

Tid: kl. 13:00-16:00

Plats: Fysiskt möte, Musslan, Östersunds sjukhus

Ordförande

Katarina Nyberg Finn (S)

Ledamöter

Magnus Rönnerfjäll (C)

Marie Svensson (V)

Karin Sundin (S)

Bo-Göran Danielsson (C)

Anders Häggkvist (C)

Gunnel Persson Westin (S)

Ellen Eriksson (S)

Morgan Olsson (S), 2:e vice ordförande

Bianca Zandén (V)

Margareta Winberg (S), vice ordförande

Björn Sandal (S)

Ersättare

Annika Hagen (M)

Barbro Norberg (S)

Pelle Johansson (S)

Andreas Karlsson (C)

Elisabeth Björklund (AfR)

Eskil Ehnberg (M)

Gabrielle Nyberg (M)

Lise Hjemgaard-Svensson (M)

Stig Andersson (KD)

Övriga

Lisbet Gibson, RJH - Regionstaben

Anna Granevärn, RJH - Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Fremner, RJH - Division Nära vård

Elisabeth Liljekvist, RJH - Division Kirurgi

Mattias Schindele, RJH - Division Medicin

Jessica Isaksson, RJH - Regionstaben

Elsy Bäckström, RJH - Regionstaben

Andreas Karlsson, RJH psykiatri

Anders Åreng, Ragunda kommun

Elin Ring, Kommunförbundet Jämtland Härjedalen

Helena Ivansson, Kommunförbundet Jämtland Härjedalen

Jonas Svärdstam, Bergs kommun

Anneli Valter, Bräcke kommun

Christin Elofsson-Arons, Härjedalens kommun

Anna Berkestedt Jonsson, Krokoms kommun

Pernilla Johansson, Strömsunds kommun

Erik von Krusenstierna, Östersunds kommun
Ulrika Nyberg, Östersunds kommun
Lisa Marklund, Östersunds kommun
Malin Andersson, Åre kommun
Brandt Robert, Östersunds kommun
Ingela Gillberg, RJH Division Nära vård

1. Mötet öppnas

Ordförande 13:00

2. Val av justerare

Ordförande

3. Föregående protokoll

Ordförande

4. Fastställande av dagordning

Ordförande

Beslutsärende

5. Överenskommelse ny samverkansstruktur

Elsy Bäckström, Elin Ring 13:10

Ärendebeskrivning

Genomgång av förslaget tillsammans med BUZ. Därefter dialog inom respektive politiskt organ.

Förslag till beslut

SVOM beslutar att rekommendera Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner att godkänna förslag till Överenskommelse ny samverkansstruktur.

Beslutsunderlag

- 260513 Tjänsteskrivelse till BUZ och SVOM Överenskommelse
- 260513 ÖVERENSKOMMELSE SAMVERKANSSTRUKTUR

Informationsärende

6. Verksamhetsberättelse Barnahus 2025

Kristin Eriksson, Julia Gisslén Runesson 13:30

Beslutsunderlag

- Verksamhetsberättelse 2025 Barnahus Jämtlands län

7. Skadligt bruk och beroende/samsjuklighet

Anna Frisk, Jan Persson, Ingela Gillberg 13:50

Ärendebeskrivning

Nulägesrapport

Beslutsunderlag

- 2026_Samverkan Uppdrag resurs Samsjuklighet

Paus kl 14.10-14.30

8. Fördjupning geriatrik

*Lisbet Gibson, Karin Gärd, Ingela Gillberg, Elsy Bäckström, Karin Heideberg
Biasoletto, Maria Bostrand. 14:30*

9. Hälso- och sjukvårdsavtalet

Elsy Bäckström, Helena Ivansson 15:30

Ärendebeskrivning

Lägesrapport

10. Övriga frågor

Ordförande

11. Mötet avslutas

Ordförande 16:00



5

Överenskommelse ny samverkansstruktur

2026-05-22

Elsy Bäckström och Jessica Isaksson
Region Jämtland Härjedalen

SVOM och BUZ

Elin Ring och Johanna Bogfors
Kommunförbundet Jämtland Härjedalen

Överenskommelse om regional samverkansstruktur avseende skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård

Förslag till beslut

SVOM och BUZ föreslås besluta:

- att rekommendera Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner att godkänna överenskommelsen om regional samverkansstruktur avseende skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Sammanfattning av ärendet

Ärendet avser ett förslag till överenskommelse om en ny regional samverkansstruktur för skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Den föreslagna strukturen bedöms skapa förbättrade förutsättningar för gemensamt ansvarstagande, mer effektiv samverkan och bättre planering på länsnivå. Genom färre och tydligare arenor stärks förutsättningarna att gå från dialog till beslut och genomförande, med invånarnas behov som utgångspunkt.

