>	
Finns en tydlig styrning med konkreta mål och styrdokument som beaktar barnkonventionen?	Ej uppfylld <i>Det finns inte beslutade mål eller indikatorer kring arbetet med att beakta barnkonventionen vilket Barnombudsmannen betonar vikten av. Strategi och handlingsplan saknas för arbetet. Detta bedöms skapa variation i hur barnkonventionen beaktas i olika verksamheter.</i>	
Finns former för hur barnets bästa tillvaratas i arbets- och beslutsprocesser?	Delvis uppfylld <i>Det finns inte några övergripande former för hur barnrättsperspektivet ska beaktas. Goda exempel finns i verksamheter och vårdprocesser samt material för att lyfta detta perspektiv. Variationer i hur enheterna hanterar detta bedöms som en brist. Det är positivt att barnboksut testats som lyfter detta perspektiv.</i>	
Finns former för dialog och inflytande för barn och unga i beslutsprocesser?	Delvis uppfylld <i>Övergripande former för hur man säkerställer dialog och inflytande saknas. Former finns för att samla in ungas perspektiv men saknas för hur detta säkerställs i ärende och beslutsprocess på politisk nivå. Goda initiativ finns i verksamheterna. Vi ser dock att arbetet skiljer sig åt.</i>	
Har tjänstepersoner och förtroendevalda tillräcklig kännedom om barnkonventionen och dess tillämpning?	Delvis uppfylld <i>Resurser och material finns som kan användas för kunskapsspridning. Utbildningar har dock pausats och är inte obligatoriska. Barnrättsombud saknas i flera verksamheter i organisationen och är ej obligatoriska. Det bedöms finnas variation i hur kunskapsläget ser ut i regionen.</i>	

Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden följt och analyserat aktuell statistik om barns levnadsvillkor och situation i regionen?	Uppfylld <i>Inhämtning av statistik och analys sker på flera nivåer och dessa kan utgöra grund för de prioriteringar som görs i övergripande styrande dokument.</i>	
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden systematiskt följt upp och utvärderat arbetet med barnkonventionen?	Ej uppfyllt <i>Systematisk uppföljning eller utvärdering av arbetet med barnkonventionen har ej skett. Metoder och verktyg för uppföljning saknas. Barnboksluten som introducerats som pilotprojekt kan utgöra ett verktyg för uppföljning, vilket bedöms positivt.</i>	

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande **rekommendationer**:

- Stärk styrning och uppföljning inom området med konkreta mål, styrdokument samt uppföljningsplan med indikatorer. Det är viktigt att det finns möjlighet för styrelse och nämnd att bilda sig en uppfattning kring hur barnkonventionen beaktas och efterlevs i alla delar av organisationen.
- Tydliggör övergripande ansvar och roller i organisationen.
- Utarbeta former för dialog och inflytande för barn och unga i beslutsprocesser på flera nivåer i organisationen.
- Överväg obligatorisk utbildning för att stärka styrning och kompetens inom området.

Inledning

Bakgrund

Sedan den 1 januari 2020 är FN:s barnkonvention lag i Sverige. Det innebär ett större ansvar för kommuner och regioner att tillämpa barns rättigheter så att de får ett genomslag vid bedömningar, ärenden och beslut som rör barn. Barn är medborgare i samhället och saknar rösträtt och representation i beslutande församlingar. Risken att barn inte blir hörda samt bristen på tillräckligt stöd och skydd är skäl till att barn har egna rättigheter. Trots att Sverige åtagit sig att följa FN:s barnkonvention sedan ratificeringen år 1990, kvarstår många utmaningar för att tillgodose barns rättigheter. Konventionen innehåller fyra grundläggande principer som är styrande för tolkningen av konventionen. Dessa principer uttrycker att:

- Alla barn har lika värde och därmed rätt att inte bli diskriminerad (artikel 2)
- Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn (artikel 3)
- Alla barn har rätt till liv och utveckling (artikel 6)
- 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)

Av artikel 4 i konventionen framgår att konventionsstaten, där kommuner och regioner också ingår, ska nyttja sina resurser till fullo för att uppfylla barns rättigheter och vidta alla lämpliga åtgärder gällande exempelvis administrativa förfaranden för att genomföra konventionens rättigheter. När barnkonventionen nu är lag är det en risk att många kommuner och regioner inte vidtagit tillräckliga åtgärder och saknar en tydlig styrning och uppföljning utifrån ett barnrättsperspektiv. Revisorerna har, med bakgrund av ovanstående, funnit att det utifrån väsentlighet och risk är relevant att granska styrningen och uppföljningen kring barnkonventionen.

I Region Östergötland är det Hållbarhetsenheten inom regionledningskontoret som ansvarar för praktiska strategiska hållbarhetsarbetet inkluderat barnkonventionen. För de områden där enheten inte har ett direkt strategiskt ansvar, finns ett uppdrag att samordna och följa upp hållbarhetsarbetet utifrån den politiska styrningen. Inom Folkhälso- och statistikenheten finns samordnare för regionens arbete och utbildning gällande barnkonventionen. Regionen har ca 200 utsedda barnrättsombud.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens ledning, styrning och uppföljning är ändamålsenlig utifrån ett barnrättsperspektiv. I granskningen ska följande revisionsfrågor besvaras:

- Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden gjort en tillräcklig analys och vidtagit åtgärder för att förbereda sig inför att barnkonventionen blev lag?
- Finns en tydlig styrning med konkreta mål och styrdokument som beaktar barnkonventionen?
- Finns former för hur barnets bästa tillvaratas i arbets- och beslutsprocesser?
- Finns former för dialog och inflytande för barn och unga i beslutsprocesser?
- Har tjänstepersoner och förtroendevalda tillräcklig kännedom om barnkonventionen och dess tillämpning?

- Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden följt och analyserat aktuell statistik om barns levnadsvillkor och situation i regionen?
- Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden systematiskt följt upp och utvärderat arbetet med barnkonventionen?

Revisionskriterier

- Kommunallagen (2017:725) 6 kap 1§
- Lag (2018:1197) om Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter, särskilt artikel 2, 3, 4, 6, 12, 42
- Nationell strategi för att stärka barnets rättigheter, S2010.026
- Region Östergötlands ev.styrdokument för barnrättsarbete
- Barnombudsmannens egen fördjupning av rapporten "Revision ur ett barnrätts- och ungdomsperspektiv"

Avgränsning och metod

Granskningen avgränsas till att omfatta regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden styrning, ledning och uppföljning på området.

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och granskning av styr- och stöddokument samt beslut som sätter riktningen för regionens barnrättsarbete. Totalt har 13 intervjuer genomförts enskilt eller i grupp. Intervjuer har genomförts med regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens presidium, biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, chef för Hållbarhetsenheten, chef och barnrättssamordnare inom enheten för Folkhälsa och statistik. Intervjuer har även skett med klinik- och verksamhetschefer samt barnrättsombud vid fyra utvalda kliniker/verksamheter såsom Barn och ungdomskliniken i Norrköping, Ungdomsmottagningen i Kisa, Kirurgiska kliniken på US i Linköping samt Vårdcentralen Lyckorna i Motala. Samtliga intervjuade har haft möjlighet att sakgranska rapporten.

Webbenkät har skickats ut till barnrättsombuden inom hälso- och sjukvården.

Sammanlagt besvarade 105 barnrättsombud enkäten, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 56 procent. Enkätsvaren kan med säkerhet därmed inte sägas återspegla helheten men enskilda svar kan användas som exempel på uppfattningen ute i organisationen och användas för att identifiera brister.

Två förtroendevalda revisorer, Anna-Lena Sörenson och Torbjörn Pettersson, har följt granskningen.

Granskningsresultat

Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden gjort en tillräcklig analys och vidtagit åtgärder för att förbereda sig inför att barnkonventionen blivit lag?

Barnombudsmannen betonar vikten av att fatta ett formellt beslut om att barnkonventionen ska genomsyra kommuner och regioner. Beslut kan tas på olika nivåer men för att det ska gälla för *alla* verksamheter är det av vikt att det finns ett övergripande beslut som tas av fullmäktige och/eller styrelse. Det kan behövas särskilda funktioner, med tydliga roller och mandat, som har till uppgift att bevaka och driva på det regionala barnrättsarbetet.

lakttagelser

Under 2016 genomfördes en förstudie på uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektören och regionutvecklingsdirektören gällande hur regionen ska tillgodose barnets rättigheter med anledning av förslaget om inkorporering av barnkonventionen i svensk lagstiftning. Förstudiens övergripande bedömning var att det fanns en ambition av att arbeta med barnets rättigheter inom många verksamheter men att inte fanns en tillräcklig systematik och samverkan. Det bedömdes att styrning och uppföljning inom området behöver stärkas för att säkerställa följsamhet till barnkonventionen och för att få genomslag i alla delar av organisationen. Förstudien rekommenderade att en barnrättsstrategisk funktion skulle inrättas med ansvar för att initiera och driva processer inom barnrättsområdet.

2017 genomfördes en konsekvensanalys av att det inom regionen saknas en strategi för barnets rättigheter. Det problematiserades vad avsaknaden av en strategi och barnrättsfunktion kunde leda till. Faktorer som berördes var bland annat barns rättigheter vid beslut, barns delaktighet, information samt ojämlika villkor. Analysen sammanfattas med att kunskapen om att arbeta utifrån barnkonventionen finns men att det nu behövdes beslut, organisation och genomförande för att sedan kunna följa upp och utvärdera åtgärderna. Slutligen rekommenderades det behov av beslut i regionfullmäktige som skulle omfatta policy och strategi samt en strategisk funktion.

Genomförd förstudie samt konsekvensanalys ledde, enligt intervjuade, till beslut inom hälso- och sjukvårdsledningen om att införa ett kunskapsstöd för implementering av barnkonventionen samt att införa barnrättsombud i organisationen. I uppdragsbeskrivning för kunskapsstödet framgår hur arbetet med att implementera barnkonventionen planeras ske. Bland annat anges att en strategi och handlingsplan för barnrättsarbetet ska utarbetas, att rapportering ska ske till regionledning och att uppföljning ska genomföras. Det anges vidare att kompetensutvecklingsinsatser ska genomföras, en webbplattform ska inrättas och att arbetet med barnrättsombud ska utvecklas. I dagsläget arbetar två barnrättsamordnare med att driva arbetet och utgöra kunskapsstöd.

Vid intervjuer på central nivå bekräftas att de förberedelser som skett är genomförd förstudie och konsekvensanalys. Det framkommer att beslut om förberedelser eller åtgärder ej tagits på politisk nivå. De intervjuade redovisar att resultatet av förstudie och konsekvensanalys inte blivit verkställda. Styrelse- och nämndpresidiet anger att barnkonventionen och barns rättigheter genomsyrar övergripande strategiska

styrdokument och att beslut kring förberedelser och åtgärder vidtagits på tjänstepersonnivå och i verksamheten. En iakttagelse i granskningen är att det finns en önskan från tjänstepersoner om strategiskt övergripande beslut, bland annat för att undvika att barnrättsfrågorna endast får ett fokus inom hälso- och sjukvården.

Vid intervjuer på verksamhetsnivå framgår att förberedelser som vidtagits inför att barnkonventionen blir lag skiljer sig åt. Gemensamt är dock uppfattningen att det inte funnits några övergripande direktiv kring att vidta förberedelseåtgärder. De eventuella förberedelser och åtgärder som vidtagits har skett på initiativ och utifrån engagemang av verksamhetschef och utsett barnrättsombud. Vidare framgår att utsedda barnrättsombuden erbjudits utbildning om barnkonventionen under hösten 2019.

