

BARNBOKSLUT 2025

ÅRSREDOVISNING

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Region Jönköpings läns barnrättsbaserade verksamhet	2
Barnkonventionen	2
Barn som anhöriga	2
Bästa platsen att leva på! – barn och unga.....	3
Vårsol samtalscenter	4
Nytt ramverk för barn och vårdnadshavare i 1177-tjänster	5
Barnrättsombud.....	5
Barnskyddsteam.....	7
Verksamheternas arbete för barnens bästa	9
Audionommottagningen	9
Barnahus	9
Barnhälsovården	12
Barn- och ungdomspsykiatri.....	13
Barnkliniken.....	16
Barnortopediskt regioncentrum (BORC).....	19
Barn- och ungdomsenheten.....	20
Familjecentral	22
Folktandvården	24
Giftfri sjukvård för barn.....	25
Habiliteringscentrum.....	25
Kulturhuset Spira	27
Kulturutveckling	29
Patientnämnden.....	33
Rehabiliteringscentrum	33
Sektion Folkhälsa.....	40
Sjukhusbiblioteket.....	44
Tenhults Naturbruksgymnasium och Stora Segerstads naturbrukscentrum	44
Ungdomsmottagning.....	46
Utvecklingsmöjligheter.....	47

Inledning

Enligt Statistikdatabasen SCB fanns det 77 178 barn och unga upp till 18 år i vårt län vilket utgör cirka 21 procent av den totala befolkningen. Verksamheterna inom Region Jönköpings län möter dessa barn.

FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) antogs av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. Sverige hade en framträdande roll i arbetet med att ta fram konventionen och var ett av de första länderna att ratificera den. Konventionen trädde i kraft i Sverige 1990. Tre år senare utsågs den första svenska barnombudsmannen vilken verkar som både oberoende ombudsman och som myndighet. Barnombudsmannens uppdrag handlar bland annat om att företräda barn och ungas rättigheter, bevaka barnkonventionens efterlevnad och föreslå lag ändringar.

Den 1 januari 2020 blev barnkonventionen svensk lag vilket är en förändring som är avgörande för att barn ska få sina rättigheter tillgodosedda i praktiken. FN:s konvention om barnets rättigheter är grunden för vårt arbete att säkerställa att barns rättigheter tillgodoses.

Barnbokslut 2025, som är en del av årsredovisningen, innefattar aktiviteter både från hälso- och sjukvården, Länstrafiken samt utbildnings- och kultursektorn. Syftet med rapporten är att ge en bild av verksamheterna ur ett barnrättsperspektiv.



Region Jönköpings läns barnrättsbaserade verksamhet

I budget med verksamhetsplan 2025 framgick att Region Jönköpings län arbetar efter FN:s barnkonvention. Det övergripande målet är att barns och ungas mänskliga rättigheter ska beaktas. De ska mötas med respekt, ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande. Kunskap om barnets rättigheter ska hållas levande och utvecklas inom alla delar i Region Jönköpings län. Barnrättsarbetet har fram till och med 2025 letts av strategisk stödfunktion för barnrätt vilken stödjer verksamheterna vid införandet av barnrättsombud med utbildningsinsatser, material, information och erfarenhetsutbyte. För att arbetet ska fungera krävs att verksamheternas chefer tillsammans med barnrättsombudet bedriver barnrättsarbete inom de olika enheterna. Barnkonventionen och barns rättigheter finns nu tillsammans med mänskliga rättigheter utifrån social hållbarhet i Hållbarhetsprogrammet 2026–2035.

Barnkonventionen

FN:s konvention om barnets rättigheter utgör grunden för att säkerställa att barns rättigheter tillgodoses. Barnkonventionens artiklar 1- 42 är en del av svensk lag och har samma juridiska status som andra lagar. Artikel 2, 3, 6 och 12 kallas för de fyra grundprinciperna. Alla övriga artiklar utgår ifrån dem.

Artikel 2: Om alla barns lika värde och rättigheter. Ingen får diskrimineras. Barnkonventionen gäller för alla barn som befinner sig i ett land som har ratificerat den.

Artikel 3: I alla åtgärder som rör barn ska i första hand det som bedöms vara barnets bästa beaktas. Begreppet ”barnets bästa” är konventionens grundpelare. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall och hänsyn ska tas till barnets egen åsikt och erfarenhet.

Artikel 6: Varje barns rätt till liv, överlevnad och utveckling. Det handlar om barnets fysiska hälsa, andliga, moraliska, psykiska och sociala utveckling.

Artikel 12: Barnets rätt att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör hen. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad.

Stat, regioner och kommuner är ansvariga för att säkerställa att barnets rättigheter tillgodoses enligt konventionen, och även privata aktörer som erbjuder tjänster åt staten måste följa den. Ideella organisationer är inte direkt bundna men kan påverkas av statens kriterier.

Barn som anhöriga

I familjer där en förälder, syskon eller annan vuxen drabbats av svår sjukdom, skada eller död blir situationen för barnen extra svår. Att uppmärksamma barnen är viktigt så att de kan fortsätta att känna sig trygga samt undvika framtida ohälsa.

Hälso- och sjukvårdens skyldighet att särskilt beakta barns behov gäller om förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar eller oväntat avlider. Det gäller också om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp, 5 kap 7 § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och 6 kap 5 § Patientsäkerhetslagen (PSL).

Bästa platsen att leva på! – barn och unga

I ledningssystemet för samverkan, Strategigrupp barn och unga har det tagits ett beslut mellan Region Jönköpings län och länets kommuner att stärka samverkan mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola och fritidsverksamhet i syfte att ge barn och föräldrar enklare tillgång till rätt stöd och förbättra skolnärvaron. Detta genom att tillsätta projektledare, att under tre år, stödja länets kommuner och hälso- och sjukvården genom att:

- undersöka vilken minsta gemensamma nämnare som ingår de olika utvecklingsprojekten som pågår i länet gällande tidiga samordnade insatser
- benämna arbetet på samma sätt i länet för att förtydliga vad som avses
- omvärldsbevaka vilka samverkansmodeller som finns och om någon av dessa kan fungera för hela Jönköpings län
- besvara frågorna; vilka aktörer finns utanför skolan som är kopplade till att barn ska kunna ha full närvaro och vad gör de? Vilka outnyttjade resurser, som har potential att stödja arbetet för barns skolnärvaro, finns
- använda Bästa platsen att leva på! – barn och unga som plattform för att stödja ett införande av gemensamt arbetssätt i länet.

Bakgrunden till arbetet är att tidiga och samordnade insatser, bland annat genom skolsociala team, kan minska organisatoriska hinder och skapa bättre stödstrukturer, vilket tidigare pilotprojekt som Elevhälsocentral visat positiva resultat av.

I länets verksamheter pågår redan arbete med tidiga samordnade insatser och det med goda erfarenheter. Samtidigt är bedömningen att de utmaningar som många barn och unga möter i dag kräver en ännu tätare och mer nyskapande samverkan över verksamhetsgränser. Ambitionen är därför att tillsammans bygga en gemensam struktur för tidiga samordnade insatser mellan skola, socialtjänst, fritidsverksamhet, hälso- och sjukvård och civilsamhället, anpassad efter lokala förutsättningar. Arbetet ska hämta inspiration från forskning och genom omvärldsbevakning möjliggöra erfarenhetsutbyte inom länet, enas om gemensamma mål och riktning, stärka den lokala lednings- och utvecklingsstrukturen samt driva förbättringsarbete.

I nuläget har tre gemensamma träffar genomförts med omkring 100 deltagare vid varje tillfälle. Träffarna har innehållit forskningsinspiration, diskussioner om tvärssektoriell samverkan och dess utmaningar och möjligheter, information om olika verksamheters

uppdrag samt presentation av en gemensam stödstruktur baserad på omvärldsbevakning. Vid varje tillfälle har det funnits utrymme för dialog i grupp, både inom och mellan region och kommuner, för att stärka samsyn och gemensamt lärande.

Vårsol samtalscenter

Sedan januari 2023 har Vårsol samtalscenter Region Jönköpings län ett Idéburet offentligt partnerskap (IOP). Utifrån rådande IOP har Vårsol Samtalscenter som mål att erbjuda individuellt och gruppbaserat stöd till barn och ungdomar som anhöriga där det finns sorg, fysisk och/eller psykisk ohälsa och/eller funktionsnedsättning i familjen. Arbetet omfattar stödsamtal, gruppverksamheter och mötesplatser för barnfamiljer, med särskilt fokus på barn som anhöriga. En viktig del har varit att fortsätta marknadsföra Vårsol inom Region Jönköpings län och att aktivt delta i samverkansträffar med olika aktörer inom hälso- och sjukvården.

Genomförda aktiviteter

Vårsol Samtalscenter har genomfört ett omfattande stödarbete till barn som anhöriga. Samtal med barnsamtal, föräldrastödssamtal och familjesamtal har genomförts kontinuerligt. En sorgegrupp för tonåringar och en barngrupp för barn som är anhöriga till någon med psykisk ohälsa eller NPF-diagnos har genomförts. Mötesplatser för barnfamiljer i sorg har hållits, liksom gemensamma mötesplatser för alla målgrupper som omfattas av IOP.

Vårsol Samtalscenter har ett tydligt samverkansfokus. De deltar vid det lokala nätverket barn som anhöriga i psykiatrin, deltar i akutprocessen för barn i sorg som har en anhörig som avlidit utanför sjukhuset, har haft nätverksträffar med habiliteringscentrum och anhörigsamordnare. Samverkan med sjukhuskyrkan har skett genom informationsträffar, handledningstillfällen och gemensamma ärenden. Informationsinsatser har genomförts till familjecentraler, onkologiska verksamheter, intensivvårdsavdelningen, barnrättsombuden inom Region Jönköpings län samt genom studiebesök och deltagande i nationell nätverkskonferens arrangerad av NKA (Nationellt kompetenscentrum anhörig) och Socialstyrelsen.

Omfattning och deltagande

Under perioden 2024-12-01—2025-11-30 har totalt 566 samtal genomförts. Barngruppen för psykisk ohälsa/NPF bestod av fem träffar med sex barn, och sorgegruppen för tonåringar genomfördes vid fyra tillfällen med fyra deltagare. Mötesplatser för barnfamiljer i sorg har hållits vid fem tillfällen med sammanlagt åtta vuxna och tretton barn. De gemensamma mötesplatserna för alla målgrupper genomfördes vid fyra tillfällen under hösten med totalt tolv vuxna och fjorton barn.

Totalt har 123 personer fått stöd i verksamheten, varav 88 barn och unga upp till och med 21 år. Av deltagarna var 39 pojkar, 49 flickor, 19 män och 27 kvinnor. Av dessa kom 33 personer från kommuner utanför Jönköpings kommun.

Resultat och effekter

Verksamheten har nått tydliga resultat under året. Antalet personer som fått stöd har ökat från 80 föregående år till 123, och antalet genomförda samtal har ökat med 99 stycken jämfört med föregående år. Inflödet från kommuner utanför Jönköpings kommun har mer än fördubblats. Individuella stödsamtal, familjesamtal och gruppverksamheter har bidragit till att barn och deras familjer fått ökat anhörigstöd vid sjukdom, funktionsnedsättning och sorg.

Mötesplatserna för barnfamiljer i sorg har haft varierande deltagande, men uppslutningen förbättrades under höstens slut. De nystartade gemensamma mötesplatserna har skapat möjlighet till fortsatt stöd och trygghet efter avslutat samtalsstöd.

Samverkan med Region Jönköpings län har utvecklats genom regelbundna avstämningar och gemensamma marknadsföringsinsatser, vilket har bidragit till ökat inflöde av ärenden. Särskilt goda exempel på samarbete är kontakten med psykiatrikuten efterlevandestöd vid suicid, där Vårsol tidigt kan erbjuda stöd till familjer med barn som anhöriga, ofta redan dagen efter dödsfallet. Även samarbetet med sjukhuskyrkan fungerar väl och har lett till gemensamma insatser i enskilda ärenden.

Sammantaget visar året på en tydlig tillväxt i både omfattning och genomslag, samt på vikten av långsiktigt samverkansarbete inom ramen för IOP.

Nytt ramverk för barn och vårdnadshavare i 1177-tjänster

1177 Journal har ett ramverk som styr tillgången till journalinformation för invånare, inklusive åldersgränser för när minderåriga kan ta del av sin journal och hur vårdnadshavare får tillgång. Ramverket är gemensamt för alla regioner och baseras på lagstiftning samt mål och principer från regionerna. Under 2025–2027 planeras utvecklingen av en applikation som ska möjliggöra mer detaljerad styrning av tillgång till information och tjänster. Ramverket kommer att utformas med stöd från Inera och involvera både tekniska och verksamhetsmässiga regler. Landets regioner tillsammans med Inera har under 2025 tagit fram ett förslag på nytt ramverk vilket under 2026 kommer att skickas ut som ett beslutsunderlag till landets regioner.

Det kommer inte att göras någon förändring av åldersgränser i 1177-tjänsterna förrän de tekniska och verksamhetsmässiga förutsättningarna är uppfyllda och regionerna gett sitt godkännande.

Barnrättsombud

Inom Region Jönköpings län finns nu cirka 260 barnrättsombud. I oktober 2025 genomfördes en utbildningsdag kring barnkonventionen för nya barnrättsombud.

Under vår och höst 2025 genomfördes nätverksträffar för barnrättsombuden. Genom att ha barnrättsombud på samtliga enheter i Region Jönköpings läns alla verksamheter kommer barnets bästa att ständigt finnas som ett medvetet perspektiv i arbetet. Uppdraget för barnrättsombud är:

- Barnrättsombudet ska tillsammans med sin chef informera och stödja den egna enheten och bidra till att barnkonventionen kommer i praktisk tillämpning med ett aktivt barnperspektiv och en god barnkompetens, på kort och lång sikt. Utbildningspaket finns som hjälpmedel.
- Barnrättsombudet ska arbeta praktiskt med förbättringar så att barn och ungdomar som är patienter, anhöriga, närstående eller medborgare får ett bra omhändertagande, god tillgänglighet och åldersanpassad information i en god miljö.
- Barnrättsombudet ska särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd om barnet har en förälder som har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, ett missbruk av alkohol eller annat beroendeframkallande medel. Detsamma gäller för barn vars föräldrar plötsligt eller oväntat dör (HSL 5 kap.7§).
- Barnrättsombudet kan vara ett stöd till medarbetare som avser göra en anmälan om misstanke om att ett barn far illa. FAKTA-dokumentet ”Barn som far illa eller misstänks fara illa” utgör det kliniska stödet i arbetet.
- Barnrättsombudet kan bära ”knappen” med texten BARNRÄTTSSOMBUD på sina arbetskläder. Detta ger en markering till omgivningen om att här är en person med ett specifikt uppdrag för barn.

Exempel från arbeten som barnrättsombuden bedriver inom den egna verksamheten

Klinisk fysiologi

Under 2025 har flera aktiviteter genomförts för att förbättra förhållandena för barn som besöker klinisk fysiologi. En lampa i form av ett löv har installerats i barnhörnan efter synpunkter från barn under en barnrond, där det framkom att området upplevdes som mörkt. En stressboll har även köpts in till EEG-rummet för att öka trygghet och minska oro under undersökningar. Efter genomförd barnrond skickas återkopplingsbrev till deltagande barn med information om vidtagna åtgärder baserade på deras synpunkter.

Resultat från den så kallade barnplattan har analyserats i syfte att förbättra både miljö och bemötande. En barnrond har genomförts för att öka förståelsen för barns upplevelser av att besöka kliniken samt för att stärka barns och ungas delaktighet i verksamhetsutvecklingen.

Under november 2025 genomfördes en barnenkätundersökning vid klinikerna i Eksjö, Jönköping och Värnamo. Enkäten gav barnpatienter möjlighet att beskriva sina upplevelser av undersökningstillfällen samt lämna förbättringsförslag. Verksamheterna i Värnamo, Eksjö och Jönköping har även anpassad och neutral konst installerad med hänsyn till att en del av patienterna är barn. Områdeschef och barnrättsombud har gemensamt ansvar för samtliga barnrelaterade aktiviteter.

Barnskyddsteam

Region Jönköpings län har sedan 2018 ett multidisciplinärt barnskyddsteam bestående av 1 läkare och 2 barnsjuksköterskor, för stöd till personal, i syfte att öka kunskapen inom hälso- och sjukvården inom området barn som far illa samt förbättra samverkansrutiner såväl internt som externt.

Arbetet bedrivs i projektform och syftet är att synliggöra barn som far illa och stärka barns rättigheter. Barnskyddsteamet har bland annat återkommande föreläsningar för ST-läkare, AT-läkare, utlandsrekryterade läkare samt sjuksköterskor på specialistutbildning vid Högskolan i Jönköping. Feedback från föreläsningarna är positiv.

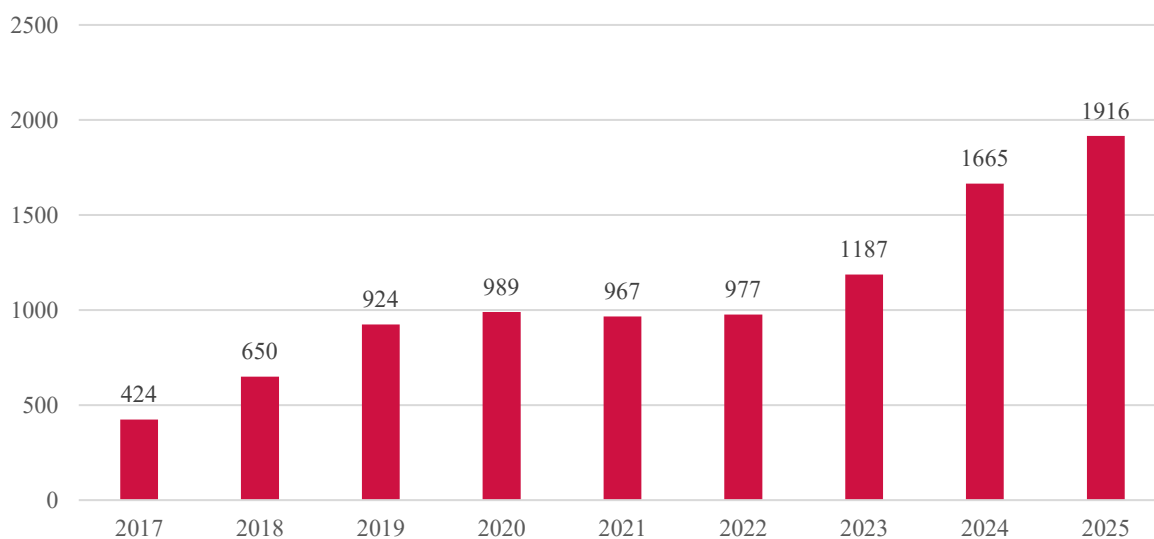
Under året 2025 har barnskyddsteamet fortsatt att sprida kunskap inom många av regionens verksamheter bland annat med workshops i ämnet omsorgssvikt. Teamet har regelbundna träffar med representanter från socialtjänsten i länets kommuner. Barnskyddsteamet samverkar med högskolan i Jönköping, Barnahus, barnhälsovård med flera. Nätverksträffar sker med andra barnskyddsteam i landet vilket möjliggör ett värdefullt utbyte av erfarenheter. Teamet deltog i NFBO (nordisk förening mot barnmisshandel) konferens. Konferensen som är återkommande vartannat år är viktig för att höja och säkra barnskyddsteamets egen kompetens.