Bakgrund

Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner har gemensamt sett behov av att förenkla, tydliggöra och stärka den regionala samverkansstrukturen inom skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Regionens samverkansråd (RSR) beslutade 2025 om inriktning för en ny samverkansstruktur och gav parterna i uppdrag att ta fram former för etablering.

Ett förslag till överenskommelse om ny regional samverkansstruktur har tagits fram. Strukturen bygger på två övergripande arenor:

- PaHSU (politisk arena) för gemensam inriktning, prioritering och uppföljning, samt

- TaHSU (tjänstepersonsarena) för strategisk beredning, samordning och genomförande.

Överenskommelsen syftar till att skapa en sammanhållen, handlingsinriktad och långsiktigt hållbar samverkan med tydlig ansvarsfördelning och systematisk uppföljning. Stödjande funktioner såsom samverkansledare, koordinators och arbets-/beredningsgrupper kopplas till strukturen vid behov, och överenskommelsen reglerar även ärendegång, dokumenthantering, uppföljning samt principer för ansvar och gemensamma kostnader.

ÖVERENSKOMMELSE OM REGIONAL SAMVERKANSSTRUKTUR AVSEENDE SKOLA, SOCIALTJÄNST OCH HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Definitioner och begrepp

PaHSU	Politisk arena för hälsa, stöd och utveckling
TaHSU	Tjänstepersonsarena för hälsa, stöd och utveckling
KFJH	Kommunförbundet Jämtland Härjedalen
RSR	Regionens samverkansråd

Sammanfattning

Överenskommelsen beskriver en gemensam regional samverkansstruktur mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner inom skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Samverkan bygger på ett gemensamt ansvarstagande och en vilja att fatta beslut som gynnar helheten – även när det innebär avvägningar för den egna organisationen. Arbetet ska fokusera på ett begränsat antal gemensamma prioriteringar för att säkerställa genomförande och effekt.

Vad förändras?

- Två huvudarenor ersätter tidigare flera forum:
 - **PaHSU** – politisk arena för gemensam inriktning, prioritering och uppföljning.
 - **TaHSU** – tjänstepersonsarena som leder det operativa samarbetet och bereder frågor till PaHSU.
- Stödande funktioner kopplas till arenorna vid behov, exempelvis samverkansledare, koordinators och tillfälliga arbets- eller beredningsgrupper.
- Mötesformat, dokumenthantering och uppföljning samordnas för att skapa en sammanhållen, robust och långsiktigt hållbar struktur över tid – oavsett organisatoriska förändringar eller nya befattningshavare.

ÖVERENSKOMMELSE OM REGIONAL SAMVERKANSSTRUKTUR AVSEENDE SKOLA, SOCIALTJÄNST OCH HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	1
Definitioner och begrepp	1
Sammanfattning.....	1
Bakgrund	3
Parter.....	3
Gemensam värdegrund och målbild	3
Syftet med överenskommelsen.....	4
Illustration av samverkansstrukturen	4
Politisk arena för hälsa, stöd och utveckling (PaHSU)	5
Syfte, uppdrag och mandat	5
Representation	5
Mötesfrekvens och ordförandeskap.....	5
Koppling till andra arenor	6
Tjänstepersonsarena för hälsa, stöd och utveckling (TaHSU)	6
Syfte, uppdrag och mandat	6
Representation	6
Mötesfrekvens och ordförandeskap.....	6
Koppling till andra arenor	7
Ärendegång för samverkansstrukturen	7
Regionalt samverkansseminarium.....	7
Gemensamma dokument	8
Uppföljning.....	8
Parternas ansvar och kostnader	9
Giltighetstid.....	9
Bilaga 1: Stödjande funktioner	10
Arbets-/beredningsgrupper.....	10
Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	10
Lokala samverkansarenor.....	10
Regionalt tjänstepersonsstöd	10