I strategisk plan för 2020-2022 framgår en övergripande skrivning om att barnkonventionen ska vara vägledande samt genomsyra beslut i regionen.

Bedömning

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden delvis gjort en tillräcklig analys eller vidtagit åtgärder för att förbereda sig inför att barnkonventionen blivit lag.

Bedömningen grundar sig på att det finns en uttalad vilja i strategisk plan 2020 att barnkonventionen ska vara styrande, att förstudier skett och att åtgärder genomförts på tjänstepersonnivå. Vi noterar att det finns en brist i övergripande styrning och ledning då förberedelserna ej beaktats på politisk nivå och att det finns behov av övergripande formella beslut i enlighet med Barnombudsmannens rekommendation. Det är inte tydliggjort hur barnkonventionen ska bedömas och implementeras i regionen. Verksamheter har agerat utifrån engagemang och fokus vilket riskerar att barnkonventionen ej implementeras i hela organisationen.



Finns en tydlig styrning med konkreta mål och styrdokument som beaktar barnkonventionen?

Enligt Barnombudsmannen bör konkreta mål och indikatorer utarbetas som tydliggör vad som ska göras för att förverkliga barnkonventionen.

Iakttagelser

Inom regionen finns styrdokument på olika nivåer som anger barnkonventionen som styrande. Som tidigare nämnts anges detta i strategisk plan för 2020-2022. I planen framgår också att barnperspektivet finns med som en del i de strategiska målen om en *trygg och nära hälso- och sjukvård* samt *goda livsvillkor och jämlik hälsa*. I treårsbudget för 2021-2023 med fokusområden 2021 nämns ej arbete med att beakta barnkonventionen. Under fokusområde *utvecklat arbete för en jämlik vård och hälsa i Östergötland* anges dock att insatser ska ske som främjar en ökad hälsa för hela befolkningen och att barn och unga är en viktig målgrupp.

I det regionala utvecklingsprogrammet för länet anges att en av strategierna inbegriper att barnkonventionen ska vara utgångspunkt för den regionala utvecklingen. I remissversion av den regionala utvecklingsstrategin nämns barn och unga i flera sammanhang som en målgrupp som är viktig för utvecklingsinsatser.

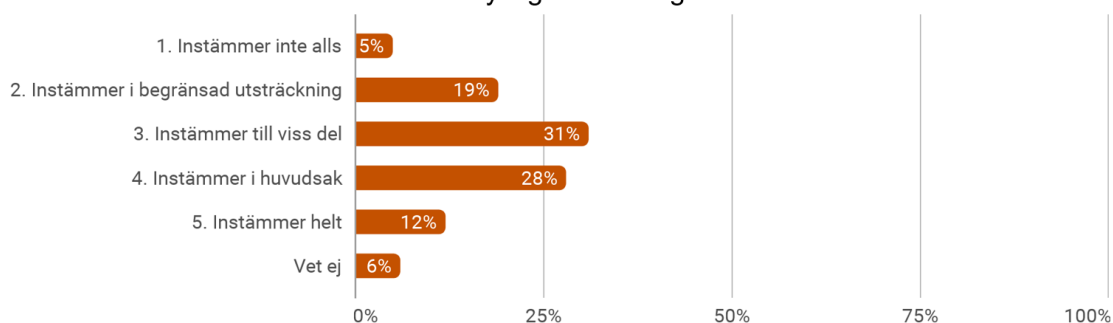
I Hälso- och sjukvårdsnämndens överenskommelse för 2021 med produktionsenheten för Hälso- och sjukvård anges att utföraren särskilt ska beakta barnets rättigheter utifrån barnkonventionen samt barn och ungas bästa.

Vidare berör uppdragsbeskrivningen "Kunskapsstöd för implementering av barnrättskonventionen" och förteckningen av stödmaterial för barnrättsombudens arbetet med barnkonventionen. Det framgår att barnrättsombudens uppdrag innebär att uppmärksamma och informera verksamheten om barnets rättigheter i det vardagliga arbetet. Det återfinns diverse arbetsbeskrivningar för verksamhetschefer och enhetschefer inom vissa verksamheter i regionen som anger att barnkonventionen ska vara utgångspunkt för uppdraget. Enligt barnrättsamordnare finns det många enheter i regionen inom hälso- och sjukvården som inte har utsedda barnrättsombud.

Vid intervjuer med styrelse- och nämndpresidiet framkommer uppfattningen av att det i övergripande strategiska dokument finns en styrning mot att barnkonventionen ska följas. Hälso- och sjukvårdsnämndens styrning innebär att ställa krav kring att beakta barnkonventionen i de överenskommelser och avtal som ingås med utförare. I intervjuer med tjänstepersoner ges dock uttryck för att det saknas en styrning för *hur* barnkonventionen ska efterlevas och implementeras. Det finns ingen strategi eller handlingsplan specifikt för detta även om denna ambition funnits. Barnrättsarbetet sker istället utifrån ett årshjul där aktiviteter för året framgår som till exempel kompetenshöjande insatser för barnrättsombuden. De intervjuade redovisar att det, inom Hållbarhetsenheten och regionledningskontoret, pågår ett arbete för att ta fram en strategiskt strukturerad färdplan för den interna hållbarhetsutvecklingen. Enligt uppgift inbegriper det även strategiskt arbete med barnkonventionen. Planeringen är att regionstyrelsen ska besluta om denna färdplan i november 2021.