Teamet arbetar även med administrativa rutiner samt finns tillgängliga på jourtelefon vardagar 09.00-12.00.

Misstanke om att barn far illa

Gällande orosanmälningar finns en rutin för diarieföring av dessa. Antal kodade anmälningar har sedan 2017 ökat från 424 stycken till att under 2025 vara 1916 stycken.

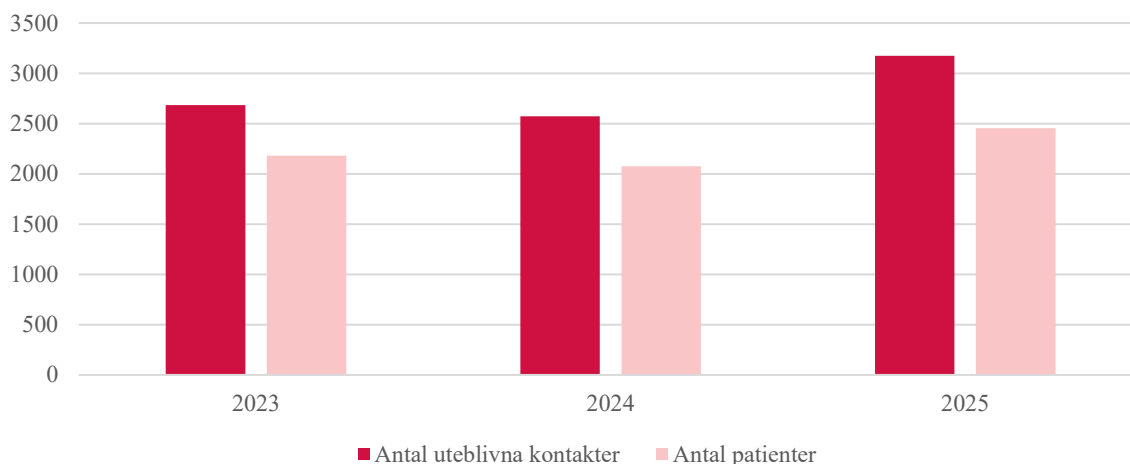
Figur 1 Antal kodade orosanmälningar, GD008, Region Jönköpings län 2017-2025



När barn inte tas till hälso- och sjukvården

Enligt Barnkonventionen, artikel 24, har barn rätt att få tillgång till den hälso- och sjukvård de har behov av för att uppnå bästa möjliga hälsa. När vårdnadshavare inte tar sitt barn till vårdbesök/vårdkontakt resulterar det i att barnet inte får sitt vårdbehov tillgodosett. När barns behov av hälso- och sjukvård inte tillgodoses kan det leda till ökad ohälsa, lidande och ett försämrat utgångsläge för behandling.

Figur 2 Utebliven kontakt till verksamheter inom Region Jönköpings län 2023-2025



Region Jönköpings län har en rutin som syftar till att säkerställa att barn får den vård de behöver och har rätt till enligt barnkonventionen. Vid mätningar av uteblivna kontakter var det 2454 barn som inte fick sin bokade kontakt under 2025. Motsvarande antal för år 2024 var 2075 och för år 2023 var det 2181 barn.

Fråga barnen

Inom hälso- och sjukvården har vi möjlighet att via en QR-kod få svar på hur barn upplevt sitt besök hos oss. 37 barn svarade på frågorna under 2025 och dessa barn var från våra tre barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, klinisk fysiologi och rehabiliteringscentrum Jönköping, Värnamo och Eksjö. Barnen som svarat på frågorna var mellan 4 och 17 år.

På frågan *Berättade de som jobbar här om det som skulle hända så att du förstod?* svarar 34 barn ja och 35 barn svarar ja på frågan *Lyssnade de som jobbar här på det som du ville säga?*

Barnen har fått möjlighet att prata med sin vårdgivare avskilt och de som inte har gjort det har inte heller önskat att få göra det.

Citat från fritextfrågan; *Är det något mer du vill berätta som var bra? (här kan du ta hjälp av någon vuxen att skriva om du vill).*

Det gick bra och smidigt - Lugnt rum, tyst därinne, bra.

Det var jätteroligt att öva balansen och att jag fick köra sparkcykel.

Att det är en bra matsal här som säljer pankis.

Att jag mår bra skönt att inte få mer fästingsprutor.

Verksamheternas arbete för barnens bästa

Barnets bästa ska alltid stå i centrum, särskilt eftersom många barn och unga möter flera av våra olika verksamheter – som patienter i hälso- och sjukvården, som anhöriga, genom att vara elev på våra skolor eller deltagare/besökare inom kulturverksamheter. Varje verksamhet bidrar med viktiga insatser, men för att skapa verklig nytta för barnet krävs en helhetssyn där insatser samordnas och utgår från barnets samlade behov. Den breda redovisningen speglar både den mångfald av aktörer som möter barn i vardagen och den gemensamma ambitionen att stärka strukturer, arbetssätt och samarbete för att säkerställa att varje barn får rätt stöd i rätt tid.

Audionommottagningen

Audionommottagningen har under 2025 gjort förbättringsarbete där de tagit fram en bildkallelse som nu skickas med alla kallelser till barn under 4 år samt barn med funktionsnedsättningar som ska utföra hörselundersökning på mottagningen.



Bilden föreställer bildstödet för hörselundersökning barn



Bilden föreställer bildstödet för hörselundersökning barn

Audionommottagningen har även uppdaterat sitt väntrum för att passa barn i alla åldrar genom att väcka fantasin både visuellt och till praktisk lek.

Barnahus

Barnahus bygger på idén om fyra rum som alla är viktiga i barnahuset; rummet för skydd (socialtjänsten), rummet för brottsutredning (polis och åklagarmyndigheten), rummet för fysisk hälsa (hälso- och sjukvården) och rummet för psykisk hälsa (hälso- och sjukvården). En nära samverkan mellan rummen ger goda förutsättningar för rättssäkerhet samt ett gott och anpassat bemötande och stöd. Samverkan mellan rummen leds av samordnare som är anställda på Barnahus. Målgruppen för Barnahus Jönköpings län är barn från 0 år upp till 18 år som misstänks ha varit utsatta för våldsbrott och liknande allvarliga brott av någon i nära

relation, eller sexualbrott oavsett relation till den misstänkte. I Barnahus målgrupp ingår också barn under 15 år som själva är misstänkta för sexualbrott.

Efter att en polisanmälan gjorts om misstänkt vålds- eller sexualbrott mot barn hålls samråd på Barnahus där alla, polis, åklagare, socialtjänst och hälso- och sjukvård, deltar. Vid samrådet planeras och samordnas den fortsatta processen. När barn ska förhöras av polis görs detta i regel på Barnahus. Alla professioner samlas på Barnahus för att barnet inte ska behöva åka runt och ge sin berättelse om igen i olika sammanhang. I samband med förhöret får ibland barnläkare i uppdrag att göra en läkarundersökning av barnet. Barnahus bemannas av barnläkare från barn- och ungdomsmedicinska mottagningen samt av barnkliniken. Vid behov kallas även andra specialister in, exempelvis gynekolog och rättsläkare. Barn och föräldrar kan också erbjudas krisstöd av Barnahus psykolog. Barnahus bemannas av psykologer från rehabiliteringscentrum - Alternativ till våld. Barnahus samordnare har också en rådgivande roll i frågor om våld och övergrepp mot barn, och kan kontaktas av socialtjänsten samt andra yrkesverksamma i länet som möter våldsutsatta barn.

Vid sidan av basverksamheten är Barnahus en av flera aktörer i länet som arbetar med kompetenshöjande insatser inom området våld och övergrepp mot barn. Barnahus medverkar också i flera nationella och regionala projekt som syftar till att förbättra stödet till och samverkan kring våldsutsatta barn.

Återblick

Under 2025 har 709 barn varit aktuella på Barnahus vilket är en ökning med 24 % i förhållande till 2024. Barnen som har aktualiserats finns i alla åldrar, med betoning på åldrarna 4-16 år. 479 förhör har genomförts under året, 8 läkarundersökningar har genomförts, cirka 50 barn och deras familjer har fått krisstöd från psykolog - främst barn som varit utsatta för sexualbrott. Den vanligaste brottstypen är misshandel (41 %), därefter barnfridsbrott (36 %), därefter olika former av sexualbrott (13 %).

Bemötande och trygghet

Inom Barnahus verksamhet tas barn och deras närstående emot i en trygg, lugn och barnvänlig miljö. De bemöts på ett likvärdigt sätt oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning. Barnahus mål är att stärka barns rättigheter under rättsprocessen och tillse att dessa barn får ett gott bemötande, anpassad information, stöd under förhörsdagen, samt vid behov omgående krisinsatser och bedömning av behandlingsinsatser. Principen om barnets rätt att komma till tals och göras delaktig är grundläggande för verksamheten. Barnets bästa är vägledande både i den initiala planeringen kring varje barn, liksom i mötet med barnet och i beslut som fattas under den fortsatta processen. De inblandade verksamheterna vilar på olika lagrum och praxis, men genom en överenskommen samverkanstruktur skapas möjlighet att se och ta hänsyn till flera perspektiv på barnets behov.

Våldsutsatthet

Våldsutsatta barns rätt till skydd, stöd och en trygg rättsprocess utgör grunden för beslutet att ha ett Barnahus i Jönköpings län. Barnahus parter har tillsammans kommit överens om gemensamma och myndighetsövergripande rutiner för att säkerställa att arbetssätten på Barnahus utgår ifrån barnets rättigheter och barnets bästa.

Barn som varit utsatta för våld eller sexuella övergrepp har möjlighet att få krisstödsamtal med Barnahus psykolog. Även föräldrar eller syskon kan få tillgång till krisstöd vid behov. Alla familjer som kommer till Barnahus efter ett sexuellt övergrepp får detta erbjudande. Barn som varit utsatta för annan form av våld får oftast dessa insatser genom socialtjänsten istället. Innan erbjudande om krisstöd hos Barnahus psykolog ges har det föregåtts av en samverkan med socialtjänsten för att undvika att insatser från olika aktörer krockar med varandra.

Barn som uppvisar märken eller andra fysiska tecken på våldsutsatthet kan behöva undersökas av en läkare som en del i den rättsliga utredningen. Detta beslut fattas av åklagare. När en sådan läkarundersökning behöver göras genomförs den i regel på Barnahus där det finns ett utrustat undersökningsrum. Vanligtvis sker detta i direkt anslutning till förhöret. Information om upptäckta skador eller annat oroande som framkommit vid undersökningen lämnas direkt till både rättsväsende och socialtjänsten, som utifrån detta kan göra bedömningar om åtgärder inom ramen för sina uppdrag.

Fjärde rummet

Projektet Fjärde rummet med målet är att stärka arbetssätt och insatser för att ge våldsutsatta barn och ungdomar stöd och behandling har fortgått under året. Modellen innebär utveckling av barnahusens fjärde rum - rummet för psykisk hälsa, med fokus på samverkan och samordning av resurser, samt att stärka barnahusens funktion som nav och kunskapscentrum i arbetet kring stöd och behandling till våldsutsatta barn.

Under 2025 har en kartläggning av tillgången till stöd och behandling i Jönköpings län för Barnahus målgrupp har genomförts. I kartläggningen framkommer glapp och brister gällande flera grupper:

- Barn med sexuell beteendeproblematik (unga förövare)
- Barn med invandrarbakgrund/annat språk än svenska
- Barn i hederskontext
- Barn med låg kognitiv/språklig nivå, IF, eller annan funktionsnedsättning, samt barn som har föräldrar med IF

Under andra halvan av 2025 har projektet fördjupats inom målgruppen barn med sexuell beteendeproblematik. Fokus har varit på hur man kan bygga upp en struktur för riskbedömning och övergreppspecifik behandling gällande dessa barn, samt tydliggöra ansvaret mellan olika huvudmän. Projektledningen från Stiftelsen Allmänna barnhuset har avslutats, men under 2026 kommer arbetet att komma fortgå under Barnahus ledning i samverkan med länets kommuner och regionen.

Efter Barnförhöret

Uppdraget att stödja länets kommuner med att implementera krisstödsmodellen Efter barnförhöret har fortgått under 2025. Modellens syfte är att dämpa krisen som kan uppstå i en familj när någon i familjen är misstänkt för brott och barnet varit på barnförhör. Vid årets slut har tio av länets kommuner utbildat sig samt påbörjat eller fullföljt implementeringsarbetet. För att stödja kommunerna i arbetet med modellen leder Barnahus ett nätverk för utförare som bidrar till att hålla modellen levande och till ett gemensamt lärande över kommungränserna.

Nexus – Resurscenter mot hedersrelaterat våld, Jönköpings län

Under 2025 övergick projektet Resurscentra heder i en operativ verksamhet inom ramen för Barnahus. Verksamheten, som fått namnet Nexus – Resurscenter mot hedersrelaterat våld, Jönköpings län, har under året fokuserat på att bygga upp stöd till yrkesverksamma i länet som i sitt arbete möter barn och vuxna som är utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck. Nexus öppnade för stöd till yrkesverksamma i maj 2025, och därefter har cirka 30 konsultationer skett med yrkesverksamma från länet. Dessutom har Nexus deltagit som sakkunniga i Barnahus samråd när det gäller barn som är utsatta för brott och lever i en hederskontext, samt genomfört ett flertal kompetenshöjande insatser. Beslutet att placera Barnahus i Nexus har fört med en ökad kompetens inom området heder även i Barnahus ordinarie verksamhet.

Delaktighet

Barns rätt att få komma till tals och bli hörd är en grundläggande princip när man misstänker att ett barn blivit utsatt för brott. Innan förhör och läkarundersökningar på Barnahus får barnet muntlig information om vad som ska hända och hur det går till, om vikten att fråga om något är svårt att förstå, och om rätten att avstå eller avbryta om barnet inte vill medverka. Målet är att förhör och läkarundersökningar på Barnahus ska ske på barnets villkor och att barnet ska uppleva sig lyssnad på och väl bemött. Efter förhör får barnet information om nästa steg i socialtjänstens process.

Barnahus har en hemsida www.barnahusjonkopingslan.nu. Hemsidan vänder sig till både barn, föräldrar och yrkesverksamma och kan användas för att söka information om vad det innebär att komma till ett förhör på Barnahus, samt information om vanliga reaktioner efter våld och övergrepp, vad som kan hjälpa och vart man kan vända sig för att få hjälp.

Barnhälsovården

För att främja barnets delaktighet i hälsobesöken inom barnhälsovården finns ett bildspel på 1177.se för de olika hälsobesöken (2,5 år, 3 år, 4 år och 5 år) som beskriver de olika momenten i hälsobesöken. I den kallelse som familjen får inför besöket uppmanas familjen att titta på bildspelet inför barnets hälsobesök.

För att ytterligare förstärka barnets delaktighet i hälsobesöket har tidigare ett kort ”Hej kompis” tillsammans med kallelsen och riktar sig direkt till barnet och innehåller en QR-kod direkt till sidan på 1177.se för att ytterligare underlätta för familjen att hitta informationen. I arbetet med digital omvänd kallelse har en film spelats in med syfte att visa barn hur ett besök

på barnhälsovården kan gå till. I filmen besöker ett barn barnhälsovården tillsammans med Tryggve som ger ett igenkännande då han finns med på olika sätt i kommunikation med barn och föräldrar i barnhälsovården. Filmen finns tillgänglig på 1177 tillsammans med bildspelen som beskriver hälsobesöken [Följ med Tryggve på besök hos barnhälsovården](#)

Det pågår arbete med utformande av en film som via en länk i den digitala kallelsen ersätter det fysiska kortet ”Hej kompis” och i den digitala kallelsen finns också en länk till bildspelet på 1177.se. Vid besöket beskriver sjuksköterskan de olika delarna i besöket utifrån ett bildstöd ”Tåget” med samma bilder som finns i bildspelet på 1177.se. Barnet får sedan själv bestämma i vilken ordning hen vill genomföra besöket genom att välja bland momenten och flytta över bilden på genomfört moment till en illustrerad platta i form av ett tåg med ett lok och vagnar. När ett av momenten är avklarat flyttar barnet bilden från plattan till tåget och väljer sedan nästa moment.

Som ett led i utvecklingen av bildstödet har en studie med observationer och intervjuer genomförts vid hälsobesök med femåringar, och temagrupp barns delaktighet arbetar för att ytterligare utveckla arbetet utifrån dessa resultat. För att främja delaktighet och förståelse för innehållet i besöket vid en medicinsk utvecklingsbedömning finns också en specifik bildkallelse för de barn som ska genomgå en sådan undersökning. Bildkallelsen skickas hem till familjen innan barnet ska besöka barnhälsovården.

För att kontinuerligt utforska barns erfarenhet av hälsobesöken tillfrågas barn i åldern 4 och 5 år i samband med sitt hälsobesök besvara frågor avseende hur de upplevt besöket. Denna enkät genomförs vartannat år och under hösten 2025 besvarade barn i åldern 4 – 5 år några frågor om sina erfarenheter av hälsobesöken via en webbenkät. Totalt svarade 125 barn på enkäten och 88 % svarade ja på frågan om det kändes bra att vara på barnhälsovården, 89 % tyckte att de blev lyssnade på och 84 % beskrev att de fått vara med och bestämma i hälsobesöket.

Under 2025 har BHV-sjuksköterskor intervjuats avseende deras erfarenheter av att arbeta med bildstödet vid besök i barnhälsovården och möjligheterna att främja barnets delaktighet och känsla av kontroll i situationen lyfts fram som viktiga delar i utformandet av barnanpassade hälsobesök.

Barn- och ungdomspsykiatri

Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken (BUP) är en länsklirik med uppdrag att bedriva specialiserad psykiatrisk vård för barn och unga upp till 18 års ålder. Av länets 13 kommuner med ett invånarantal på cirka 370 000 är cirka 80 000 barn och unga i åldern 0 – 17 år.