Bakgrund

Regionens samverkansråd (RSR) beslutade 2023 att se över Region Jämtland Härjedalens och länets kommuners struktur för samverkan kring hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola. Målet är en tydlig och effektiv struktur som bidrar till den gemensamma målbilden *”Tillsammans för god hälsa hela livet”*, genom:

- tidiga, sammanhållna och personcentrerade insatser för barn, unga, vuxna och äldre,
- kontinuerlig och effektiv samverkansorganisation och mötesstruktur,
- god samverkanskultur och starka relationer.

RSR fattade 2025 beslut om inriktningen för en ny samverkansstruktur och gav parterna uppdrag att arbeta vidare med former och etablering.

Parter

Parter är kommunerna i Jämtland Härjedalen samt Region Jämtland Härjedalen. Varje huvudman ansvarar för att verkställa sina åtaganden. Fristående vård- och omsorgsgivare som region och kommun har avtal med omfattas. Lokal samverkan med fristående skolhuvudmän och förskolor eftersträvas avseende frågor som beslutas inom samverkansstrukturen.

Gemensam värdegrund och målbild

Samverkan bygger på ett gemensamt ansvarstagande och en vilja att fatta beslut som gynnar helheten – även när det innebär avvägningar i den egna organisationen. Arbetet ska fokusera på ett begränsat antal gemensamma prioriteringar åt gången, för att säkerställa genomförande och effekt.

Utgångspunkten är målbilden **”Tillsammans för god hälsa hela livet”**¹ med fem strategier: delaktighet, kontinuitet, tillgänglighet, hälsofrämjande arbete samt samordning och samverkan.

Regionens och kommunernas samverkan ska skapa trygghet för den enskilde och bidra till ett bättre nyttjande av personalens kompetens och gemensamma resurser. Samverkan ska präglas av:

- helhetssyn med fokus på personens bästa,

¹ [En gemensam målbild | Vårdgivarwebb RJH](#)

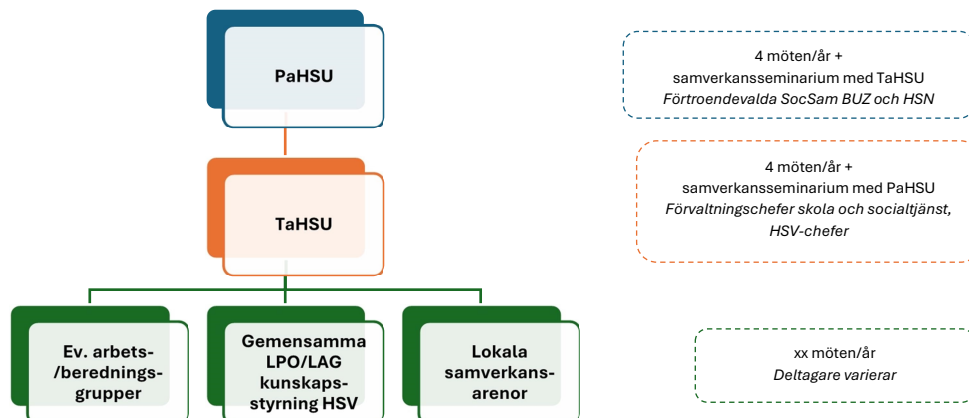
- prestigelöshet och respekt för parternas olika uppdrag,
- ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt.

Syftet med överenskommelsen

Överenskommelsen ska:

- skapa en **sammanhållen och handlingsinriktad struktur** för regional samverkan,
- möjliggöra **gemensamma ställningstaganden, prioriteringar och samordnade lösningar** på länsnivå,
- säkerställa **tydliga ansvar, gemensamma beslut** och **systematisk uppföljning**,
- ge förutsättningar för **tidiga och samordnade insatser** för invånare,
- erbjuda **arenor för dialog och beslut**,
- stärka **samverkanskulturen** och relationerna mellan parterna,
- vara **långsiktigt hållbar** och fungera oberoende av organisatoriska förändringar.