Vidare framgår i intervjuerna att utbildningar och att ha utsett barnrättsombud ej är obligatoriskt. Förekomst av och antal barnrättsombud skiljer sig därför åt mellan verksamheterna. En del kliniker har flera barnrättsombud medan andra kliniker helt saknar barnrättsombud. I intervjuer på verksamhetsnivå framkommer att vissa av verksamheterna har mål i sina styrdokument som berör arbetet med barns rättigheter. Det noteras att verksamheter som har barn och unga som patientgrupp har en tydligare styrning mot att beakta barnkonventionen. Det framgår att det är chefens yttersta ansvar att förverkliga arbetet men att barnrättsombuden finns som en resurs. Upplevelsen är att chefernas engagemang och prioriteringar skiljer sig åt vilket påverkar barnrättsombudens mandat. Detta återspeglas även i svaren från webbenkäten som redovisas nedan.

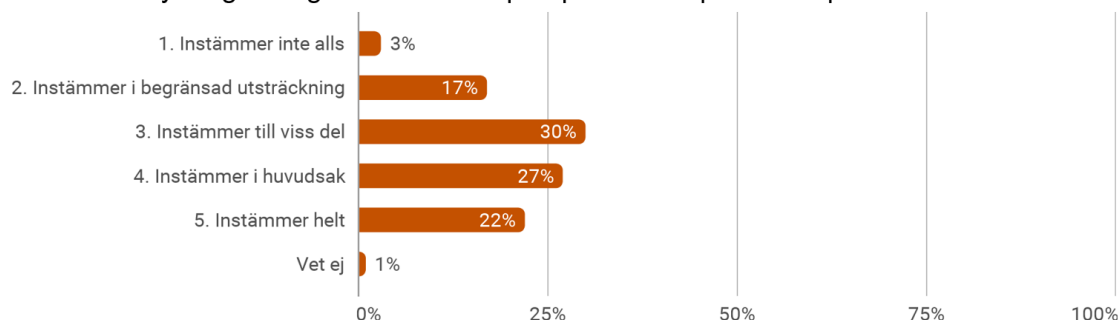
Min roll som barnrättsombud medför ett tydligt förändringsmandat i min verksamhet



Diagrammet visar enkätresultat för respondenternas svar på påståendet "Min roll som barnrättsombud medför ett tydligt förändringsmandat i min verksamhet". 40 procent av respondenterna instämmer helt eller i huvudsak.

I fritextsvar lyfter flera respondenter att de inte haft möjlighet att prioritera arbetet med anledning av pandemin men även att styrningen på enheten påverkat om barnrättsperspektivet varit prioriterat. Respondenternas svar framgår i nedanstående diagram.

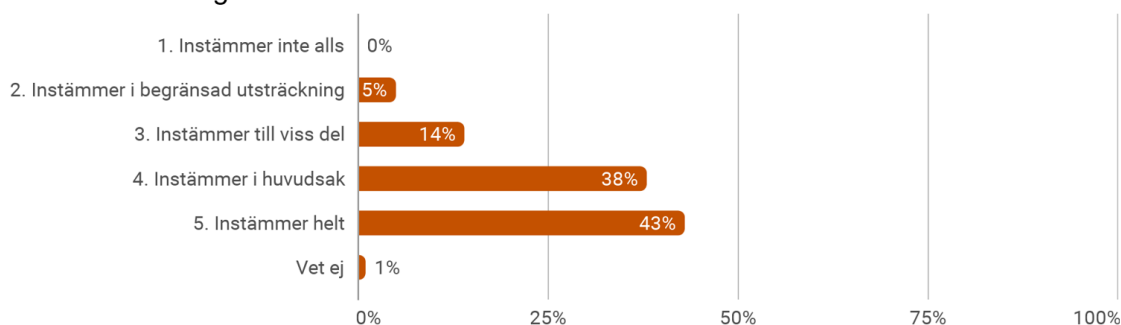
Det finns en styrning som gör att barnrättsperspektivet är prioriterat på min enhet



Diagrammet visar enkätresultat för respondenternas svar på påståendet "Det finns en styrning som gör att barnrättsperspektivet är prioriterat på min enhet". 57 procent instämmer till viss del eller i huvudsak.

På frågan om det finns ett välfungerande nätverk för barnrättsombuden svarar majoriteten av respondenterna att de instämmer i huvudsak eller helt.

Det finns ett välfungerande nätverk för oss barnrättsombud



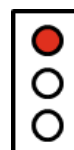
Diagrammet visar enkätresultat för respondenternas svar på påståendet om "Det finns ett välfungerande nätverk för oss barnrättsombud". 81 procent av respondenterna instämmer i huvudsak eller helt i detta och 0 procent instämmer inte alls.

I fritextsvar till frågan om vilka förbättringsområden som finns för barnrättsombudens arbete med barnkonventionen framkommer att respondenterna önskar en tydligare styrning, struktur och metod för att säkerställa att barnkonventionen tillämpas.

Bedömning

Vi bedömer att det ej finns en tydlig styrning med konkreta mål och styrdokument som beaktar barnkonventionen.

Bedömningen grundar sig på att det inte finns några övergripande beslutade mål eller indikatorer kring arbetet med att beakta barnkonventionen vilket Barnombudsmannen betonar vikten av. Det finns en uttalad vilja i övergripande strategiska styrdokument att barnkonventionen ska vara styrande. Det finns dock ingen strategi eller handlingsplan som kan tillämpas vilket efterfrågas av



verksamheterna. Detta bedöms skapa stor variation i hur barnkonventionen beaktas i olika verksamheter.