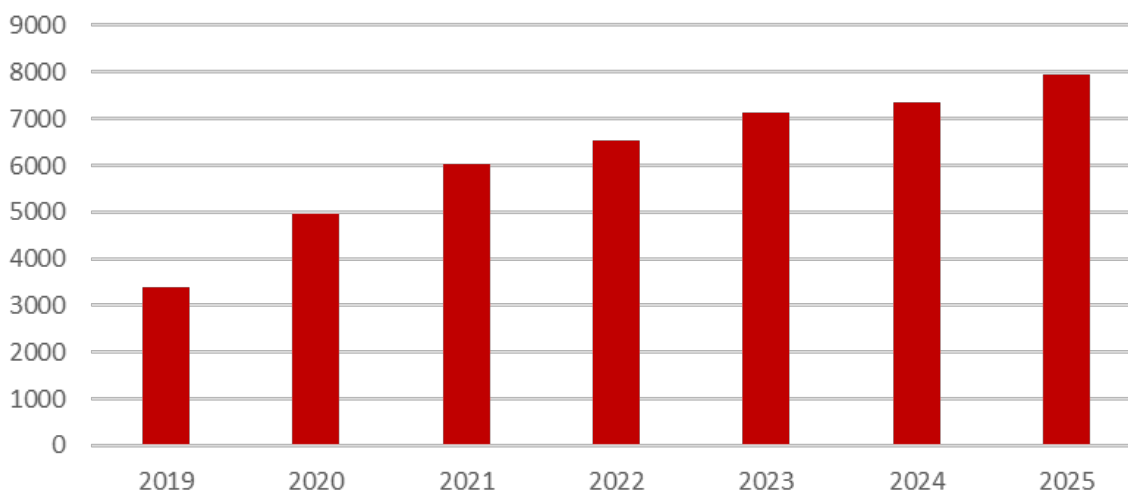
Kliniken består av tre öppenvårdsmottagningar förlagda i Jönköping, Nässjö respektive Värnamo, samt en läns gemensam vårdavdelning för heldygnsvård och en anorexienhet. Tillsammans med Barn- och ungdomshälsan bedrivs också en läns gemensam remiss- och bedömningsenhet (En väg in, barn och unga, psykisk hälsa).

BUP tar emot och ger insatser till barn och ungdomar samt deras anhöriga och närstående oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning (barnkonventionen artikel 2 och 6). Samtliga enheter på kliniken är hbtqi-diplomerade. Vi arbetar med både vårdplaner och krisplaner där varje barn/ungdom är delaktig i utformningen av sin plan (barnkonventionen artikel 12). Kliniken har sedan flera år tillbaka ingått i Nationell patientenkät, NPE, där barnet erbjuds möjlighet att uttrycka sina åsikter och erfarenheter om vården hos oss (barnkonventionen artikel 3). I det senaste utskicket av NPE fick kliniken ett förbättrat resultat inom samtliga frågeområden jämfört med tidigare mätningar, och jämfört med övriga riket har vi bäst resultat i hela landet inom 4 av enkätens 7 frågeområden.

Återblick 2025

Under 2025 har drygt 8000 unika barn och ungdomar varit i kontakt med BUP. Av dessa är drygt hälften inom åldersspannet 13-17 år; vid jämförelse med regionens befolkningsstatistik konstaterar vi att 19 % av länets 13-17-åringar hade kontakt med BUP under året som gick. Antalet barn har ökat stadigt varje år sedan länskliniken bildades.

Figur 3 Antal patienter som haft kontakt med BUP inom Region Jönköpings län



Tillgänglighet

Ökad tillgänglighet är ett ständigt fokusområde för BUP. Beslut har tagits om att bygga ut och förstärka den primära nivån för barn och ungdomar med psykisk sjukdom. Den primära nivån är organisatoriskt förlagd inom barn- och ungdomshälsan, och ett intensivt gemensamt arbete påbörjades under inledningen av 2023 för att ta fram rutiner och uppdatera gränssnitt med utgångspunkt från de nationella uppdragsbeskrivningar som finns formulerade för specialistnivå respektive primär nivå. Sedan dess har arbetet fortskridit och vidareutvecklats för att på bästa sätt möta behovet hos länets barn och ungdomar. Under 2025 var den genomsnittliga väntetiden till nybesök på BUP 24 dagar. Detta ligger inom det nationella målvärdet som i enlighet med den förstärkta vårdgarantin är satt till 30 dagar.

Samverkan

Samverkan runt barnet är av största vikt för att nå goda resultat. Under 2025 har ett intensivt arbete pågått för att se över rutiner vad gäller samverkan mellan regionen och länets kommuner. Utifrån erfarenheter ifrån tidigare samverkan har alla inblandade verksamheter sett både styrkor och förbättringsområden. Dessa gemensamma erfarenheter och ett tydligt fokus på barnets behov har lett fram till en ny överenskommelse som nu kommer träda i kraft från och med mars 2026.

På nationell nivå initieras just nu många olika utredningar och uppdrag avseende samverkan kring barn och ungas bästa utifrån den rådande samhällsutvecklingen med ökad psykisk ohälsa och normbrytande beteenden. Detta genererar projekt och samarbeten över organisatoriska gränser såväl nationellt som regionalt och lokalt. Några exempel är bland annat :

- samsjuklighetsutredningen (skadligt bruk och beroende i kombination med psykiatriska diagnoser)
- uppdrag från regeringen att förstärka och utveckla arbetet med en integrerad vårdform för barn som vårdas på SiS-hem (Statens institutionsstyrelse) och som även har stora behov av psykiatrisk vård
- barn och unga i organiserad brottslighet - upprättande av så kallade BoB-råd.

Ny kunskap och nya arbetssätt

Den nationella Kunskapsstyrningen präglar alltmer utvecklingen inom BUP och Region Jönköpings läns specialistpsykiatri. Nätverk och roller etableras för implementering av nya arbetssätt för att skapa värde i mötet med de barn och ungdomar vi möter. En struktur finns utformad för att fortsätta implementera vård- och insatsprogram samt följa upp kliniska resultat och kvalitetsindikatorer.

Barnkliniken

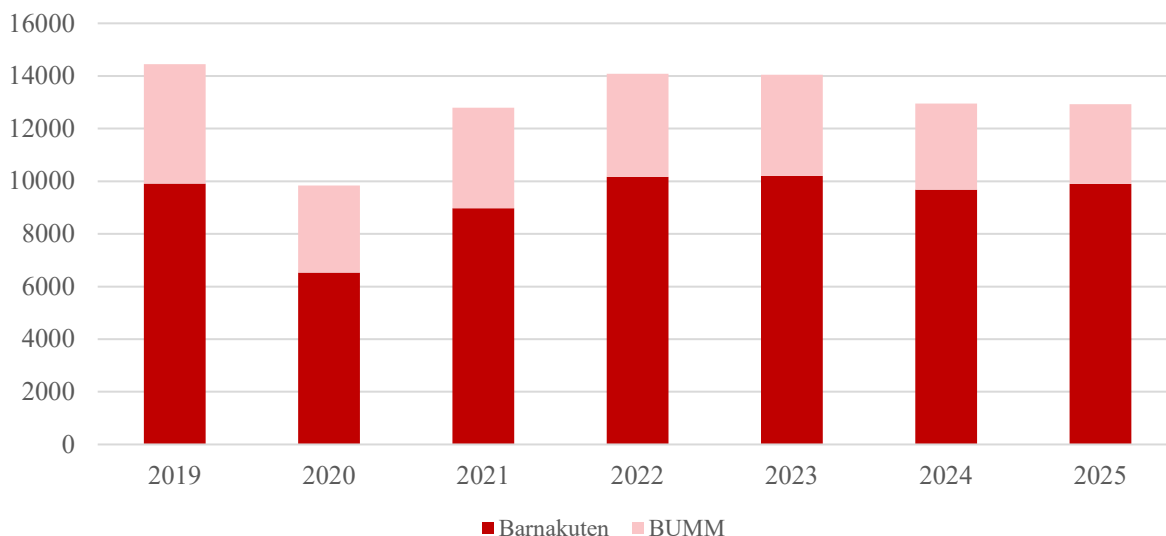
För att följa upp barnets rätt till likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård mäts bland annat vårdgarantin och andra nyckeltal för barn.

Nyckeltal	Mål	Utfall 2021	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Utfall 2025
Andel barn 1–18 år som omfattas av vårdgarantin som fick komma på ett läkarbesök i primärvården inom 3 dagar (Helår)	100 %	89,9 %	88,8 %	93,8 %	94,5 %	94,4 %
Andel barn under 18 år som får träffa läkare och är färdigbehandlad på barnakuten inom 4 timmar	80 %	87 %	87 %	88 %	89 %	91 %
Andel barn under 18 år som omfattas av vårdgarantin och utfört planerat läkarbesök i specialiserad vård inom 60 dagar (Barnklinik, helår)	80 %	82 %	75 %	67 %	74 %	67 %
Andel barn under 18 år som fått en tid för nybesök, inom 60 dagar inom specialiserade vården (Barnmottagning helår)	80 %	89,7 %	83 %	81 %	83 %	81 %

Söktrycket till barnakuten har minskat något de senaste åren, med en anhopning av akutfall under kvällstid. Inom ramen för rätt använd kompetens (RAK) utgör idag sjuksköterskebesök ungefär en tredjedel av dessa besök. För att barn som kommer till akutmottagningen i Jönköping ska få ett barnanpassat bemötande av speciellt barninriktad personal, pågår arbete för att få en gemensam barnakutmottagning för alla barn. Ett intensivt arbete pågår med att planera för ombyggnad av akutmottagningen på Ryhov i Jönköping, där en gemensam barnakut är en viktig del. Som ett led i detta arbete började barnakutens personal september 2024 att ta emot barn under 13 år från andra specialiteter exempelvis kirurgi, ortopedi, öron-näsa och hals (ÖNH) för en första bedömning, triagering. Ungefär 90 % av alla barn på Ryhov under 13 år har fått ett barnanpassat mottagande av barnakutens personal. Erfarenheten under året är att barnen får adekvat smärtlindring, blir tryggare och är inte lika rädda för besök på akutmottagningen. Dessa akutbesök för barn redovisas inte i statistiken nedan, eftersom läkare inom respektive specialitet tar hand om det fortsatta besöket efter triageringen. Barnakutens personal har under året tagit emot och gjort en första bedömning på 11 602 barn. Även med det nya arbetssättet på barnakuten så är det 91 % som lämnar akuten inom fyra timmar.

Diagrammet nedan redovisar antalet barnmedicinska besök på barnakuten (0–17 år) samt akuta besök på länets barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM) för barn (< 1 år) under perioden 2019–2025. Under 2025 tog barnakuten emot 9894 barnmedicinska barn och totalt 11 602 barn där en initial triagering genomfördes. Detta eftersom barnakuten tar emot samtliga barn under 13 år, inklusive barn som söker kirurg, ortoped eller öron-, näs- och halssjukvård. Antalet akuta besök på BUMM i länet har minskat något under året, vilket

Figur 4 Antal akutbesök barnakuten och BUMM inom Region Jönköpings län



bedöms bero på ett minskat barnunderlag samt ökade möjligheter via 1177.se, till initial bedömning av exempelvis hudåkommor hos små barn. Besöken på barnakuten har ökat med ett par hundra barnmedicinska besök sedan 2024.

Det kan vara svårt för invånare att veta var man ska söka vård med sjuka barn, vilket är något klinikerna arbetar med på olika sätt. På barnakuten finns det information på skärmar i väntrum, på planscher inne på vårdrum och det finns information på barnklinikens kontaktkort på 1177.se.

Under våren gjorde två vårdadministratörsstudenter ett arbete där invånare fick ge återkoppling på klinikens sidor på 1177.se och lämna synpunkter på om informationen är relevant. Återkoppling: "Det är lätt att hitta, bra och tydlig information, lättöverskådligt". Barnklinikens unga experter har också fått påverka: "Informationen på 1177.se är bra men vi vill att våra föräldrar håller koll".

Inneliggande barn

Målsättningen för inneliggande vård av barn är att barn ska vårdas i barnanpassad miljö av barnkompetent personal. Det är viktigt att barnanpassade arbetssätt används i vården av barn och barnkliniken har med nationella mått hög andel vidareutbildade sjuksköterskor (62%). Det finns en överenskommelse som innebär att barn som behöver sjukhusvård mer än två dygn eller har samtidig annan komplicerad sjukdom eller funktionsnedsättning ska vårdas på barnkliniken Ryhov i Jönköping. Efterlevnaden till överenskommelsen följs upp kontinuerligt och vi ser att överenskommelsen följs i relativt stor utsträckning.

Under sommarmånaderna var beläggning framför allt på neonatalavdelningen hög. Under övriga månader har beläggning legat på ungefär 70 % och alla barn som haft behov av slutenvård har kunnat erbjudas en vårdplats.

Barn och vårdnadshavare har möjlighet att utvärdera vårdtiden i slutenvård. Efter en vårddid på neonatalavdelningen skickas en enkät hem via kvalitetsregistret SNQ. Under 2025 är det 148 som svarat på enkäten. Över 90 procent upplever att de fått information om nästa steg på neonatalavdelningen och 100 procent av de som svarat har angett att de anser att barnets behov av vård har blivit tillgodosett.

Sedan slutet av året har kliniken också en enkät med samma fråga på barnavdelningen. Hittills har det kommit in 20 svar. Över 90 procent anger att det tagits beslut om nästa steg även där och 100 procent anger att barnets behov av vård har blivit tillgodosett.

Tillgång till specialiserad barnsjukvård i öppenvård är relativt god även om vissa patientgrupper får vänta på sitt besök. Under sommaren och under del av december är den planerade verksamheten neddragen till förmån för den akuta vården vilket påverkar tillgängligheten till första besök. Som ett resultat ser vi exempelvis att de flesta av barnen i länet som har diabetes typ 1 har en välreglerad diabetes.

Kliniken arbetar aktivt med att undvika onödig provtagning. Detta sker genom utbildningar och diskussioner i läkargruppen, samt vid handledning. Som ett exempel har kliniken återgått till att bara ta RS-prov i början av säsongen samt vid behov och haft en utbildningsinsats kring syrabasprovtagning, vilket har minskat antalet prov och underlättat för barnen.

Utifrån ett nationellt vårdprogram från Socialstyrelsen om vårdkedjan för barn som behöver neonatalvård och deras familjer pågår ett förbättringsarbete i samverkan mellan barnkliniken och kvinnokliniken. Målet är att minska separation mellan mor och barn i så stor utsträckning som möjligt vid behov av vård på neonatalavdelningen. Initialt har fokus varit på de första två timmarna efter födelsen. Under året har arbetet utökats till att se över arbetssätt för samvård under hela vårdtiden. Förbättrade förutsättningar med höj- och sänkbara sängar inne på familjerummen erbjuder bättre möjligheter för utvecklade arbetssätt. Samverkan pågår med operation/IVA för att minska separation vid kejsarsnitt. Gemensamma utbildningstillfällen med scenarioträning har genomförts för att stärka samarbetet mellan kvinnokliniken och barnkliniken för att göra vården i samband med förlossning av barn än mer säker.

Under året har mycket tid lagts på att ta hand om barn med hjärtsjukdom som undersökts av en tidigare anställd läkare på kliniken. En större utredning drogs igång i syftet att identifiera patienter som blivit felaktigt avslutade från barnhjärtmottagningen. Dialog med familjer har pågått under året. Ett flertal barn har kallats tillbaka för en ny undersökning och flera barn kommer följas med återkommande besök och ett mindre antal behöver genomgå operativa ingrepp. Lex Maria-anmälningar skickades och en anmälan om riskindivid lämnades till IVO. Utredningen kommer fortsätta under 2026. Kliniken fångar upp lärdomar av händelsen och kommer arbeta med de åtgärder som regionstyrelsen gett kliniken i uppdrag. Åtgärderna innefattar bland annat stöd till patienter, personal samt översyn av avvikelssystem, visselblåsarfunktion och hantering av synpunkter.

Barnanpassad vård – unga experter

Som en fortsättning på arbetet med att vara en barnanpassad verksamhet har barnkliniken utvecklat samverkan med kliniken "unga experter". Arbetet med "unga experter", sex barn i

åldern 11-17 år, är en viktig del av barnklinikens utvecklingsarbete och innebär ett direkt patientinflytande. Klinikens "unga experter" har träffats fyra tillfällen under året, i februari, maj, augusti och oktober. Barnen har gett input på barnmottagningens lokaler och färgsättning. De har sett över lekterapins utbud. Rummet för lite större barn döptes till "vardagsrummet". Unga experter fick komma med synpunkter på vad som behöver finnas i sjukvårdshörnan och hur den kan användas för att hjälpa barn som är rädda. Träffen i maj ägnade unga experter åt att måla teckningar som folierades på en Porsche. Via stiftelsen "Lean on me" användes bilen för att samla in pengar till barn som lever i utsatthet eller är sjuka. En av killarna deltog som medmoderator på socialstyrelsens patientsäkerhetsdag i Stockholm den 16 september och klinikens verksamhetsutvecklare föreläste om arbetet med att involvera "Sigge" och "Siggas familj" i klinikens patientsäkerhetsarbete.

Några exempel på vad som lyfts av unga experter:

- Penna för att ta bort lukt från masken som används vid lustgas fungerar jättebra enligt deltagarna. VR-glasögon är roliga!
- När nattpersonalen kommer behöver de inte presentera sig. De ska prata lågt, vara tysta och ta hänsyn till att man sover.

Barnens föräldrar bjöds in till ett eget samtal med verksamhetsutvecklare, deras synpunkter:

- Man blir väl bemött!
- Beröm till barnakutens personal, alltid trevliga.
- Parkeringen är en stress.
- Ska man till akuten och åker själv i egen bil med ett barn i förskoleåldern som inte kan eller orkar gå själv, antingen får man lämna barnet i bilen och gå iväg och leta efter rullstol eller lämna barnet själv vid akutentrén, åka iväg och parkera bilen.
- Skulle man kunna spärra av avdelningen och dela på de som har långa vårdtider och de som har korta?

Synpunkterna lyfts i klinikledningen och förbättringsarbeten initieras.

Barnortopediskt regioncentrum (BORC)

Barnortopediskt regioncentrum Jönköping, BORC, bedriver högspecialiserad vård inom området barnortopedi. Under året har cirka 2800 besök genomförts och 435 planerade operationer utförts. Konsultverksamhet genomförs med regelbunden basis mot barnhabiliteringen och barnkliniken i Jönköping, Oskarshamn och Kalmar, dessutom mot ryggmärgsbräckmottagning i Linköping och Nationellt Center för Retts syndrom och närliggande diagnoser (RETTs) i Östersund. Under året har ett bildstöd för barn som ska genomgå operation implementerats. Det har också genomförts en förbättring av läkemedelsbehandling mot postoperativ smärta.