Illustration av samverkansstrukturen



Politisk arena för hälsa, stöd och utveckling (PaHSU)

Syfte, uppdrag och mandat

PaHSU är den politiska arenan för gemensam inriktning, prioritering och uppföljning av läns-gemensamma samverkansfrågor. Arenan identifierar och prioriterar gemensamma insatsområden och följer upp resultat utifrån överenskommelser och avtal. De rekommendationer som ges av PaHSU utgör gemensamma ställningstaganden och ska vägleda parternas fortsatta arbete och beslut. Ärenden bereds i TaHSU. PaHSU har ingen egen budget eller formell beslutsrätt, men kan ge rekommendationer som parterna förväntas följa.

Representation

- Kommunerna representeras av ledamöter från KFJH:s politiska nätverk; Sociala samrådsgruppen, SocSam och BUZ (18 personer), dvs. ordförande i berörda nämnder (socialnämnd/motsvarande respektive barn- och utbildningsnämnd/motsvarande) i de åtta kommunerna. Då ansvaret för socialtjänst/angräsande områden samt barn och utbildning är fördelat på tre nämnder i Östersunds kommun företräds kommunen av tre ledamöter, övriga kommuner företräds av två ledamöter.
- Regionen representeras av tre ledamöter från Hälso- och sjukvårdsnämnden/motsvarande (ordförande samt ytterligare två ledamöter).
- Från TaHSU adjungeras två tjänstepersoner från KFJH samt en tjänsteperson från regionen (samverkansledare, se rubrik regionalt tjänstepersonsstöd).

Varje ledamot har en utsedd ersättare som deltar vid ordinarie ledamots frånvaro.

Mötesfrekvens och ordförandeskap

PaHSU sammanträder 4 gånger per år. Ordförande och vice ordförande alternerar årligen mellan Region Jämtland Härjedalen (ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden/motsvarande) och länets kommuner (ordförande i SocSam eller BUZ).

Presidium och agenda

Ärenden initieras från politiken eller bereds via TaHSU. Presidium består av ordförande i HSN, SocSam och BUZ. Sekreterare samt samverkansledare deltar och för ärenden från TaHSU till agendan. Agenda ska sättas så att innehållet blir värdefullt för de tre parter som ingår i forumet. Frågor som rör barn och unga hanteras i inledningen av mötet.

Informationsspridning

Protokoll från möten publiceras på [Samverkan kommun och region | Vårdgivarwebb RJH](#). Rekommendationsbeslut sänds till parternas digitala brevlåda.

Dokumentansvar

PaHSU ansvarar för de dokument som tidigare hanterats i SVOM och Barnarenan. En plan ska upprättas för hur dokumentet regelbundet följs upp och revideras.

Koppling till andra arenor

Arenan ska eftersträva synergier och samarbete med närliggande arenor, såsom arenor inom folkhälsoområdet. Om en fråga behöver diskuteras på mer övergripande nivå, kan frågan lyftas till RSR, en arena för samråd mellan kommunstyrelserna, regionala utvecklingsnämnden och regionstyrelsen.

Tjänstepersonsarena för hälsa, stöd och utveckling (TaHSU)

Syfte, uppdrag och mandat

TaHSU är den strategiska tjänstepersonsarenan för gemensam inriktning, beredning och genomförande av läns-gemensamma samverkansfrågor. Arenan leder det operativa samarbetet, bereder ärenden till PaHSU och fattar beslut i frågor som inte kräver politisk förankring. TaHSU ska fungera som en motor i samverkansstrukturen och säkerställa att frågor drivs från beredning till beslut, genomförande och uppföljning.

Representation

I forumet deltar

- chefer från regionen (11 st)
- KFJH:s förvaltningschefsnätverk socialtjänst och kommunal HSV (9 st)
- KFJH:s skolchefsnätverk (10 st).
- samverkansledare från regionen och KFJH

Varje deltagare i TaHSU har en utsedd ersättare som deltar vid ordinarie deltagares frånvaro.

Mötesfrekvens och ordförandeskap

TaHSU sammanträder 4 gånger per år. Ytterligare möten kan tillkomma för samverkan mellan HSL-chefer och socialchefer.