Finns former för hur barnets bästa tillvaratas i arbets- och beslutsprocesser?

lakttagelser

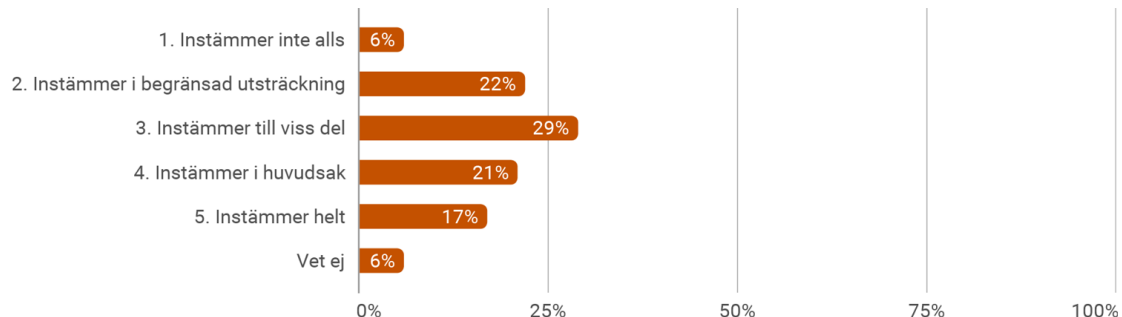
I årsredovisning 2020 framgår att barnbokslut testats på fyra verksamheter som ett led i att säkerställa barnrättsperspektivet. Barnbokslut handlar om att granska konsekvenserna av de beslut som fattas och se om de går i linje med barnrättslagen. I barnbokslutet ingår uppföljning kring hur barnets bästa beaktats vid beslut som rör barn och unga. Vidare noteras i barnboksluten att statistik från journalsystemet tyder på att regionens verksamheter kan bli bättre på att dokumentera hur de uppmärksammar barn som anhöriga. Detta har lyfts fram vid en utbildningsdag för barnrättsombud, som ett led i att ytterligare stärka barnperspektivet.

I barnrättsombudens uppdragsbeskrivning finns diskussionsunderlag tillgängliga att använda som underlag i verksamheten för att barns rättigheter ska tas tillvara. Det finns vidare information om rutiner och riktlinjer kring barn som far illa och barn som anhöriga.

Vid intervjuer framkommer att det inte finns några specifika rutiner eller aktiviteter inom regionen för att säkerställa barnets bästa i beslutsprocesser. På den politiska nivån anges Behovsstyrningsberedning 1, under hälso- och sjukvårdsnämnden, arbeta med behovsanalyser kring utveckling för barn och unga inklusive uppföljning. Det anges att barnboksluten kan fungera som en slags checklista för hur verksamheten agerat kring barnrättsfrågorna i olika processer. I intervjuer på verksamhetsnivå nämns flera goda exempel på hur medarbetare arbetar för att barns bästa ska tas tillvara i arbetsprocesserna vad gäller bemötande, vårdmiljö samt diskussioner kring barnskydd och barn som anhöriga. I flera intervjuer nämns att det i journalsystemet finns en modul som stöd när barn är närstående till patient. Modulen innehåller en lista på förslag till åtgärder vilket kan ses som en checklista för att ta tillvara på barns rättigheter som anhöriga.

I enkäten ställdes frågan huruvida det finns former för hur barnrättsperspektivet ska beaktas i besluts- och arbetsprocesser på respektive enhet. Enkätsvaren indikerar att detta skiljer sig åt mellan enheterna och att respondenterna till övervägande del inte instämmer i påståendet.

Det finns former för hur barnrättsperspektivet ska beaktas i beslut och arbetsprocesser på min enhet



Diagrammet visar enkätresultat för respondenternas svar på påståendet om "Det finns former för hur barnrättsperspektivet ska beaktas i beslut- och arbetsprocesser på min enhet". 57 procent instämmer inte alls, i begränsad utsträckning eller till viss del.

I fritextsvar till frågan om vilka förbättringsområden som finns för arbetet med barnkonventionen anger flera respondenter att barns delaktighet i beslut och beaktande av barns bästa i beslut är ett förbättringsområde.

Bedömning

Vi bedömer att det delvis finns former för hur barnets bästa tillvaratas i arbets- och beslutsprocesser.

Bedömningen grundar sig på att det ej finns några övergripande former för hur barnrättsperspektivet ska beaktas i arbets- och beslutsprocesser. Det finns goda exempel på arbetssätt samt material för att lyfta detta perspektiv, vilket är positivt. Enkätsvaren redovisar brister och det är tydligt att det finns stora variationer mellan hur enheterna hanterar och prioriterar detta arbete vilket vi bedömer som en brist. Det är positivt att barnbokslut testats vilket lyfter detta perspektiv.



Finns former för dialog och inflytande för barn och unga i beslutsprocesser?

Iakttagelser

I årsredovisning 2020 framgår att det görs flera insatser för att invånare ska vara delaktiga i samhällets utveckling, vilket bland annat berör barnkonventionen. Det anges dock att flera insatser påverkats av pandemin och kan ha pausats, förlängts eller planerats om för att kunna genomföras på distans.

I barnrättsombudens uppdragsbeskrivning anges att det är viktigt att utveckla goda former för samtal så att barn och ungdomars synpunkter och erfarenheter kan tas tillvara. I de testade barnboksluten är delaktighet och inflytande ett område som behandlats och en av de gemensamma synpunkterna i barnboksluten är att arbetet med delaktighet är svårt i praktiken.

Sedan 2014 genomförs årligen den så kallade Om mig-enkäten som är en webbaserad enkät om ungdomars hälsa och livsstil i länet. Enkäten är ett samarbete mellan länets kommuner, Länsstyrelsen och Region Östergötland. Förhoppningen är att enkäten ska hjälpa parterna att förstå ungdomars förutsättningar och underlätta prioriteringar. Modellen för framtagande av enkäten innebär också att unga genom fokusgruppsintervjuer får hjälpa till att tolka sammanställt resultat samt formulera och prioritera nya frågor inför kommande enkät.