Barn- och ungdomsenheten

Barn- och ungdomsenheten (BUE) är en länsövergripande verksamhet med två underliggande områden, barn- och ungdomsmedicinska mottagning och barn- och ungdomshälsan. BUE möter barn och unga samt närstående, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning. Samtliga mottagningar är hbtqi-diplomerade.

Barn- och ungdomsenheten har under 2025 fortsatt implementerat arbetssätt och rutiner för att möjliggöra barns delaktighet i alla vårdmöten. Utifrån behov och mognad erbjuds barn inom barn- och ungdomsmedicinska mottagningen och barn- och ungdomshälsan enskilt samtal med sin vårdgivare/behandlare. Detta informeras barn och ungdomen samt medföljande vuxen om redan i väntrummet via digital väntrumsskärm. Inom barn- och ungdomshälsan tillfrågas barn och unga i samband med nybesök kring våldsutsatthet. Detta innefattar både om de själva varit våldsutsatta men även om de bevittnat våld.

Under hösten arrangerades en utvecklingsdag för hela barn- och ungdomsenheten med fokus på att möta patienter och närstående med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Verksamheterna ingår även i regionala gemensamma utvecklingsarbeten tillsammans med andra barnverksamheter.

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna (BUMM) i Jönköpings län har i uppdrag att bedriva specialiserad öppenvård för barn 0 t.o.m. 17 år. I den södra och östra länsdelen har barnläkarna beredskap/jour inom kvinnokliniken (KK) dygnet runt samt ansvar för medicinsk undersökning av nyfödda barn. Barnläkare i norra länsdelen ingår i jourledet på barnkliniken. Under 2025 har mottagningarna haft kontakt med 12427 barn och unga, vilket är cirka 1000 fler än föregående år. Tillgänglighet till nybesök inom 60 dagar har i medeltal uppfyllts till 83 procent under året.

Hälsoundersökning i samband med placering av barn och unga

Under 2025 har representanter från mottagningarna fortsatt arbeta utifrån "Överenskommelsen av rutin för hälsoundersökning i samband med placering av barn och unga" utifrån nationella riktlinjer. Under 2025 genomfördes 186 hälsoundersökningar, vilket är en ökning med 39 procent jämförelsevis med föregående år. 54 procent var folkbokförda inom Jönköpings län, övriga hade skyddade personuppgifter (20 procent) eller folkbokförd i annan kommun utanför länet (26 procent).

Kundnöjdhetsundersökning

Genomfördes under maj och juni på samtliga mottagningar via QR-kod som patient och vårdnadshavare uppmanades att svara på i samband med kontakt. Fina resultat på nedanstående kundnöjdhetsenkät, vilket mottagningarna önskar behålla och ytterligare stärka.

Totalt besvarade 20 barn och ungdomar i åldrarna 6-17 år enkäten. 100 procent angav att de litade på personalen som de mötte. 100 procent uppgav att de fick prata om det som de upplevde som viktigt. 97 procent uppgav att de förstod informationen som de fick under

besöket. Exempel på fria kommentarer: "Förstod inte riktigt allt som händer framåt och vad mamma å doktorn pratade om". "Köp ett akvarium".

52 vårdnadshavare enkäten. Barnen var i samma åldersgrupp som ovan. 96 procent angav att de litade på personalen som de mötte. 98 procent kände sig delaktig i beslut om sitt barns vård. Samtliga förstod informationen som de fick på besöket.

Exempel på fria kommentarer: "Fortsätta med glatt bemötande! Viktigt för både barn och vårdnadshavare".

Underlätta besök vid barn- och ungdomsmedicinska mottagningen

För att kunna informera barnen som besöker mottagningen vad som kommer att hända vid deras besök samt underlätta besöket görs följande:

- I samtliga väntrum finns väntrumsskärmar med information om barn och ungas rätt till delaktighet och rätt att få tala ensam med personalen.
- I väntrummen finns information uppsatt som beskriver att man arbetar utifrån barnkonventionens grundkrav; barns bästa, delaktighet, icke diskriminering, prioritering och ansvar, information och hela barnets utveckling.
- Till flera målgrupper finns bildstöd, anpassat informationsmaterial och bildkallelser framtagna för att ge barn och unga förutsättning till förberedelser och delaktighet.
- Infört Screening för att upptäcka barn som far illa (SUBFI). Verktuget syftar till att behandlare som möter barn, strukturerat kan ställa sig frågor som skulle kunna indikera att barnet far illa. Utifrån olika områden kunna bedöma och samla ihop information om barnets situation. Tydlig process hur eventuella misstankar ska hanteras.

Barn- och ungdomshälsan

Barn- och ungdomshälsan (BUH) har i uppdrag att möta barn och ungdomar från förskoleklass t.o.m.17 år med lindrig till medelsvår psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd. Mottagningar finns i Huskvarna, Nässjö och Värnamo. Uppdraget innefattar både första linjeverksamhet och primär vårdnivå. Tillsammans med BUP ansvarar för enheten En väg in, barn och unga, psykisk hälsa (EVI) som har i uppdrag att ta emot samtliga ärenden som rör barn och unga med psykisk ohälsa och utifrån bedömning triagera till rätt vårdnivå. Under 2025 har 3419 barn och unga haft kontakt med BUH, vilket är likvärdigt med föregående år. Medelväntetid till ett första besök har under året var 12 dagar i länet. Tillgänglighet till ett första besök inom 14 dagar har uppfyllts under 31 av årets 52 veckor, d.v.s. 60 %.

Råd till dig som är ung på 1177.se

För att möjliggöra för barn och ungdomar i länet att ta del av kvalitativ och målgruppsanpassad information om psykisk hälsa har BUH, BUP och kommunikationsavdelningen tagit fram en webbplattform inom 1177 med Råd till dig som är ung om psykisk hälsa. Webbplattformen innehåller kapitel såsom exempelvis "Om du oroar dig mycket eller känner ångest", "Att känna sig ledsen" och "Om det är jobbigt i skolan". Under början av 2025 testades webbplattformen av ungdomar från olika skolor i länet och

efter deras input reviderades innehåll. Pågående arbete med att sprida att sidan finns och ett ökat användande ses.

Föräldrastödsinsatser

Barn- och ungdomshälsan erbjuder kontinuerligt föräldrautbildningar i gruppform till målgrupper såsom exempelvis barn med oro och ångest, känslotarka barn, barn med sömnsvårigheter, ungdomar med stressproblematik. Även flertalet digitala föräldrastödsprogram erbjuds i stor omfattningen inom bl.a. oro och ångest, funktionella magsmärtor och TICS.

Kundnöjdhetsundersökning

Under våren genomfördes en kundnöjdhetsundersökning även inom BUH. Totalt svarade 107 barn och unga i åldern 6-17 år. Samtliga angav att de litade på personalen de hade träffat och 99 % upplevde att de hade fått prata om det som var viktigt för hen. 96 % förstod informationen som de hade fått. Exempel på fria kommentarer var ” Tycker att personal är jättebra som ger bra information och råd”, ”Tycker att det är en trygg plats och allt är precis perfekt”.

135 vårdnadshavare besvarade enkäten under samma svarsperiod. Samtliga litade på den personal som de hade träffat. 99 % kände sig delaktiga i beslut om sitt barns vård. 100 % upplevde att de förstod informationen som de fått. Exempel på fria kommentarer var ”Mitt barn är väldigt nöjd med samtalen vi har med XX och jag som förälder tycker att samtalen är stöttande och utmanande på ett sätt som gör att vi alla kan se att det går framåt och det är väldigt positivt. Under kommande år kommer BUH mer fokusera på väntrumsintervjuer för att få en mer fördjupad förståelse om våra patienters och närståendes upplevelse och hitta utvecklingsområden.

Verksamhetsutveckling i samverkan

Barnverksamheterna inom Region Jönköpings län samverkar kring gemensamma utvecklingsfrågor, målgrupper och strukturer. Syftet är att samordna insatser för barnets bästa samt säkerställa att barnen får rätt vård i rätt tid. Flera arbeten utgår från nationella riktlinjer och vårdprogram såsom exempelvis obesitas hos barn och unga och långvarig smärta.

Barnhälsovården, barn- och ungdomsenheten, barnkliniken, barn- och ungdomshabiliteringen och rehabiliteringscentrum genomför med regelbundenhet utbildning i förbättringskunskap ”förbättringskunskap genom praktiskt lärande”. Medarbetare från de olika verksamheterna ingår i gemensamma förbättringsteam.

Familjecentral

Enligt det samverkansavtal som beslutats i Strategigrupp barn och unga 2022, gällande Region Jönköpings län, beskrivs det att en familjecentral bedriver hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande verksamhet som vänder sig till blivande föräldrar, föräldrar och barn. Kännetecknande för verksamheten är att huvudmännen, kommunen och Region Jönköpings län, samordnar sina resurser under samma tak för att möjliggöra tvärprofessionell samverkan. Familjecentralen ska innehålla mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst genom individ- och familjeomsorg med inriktning mot förebyggande arbete. Det

finns 23 familjecentraler i länet och i samtliga finns alla verksamheterna under samma tak. Tillgängligheten till länets familjecentraler är cirka 100 %.

Föräldraskapsstöd

Familjecentralen ska stödja och stärka föräldrar i sitt föräldraskap, tidigt identifiera familjer som behöver stöd samt verka för ett jämställt föräldraskap. Familjecentralerna erbjuder familjer individuellt föräldraskapsstöd, men även föräldraskapsstöd i grupp. Det individuella stödet för barn och föräldrar är mycket stor del av familjecentralens verksamhet, kvinnohälsovården och barnhälsovården träffar så gott som alla blivande/ nyblivande föräldrar, Inom dessa verksamheter sker det både ett generellt och ett mer riktat program då möjlighet till extra kontroller/samtal ges till de familjer som behöver extra stöd.

I stort sett alla familjecentraler i länet har en upparbetad rutin angående vårdplanering kring tidig upptäckt redan under graviditeten när barnmorskan identifierat att de blivande föräldrarna inte mår väl. Till dessa träffar bjuds föräldrarna in, barnmorska, BHV-sjuksköterskan och andra aktörer exempelvis psykiatri och psykolog och på så sätt kan en planering inför det kommande föräldraskapet skapas och ett etablerat stöd finns på plats när barnet är fött.

Familjecentralerna erbjuder föräldraskapsstöd i grupp. Idag erbjuder 100 % av dem föräldrastöd i grupp innan barnet är fött och även efter. Det sker i mindre grupper på familjecentralen. Ämnen som berörs är förlossning, andningsprofylax amning, psykisk hälsa, jämställt föräldraskap samt läs- och språkutveckling. I föräldragrupperna bjuds även externa aktörer in till dessa träffar så som exempelvis Nationella trafiksäkerhetsförbundet (NTF), förskolesamordnare, Röda korset, biblioteket och hälsokommunikatörer.

49 % av våra familjecentraler erbjuder ett riktat stöd till de föräldrar som behöver extra stöd. Exempel på riktade föräldragrupper är: psykisk sköra föräldrar, tvillingträffar, adoptivgrupper, pappagrupper, unga föräldrar, föräldrar som är singlar samt föräldragrupper på somaliska, arabiska och lätt svenska.

96% erbjuder universellt föräldraskapsstöd. Vanligast är ICDP (vägledande samspel och trygghetscirkeln) Vi erbjuder samtliga kuratorer och pedagoger på familjecentralerna utbildning i ICDP.

En förälder blir till

Utbildningen ”En förälder blir till” har erbjudits/genomförts i alla familjecentraler i Jönköpings län. Målet med utbildningen är att alla familjer ska känna sig välkomna när de besöker verksamheter som är till för dem. Fokusområden är Stjärnfamiljer, Jämställt föräldraskap, psykisk hälsa och kulturell medvetenhet. Utöver utbildningsmaterialet finns stöd i arbetet i form av t.ex. verktygen ”Riva hinder” och ”Förstå familjen”.

Från år 2025 erbjuds en catch-up-utbildning per år. Utbildningen är till för den personal på familjecentralerna som inte tidigare deltagit. Under 2025 påbörjades en catch-up-utbildning i ”En förälder blir till”.

Samverkan för barns bästa, barn till förälder med psykisk sjukdom

Barn till föräldrar med psykisk sjukdom är idag en känd riskgrupp för att utveckla ohälsa. Socialstyrelsen beskriver att barn som växer upp med en förälder med en psykisk sjukdom löper en tredubblad risk för att själv vårdas för en psykiatrisk diagnos som vuxen och en fyrdubblad risk för förtida död i jämfört med andra barn. Utifrån detta har ett samarbete mellan specialistpsykiatri och familjecentraler påbörjats där grundtanken med samverkan är att ge stöd till föräldrar och barn där föräldern har en psykisk sjukdom/funktionsnedsättning men där hälso- och sjukvården i nuläget bedömt att det inte finns skäl för orosanmälan. Genom att ge Familjecentralen möjlighet att kontakta föräldern kan stöd ges till både föräldrar och barn från en känd och trygg aktör som är specialiserad på detta område. En pilot har pågått under 2025 med goda resultat, och arbetet breddinfördes hösten 2025 över hela länet.

Föräldraskapsstöd – utrikesfödda föräldrar

Regeringen har 2024 gett uppdrag att förbättra föräldraskapsstödet för utsatta grupper, inklusive utrikesfödda föräldrar. I Jönköpings län nås inte många av de utrikesfödda föräldrarna av det befintliga programmet som idag finns. En kartläggning visar att dessa föräldrar ofta saknar stöd, särskilt då föräldraskapet i Sverige är mer individuellt jämfört med det kollektiva stödet i hemländerna.

Kulturella skillnader skapar utmaningar kring familjeroller, barnuppfostran och gränssättning. Språkbarriärer försvårar tillgången till stöd, och många känner oro för socialtjänsten. Trots positiva erfarenheter av vården efterfrågas mer information på modersmål eller engelska. Föräldrar vill ha stöd i barnuppfostran, men hinder som språk, tid och barnpassning gör deltagande svårt. För att öka tillgängligheten föreslås trygga möten, bättre kommunikation, kulturkompetens och flexibla insatser. En arbetsgrupp ska skapas och leda genomförandet för att fler ska kunna ta del av föräldraskapsstödet via familjecentralerna under 2026.

Folktandvården

Folktandvården har under året påbörjat det nya, centraliserade, arbetssättet i den externa barntandvården och började gå ut på skolorna under hösten 2025. En större utvärdering av arbetssättet ska göras i slutet av 2026 när projektet har hunnit vara igång ett år.

En inventering av vilka förskolor i regionen som borstar tänderna har påbörjats. Där ska sedan resultatet leda till ökade insatser ut mot de förskolor som inte borstar.

Under 2025 har barn uteblivit ifrån bokade besök på folktandvården 3 595 gånger, detta är en minskning på nästan 500 besök sedan förra året. Som rutin ringer man upp patienten/vårdnadshavaren vid uteblivande så att en ny tid kan bokas. Om de inte svarar skickas ett brev med information om uteblivande och uppmaning att höra av sig inom 2 veckor för att få en ny tid. Om de inte kontaktat folktandvården efter 2 veckor skickas ytterligare ett brev med påminnelse och där finns även information om att folktandvården är skyldig att anmäla till socialtjänsten om barnet inte kommer på sina tider. Vid ingen kontakt på 2 veckor efter det skickas en anmälan in till socialtjänsten.

Under 2025 skickades 312 anmälningar in till socialtjänsten ifrån folktandvården, vilket är 35 färre än 2024. Flera av anmälningarna rörde flera syskon i en familj. Den största delen av anmälningarna görs på grund av att barnet uteblivit från sin tid och att folktandvården sedan inte kan få kontakt med barnet och vårdnadshavaren.

Giffri sjukvård för barn

Barn har rätt till en sund livsmiljö och deras exponering för skadliga ämnen ska vara så liten som möjligt. Därför arbetar Region Jönköpings län med att ersätta sjukvårdsmaterial och andra produkter som barn kan komma i kontakt med till material och produkter som inte innehåller skadliga ämnen. För en så giffri sjukvård för barn som möjligt ställs och följs miljökrav upp i en mängd olika upphandlingar. Verksamheterna kan bland annat avropa lekmaterial och belöningsleksaker utifrån aktuella avtal, där avancerade miljökrav har ställts. Under året har en uppföljning av våra belöningsleksaker gjorts, där leverantörerna visade att de leksaker vi har på avtal lever upp till kraven.

Sjukvårdsprodukter för barn är särskilt prioriterade för hårda krav angående skadliga ämnen och ett kontinuerligt arbete bedrivs för att få in fler sjukvårdsprodukter för barn på avtal så att krav kan ställas på dessa. Det står förtydligt i regionens kemikaliestrategi att särskilt hänsyn ska tas till försiktighetsprincipen för produkter som upphandlas i syfte att komma i kontakt med barn.

Habiliteringscentrum

Habiliteringscentrum tar emot barn och ungdomar samt vuxna med funktionsnedsättningar av sådan art att de i ett långsiktigt perspektiv förväntas ha nytta av insatser från ett tvärprofessionellt habiliteringsteam. Verksamheten möter sina patienter utifrån deras individuella behov av habilitering, rehabilitering eller tolkning. Utgångspunkten är alla människors lika värde. Det innebär att vi möter alla utifrån individens unika livssituation och förutsättningar. Vi bygger vår verksamhet genom meningsskapande möten.

Barnets bästa – en balanserad bedömning

Det är viktigt att väga samman behandlarnas bedömningar, vårdnadshavarnas resurser och barnets egen förmåga, för att komma fram till hur vi formerar våra insatser kring barnet. Genom kartläggning, observation, samverkan, samtal med vårdnadshavare/nätverk, gör vi en bedömning om vilka habiliteringsinsatser som ger bäst nytta för barnets utveckling och välmående.

Tillgänglighet och delaktighet genom bildstöd

För att säkerställa att barn, ungdomar och vuxna med kognitiva funktionsnedsättningar förstår syftet med besöket och vad som händer under besöket, används bildkallelser som visar hur lokalerna ser ut, bilder på personalen de ska möta och bilder som visar vad besöket handlar om. Under besöket på habiliteringscentrum används t.ex. samtalsmatta eller andra bildstöd som är utvecklade specifikt för mötets syfte. För att öka barns delaktighet och möjlighet att komma till tals och visa hur de känner inför olika saker, används pekkartor i samband med besök.

Under 2025 fokuserade klinikens barnrättsombud lite extra på barns delaktighet i våra möten. Det resulterade bland annat i att syncentralen tog fram och började använda en enkel, målad trälist med glad/ledsen gubbe. Trälisten gjorde det lite enklare och roligare att komma ihåg att på ett tydligare sätt fråga barnet hen tyckte om besöket.