Ordförande och vice ordförande alternerar mellan samverkansledare från Region Jämtland Härjedalen och KFJH (se nedan, rubrik regionalt tjänstepersonsstöd).

Presidieberedning och agenda

Ärenden till TaHSU initieras från Region Jämtland Härjedalen, KFJH:s socialchefer- respektive skolchefsnätverk eller arbets-/beredningsgrupper. Presidieberedning består av samverkansledare och sekreterare. Samverkanskoordinatorer kan delta vid presidieberedningar och föra ärenden från arbets-/beredningsgrupper till agendan. Agendan ska sättas så att



innehållet blir tidseffektivt för de parter som ingår i forumet. Frågor som rör barn och unga hanteras i inledningen av mötet.

Informationsspridning

Protokoll från möten publiceras på [Samverkan kommun och region | Vårdgivarwebb RJH](#).

Varje deltagare ansvarar för att sprida, förankra och implementera information, beslut och dokument från TaHSU i sin egen linjeorganisation.

Dokumentansvar

TaHSU ansvarar för de dokument som tidigare hanterats i SamReKo HSI/Fredagsgruppen. En plan ska upprättas för hur dokumentet regelbundet följs upp och revideras.

Koppling till andra arenor

Arenan ska eftersträva synergier och samarbete med närliggande arenor, såsom arenor inom folkhälsoområdet. Om en fråga behöver diskuteras på mer övergripande nivå, kan frågan lyftas till Regional ledningsgrupp, en arena för samråd mellan kommundirektörer, regional utvecklingsdirektör och regiondirektör.

Ärendegång för samverkansstrukturen

Samverkansstrukturen hanterar frågor som bedöms vara länsgemensamma och som kräver gemensam hantering, samordning eller gemensamma vägval.

Samverkansprocessen ska tydligt knyta an till huvudmännens linjefunktioner.

- Frågor som ska lyftas till en annan ansvarsnivå ska gå via respektive huvudmans ordinarie linjefunktion.
- Frågeställningar ska dokumenteras för att ge god kvalitet i beredning. Beskrivning av rutiner för ärendeflödet beslutas av TaHSU.
- Respektive huvudman ansvarar för att förankra aktuella frågor med och sprida information till fristående aktörer.
- Beslut som fattas efter rekommendation från arenorna, ska meddelas sekreterarfunktionen, som ansvarar för att vidareförmedla informationen till funktion/-er som ansvarar för ärendet.

Regionalt samverkansseminarium

PaHSU och TaHSU sammanträder tillsammans en gång årligen på regionalt samverkansseminarium.



Gemensamma dokument

Dokument inom samverkansstrukturen följer angiven struktur och gemensamt framtagna dokumentmallar. Efter beredning och godkännande publiceras dokumenten på [Vårdgivarwebben](#). Respektive part ansvarar för att beslutade dokument förankras, implementeras och följs upp inom den egna organisationen.

- Del 1 (grön) - **principer för samverkan** samt (eventuell) **ekonomisk resursfördelningsmodell**. Principerna är ett ramverk för samverkan inom ett visst samverkansområde och förväntas vara hållbara över tid, tas fram och beslutas centralt i samverkansstrukturen.
- Del 2 (ljusblå) - **överenskommelser** med fokus på praktisk tillämpning och uppföljning. Överenskommelserna tas fram och beslutas centralt i samverkansstrukturen och kompletteras vid behov av lokala tillägg för genomförande och uppföljning.
- Del 3 (gul) - **gemensamma utvecklingsområden** som ska bidra till parternas gemensamma målbild för omställning Nära vård. Dokumenten kan utgöras av exempelvis gemensamma handlingsplaner och andra utvecklingsdokument.

De tre delarna kompletteras av två delar för att stärka planerings- och utvecklingsförmåga samt underlätta lokal implementering:

- Del 4 (röd) - **utredningar och beslutsunderlag** som exempelvis klargör bakgrund och resonemang bakom gemensamma dokument och utvecklingsområden.
- Del 5 (mörkblå) – **stödjande dokument** som läns-gemensamma rutiner, riktlinjer, checklistor och mallar. Denna del ska vara följsam efter verksamheternas behov.