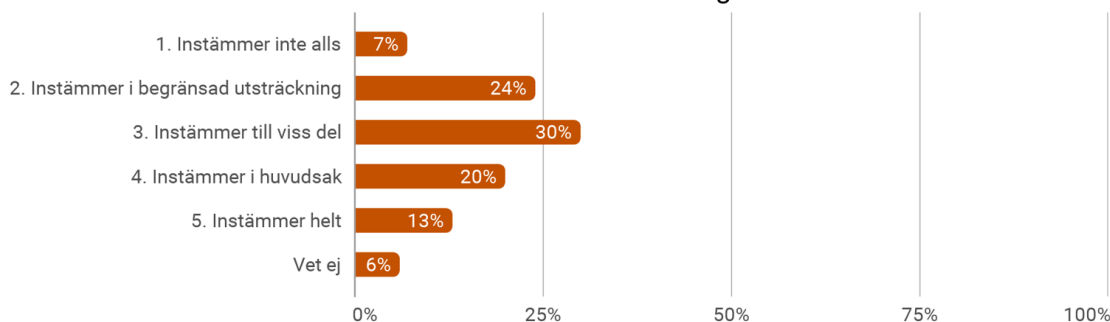
I intervjuer på politisk nivå framkommer att det inte finns några former för dialog och inflytande för barn och unga i den direkta ärendehantering eller beslutsprocessen. Dock anges att delaktighet och inflytande ofta finns med som krav och rättighet för barn och unga i politiskt beslutade styrdokument, överenskommelser och avtal. Behovsstyrningsberedning 1, under hälso- och sjukvårdsnämnden, anges också ha arbetat med uppdrag kring psykisk ohälsa där former för dialog med barn och familjer ingått. Det uppges att forum för dialog och inflytande för barn och unga, på politisk nivå, har funnits i olika former tidigare men att dessa ej bestått över tid. Att hitta nya former

har dock diskuterats. Om mig-enkäten lyfts som ett verktyg för politiken att få ungas perspektiv på olika områden.

Vid intervjuer, inom regionledningskontoret och i verksamheterna, framgår ingen övergripande struktur eller form för dialog och inflytande med barn och unga. Det framhålls att vissa verksamheter arbetar med detta och att det framförallt gäller de verksamheter som har barn och unga som huvudsaklig patientgrupp. Vi noterar att de exempel som rör dialog och inflytande framförallt berör det vardagliga vårdarbetet, exempelvis att barn och unga får inflytande kring, i vilken ordning olika kontroller ska göras, under ett vårdbesök. För barn med funktionsnedsättning eller barn med invandrabakgrund finns exempel på bildstöd och tolktjänster. Regionens hälsokommunikatörer som kan användas för dialog och inflytande i arbetsprocesserna ute i verksamheterna.

Diagrammet nedan visar respondenternas svar på enkätfrågan om det finns former för att säkerställa att barn kan göra sin röst hörd på enheten.

Vi har utvecklade former/sätt för att säkerställa att barn kan göra sin röst hörd



Diagrammet visar enkätresultat för respondenternas svar på påståendet om "Vi har utvecklade former/sätt för att säkerställa att barn kan göra sin röst hörd". 61 procent instämmer inte alls, i begränsad utsträckning eller till viss del.

I fritextsvaren noteras att respondenternas svar påverkas av vilken patientgrupp de huvudsakligen har. Att få barn mer delaktiga anges vara ett förbättringsområde.

Bedömning

Vi bedömer att det delvis finns former för dialog och inflytande för barn och unga i beslutsprocesser.

Bedömningen grundar sig på att det inte finns några övergripande former eller aktiviteter för att utveckla barn och ungas inflytande och dialog i den direkta ärendehantering eller beslutsprocessen. Former finns för att samla in ungas perspektiv men ingen tydlig form för hur detta tas tillvara eller säkerställs i beslutsprocessen på politisk nivå. Det finns flera goda initiativ och exempel i verksamheterna på aktiviteter för att öka barn och ungas inflytande vilket är positivt. Enkätsvaren redovisar att enheter saknar former och vi ser att arbetet skiljer sig åt mellan verksamheterna. Inflytandet berör främst den enskilda vårdprocessen och inte övergripande beslut.



Har tjänstepersoner och förtroendevalda tillräcklig kännedom om barnkonventionen och dess tillämpning?

lakttagelser

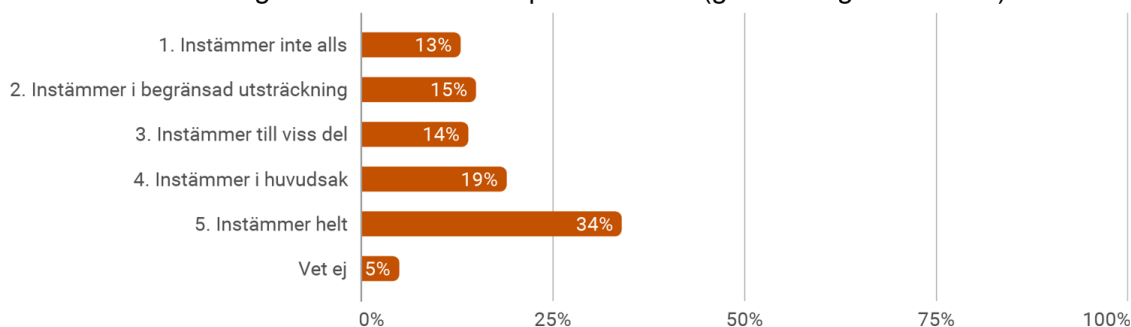
I barnrättsombudens uppdragsbeskrivning framgår att det i uppdraget som barnrättsombud ingår att informera och uppmärksamma verksamheten om barnets rättigheter, barn som far illa och barn som anhöriga. Vidare framgår att en förutsättning för att barnrättsombudens uppdrag ska kunna genomföras är att de har genomgått en grundutbildning, att de deltar i teamträffar och tar del av metoder och stödmaterial från strategisk nivå för att implementera dessa i verksamheterna. På regionens egna barnrättsida på intranätet finns även konkret utbildningsmaterial i form av texter, diskussionsfrågor och utbildningsfilmer som kan användas för utbildning i verksamheten.