Föräldrautbildning och syskonträffar

För att ge barn och familjer så bra förutsättningar som möjligt, arrangerar habiliteringscentrum en rad föräldrautbildningar kopplat till diagnos, kommunikation och struktur i vardagen. Specialpedagogerna på habiliteringscentrum har regelbundet öppet lekotek eller gruppverksamhet för förskolebarn/skolbarn och deras föräldrar. Syftet med träffarna är att ge barn och föräldrar möjlighet att knyta kontakter, hämta kunskap, utbyta erfarenheter och stimulera barnets lek, lust och lärande. Vissa utbildningar erbjuds även till nätverket kring barnen. Syskonträffar arrangeras för att syskon till barn med habiliterande insatser ska få möjlighet att träffa andra syskon i liknande situation. Träffarna kan handla om "Jag och min familj", "Vad är habilitering", "Rättvist - orättvist", "Omgivningens reaktioner" och "Känslor".

Samverkan för meningsfulla insatser

På habiliteringscentrum är det viktigt att insatserna upplevs meningsfulla och bidrar till att individens vardag blir hanterbar. Genom att stödja individens förståelse för och tillit till sig själv, stärks individens förmåga att skapa mening och se möjligheter.

Vid habiliterande insatser krävs mycket samverkan och samarbete med alla som finns i närheten av individen. Detta sker därför i hög utsträckning med familj och anhöriga, men även genom skola, övrig vård och privata aktörer. Det kan handla om förhållningssätt och pedagogiska strategier för att underlätta barnens inläring, kommunikation och sociala interaktioner. Specialpedagog och logoped på hörselhabiliteringen ser över ljudmiljö och språkutveckling för barn med hörselnedsättning. Synpedagogerna ser över anpassningen av barnets miljö ur ett synperspektiv.

Under 2025 har kliniken fortsatt arbetet med att förbättra övergången från barn- och ungdomshabiliteringen till övrig hälso- och sjukvård. Klinikens åldersgräns för övergången ändrades till 18 år, tidigare var den flytande. Ändringen av åldersgräns har vi gjort utifrån barnets bästa och för att samverkan med övriga aktörer ska vara mer förutsägbar.

Under året har vi även arbetat med att förtydliga överenskommelsen mellan skolan och barn- och ungdomshabiliteringen.

Meningsfull fritid för barn och ungdomar

Barn med omfattande funktionsnedsättningar har rätt till LSS-insatser. Dessa insatser kan möjliggöra en mer aktiv fritid för barn och ungdomar med funktionsnedsättningar. LSS-insatser handläggs av kommunen och habiliteringens kurator förmedlar ofta kontakten mellan familj och LSS-handläggare.

Personal på habiliteringscentrum strävar efter att förmedla kommunernas anpassade aktiviteter för att möjliggöra en meningsfull fritidssysselsättning för barn med funktionsnedsättningar. Habiliteringen förmedlar även positiva upplevelser och aktiviteter via ”Min stora dag”, inriktade för barn och ungdomar med funktionsnedsättning.

Förebyggande hälsovård och uppföljning

På habiliteringscentrum är det mycket viktigt att förebygga undernäring, övervikt, trycksår, ohälsa i munnen samt minska smärta för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning. Habiliterande insatser är främst fokuserade på att förebygga och upptäcka problem i tid, för att bibehålla eller förbättra funktionsgrad om möjligt.

Habiliteringscentrum registrerar insatser i flera nationella kvalitetsregister för att säkerställa att patienterna får rätt uppföljning på ett standardiserat sätt. I vissa kvalitetsregister görs registreringen tillsammans med andra kliniker, vilket bidrar till en sammanhållen process, detta gäller t.ex. för CPUP-registret (Cerebral Pares Uppföljning), där leverantören för ortopedteknik, ortopedkliniken och röntgenkliniken samverkar med habiliteringen. Uppföljningen har t.ex. medfört att det idag är färre patienter som får höftluxation – att höften går ur led, vilket är ett mycket smärtsamt tillstånd.

Registret för hörselnedsättning hos barn syftar till att barn med permanent hörselnedsättning på minst ett öra, samt de som opererats med kokleaimplantat, ska ha lika god språkutveckling som hörande barn.

Via SKRS (Svenskt Kvalitetsregister för Rehabilitering vid Synnedsättning) identifieras remisskriterier, åtgärder, metoder, ledtider och insatsernas effekt i syfte att säkerställa att ”Rätt patient får rätt behandling i rätt tid av rätt behandlare”.

Orosanmälan och barnrättsarbete

Kliniken har en tydlig rutin för orosanmälan vid misstanke om att barn far illa, arbetssättet är detsamma även vid oro för vuxna patienter. Regionens rutiner för barn som anhöriga efterföljs och vid behov fylls familjeformulär i för vuxna patienter med barn. Habiliteringscentrum har barnrättsombud på alla orter. Barnrättsombuden träffas regelbundet för att stötta varandra och utbyta erfarenheter och tips med varandra.

Kulturhuset Spira

Tankeväckande scenkonst för unga

Under 2025 har Kulturhuset Spira bjudit på scenkonst som pendlar mellan verklighet och fantasi och använder sagans förlösande, magiska kraft. Den unga publiken har fått följa med till olika universum där allt inte alltid är som man tror och som uppmuntrar till att analysera, fundera och ta ställning. Glädjande nog har detta nått ut till samtliga 13 kommuner i länet.

Uppskattad pjäs om barns rättigheter

I teaterföreställningen *Tändsticksungar* som spelades för årskurs 3-5 fick publiken möjlighet att lära sig mer om barns villkor och rättigheter genom tiderna. Barnarbete förekommer fortfarande på olika platser i världen och fanns länge även i Sverige. Pjäsen, skriven av

Jönköpingsbon Emy Stahl, utspelade sig på Tändsticksfabriken i Jönköping under sent 1800-tal och skådespelarna Kalle Malmberg, Paula Helander och Yankho Kamwendo gestaltade de tre barnarbetarna som tillsammans kämpar för ett bättre liv. *Tändsticksungar* vände sig till elever i årskurs 3-5 och spelades både i Kulturhuset Spira och på turné och sågs av 2 460 elever. Sammanlagt blev det 64 föreställningar som fick ett mycket positivt mottagande från lärare och elever.

Utforskade hjärnans mysterier

Koordinator vid Ung Spira, hade förmånen att göra manus och regi till *The Brain*, där symfonisk musik, akrobatik och vetenskap möttes i en spektakulär föreställning om kroppens kanske häftigaste organ – hjärnan. Jönköpings Sinfonietta framförde kända verk av Beethoven samtidigt som dansarna Saga Otterskog och Tilde Tiensuu tillsammans akrobaterna Nelli Kujansivu, Aaron Hakala och Andreas De Ryck gav liv åt allt som sker i kroppens kontrollrum. Dessutom medverkade skådespelarna Jesper Arin och Karolina Krigsman som berättare. *The Brain* spelades 13 gånger i Konsertsalen på Kulturhuset Spira och sågs av 3 785 elever från 10 av länets kommuner. *The Brain* nominerades även till bästa produktion för barn och unga av YAM Sweden (Young Audiences Music), som är ett nätverk inom Regional Musik i Sverige.

Dansäventyr om vänskapens kraft

Under hösten förvandlades H.C. Andersens klassiska vintersaga *Snödrottningen*, som bland annat inspirerat Disney-filmen Frost, till ett fantasieggande dansäventyr signerat koreografen Lidia Vos. Sammanlagt 4 800 förskole- och lågstadiel elever från hela länet fick uppleva en berättelse om hur vänskap kan tina även det kallaste av hjärtan, kryddad med humor och fantasifulla kostymer. Föreställningen spelades både i Kulturhuset Spira och på turné – sammanlagt blev det hela 73 föreställningar i länet, samt en vardera i Karlshamn och Borås.

Kulturlov med många aktiviteter

Under sportlovs- och höstlovsveckorna arrangerades som vanligt *Kulturlov* för barn och unga, med aktiviteter som guidade visningar av Kulturhuset Spira, spel och pyssel, föreställningar och workshops där besökarna själva kan prova hur det är att stå på scen. Höstens *Kulturlov* hade ett särskilt fokus på dans och i samarbete med Jönköpings kommun bjöds det bland annat på *Jönköping Dance Event*, en dance battle där unga dansare utmanade varandra med sina bästa moves. För värdskap och jury stod MixDancers från Råslätt i Jönköping.

Andra höjdpunkter under året

Som medlemmar i Regional Musik i Sverige, en nationell samverkansorganisation och kulturpolitisk aktör för landets 22 regionala musikinstitutioner, delades det nationella projektet rösträtt – sång på förskolan, som syftar till att stärka sångens roll i förskolan och låta barn sjunga, leka, uttrycka sig och göra sina röster hörda utifrån sina förutsättningar. Under 2025 har röstcoachen Maria Wallinder tagit fram pilotföreställningen Rösträtt i Galaxen med förskolor i Habo kommun som referensgrupp. Föreställningen har premiär under våren 2026.

Tack vare stöd från Sparbanken Alfa genomfördes sex rösträttshandlingsworkshops på förskolor i två kommuner i länet där ett hundratal barn deltog. Med stöd från Region Jönköpings län genomförde vi även rösträttshandlingsworkshops för kulturskolepedagoger från tre kommuner samt för

blivande förskolepedagoger på Jönköping University. Att utbilda pedagoger är en viktig del av rösträttsprojektet och syftar till att ge pedagogerna större trygghet i att sjunga med barn, på barnens villkor.

Dansåret 2025

I samarbete med Jönköpings kommun presenterades, under höstens kulturlov, föreställningen *Attitudes* som innehöll en hel palett av streetdance-stilar från Sverige, Frankrike och Spanien. Det treåriga projektet Dansensemblen Dans Spira Extended (DSE) med nyutexaminerade dansare avslutades 2024 men har utvärderats under året och återkommer under 2026. Medlemmar från de tidigare upplagorna av DSE medverkade dessutom i *Snödrottningen*.

Under året gästades vi även av Riksteatern som gjorde dansföreställningen *Lasting figures*, ett möte mellan samtida dans och lindy hop, samt tillhörande workshop. Avgångsstudenter från Balettakademins yrkesdansarutbildning spelade sin slutproduktion *Beat* och höll en exklusiv workshop i commercial jazz för deltagare från 14 år och uppåt. Under vecka 26 var koreografen Jenny Larsson och tre andra konstnärer på residens hos Kulturhuset Spira via *Danssamverkan Syd*. Residenset arrangerades i samarbete med Regional Utveckling Kultur.

Kulturutveckling

Sektionen för Kulturutveckling har ett barnrättsombud, flera utbildade barnrättsstrateger samt en arbetsgrupp för barnrättsfrågor på enheten. Arbetsgruppen har tagit fram en plan för barnrättsarbetet som gäller år 2026–2029. På sektionen finns kulturutvecklare som arbetar med barns rätt till kultur inom alla olika konstområden, och en utvecklare som arbetar specifikt för målgruppen barn och unga med övergripande strategiska insatser, kring bland annat ungas delaktighet och inflytande i kulturlivet. Under året tillsattes även tjänsten regional kulturskolesamordnaren.

Biblioteksutveckling Region Jönköpings län

Biblioteksutveckling Region Jönköpings län samverkar med länets folkbibliotek i flera utvecklingsprocesser för att stödja deras språk- och läsfrämjande arbete för barn och unga. Biblioteksutveckling erbjuder personal på folkbiblioteken i länet handledning och processtöd, medverkan i olika nätverk, kompetensutveckling och omvärldsbevakning.

Barnrätt på folkbiblioteken i länet

Biblioteksutveckling erbjöd stöd i folkbibliotekens barnrättsarbete genom medverkan i ett nätverk med fokus på barns delaktighet och inflytande. Det har bidragit till att de sju medverkande folkbiblioteken ökat sin kunskap om barnrättsarbete och prövat olika metoder för att involvera barn och unga i verksamheten. Övrig personal på folkbiblioteken i länet har erbjudits flera lärtillfällen i barnrättsarbete på folkbibliotek.

Samverkan mellan folkbibliotek och socialtjänst

Biblioteksutveckling medverkade i planering och genomförande av HOPP, en kultur- och inspirationsdag för barn i familjehem. Dagen genomfördes 15 april på Stadsbiblioteket och Läns museet i Jönköping. Parallellt pågick aktiviteter på folkbiblioteken runt omkring i länet. Inför och under dagen samlades röster från barn i samhällsvård och familjehem in som en

forskare skriver en rapport om. Forskaren kopplar an till annan forskning, barnrättsperspektiv och läsfrämjande arbete på folkbibliotek.

Biblioteksutveckling ingår i nationella referensgruppen Letterbox Club och det nätverk som Allmänna barnhuset driver om samverkan mellan folkbibliotek och socialtjänst. Letterbox club vänder sig till barn i utsatta livssituationer med syftet att stimulera och väcka barns nyfikenhet och lust att läsa, räkna och lära sig.

Språklust

Barnhälsovården, Biblioteksutveckling RJL, länets folkbibliotek, familjecentralernas öppna förskolor samt Region Jönköpings läns logopedier samverkar i utvecklingsarbetet Språklust. Syftet är att sprida kunskap om språkutveckling, läsning som en god levnadsvana, stimulera föräldrar att läsa och samtala kring böcker med sina barn och uppmuntra till biblioteksbesök. Ett välutvecklat språk ökar barnets förmåga att uttrycka sig och ökar möjligheten att delta i ett demokratiskt samhälle.

Vid barnhälsovårdens hembesök hos familjen då barnet är 8 månader får familjen foldern ”Läs tillsammans”, ett bokmärke som hälsar välkommen till biblioteket och gåvoboken ”Knacka på!”. För att främja en jämlik hälsa och erbjuda tidiga insatser hos små barn kan föräldrar delta på föräldrastödjande insatser i grupp. En av träffarna handlar om språk och kommunikation och är en Språklustinsats som sker i samverkan mellan bibliotekarie och pedagog från öppna förskolan. Språklust finns också med vid barnets hälsobesök som 5-åring i barnhälsovården. Då deltar barnet i dialog med sjuksköterskan med fokus på högläsning och goda levnadsvanor och får gåvoboken ”Saga-sagor Fiffiga kroppen och finurliga knoppen” och en välkommenhälsning från biblioteket.

Alla barn som behöver extra stöd i sin språkliga utveckling och besöker logoped får läsning och bok på recept för att besöka sitt lokala bibliotek. Den närstående vuxne får handledning i kommunikativa strategier. Alla folkbibliotek i länet har särskilda språklustbokhyllor dit personal på folkbibliotek guidar när familjen besöker biblioteket.

Biblioteksutveckling har erbjudit personal på folkbibliotek lärträffar om små barns språkutveckling och läsfrämjande metoder och medverkan i ett nätverk.

Exempel på insatser för barn och unga

Sektionen för Kulturutveckling arbetar med insatser som främjar barns rätt till kultur i bred samverkan med länets kommuner, civilsamhälle och kulturaktörer. Nedan listas exempel från de olika konstområdena.

Dans

Genom en bred samverkan med studieförbund, estetiska gymnasieprogram, dansskolor och fria utövare möjliggörs flera olika insatser som främjar barns och ungas möjlighet att utöva dans och som skapar bryggor mellan unga dansare och professionella utövare. Bland annat genomförs Skapa dans – en koreografitävling för unga dansare mellan 14 – 22 år med syfte att uppmuntra ungas eget skapande. Dessutom har unga dansare i länet getts möjlighet till

kompetens- och auditionträning inför att kunna söka högre konstnärlig utbildning, och insatser har skett för att stärka nyexaminerade unga koreografer.

Platsens författare

Ett årligt återkommande projekt där unga får sommarjobba som författare i tre veckor på sommarlovet. Ungdomarna skriver under professionell handledning och verken publiceras varje år i en antologi som släpps i samband med bokmässan SmåLit året därpå, där de unga också medverkar på scen. Deltagarna utgår från lokala författare för att hämta inspiration och kunskap till sina egna litterära idéer. Under projektet träffas även de unga från alla deltagande kommuner vid två heldagar, för att utöka sina nätverk. De unga erbjuds sedan att ta del i flera andra litterära aktiviteter riktade till unga under hela året, som exempelvis workshops på höst- och julloven i samarbete med flera andra regioner.

Film

Region Jönköpings län arbetar med flera insatser för att stärka möjligheten för länets unga att se, skapa och förstå film. Ping Filmfestival är en årlig kortfilmstävling för ungdomar 13–26 år och fungerar som länets uttagning till Novemberfestivalen, Sveriges mästerskap i ung film. 2025 planerades och genomfördes festivalen tillsammans med ungdomar i KFUM Jönköpings Filmkollektiv. I samarbete med flera regioner erbjuds årligen två deltagare från länet plats på ett filmläger riktat till tjejer och icke-binära, med syfte att stimulera filmintresse och personlig utveckling. Dessutom genomförs kunskapsbyggande insatser för att öka tillgången till filmundervisning i kulturskolan och stärka möjligheten till skolbio.

Slöjdklubben

Inom hemslöjdsområdet arrangeras Slöjdklubben, där barn tillsammans med en vuxen ses i grupper och slöjdar tillsammans under handledning. Hemslöjden delar också ut slöjddiplom till barn runt om i länet, med syftet att uppmärksamma ämnet slöjd i skolan. Barnen som får diplom blir också inbjudna till en träff med en handledd slöjdaktivitet där de får träffa varandra.

Bästa Biennalen

En regional konstbiennial med interregional räckvidd där barn och unga är målgrupp och medskapare. Genom samverkan mellan konstinstitutioner, kommuner, fria aktörer och regioner skapar biennalen tillgängliga konstupplevelser och långsiktiga pedagogiska processer för barn och unga. Inom ramen för Regionsamverkan Sydsverige bidrar biennalen till att stärka infrastrukturen för konst för barn och unga genom att utveckla nya samarbetsformer, nå barn i hela regionen och lägga grund för hållbara och långsiktiga satsningar inom området. Under 2025 arrangerades bland annat *Bästa konferensen* samt *Bästa festivalen*, med sammanlagt 11 deltagande aktörer i Jönköpings län.

Cirkus

Genom samverkan med civilsamhället och fria kulturlivet möjliggörs cirkusverksamhet och föreställningar för barn och unga i länet. Arbetet har också pågått med att få kulturskolor runt om i länet att erbjuda cirkus som ämne, med resultat att tre kommuner nu testar.