Uppföljning

Målet med ny samverkansstruktur följs upp genom

- En årlig kortfattad enkät. Resultat och förbättringsförslag presenteras i TaHSU och PaHSU. Samverksansledarna initierar enkäten.
- En fördjupad gemensam uppföljning av effekten senast 2028-09-01. TaHSU initierar en uppföljning och föreslår former och tidplan, vilket beslutas av PaHSU.

Resultatet av uppföljningarna, inklusive förslag till revideringar av samverkansstrukturen, till PaHSU som kan rekommendera överenskommelsens parter ett beslut.

Parternas ansvar och kostnader

Varje parter ansvarar för att hålla överenskommelsen aktuell och informera om förändringar som kan påverka den. Respektive huvudman står för *egna kostnader* i samverkansarbetet.

Principer för *gemensamma kostnader*² är

- Självkostnadspris utan påslag
- Gemensamma kostnader delas 50/50 mellan kommunerna och regionen

Giltighetstid

Överenskommelsen från och med 2027-01-01 gäller tills vidare. Uppsägning ska ske skriftligen till PaHSU. När uppsägningen behandlats av PaHSU upphör överenskommelsen att gälla efter tolv månader.

² Till exempel lokalhyra vid regionalt samverkansseminarium, administrativa kostnader

Bilaga 1: Stödande funktioner

Arbets-/beredningsgrupper

För att stärka utvecklingsprocesser och samverkan kopplat till ett specifikt sakområde kan TaHSU utse arbets-/beredningsgrupper. Vilka grupper som är aktiva kan variera över tid beroende på aktuella behov och prioriteringar.

Varje arbets-/beredningsgrupp har en tidsbegränsad uppdragsbeskrivning, beslutat av TaHSU. Arbets-/beredningsgrupperna har inget eget beslutsmandat. Deras uppdrag är att ta fram underlag, analyser och förslag som presenteras för TaHSU för diskussion/beslut.

Antalet deltagare och vilka funktioner som ingår varierar beroende på sakfråga. Bred representation eftersträvas för att skapa god förankring i aktuella frågor. Deltagare utses av parterna och kan bestå av exempelvis verksamhetschefer, enhetschefer eller andra för uppdraget lämpliga funktioner.

Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

För lokala programområden (LPO), lokala samverkansgrupper (LSG) och lokala arbetsgrupper (LAG) med kommunal medverkan tas beslut om gemensamt uppdrag, plan för återredovisning och representation via TaHSU.

Samverkan mellan eventuella arbets-/beredningsgrupper och hälso- och sjukvårdens kunskapsstyrning ska eftersträvas i syfte att undvika parallellt arbete.

Lokala samverkansarenor

I varje kommun/närvårdsområde finns lokala samverkansarenor: antingen gemensamma för hälsa, skola och utveckling eller uppdelade, utifrån lokala behov. En koppling mellan representationen i lokala samverkansarenor och TaHSU och/eller arbets-/beredningsgrupper ska eftersträvas. Gemensamma uppdrag för lokala samverkansarenor fattas på länsnivå i TaHSU.

Regionalt tjänstepersonsstöd

Administrativt stöd (ex. sekreterare) för PaHSU och TaHSU är placerat hos Region Jämtland Härjedalen eller KFJH. Förutsättningarna regleras genom särskilt avtal i enlighet principer för gemensamma kostnader.

Samverkansledare utgörs av tjänsteperson inom Region Jämtland Härjedalen samt strategiska funktioner inom KFJH, sociala välfärd respektive barn- och utbildning. Samverkansledarna ansvarar för att strategiskt och övergripande driva samverkansprocesser samt säkerställa uppföljning och politisk beredning.

Samverkanskoordinatorer utses vid behov från respektive part för att samordna processer kopplade till arbets- eller beredningsgrupper. Parterna förväntas bidra likvärdigt med tid och engagemang i det gemensamma arbetet.

Kommunikationsstöd anlitas vid behov i samband med framtagande av gemensamma dokument samt vid pågående processer kopplade till arenorna. Förutsättningarna regleras i särskild ordning, i enlighet med principer för gemensamma kostnader.