I intervjuer uppges att hälso- och sjukvårdsnämnden haft information och utbildning kring barnkonventionen medan regionstyrelsen ej haft det. Det uppges vidare att pandemin påverkat prioriteringar och att utbildning och informationer inom vissa verksamheter och kliniker påverkats negativt. Det framgår en uppfattning om att barnrättsombuden har en god kunskap och kännedom om barnkonventionen men att kunskapsläget i övrigt är skiftande i organisationen. Deltagandet på barnrättsombudens nätverksträffar med fortbildning uppfattas vara god även om träffarna ej är obligatoriska. Barnrättsombud som intervjuats uppges att de har förmedlat kunskap om barnkonventionen genom utbildning, information på APT och som en del i introduktionen till nyanställda.

Det uppges att det skett ansträngningar för att utbildning ska ske för samtliga medarbetare inom regionen utöver hälso- och sjukvården. Det finns dock en upplevelse av att barnrättsfrågor och utbildning inom området inte prioriterats.

Nedan visas respondenternas svar på om det skett utbildning avseende barnkonventionen på enheten.

Det har skett utbildning i barnkonventionen på min enhet (genom mig eller andra)



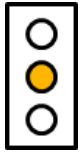
Diagrammet visar enkätresultat för respondenternas svar på påståendet om "Det har skett utbildning i barnkonventionen på min enhet (genom mig eller andra)". 53 procent svarar att de instämmer helt eller i huvudsak. 13 procent svarar att utbildning inte alls skett.

I fritextsvar kring vilka styrkor som finns i arbetet med barnkonventionen lyfter flera respondenter barnrättsombudens roll som en av styrkorna. Utbildning för både barnrättsombud och övriga medarbetare inom området lyfts både som en styrka och som ett förbättringsområde vilket indikerar på en spridning och variation i kunskapsläge.

Bedömning

Vi bedömer att tjänstepersoner och förtroendevalda delvis har tillräcklig kännedom om barnkonventionen och dess tillämpning.

Bedömningen grundar sig på att det finns resurser i form av utbildningsmaterial, barnrättssamordnare och barnrättsombud vilket bedöms bidra till kunskapsspridning. Utbildningar har pausats med anledning av pandemin och är delvis genomförda på olika nivåer i organisationen. Utbildningarna är inte obligatoriska och det är frivilligt att utse barnrättsombud. Mot bakgrund av detta och att vissa verksamheter saknar barnrättsombud bedöms detta utgöra risk att det finns stor variation i kunskapsläget.



Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden följt och analyserat aktuell statistik om barns levnadsvillkor och situation i regionen?

lakttagelser

I det regionala utvecklingsprogrammet anges att det är särskilt viktigt att beakta barnets levnadsvillkor genom dess utsatthet. I arbetet med den regionala utvecklingsstrategin sammanställs statistik om bland annat barns levnadsvillkor i regionen.

Behovsstyrningsberedning 1, under hälso- och sjukvårdsnämnden, arbetar med uppdraget att främja barns levnadsvillkor och har bland annat barn och ungas hälso- och sjukvård som ansvarsområde. De utför uppdraget genom kunskapsinhämtning och uppföljningar.

I informationsmaterial för Om mig-enkäten framgår att resultatet av enkäten presenteras under länsdelsvisa seminarier för bland annat förtroendevalda. I protokollsgenomgång mellan år 2018 till maj 2021 har vi kunnat verifiera att hälso- och sjukvårdsnämnden vid två tillfällen fått information om resultaten av ungdomsenkäten Om mig. I övrigt framgår inte att regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden följt eller analyserat statistik om barns levnadsvillkor specifikt i sammanträdesprotokollen. I tidigare nämnd slutrapport av kommission för folkhälsa under 2014 samt förstudie och konsekvensanalys under 2016 respektive 2017 finns analyser och omvärldsbevakning av barns villkor. Uppföljning av utvecklingen gällande ungdomars psykiska ohälsa i samband med pandemin har skett under 2020.

Vid intervjuer nämns främst ungdomsenkäten Om mig som exempel på statistik som följs om barns levnadsvillkor och situation. Vidare framkommer att diverse statistik följs ute i verksamheterna och på regionledningsnivå kring barns levnadsvillkor bland annat genom dokumentation av uppgifter om barn som anhöriga, hälsa, fattigdom, utsatthet och levnadsvanor. Denna statistik sammanställs och anges ligga till grund för de prioriteringar som görs i övergripande styrdokument. Det anges finnas ett fokus på barns levnadsvanor och barn som lever i socioekonomiskt utsatta områden i regionens budget för 2021 där ett av uppdragen är att främja barns uppväxtvillkor och levnadsvanor.

Bedömning

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har följt och analyserat aktuell statistik om barns levnadsvillkor och situation i regionen.

Bedömningen grundar sig på att statistikinhämtning sker på flera nivåer och att dessa kan utgöra grund för de prioriteringar som görs i övergripande styrande dokument. Det finns en beredning som arbetar med kunskapsinhämtning för målgruppen och den årliga ungdomsenkäten bedöms vara ett verktyg för att inhämta aktuell statistik om ungas levnadsvillkor utifrån de ungas perspektiv.



Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden systematiskt följt upp och utvärderat arbetet med barnkonventionen?