Teater och musik

Under året har främjande utbildningsinsatser genomförts för dramapedagoger i länets kulturskolor och för de fria teatergrupperna som har målgrupp barn och unga. Dessutom har främjande insatser gjorts för att stärka nätverk och föreningar i civilsamhället som skapar scenkonst runt om i länet där basen utgörs av barn, unga eller unga vuxna.

Demokrati i rörelse

Ett pilotprojekt i samverkan med skolbibliotek och gymnasium i Vaggeryd, Gislaved och Värnamo som syftar till att ge unga en bredare och djupare förståelse för vad demokrati är, genom att läsa litteratur, lyssna på poddar och se filmer tillsammans.

Regional kulturskolesamordning

Under 2025 stärktes sektionen upp med ytterligare en tjänst som arbetar för barns och ungas rätt till kultur. Den regionala kulturskolesamordnaren har i uppdrag att främja samverkan och samordning mellan länets kultur- och musikskolor, och har under året arbetat utifrån fokusområdena barns och ungas inflytande och delaktighet samt fortbildning för pedagoger.

KulturCrew

En insats för att stärka ungas rätt till kultur och inflytande över kulturlivet med arrangörskapet som metod. Fritidsgårdar, kommuner eller kulturskolor är välkomna att anamma konceptet som vänder sig till unga mellan 13–25 år. Deltagarna i KulturCrew är delaktiga i eller ansvariga för olika kulturarrangemang med stöd av en handledare. Under 2025 fanns sju aktiva crew runt om i länet. På regional nivå arrangeras inspirationsdagar och workshops för länets crew och deras handledare. Dessa dagar planeras tillsammans med unga referenspersoner från crewen.

Mötesplats barnkultur

Kulturutveckling arrangerar Mötesplats barnkultur fyra gånger per år – en kunskapsbyggande arena som är öppen för alla i länet som arbetar med kultur för barn och unga. Syftet med insatsen är att öka kunskapen och intresset om kultur för barn och unga, och att skapa en möjlighet till nätverk med andra som arbetar inom liknande områden.

Feriepraktik inom kultur

Kulturutveckling erbjuder varje år möjligheten för ungdomar att ha feriepraktik inom olika kulturella områden. Detta görs på två sätt: genom att stötta kommuner, föreningar och organisationer i att arrangera feriepraktik inom kultur, och genom vår egen feriepraktik Kultursommar. Genom Frejas teatersommar som arrangeras i samverkan med Unga Spira (Smålands musik och teater) får unga med NPF-diagnos möjlighet att testa på att spela teater under två veckor på sommaren. Feriepraktiken Slöjdsommar har som syfte att utbilda slöjdintresserade ungdomar till unga slöjdhandledare, som sedan får uppdrag inom den regionala hemslöjdsverksamheten.

Kulturrätten

Verkar för att alla barn i Jönköpings län ska få möta kultur på skoltid. Det görs med hjälp av en digital utbudskatalog som samlar en variation av kulturupplevelser som skolor kan boka till sina elever. Skolorna kan även söka bidrag från Kulturrätten som kan användas till att resa till

en föreställning som arrangeras någonstans i länet, eller till att ta emot ett kulturellt inslag på sin egen skola.

Gestaltningssupdraget

Bild och form gestaltning arbetar kontinuerligt med att lyfta barnens rätt till kultur på sjukhus, genom samtal efter artikel 13-14, 23, 31. I samarbete med barnmottagningarna, lekterapi och Sjukhusbiblioteket på länets tre större sjukhus arbetar vi för en mer barnvänlig sjukhusmiljö med hjälp av konstnärlig gestaltning. I arbetet används bland annat barnrond som en av metoderna.

Patientnämnden

Under 2025 inkom 1 389 synpunkter och klagomål till patientnämnden. 116 av dessa synpunkter rörde barn 0–17 år, en ökning jämfört med föregående år. 33 av synpunkterna rörde medicinsk vård. Inom detta område ligger flera barnverksamheter. 20 synpunkter rörde psykiatri, diagnostik och rehabilitering. Här rörde merparten av synpunkterna barn- och ungdomspsykiatri. Folk tandvården följer härefter med 18 synpunkter.

Det är i huvudsak vårdnadshavare som kontaktar patientnämnden, men i enstaka fall framför även barn och unga själva synpunkter på hälso- och sjukvården samt tandvården.

Vårdnadshavare beskrev i synpunkterna att de upplevde ett behov av att driva på för att deras barn skulle få tillgång till rätt vård och upplevde att deras oro och kunskap om barnet inte alltid togs tillvara. Flera har lyft frågan om vården i tillräcklig utsträckning utgått från barnets bästa.

En stor del av synpunkterna rörde upplevda brister i vård och behandling, såsom felaktiga eller otillräckliga undersökningar. Dessa brister har i flera fall lett till fördröjd diagnos och ett förlängt vårdförlopp med upprepade vårdkontakter. Inom vissa verksamheter, exempelvis kirurgi och ortopedi, möter barn ofta vuxenspecialiteter, vilket ställer höga krav på anpassning, lyhördhet och förberedelse inför vårdbesöket, särskilt vid tidigare negativa vård erfarenheter eller vid särskilda behov hos barnet.

Synpunkterna har också handlat om bristande kommunikation, information och delaktighet och som bidrog till otrygghet och fördröjd vård. Föräldrars inflytande kan ha stor betydelse i barnets vård och med sin delaktighet i vård situationer. Sammantaget understryker synpunkterna behovet av att barnets perspektiv och rättigheter konsekvent beaktas för att skapa en trygg och jämlik vård.

Rehabiliteringscentrum

Rehabiliteringscentrum tar emot barn, ungdomar och vuxna samt deras anhöriga och närstående, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning.

Inkluderande och tillgänglig vård

Rehabiliteringscentrums ledningsgrupp har genomgått hbtqi-utbildning och är nu diplomerad. För att säkerställa ett gemensamt och långsiktigt inkluderingsarbete har samtliga medarbetare inom rehabiliteringscentrum även tagit del av webbutbildning kring hbtqi-frågor. Detta har följts av återkommande dialoger på arbetsplatserna om hur verksamheten kan fortsätta att utvecklas för att vara trygg, inkluderande och respektfull för alla patienter, med särskilt fokus på barn och unga. Dessa samtal är också en naturlig del av det systematiska arbetsmiljöarbetet, där policyn för lika rättigheter och möjligheter regelbundet följs upp.

För att säkerställa att barn möts av trygga och kunniga medarbetare får nya medarbetare inom rehabiliteringscentrum en strukturerad och långsiktig introduktion som sträcker sig över ett år. I introduktionen ingår information om barnets rättigheter, rutiner för orosanmälan samt hur verksamheten ska agera vid oro för barn. Nya medarbetare tar även del av utbildningsfilmer från Bris och fördjupar sig i barnkonventionens innehåll, vilket stärker förståelsen för barnets perspektiv och bidrar till ett professionellt och ansvarsfullt bemötande i det dagliga arbetet.

För att stärka barns delaktighet och trygghet i vårdmiljön bjuds barnrättsombud in vid planering av nya lokaler och miljöer i verksamheten. Syftet är att se över lokalers utformning, både vad gäller obligatorisk och valfri information samt barnvänlighet. Målet är att alla barn och familjer ska mötas av välkomnande miljöer och få likvärdig, tydlig information oavsett var i länet de söker rehabilitering. Rehabiliteringscentrum samarbetar även med sjukhusbiblioteket för att säkerställa att det finns böcker på flera språk i de väntrum där barn vistas inför möten med sina behandlare. Detta bidrar till en mer inkluderande, lugn och trygg väntesituation för barn och deras familjer.

Införandet av webbtidbok i verksamheten har ökat flexibiliteten och gjort det lättare för familjer att boka tider som passar deras vardag. För barn och ungdomar med psykisk ohälsa erbjuder arbetsterapeuter och dietister i stor utsträckning videovårdsmöten, vilket bidrar till ökad tillgänglighet och minskat behov av resor.

Flera professioner som arbetar med mottagningsbesök använder även tydliga formuleringar i kallelser för att klargöra när barnets närvaro är nödvändig. Detta syftar till att barn inte ska behöva komma till vården i onödan och därmed undvika att missa skola eller andra viktiga delar av sin vardag.

Individanpassad rehabilitering och stöd för barn och familjer

Rehabiliteringscentrum möter barn, ungdomar och vuxna utifrån deras individuella behov av rehabilitering. Vår utgångspunkt är alla människors lika värde. Det innebär att vi möter alla utifrån individens unika livssituation och förutsättningar. Vi bygger vår verksamhet genom meningsskapande möten. Barnets bästa betyder inte alltid att de ska få det de önskar, man behöver väga samman olika perspektiv och bedöma vad som är rimligt exempelvis utifrån resurser, tid och lagar. Det är därför viktigt för oss att t.ex. reflektera över i vilken utsträckning och omfattning barnet ska delta i olika insatser. Genom kartläggning, observation, samverkan, samtal med vårdnadshavare/nätverk, gör vi en bedömning av hur vi ska tillgodose bäst barnets behov.

Verksamheten har en tydlig rutin för orosanmälan vid misstanke om att barn far illa och information och utbildning kring orosanmälan ingår i introduktionschecklistan för alla nyanställda. I verksamheten finns även utarbetat ett dokument som ska vara till stöd för medarbetare i samband med att en orosanmälan görs som är publicerat på verksamhetens APY (arbetsplatsyta på Intranätet). Rehabiliteringscentrum har en medarbetare som ingår i barnskyddsteamet.

Rehabiliteringscentrums kuratorer ingår i ett samarbete kring patienter som har minderåriga barn, gäller främst patienter som har fått en allvarlig sjukdom. Vårdpersonal fyller i familjeformuläret tillsammans med patienten när någon är allvarligt sjuk. När patienten kryssar i någon fråga på blanketten som har att göra med att de vill ha ytterligare information och råd som förälder, till närstående, barnen osv eller vill ha ytterligare stöd i sin föräldraroll i samband med sjukdom ska kontakt tas med kurator på rehabiliteringscentrum.

Utöver detta finns en upparbetad rutin gentemot flera kliniker, som innebär att kurator kontaktas via remiss om det finns minderåriga barn/ungdomar. Kurator tar sedan en kontakt med förälder/vårdnadshavare i syfte att erbjuda stöd. Kuratorskontakten omfattar patientens mående samt barnens situation. Uppföljning sker utifrån behov.

Stöd och behandling för barn och deras familjer

Rehabiliteringscentrum erbjuder rehabiliteringsinsatser för personer i alla åldrar med sjukdom, skada, funktionsnedsättning eller förändrad livssituation. Tillsammans med patient och närstående arbetar vi för att behålla och förbättra livskvalitet och hälsa. På rehabiliteringscentrum är det viktigt att insatserna upplevs meningsfulla och bidrar till att individens vardag blir hanterbar. Insatserna bidrar till god hälsa och individens utveckling. Genom att stödja individens förståelse för och tillit till sig själv, stärks individens förmåga att skapa mening och se möjligheter. Vid rehabiliterande insatser krävs samverkan och samarbete med alla som finns i närheten av individen. Detta sker därför i hög utsträckning med familj och anhöriga, men även genom skola och övrig vård. För att ge barn och familjer så bra förutsättningar som möjligt, arrangerar rehabiliteringscentrum utbildningar kopplat till diagnos, kommunikation och struktur i vardagen. Vissa utbildningar ges även till pedagoger och andra i nätverket kring barnen.

Vi har sedan tidigare igång programmet Stöd och Behandling (SoB) för barn med språkstörning som träffar logopederna i rehabiliteringscentrum. SoB är ett digitalt stöd i vardagen till vårdnadshavare för att hjälpa familjerna att stimulera barnets språkutveckling på hemmaplan. Det är i samspel och lek med familjen och omgivningen som barn lär sig språk. Dagliga aktiviteter och vardagliga rutiner är viktiga tillfällen för kommunikation och i SoB får familjerna tillgång till material som kan hjälpa barnet med språkträning samt möjlighet att kommunicera med logopeden via meddelandefunktion.

Vid kontakt med familjer har det dock framkommit att flertal föräldrar/familjer har behov av tekniskt stöd för att kunna ta del av de möjligheter som finns i SoB. Med anledning av detta har våra logopederna i rehabiliteringscentrum nu påbörjat ett arbete för att möjliggöra digitalt informationsbesök för alla nya patienter. Grunden utgår från arbetssättet i Västra

göteborgsregionen och syftet är att hjälpa föräldrarna att komma igång och använda sig ännu mer av Stöd och behandlingsprogrammet (SoB).

Under 2025 har rehabiliteringscentrum även startat ett nytt stöd- och behandlingsprogram (SOB) som arbetsterapeuterna själva har utvecklat. Programmet, *Uppdrag vardag*, riktar sig till familjer med barn i åldrarna 5–12 år som är i behov av stöd för att klara vardagliga aktiviteter.

Programmet vänder sig till vårdnadshavare och används inom både barn- och ungdomshälsan (BUH) och barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Genom *Uppdrag vardag* ges familjen möjlighet att reflektera över hur vardagen fungerar, vad som fungerar bra och vilka behov av stöd som finns. Upplägget är flexibelt och kan genomföras när det passar familjen bäst, utifrån barnets och familjens förutsättningar.

Barns förståelse och språkutveckling

För att barn ska känna sig välkomna, trygga och förberedda inför sitt besök på rehabiliteringscentrum används bildkallelser som på ett tydligt och åldersanpassat sätt visar hur lokalerna ser ut och vad som kommer att hända under besöket. Syftet är att stärka barnets förståelse och delaktighet redan före mötet. Under besöket används vid behov bildstöd som är särskilt utformade utifrån mötets innehåll, för att underlätta kommunikation och skapa trygghet för barnet.

Vid besök hos logoped inom rehabiliteringscentrum får barnet en Språklustkasse och ett bok-på-recept för att gå till biblioteket och låna böcker att använda i sin språkträning. Insatsen syftar till att stärka barnets språkutveckling och främja läsning som en god levnadsvana. Genom att uppmuntra vårdnadshavare, oavsett bakgrund och ekonomiska förutsättningar, att prata, läsa och samtala kring böcker med sina barn bidrar insatsen till ett ökat ordförråd och stärkt språklig förmåga. Barnets språk är en central förutsättning för att kunna uttrycka sina åsikter, göra sig förstådd och delta i samhället på jämlika villkor.

I linje med målet om jämlika förutsättningar för rehabilitering har ett gemensamt arbetssätt för språkutredningar i samverkan mellan logoped och BUP utökats till två av länets tre orter (norr och söder). Planen är att fortsätta säkerställa jämlik vård i hela länet. Arbetssättet innebär att logoped och psykolog genomför sina respektive utredningsmoment parallellt och därefter gemensamt sammanställer och diskuterar resultaten vid en utredningskonferens. Beslut om eventuell diagnos fattas gemensamt, och återgivning sker samordnat till barnet, vårdnadshavare och skola. Detta bidrar till tydlighet, delaktighet och ett mer sammanhållet stöd utifrån barnets bästa.

Kuratorsstöd

Liksom tidigare fortgår rutinen gällande att remiss skickas till kurator om patient har minderåriga barn. Kuratorskontakten omfattar patientens mående samt barnens situation. Rutin etablerad på onkologen, bröstmottagningen, kvinnokliniken, kirurgen och börjar få spridning på andra kliniker samt i övriga länet. En arbetsgrupp har utsetts bland kuratorerna i rehabiliteringscentrum som har enats om material som klinikerna kan dela ut.

Inom SSIH (Specialiserad sjukvård i hemmet) arbetar verksamheten aktivt för att uppmärksamma och inkludera barn som anhöriga, med utgångspunkt i barnets rätt till information, stöd och delaktighet. Redan vid det första mötet med familjen, i samband med inskrivningssamtalet med läkare och sjuksköterska, ställs alltid frågan om det finns barn som anhöriga. När barn finns i familjen informeras vårdnadshavare om att kurator kommer att ta kontakt för att erbjuda samtal och stöd.

Stödet anpassas utifrån barnets och familjens individuella behov och kan omfatta föräldrastöd, barnsamtal och familjesamtal. Kuratorns uppdrag inom SSIH innefattar även efterlevandestöd, där särskilt fokus ligger på att barn som förlorat en närstående ska få ett tryggt, åldersanpassat och kontinuerligt stöd.

För att stärka kompetensen inom området har rehabiliteringscentrum under 2025 genomfört riktade utbildningsinsatser. Vid två tillfällen har en kurator föreläst om barn i sorg, dels för SSIH-teamet och dels för kuratorerna inom rehabiliteringscentrum i regionen.

Den 8 april 2025 genomförde två kuratorer inom rehabiliteringscentrum en öppen föreläsning om barn i sorg. Föreläsningen hölls i Värnamo och sändes även digitalt, vilket möjliggjorde deltagande för både regionens och kommunernas verksamheter. Genom detta arbete bidrar rehabiliteringscentrum till ökad kunskap och samverkan kring barns behov av stöd i svåra livssituationer.

Kuratorerna inom rehabiliteringscentrum har även under 2025 arbetat fram en ny ”Min bok” som ett material att använda i kontakten med barn som är anhöriga till någon svårt sjuk. Denna bok kommer att bli klar i våren 2026. Den bearbetas just nu av kommunikationsavdelningen i regionen där man håller på att göra en ny layout med vårt manus. Boken är ett resultat av identifierat behov i verksamheten, ett material att kunna använda vid möten och samtal med barn som anhöriga. Boken kommer finnas tillgänglig för den som önskar inom Region Jönköpings län.

Barn och ungdomars hälsa

Rehabilitering syftar till att återfå eller bibehålla hälsa och skapa förutsättningar för ett självständigt och aktivt liv i samhället. På rehabiliteringscentrum är det mycket viktigt att förebygga undernäring, övervikt samt minska smärta, för barn, ungdomar och vuxna. För att förebygga psykisk ohälsa hos barn/ungdomar är det viktigt att fånga upp de som är i behov av stöd vid förälders sjukdom.

SSIH är ett exempel på hur rehabiliteringscentrum arbetar strukturerat och barnrättsbaserat med barn och ungdomar som anhöriga till svårt sjuka patienter. När en patient skrivs in på SSIH bokas alltid ett hembesök med läkare och sjuksköterska för ett introduktionssamtal. I samband med detta kartläggs även patientens familjesituation för att tidigt identifiera om det finns minderåriga barn i familjen.

När barn finns i familjen informerar vårdpersonalen om att det är verksamhetens rutin att erbjuda kontakt med kurator. Alla patienter med hemmaboende närstående erbjuds kuratorsstöd vid behov, men när minderåriga barn är berörda bokas alltid ett samtal med

kurator som en del av inskrivningsrutinen. Kontakten är frivillig och familjen har alltid möjlighet att tacka nej.

Kurator tar vanligtvis kontakt med familjen via telefon och genomför därefter oftast hembesök. Utgångspunkten är att i första hand träffa de vuxna eller vårdnadshavarna för att skapa en trygg kontakt och få en samlad bild av familjens situation. I vissa fall är föräldrastöden den mest lämpliga insatsen och då träffar kurator inte alltid barnen, beroende på barnens ålder, mognad och familjens behov.

När kurator träffar barnen sker det på ett flexibelt sätt, anpassat efter familjens vardag och barnens förutsättningar. Barnen kan exempelvis ansluta senare under ett hembesök eller träffas vid ett eget tillfälle. Ofta sker de första samtalen med barn och föräldrar tillsammans, särskilt när barnen är yngre. Vid behov och om barnet själv önskar kan kurator därefter även erbjuda enskilda samtal med barnet.

Samtalen med barnen anpassas alltid efter ålder, mognad och barnets individuella behov. Vid behov av uppföljning efter dödsfall ingår efterlevandestöd som en naturlig del av kuratorns uppdrag, även för barnen. Kurator kan då även förmedla kontakt till exempelvis Vårsol Samtalscenter.

Vid behov sker samverkan med skola, såsom skolsköterska eller skolkurator. Erfarenheten är att många barn i skolåldern önskar att skolan ska vara en fristad från sorgen, där de inte alltid behöver prata om det som är svårt. Samtidigt förs dialog med barn och vårdnadshavare om vikten av att vuxna i skolan känner till situationen för att kunna visa förståelse och ge stöd vid behov, exempelvis vid förändrad ork, prestation eller ökad frånvaro. Kuratorns kontakt med skolan syftar därför främst till att informera om barnets situation utifrån barnets bästa.

Samtliga HLR-ombud inom rehabiliteringscentrum är utbildade i både barn- och vuxen-HLR och ansvarar för att fortlöpande utbilda samtliga medarbetare i verksamheten. Syftet är att säkerställa att alla medarbetare har rätt kunskap och beredskap att agera vid akuta situationer, oavsett om det gäller barn eller vuxna.

Eftersom barn vistas i flera delar av rehabiliteringscentrums verksamhet, både som patienter och som anhöriga, är det särskilt viktigt att personalen har kompetens att ge trygg och säker vård även i akuta situationer. Detta arbete bidrar till ökad patientsäkerhet och trygghet för barn och deras familjer i mötet med vården.

I norra länsdelen pågår sedan tidigare ett etablerat samarbete mellan rehabiliteringscentrum, BUH och BUP kring insatser för barn och ungdomar med behov av stöd till fysisk aktivitet. Arbetet syftar till att stärka barnets fysiska och psykiska hälsa samt skapa förutsättningar för rörelse utifrån individuella behov och förutsättningar.

Under 2025 har även södra länsdelen inlett ett strukturerat teamarbete med BUP för att öka tillgängligheten till insatser kopplade till fysisk aktivitet för barn och unga. Utifrån det påbörjade arbetet kommer arbetssättet att vidareutvecklas i takt med identifierade behov och tillgängliga resurser, i samverkan med övriga länsdelar, för att säkerställa likvärdiga insatser i hela länet.

Fysioterapeut från rehabiliteringscentrum har även ett pågående teamarbete med anorexienheten på BUP, där insatser såsom basal kroppskännedom erbjuds till aktuell målgrupp. Insatserna anpassas för att stödja barnets kroppsupplevelse, trygghet och återhämtning som en del av den samlade behandlingen.

För barn med obesitas har ny intervention implementerats, vilken innebär förskrivning av FaR (Fysisk aktivitet på Recept) och bassängträning i grupp. Resultaten visar på god följsamhet till FaR, ökad individ-motivation till rörelse, hög närvaro på erbjuden bassängträning, hög patientnöjdhet på erbjuden behandling och överlag förbättrade värden på självskattat mående. Vid efterföljande uppföljningar på BUMM har också positiva förändringar gällande barnens tillväxtkurva noterats i mer än hälften av fallen. Ett par av barnen har inte längre sjukdomen obesitas.

Våld i nära relationer

På rehabiliteringscentrum arbetar medarbetare med alternativ till våld (ATV). ATV har som uppdrag att erbjuda stöd till personer som upplevt eller utövar/utövat våld i nära relation. Personens psykologiska resurser, psykiska hälsa och livssituation behöver vara sådana att personen kan tillgodogöra sig psykologisk behandling. Till exempel behöver ett allvarligt missbruk behandlas innan behandling på ATV kan påbörjas. Barn som har en förälder som går på ATV rutinmässigt ska erbjudas anhörigsamtal med information om våldsutsatthet, vuxnas ansvar, självhjälp, och stödverksamheter som barnet kan vända sig till.

Målgrupp utövare

- Personer från 15 år som utövar/utövat våld i en nära relation och vill arbeta med att minska sitt eget våldsutövande.
- Observera att medelsvår-svår psykisk ohälsa som kan öka risken för våldsutövande kan behöva behandlas innan behandling på ATV påbörjas.

Målgrupp utsatta

- Personer som utsatts för våld i nära relation, lider av lindrig-måttlig psykisk ohälsa, och vill arbeta med att förbättra sitt eget mående.
- Observera att relationen till den/de som utövat våldet ska vara avslutad sedan minst 3 månader, innan kontakt med ATV inleds.
- Om personen är under 15 år behöver omsorgsperson delta i behandlingen.

Generella förutsättningar för behandling

- Personens psykologiska resurser, psykiska hälsa och livssituation ska vara sådana att hen kan tillgodogöra sig psykologisk behandling.
- Det ska bedömas sannolikt att behandlingen kan göra betydande skillnad för personens mående och livskvalitet.
- Till exempel bör svår psykisk ohälsa som tillhör specialistpsykiatri behandlas innan behandling på ATV påbörjas. Därefter, om det då finns tillräckliga förutsättningar för

psykologisk behandling, erbjuds avgränsade insatser i form av psykoedukation om hur våld i nära relationer fungerar och kan påverka den som utsatts.

- ATV har även som uppdrag att inom ramen för Barnahus bistå med barnpsykologisk expertis vid samråd och förhör samt erbjuda och genomföra krisstöd till barn som förhörts på barnahus och till deras närstående.

Under slutet av 2025 påbörjades ett utvecklingsarbete med fokus på att ta fram gemensamma rutiner och stödmaterial för föräldrastödsinsatser som en integrerad del av behandling för vuxna patienter. Arbetet fortsätter under 2026 och har ett tydligt barnperspektiv, där barnets trygghet, utveckling och psykiska hälsa står i centrum.

Inledningsvis kartlägger och inventerar medarbetare befintligt material och pågående föräldrastödsinsatser för föräldrar som söker till ATV, både för dem som själva har svårigheter kopplade till våld eller ilskeproblematik och för föräldrar som har varit utsatta för våld. Syftet är att säkerställa att insatserna möter både föräldrarnas behov och barnens rätt till skydd, omsorg och utveckling.

Arbetet utgår från kunskap om att våldsproblematik ofta samvarierar med faktorer i föräldraskapet som kan vara skadliga eller hämmande för barn, såsom svårigheter med mentalisering, bristande förståelse för barns utvecklingsnivåer, orealistiska förväntningar, kontrollerande föräldraskap och emotionell försummelse. Även erfarenhet av att själv ha varit utsatt för våld kan påverka föräldraförmågan och bidra till samspelsmönster som ökar barnets stress och sårbarhet.

Genom att i högre grad arbeta direkt med dessa bakomliggande faktorer, snarare än enbart med våldsproblematiken eller den vuxna patientens reaktioner, skapas bättre förutsättningar för att förebygga ytterligare skada och minska risken för framtida psykisk ohälsa hos barnen. Målsättningen är att stärka föräldraskapet på ett sätt som skyddar barnen, bryter negativa mönster och bidrar till långsiktigt hållbara och trygga uppväxtvillkor.

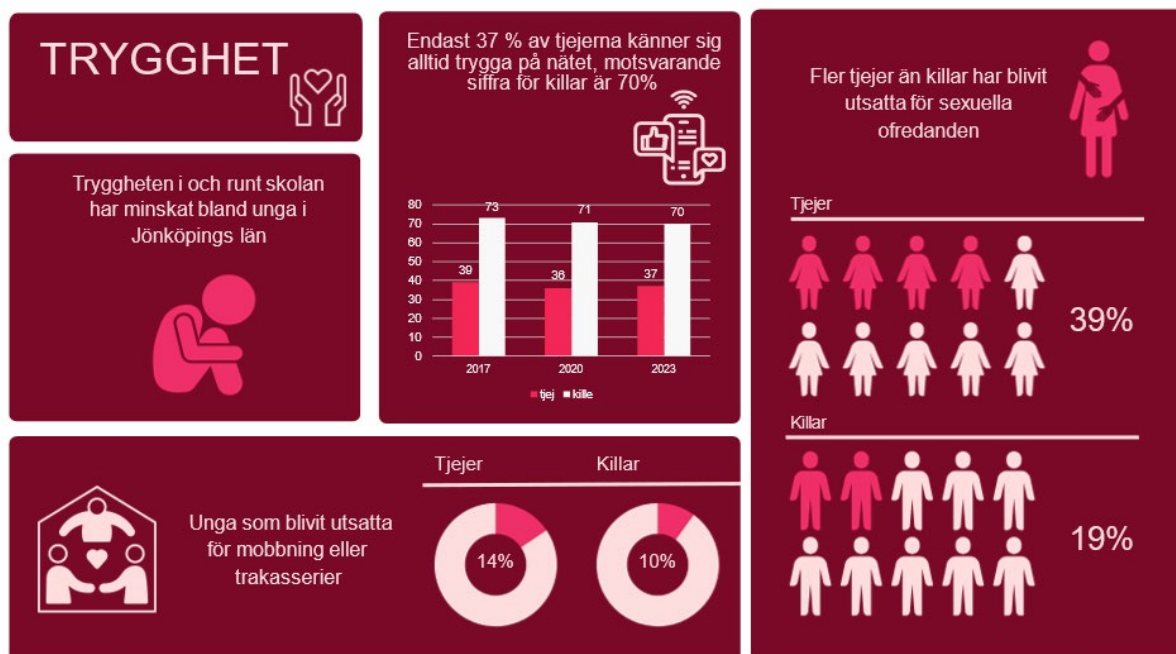
Sektion Folkhälsa

Folkhälsoenkät ung och ungas röster om trygghet, otrygghet och vad som kan förändra deras situation

Folkhälsoenkät Ung är en enkätundersökning som kartlägger ungdomars hälsa och livsstil. Undersökningen genomförs som en webbenkät på skoltid och är en totalundersökning bland ungdomar som går i årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet, även bland de ungdomar som går i anpassad grund- och gymnasieskola. Enkäten innehåller 80 frågor om hälsa och livsstil, tobak, alkohol, narkotika och spel, skola och fritid, trygghet, delaktighet och inflytande samt livet och framtiden.

Enkäten genomförs vart tredje år och senaste resultaten släpptes under 2024, där ca 6500 ungdomar svarade (77 % svarsfrekvens). Resultaten visade särskilt att tryggheten bland de unga har minskat. Det handlade särskilt om en minskning av tryggheten till och från skolan, på rasterna och i klassrummet. Minskningen har skett bland både tjejer och killar i båda

årskurserna. Att ha blivit utsatt för sexuella ofredanden av olika slag är fortfarande ett stort problem, särskilt bland tjejer. De vanligaste är att man mot sin vilja tagit emot avklädda bilder, blivit kontaktad på sociala medier i sexuellt syfte och att någon har tafsat på dig. 63 % av tjejerna i årskurs 9 känner sig otrygga på nätet, motsvarande siffra för killar i årskurs 9 är 30 %.



Bilden visar upplevelse av trygghet hos killar och tjejer i vårt län utifrån, trygghet på nätet, utsatthet för mobbning eller trakasserier samt utsatthet för sexuella ofredanden.

Utifrån dessa resultat såg flera aktörer inom Jönköpings län, så som sektion Folkhälsa, Länsstyrelsen och en forskare ifrån Jönköpings University ett behov av att gå på djupet med frågor kring trygghet genom att förstå mer kring ungdomars egna erfarenheter och upplevelser av vad som skapar trygghet och otrygghet i verkliga livet och i den digitala världen. Ungdomarna skulle också ge förslag på lösningar hur deras situation kan bli bättre.

Det genomfördes fyra gruppintervjuer med 18 ungdomar i åldern 14-18 år. Varje grupp hade 2-8 deltagare. Dessa ungdomar hade en variation i kön, kommer från olika geografiska områden, och de ungdomar som går på gymnasiet kom både från teoretiska- och yrkesförberedande program.

Resultatet från intervjuerna handlar om att trygghet för unga är till stor del kopplat till relationer och de lyfter att bemötande påverkar vilken tillit de har till vänner, vuxna och andra vilket i sin tur påverkar känslan av trygghet. Unga önskar att vuxna agerar tidigt och gör dem delaktiga. De vill kunna känna tillit till vuxenvärlden men har också behov av att känna tillit till vänner och bekanta såväl i verkliga livet som på nätet. Tillit skapas genom hur vi bemöter varandra vilket i sin tur påverkas av de värderingar och normer vi har. Därför behövs ett arbete med tidiga insatser som påverkar normer och värderingar. Både skolan som arena och föräldrar som aktörer är viktiga i detta sammanhang.

Samma ungdomar fick också presentera sitt eget resultat under Länskonferensen om barns rättigheter den 20 november. Där fick barn själva beskriva vad de sagt om trygghet och otrygghet och vilka lösningar de själva ser på att jobba med tryggheten.

Hbtqi

Sektion Folkhälsa har genomfört utbildning och diplomerings inom hbtqi. Verksamheter som under året blivit diplomerade är Badhuset Folktandvård Huskvarna, avdelningen för Ortodonti i Jönköping, barn- och ungdomshälsan Huskvarna, barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna i Eksjö, Värnamo och Jönköping och rektorer och specialpedagoger från elevhälsan i Värnamo kommun.

Familjecentral i Smålandsstenar och fritidsverksamheten i Jönköping har genomgått omdiplomerings. Det har även genomförts fyra catchup-utbildningar, där personal från redan diplomerade verksamheter deltagit samt en riktad föreläsning om hbtqi för personal på högstadieskola i Eksjö kommun.

Interkulturellt föräldraskapsstöd

Under 2025 har regionens interkulturella hälsokommunikatörer, som även arbetar som föräldrastödjare, genomfört ett flertal insatser med syfte att stärka utrikesfödda föräldrar och deras barn i länet. Insatserna har bestått av vägledande samspelegrupper, tematiska föreläsningar samt föräldragrupper och har genomförts på tigrinja, dari, somaliska, arabiska samt lätt svenska. Samverkan kring föräldragrupper och föräldraföreläsningar har skett tillsammans med aktörer i kommunerna Gislaved, Vaggeryd och Jönköping. Totalt har cirka 200 föräldrar under året tagit del av interkulturellt föräldraskapsstöd i någon form.

Utbildningsinsatser för personal

Utöver arbetet riktat till föräldrar har teamet även genomfört utbildningsinsatser för personal vid familjecentraler. Detta har bland annat skett inom ramen för utbildningen *En förälder blir till* samt genom medverkan vid olika familjecentralers arbetsplatsträffar. Därutöver har teamet utbildat personal vid habiliteringscentrum med fokus på interkulturell hälsokommunikation samt olika synsätt på föräldraskap och funktionsnedsättning.

Samverkan för ökad rörelseglädje och fysisk aktivitet hos 5-åringar

Under 2025 har samverkan mellan sektion Folkhälsa, barnhälsovården (BHV) och RF-SISU fortsatt, för att öka rörelseglädjen och den fysiska aktiviteten hos 5-åringar. Sjuksköterskor delar ut "Prova-på-rörelse"-kortet till alla 5-åringar på ordinarie besök inom barnhälsovården. Kortet ger möjlighet att gratis prova på aktiviteter i lokala idrottsföreningar. Aktiviteten upplevs som positiv av både föräldrar och involverade aktörer. BHV-enheter som i nuläget delar ut "Prova-på-rörelse" kortet är Aneby, Eksjö, Mariannelund, Gränna, Habo, Huskvarna, Mullsjö, Norrahammar, Nässjö, Råslätt, Sävsjö, Tranås, Vaggeryd, Vetlanda och Öxnehaga.

Psykisk hälsa och suicidprevention

Regeringens nya strategi för psykisk hälsa och suicidprevention lyfter bland annat fram skolans avgörande roll för att främja och kraftsamla för barns och ungas psykiska hälsa. Under våren 2025 har 65 rektorer i Jönköpings län deltagit i en enkät och delat sina

erfarenheter, behov och utvecklingsförslag kring arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention.

Sammanfattande insikter

- Majoriteten av skolorna arbetar med psykisk hälsa, främst via temadagar, mentorskap och elevhälsans insatser.
- Hälsosamtal används brett – men återkoppling till grupp/organisation varierar.
- Kompetensutveckling riktar sig ofta bara till elevhälsan – bredare insatser efterfrågas.
- Många lyfter svårigheter i samverkan mellan verksamheter.
- Personal upplever ökade krav att bemöta psykisk ohälsa, särskilt bland flickor.
- Skolorna efterfrågar ett mer systematiskt och långsiktigt arbete med dessa frågor.

Vanliga behov och önskemål

- Färdiga undervisningsmaterial för låg- och mellanstadiet.
- Kompetensutveckling för all skolpersonal.
- Digitala moduler och stöd i samverkan med vårdnadshavare.
- Tydligare strukturer för samverkan med vård och socialtjänst.
- Föreläsningar och utbildningsstöd – även riktat till vårdnadshavare.

Nästa steg utifrån resultaten

- Ta fram rekommendationer för fortsatt arbete.
- Identifiera möjliga stöd- och utbildningsinsatser.
- Fördjupa dialogen mellan kommun, region och skola.

Nedan beskrivs ett par insatser/metoder som sektion Folkhälsa stödjer i utbildning för att främja psykisk hälsa och förebygga suicidprevention.

- Dansa utan krav! erbjuds kommuner i länet. Riktad insats för tjejer med psykosomatiska symptom.
- Sektion Folkhälsa, tillsammans med Kommunal utveckling har i samverkan genomfört 2-dagars utbildning i MHFA-första hjälpen till psykisk hälsa ungdom till personer som arbetar med barn och unga inom kommunal verksamhet samt verksamheter inom hälso- och sjukvården.

Våldsprevention

Sektion Folkhälsa har två utbildare i Mentor i Våldsprevention (MVP). I samverkan med Länsstyrelsen i Jönköpings län bedrivs ett projekt där skolor i länet erbjuds att utbilda gruppleadare för metoderna. Utbildningen är kostnadsfri då sektion Folkhälsa står för utbildningen.