Enligt barnombudsmannen bör målen för arbetet med barnkonventionen vara möjliga att följa upp och utvärdera för att bidra till att levandegöra organisationens arbete med konventionen.

Iakttagelser

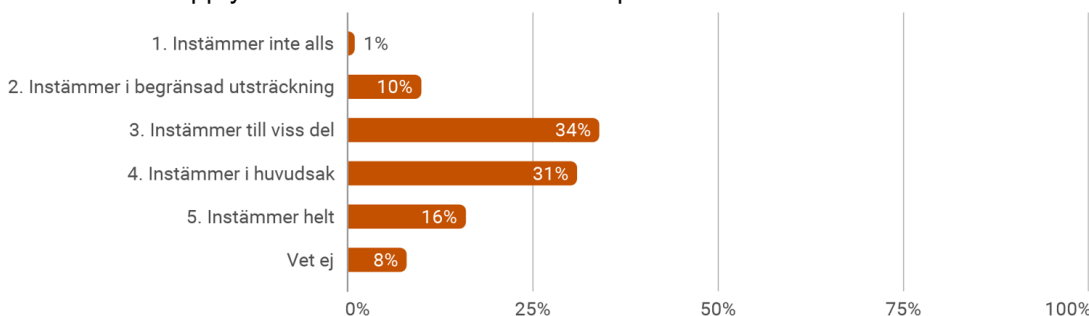
I årsredovisning 2020 anges att regionen under 2020 fortsatt sitt långsiktiga arbete att tillämpa och följa lagen om barnkonventionen genom att bland annat utbilda nya barnrättsombud.

I vår protokollsgenomgång mellan år 2018 till maj 2021 har vi inte kunnat verifiera någon uppföljning eller utvärdering av arbetet med barnkonventionen hos regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden.

Vid intervjuer bekräftas att det inte skett någon systematisk uppföljning eller utvärdering specifikt av arbetet med barnkonventionen. Det sker dock uppföljning utifrån de avtal och överenskommelser som hälso- och sjukvårdsnämnden slutit med hälso- och sjukvården där barnkonventionen och barnets bästa angetts som styrande. Avtalen är dock ofta omfattande varför allt ej kan prioriteras. Barnboksut vid fyra enheter som nu bedrivits i pilotprojekt anges vara ett verktyg för uppföljning. Planeringen är att barnboksutsluten ska omfatta fler verksamheter från och med 2021.

I enkäten undersöktes huruvida barnrättsombuden uppfattade att enheten uppfyller barnkonventionens krav på ett bra sätt. Nedan visas enkätsvaren som indikerar att majoriteten instämmer i att detta görs till viss del eller i huvudsak.

Inom min enhet uppfyller vi barnkonventionens krav på ett bra sätt

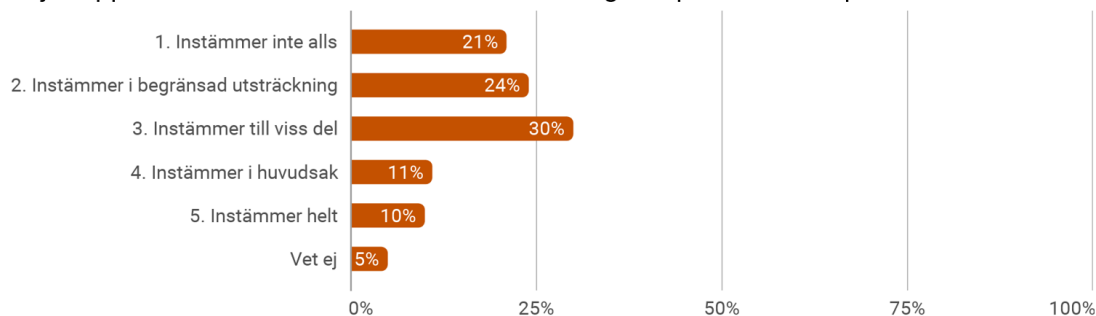


Diagrammet visar enkätresultat för respondenternas svar på påståendet " Inom min enhet uppfyller vi barnkonventionens krav på ett bra sätt." 65 procent instämmer till viss del eller i huvudsak.

I fritextsvaren anger respondenter att det saknas utarbetade former och tydliga rutiner för arbetet vilket kan vara en förklaring till att inte fler instämmer helt i påståendet om att barnkonventionens krav uppfylls.

Nedan visas respondenternas svar på om uppföljning sker om hur arbetet med barnkonventionen fungerar på min arbetsplats. Majoriteten av respondenterna uppfattar att uppföljning ej sker.

Vi följer upp hur arbetet med barnkonventionen fungerar på min arbetsplats

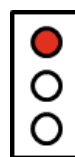


Diagrammet visar enkätresultat för respondenternas svar på påståendet " Vi följer upp hur arbetet med barnkonventionen fungerar på min arbetsplats." Endast 21 procent anser att uppföljning sker helt eller i huvudsak.

Bedömning

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden ej har följt upp och utvärderat arbetet med barnkonventionen.

Bedömningen grundar sig på att det inte skett någon systematisk uppföljning eller utvärdering av arbetet med barnkonventionen. Uppföljning kan ske via de avtal som hälso- och sjukvårdsnämnden slutit med vårdgivare men uppföljningen är ej uttalat inriktad mot arbetet med barnkonventionen. Det finns inte uppföljningsbara mål eller indikatorer.



Enkätsvaren redovisar att det finns brister i hur barnkonventionens krav uppfylls och hur arbetet följs upp.

Då metoder och verktyg för uppföljning i dagsläget saknas är det svårt för regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att bilda sig en uppfattning om hur barnkonventionen beaktas och efterlevs. Barnboksluten som introducerats som pilotprojekt kan utgöra ett verktyg för uppföljning både regionövergripande och i enskilda verksamheter, vilket är positivt.