Under året har personal från sju skolor i Jönköping genomgått utbildning i MVP. Under hösten genomgick de två utbildarna från sektion Folkhälsa påbyggnad för att kunna utbilda i MVP-fritid, vilket kommer genomföras under 2025.

Sjukhusbiblioteket

Sjukhusbiblioteken i Region Jönköpings län arbetar med barn som en prioriterad målgrupp, med utgångspunkt i barnbiblioteksverksamheten Glänta.

Glänta på våra sjukhus

Barnbibliotek Glänta finns på Värnamo sjukhus och på Länssjukhuset Ryhov. Dit kan man komma för att läsa, leka, spela spel, vila och låna böcker. Man kan ta del av berättelser på olika språk, konst, musik och, på Ryhov, ibland dramatiserat sagoberättande. Bibliotekens bestånd och personal finns tillgänglig för all personal i Region Jönköpings län.

Under 2025 har äppelhyllor tagit form på biblioteken – en samling av berättelser som kan läsas, och samtalas om, på olika sätt – med barn med funktionsnedsättningar och deras vuxna som målgrupp. Bland annat har Språka mera-påsar, språkträningspåsar sammansatta av logoped, köpts in.

På Värnamo sjukhus har ny bilderboks-konst hängts på bibliotekets barnavdelning. Detta har gjorts som en del i ett löpande förbättringsarbete, i samarbete mellan Barn- och ungdomsmottagningen, Bild och form gestaltning och sjukhusbiblioteken.

På Ryhov har biblioteket under året besökt barnklinikens vårdavdelning med Barnens bokvagn, och för barn som återkommande besöker sjukhuset finns Läsklubb. Under några höstveckor kunde besökande barn gå en tipspromenad med Pippi Långstrump-tema. Promenaden sträckte sig från sjukhusbiblioteket till lekterapin, där alla barn fick ett bokpris. Lekterapin hade en skaparhörna i Glänta och KulturSjukhuset hade ett program i sjukhusbiblioteket med musik, teater och berättelser.

Planering av fortsatt utveckling av Sagoslingan i Värnamo och på Ryhov pågår, men påverkas av ombyggnation i sjukhusens lokaler.

Tenhults Naturbruksgymnasium och Stora Segerstads naturbrukscentrum

På uppdrag av kommunerna är Region Jönköpings län huvudman för våra två naturbruksgymnasier. Skolorna erbjuder naturbruksprogrammet med inriktningar mot djurvård, hästhållning, lantbruk och skogsbruk. Här finns också programinriktat val mot naturbruksprogrammet, yrkesintroduktionsprogram och det anpassade gymnasieprogrammet Skog, mark och djur.

Skolans uppdrag och stöd för elevers utveckling

Gymnasieskolans uppdrag är att ge alla elever en likvärdig utbildning samt att förbereda dem för arbete och/eller vidare studier. Skolan ska även förankra respekt för mänskliga rättigheter, demokratiska värderingar och allas lika värde, i syfte att skapa förutsättningar för ett aktivt

deltagande i samhällslivet. På Tenhults naturbruksgymnasium och Stora Segerstad Naturbrukscentrum skapas goda förutsättningar för detta genom skolornas struktur, undervisningens utformning och ett nära samarbete mellan olika professioner.

Utbildning erbjuds inom Naturbruksprogrammet, Programinriktat val, Yrkesintroduktionsprogrammet samt den anpassade gymnasieskolans program Skog, mark och djur. Specialpedagog och speciallärare har ett särskilt ansvar för elever i behov av stöd och bidrar samtidigt med sin kompetens till övrig personal i undervisnings- och lärmiljöerna.

Båda skolorna arbetar aktivt för att tidigt identifiera elevers behov av stöd. Detta sker genom startsamtal med varje elev, överlämningar från tidigare skola, kontakt med vårdnadshavare samt regelbunden mentorstid och utvecklingssamtal. Mentorer följer dagligen upp elevers närvaro och för dialog med hemmet vid frånvaro. Elevhälsoteamet träffas varje vecka och har tydligt fördelade roller för att samordna stödinsatser för elever i behov av extra anpassningar eller särskilt stöd.

Skolorna strävar efter att eleverna ska kunna genomföra sina studier inom ramen för skoldagen och erbjuder därför resurstid för studiestöd. För elever som bor på skolornas elevhem finns personal som arbetar för att skapa en meningsfull fritid genom olika aktiviteter, såsom utflykter, idrott, bakning samt kvällsaktiviteter i stall och verkstad. Därutöver genomförs gemensamma skolaktiviteter, exempelvis luciatåg, bal och examensmiddagar, vilka bidrar till gemenskap och trygghet.

Elevinflytande och måluppfyllelse

Naturbruksgymnasierna arbetar kontinuerligt med elevinflytande på flera nivåer genom klassråd, elevråd och skolkonferenser. I dessa forum ges eleverna möjlighet att lyfta frågor, framföra synpunkter och påverka verksamheten. På de bägge skolorna utses även elevskyddsombud som deltar i skolans arbetsmiljöarbete och vid skolkonferenser.

Sedan ett och ett halvt år tillbaka deltar båda skolorna i Skolverkets satsning Riktat stöd för ökad måluppfyllelse, under innevarande år med stöd även från Linnéuniversitetet. En central del i detta arbete är att ta tillvara elevernas perspektiv på vad de upplever som viktigt för att lyckas i sina studier. Vid skolkonferenser har eleverna i grupp fått samtala kring olika teman såsom studiero, god undervisning och lärmiljö. Eleverna uppmuntras och ges förutsättningar att engagera sig i elevrådsarbete och bidra till skolornas fortsatta utveckling.

Skolorna arbetar även aktivt med barns rättigheter och har barnets bästa i fokus vid mentorsmöten, utvecklingssamtal och elevhälsomöten. Mentorer ser till hela elevens situation i samverkan med vårdnadshavare, med eleven i centrum.

Skolhälsovård och elevhälsa

Skolhälsovården på naturbruksgymnasierna säkerställer en likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård för eleverna. På båda skolorna ingår skolsköterska, skolläkare, skolkurator, skolpsykolog, specialpedagog, speciallärare, rektor och biträdande rektor i elevhälsoteamet.

På de bägge skolorna finns en digital funktion där all personal kan flagga oro för elev till skolans elevhälsoteam. Detta säkerställer bland annat att rektor skyndsamt får kännedom om elever vars behov av stöd behöver utredas. På Tenhults naturbruksgymnasium träffar elevhälsoteamet klassernas mentorer var sjätte vecka för att tidigt fånga upp förändringar i elevers mående och studiesituation. På Stora Segerstad Naturbrukscentrum träffar elevhälsoteamet all pedagogisk personal var fjärde vecka, vilket utmynnar i samverkansmöten mellan elevhälsoteamet och mentorer/personal, kring elever i behov av stöd eller anpassningar.

Elevhälsosamtal genomförs i årskurs 1 och skolsköterska, skolkurator och mentor informerar eleverna om goda levnadsvanor. En stor del av elevhälsoteamets arbete är förebyggande och hälsofrämjande, både på individ- och gruppnivå, i syfte att skapa goda förutsättningar för elevernas utveckling och välmående.

Skolorna har tillsammans med skolchef upprättat en gemensam elevhälsoplan som syftar till att ge vägledning för all personal i verksamheterna, med målet att främja en god och likvärdig elevhälsa samt hög måluppfyllelse. Därutöver finns gemensamma planer mot diskriminering och kränkande behandling samt systemet Draftit, som används för att systematiskt följa upp kränkningsärenden. Elevhälsoteamet på Tenhults naturbruksgymnasium är hbtqi-diplomerat och nyanställd personal erbjuds catch-up-utbildning.

Elevhälsoteamen på de bägge skolorna har etablerade rutiner för samverkan med externa aktörer såsom socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen, arbetsförmedlingen och kommunernas aktivitetsansvar när behov föreligger. Vid oro för att ett barn far illa, missbrukar eller utsätts för våld görs orosanmälan till socialtjänsten.

Ungdomsmottagning

En stor del av arbetet inom ungdomsmottagningarna i Jönköpings län har under 2025 fokuserat på kartläggning, analys och framtida utveckling. En extern utvärdering genomförd av Ramboll har gett en samlad bild av verksamhetens organisering, styrning, tillgänglighet och finansiering samt identifierat utvecklingsbehov inför kommande år.

Kartläggningen visar att ungdomsmottagningarna i länet i hög grad möter de ungdomar som söker stöd, men att tillgänglighet och förutsättningar varierar beroende på bostadsort. Analysen pekar på behov av tydligare gemensam målbild, stärkt uppföljning och mer långsiktig finansiering för att säkerställa en likvärdig verksamhet i hela länet.

Under året har även en fördjupad omvärldsanalys genomförts med fokus på nationella trender inom ungas psykiska hälsa, sexuell och reproduktiv hälsa samt förändrade behov kopplade till digitalisering och tillgänglighet. Arbetet har skapat ett viktigt kunskapsunderlag för fortsatt utveckling av ungdomsmottagningarna i nära samverkan mellan Region Jönköpings län och länets 13 kommuner.

Sammantaget har 2025 varit ett strategiskt utvecklingsår, där fokus legat på att skapa långsiktiga förutsättningar för en jämlik, tillgänglig och kunskapsbaserad ungdomsmottagningsverksamhet för länets barn och unga.

Utvecklingsmöjligheter

Att arbeta för barns bästa är ett ständigt pågående arbete. Nedan lyfts FN:s barnrättskommittés rekommendationer till hälso- och sjukvården samt barnkonsekvensanalyser som ska göras inför beslut som rör barn.

FNS Barnrättskommittés rekommendationer

I mars 2023 kom FN:s barnrättskommittés sammanfattande slutsatser och rekommendationer om Sveriges arbete utifrån barnkonventionen. Rekommendationerna som här lyfts rör hälso- och sjukvårdens ansvarsområde.

Hälsa och hälso- och sjukvård

- Skärp åtgärder, bland annat genom utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal, för att säkerställa att barn i utsatta situationer, såsom de i alternativ omvårdnad, barn i fattigdom, asylsökande och flyktingbarn, samt barn som inte identifierar sig med sitt tilldelade kön, får snabb och effektiv tillgång till god hälso- och sjukvård.
- Öka familjers medvetenhet om amningens betydelse.

Psykisk ohälsa

- Stärk barnpsykiatriens vårdtjänster och program, bland annat genom att säkerställa:
 - att det finns ett tillräckligt antal kvalificerade yrkespersoner, bland annat barnpsykologer och barnpsykiatriker, för att snabbt kunna tillgodose barns behov av psykiatrisk vård, och att sådana tjänster anpassas för att tillgodose de specifika behoven hos särskilt flickor, asylsökande barn och flyktingbarn, barn med funktionsnedsättning, samt barn som är homosexuella, bisexuella, transpersoner och intersexuella
- Investera i preventiva åtgärder, ta tag i de underliggande orsakerna till suicid och psykisk ohälsa bland barn.
- Säkerställ att barns perspektiv inkluderas i utvecklingen av de insatser som de har tillgång till.
- Säkerställ att läkemedel, bland annat för ångest, depression, psykosomatiska sjukdomar och ADHD, endast förskrivs till barn när det finns medicinska skäl och efter en individuell bedömning av barnets bästa. Säkerställ att läkare, barn och deras föräldrar är fullt informerade om icke-medicinska alternativ och eventuella biverkningar förenade med sådana läkemedel.
- Tillhandahåll lokal utbildning och stöd, inklusive regelbundna hembesök, till föräldrar till barn med psykisk ohälsa.

Ungdomshälsa

- Säkerställ att barn får utbildning i sexuell och reproduktiv hälsa som är anpassad efter deras ålder och som inbegriper utbildning i jämställdhet, sexuell mångfald, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt förebyggande av våld.
- Skärp insatserna för att förhindra och hantera förekomsten av drog-, alkohol- och tobaksanvändning bland ungdomar, särskilt på skolor. Säkerställ en tidig identifiering och lämplig remittering av ungdomar i behov av behandling.
- Säkerställ att barn och ungdomar med datorspelsberoende, spelmissbruk eller andra former av nätberoende får den hjälp och det stöd som de behöver.
- Säkerställ att inga onödiga medicinska eller kirurgiska behandlingar av intersexuella barn utförs förrän barnen kan ge sitt upplysta samtycke, och tillhandahåller lämpliga sociala, medicinska och psykologiska tjänster, råd och stöd till intersexuella barn och deras familjer.

Rätten till liv, överlevnad och utveckling

- Säkerställ rätten hos barn med funktionsnedsättning att höras och att få lämpligt kommunikationsstöd i allt beslutsfattande som påverkar dem, att alla beslut bygger på individuella bedömningar och att information om skälen för besluten är tillgänglig.
- Stärk stödet för social delaktighet och individuell utveckling för barn med funktionsnedsättning, bland annat genom att stärka deras tillgång till personlig assistans, rehabilitering och hjälpmedel.

Respekt för barnets åsikter

- Säkerställ att alla kommuner och regioner inför policyer och strukturer, till exempel ungdomsråd, för att säkerställa att barn deltar i det lokala beslutsfattandet.
- Fortsätt att skärpa åtgärderna för att ge alla barn, inklusive barn i missgynnade situationer, möjlighet att på ett meningsfullt sätt delta i familjelivet, lokalsamhället, skolan och i det kommunala, regionala och nationella beslutsfattandet.
- Säkerställ att alla berörda yrkespersoner som arbetar med och för barn systematiskt erhåller lämplig utbildning i barns rätt att höras och att få sina åsikter beaktade.

Ickediskriminering

- Åtgärda avsaknaden av data om diskriminering av barn uppdelade efter ålder, eftersom ålder finns med bland de diskrimineringsgrunder som är förbjudna enligt lagen.
- Vidta åtgärder för att komma till rätta med ihållande diskriminering, bland annat genom rasistiska uttryck, rasistiska attacker och mobbning, av barn i missgynnade situationer.
- Åtgärda regionala skillnader, bland annat i tillgången till god hälso- och sjukvård, sociala tjänster och utbildning, samt i fråga om rättssystemet.

Datainsamling

- Stärk system för datainsamling när det gäller både kvalitativa och kvantitativa indikatorer som omfattar alla områden av barnkonventionen, och se till att data delas upp på ålder, kön, funktionsnedsättning, geografisk plats, etniskt och nationellt ursprung, samt socioekonomisk bakgrund, för att möjliggöra analys av barns situation, särskilt barn i utsatta situationer.
- Stärk insamlingen och analysen av data om diskriminering av barn, barn med funktionsnedsättning, statslöshet och barn med ”okänd nationalitet”, barns socioekonomiska situation och våld mot barn, inbegripet övergrepp, vanvård och sexuellt utnyttjande.
- Säkerställ ändamålsenlig samordning och utbyte av data mellan berörda departement och enheter, yrkesgrupper och det civila samhället, och användningen av data för att utforma, utöva tillsyn av och utvärdera politik och projekt om barns rättigheter.

Våld mot barn, inklusive sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp

- Utarbeta en övergripande handlingsplan för genomförandet av den nya strategin för att förebygga och bekämpa våld mot barn och säkerställa att den innehåller riktade åtgärder för flickor, barn med funktionsnedsättning, barn i socioekonomiskt missgynnade situationer, barn som är migranter och barn som tillhör minoriteter, samt att den tilldelas tillräckliga resurser och tar ett helhetsgrepp på sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp.
- Säkerställ att barn har tillgång till konfidentiella och barnvänliga klagomålsmekanismer, inklusive hjälplinjer, för att rapportera alla former av våld och övergrepp, och uppmuntrar barn att använda dessa mekanismer.
- Säkerställ att alla fall av våld mot barn, i och utanför hemmet, utreds och hanteras på ett ändamålsenligt sätt, samt att gärningsmännen i fall som rör sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp åtalas och tilldöms straff som motsvarar brottets svårighetsgrad.
- Anta lagstiftning i syfte att säkerställa en sektorsövergripande samordning av utredningar och övergripande kvalitetsstandarder för stödtjänster vid Barnahus, bland annat vid vittnesförhör, medicinska utvärderingar och terapeutiskt stöd till brottsoffer.
- Skärp åtgärderna för att säkerställa att alla barn som är offer för eller vittne till våldsbrott snabbt får tillgång till information om rättsmedel för att säkerställa deras återhämtning och återintegrering, samt barnvänliga och sektorsövergripande rättsmedel och övergripande stöd, bland annat vid Barnahus, i syfte att förhindra sekundär viktimisering av dessa barn.
- Stärk upplysnings- och utbildningsprogrammen, inklusive kampanjer, under medverkan av barn, för att öka medvetenheten bland allmänhet, lärare, hälso- och sjukvårdspersonal, socialarbetare och andra yrkesgrupper som arbetar med och för barn om könsrelaterat våld, sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp, och identifierar och på lämpligt sätt hanterar alla fall som rör våld mot barn, inklusive vanvård och sexuella övergrepp.

- Införliva utbildning om våld mot barn i relevanta program inom högre utbildning och säkerställa att yrkespersoner som arbetar med och för barn erhåller obligatorisk utbildning om våld, inklusive om tillämpning av den vägledning som utarbetats av Socialstyrelsen om stöd till barn som riskerar att fara illa.
- Skärp åtgärderna för att utrota barnnåtkenskap och förhindra kvinnlig könsstymning, bland annat genom tilldelning av tillräckliga resurser för upplysningskampanjer, stöd till brottsoffer och utbildning av berörda yrkesgrupper i att identifiera potentiella brottsoffer.

Barnkonsekvensanalyser – prövningar av barnets bästa

Enligt artikel 3.1 i barnkonventionen "ska vid alla åtgärder som rör barn i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa". En bedömning av barnets bästa kan genomföras med en så kallad barnkonsekvensanalys eller prövning av barnets bästa. Det innebär att göra en helhetsbedömning av vad som är den bästa möjliga lösningen för barnet eller grupper av barn.

Det finns inget färdigt facit som kan användas för att avgöra vad som är barnets bästa utan det handlar om att göra en bedömning i varje enskilt beslut utifrån det eller de barn som berörs. Beslutsfattare behöver dock ha tillräckligt med underlag för att ha förutsättningar att kunna bedöma vad som är barnets bästa. Underlaget ska innehålla en utvärdering av vilka positiva och negativa konsekvenser det får för barnet eller barnen. Barn som berörs ska också få komma till tals direkt eller genom företrädare.

Syftet med en bedömning av barnets bästa/barnkonsekvensanalys är att säkerställa att barns rättigheter finns med i beslutsfattandet inom en verksamhet. En barnkonsekvensanalys måste anpassas utifrån rådande förutsättningar.



För ett bra liv i en attraktiv region.