6

Verksamhetsberättelse Barnahus 2025

Verksamhetsberättelse 2025

Kristin Eriksson & Julia Gisslén Runesson
SAMORDNARE BARNAHUS JÄMTLANDS LÄN

Innehållsförteckning

Inledning	2
Viktiga händelser under 2025	2
Rekrytering av samordnare från kommunen	2
Utvecklingsarbetet i Barnahus	2
Krisstöd	2
Statistik	2
Lokaler för barnförhör	3
Behandlingssamråd	3
Reviderat samarbetsavtal	3
Aktiviteter 2025	3 – 4
Aktiviteter under året	3 - 4
Barnahus kärnverksamhet	5
Samråd och barnförhör	5
Samråd verksamhetsåret 2025	5
Statistik samråd	5
Barnförhör – några statistiska uppgifter från verksamhetsåret 2025	8
Statistik barnförhör	8 - 18
Juridiska utredningar	19
Barn- och ungdomsmottagningen och Kvinnokliniken	19
Stöd från Barn- och ungdomspsykiatri	19
Stöd från socialtjänst	19
Stöd till de som inte har en pågående kontakt med BUP eller socialtjänst	19
Budgetuppföljning	20
Resultat	21
Analys	22

Inledning

Barnahus Jämtlands län bygger på en överenskommelse mellan Region Jämtland Härjedalen, Polismyndigheten Region Nord/ PO Jämtland, Åklagarmyndigheten/ Åklagarkammaren i Östersund och samtliga åtta kommuner i Jämtlands län. Verksamheten startades upp i februari 2020.

Överenskommelsen utgår ifrån ett samverkansavtal för Barnahus, där verksamhetsmål, målgrupp och respektive myndighetsansvar beskrivs och regleras. Arbetet följs regelbundet upp av Barnahus arbetsgrupp, en styrgrupp, och den politiska ledningsgruppen SVOM (Sociala vård- och omsorgsgruppen).

Syftet med Barnahus är i huvudsak:

- att erbjuda barn som misstänks vara utsatta för vålds- och sexualbrott ett omhändertagande och stöd som är anpassat till barnets behov.
- att höja kvaliteten på de sociala och medicinska utredningarna samt på brottsutredningarna. En kvalitetshöjning ska bidra till att utredningarna samordnas till att gå "hand i hand" och bidra till att fler brott mot barn/ ungdomar lagförs.

Varje år ska samordnare för Barnahus redovisa en verksamhetsberättelse. Syftet är att följa upp de mål verksamheten arbetar efter samt ge huvudmännen en årlig beskrivning av verksamheten. Redovisade uppgifter utgår från antagen uppföljningsplan för Barnahus Jämtlands län och de uppgifter som samverkansparterna lämnat.

Viktiga händelser under 2025

Rekrytering samordnare från Östersunds kommun

Under våren 2024 påbörjade rekrytering av ny kommunal samordnare till Barnahus. Carina Vaksdal avslutade sin tjänst i maj 2025. Tjänsten tillträdde i augusti 2025 av Kristin Eriksson.

Utvecklingsarbetet i Barnahus

Utvecklingsarbetet för verksamheten följer som planerat den antagna handlingsplan som omfattar alla parter i Barnahus. Handlingsplanen innehåller åtta förbättringsområden vilka identifierats i den utvärdering som presenterades i april 2023.

Förutom handlingsplanen pågår ett utvecklingsarbete med att hitta former för samverkan mellan Barnahus och Resurscentrum Heder, RCH. Barnahus samordnare ingår i RCH:s referensgrupp och arbetsgrupp.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset ansvarar för utvecklandet av "Det fjärde rummet". Ett projekt som för närvarande omfattar fjorton av Sveriges Barnahus, varav Barnahus Jämtlands län är ett av dessa Barnahus. Ett aktivt arbete pågår i länet med att arbeta fram en gemensam struktur på samverkan mellan länets socialtjänster och Region JH. Syftet är att kunna möta upp och underlätta barnens behov av stöd, behandling och undersökningar.

I länets projektgrupp ingår representanter från Barn- och ungdomspsykiatri, Barn- och ungdomsmedicin, Kvinnokliniken och länets socialtjänster. Under 2025 meddelas att projektet i sin nuvarande form kommer avslutas i december 2025, sammanfattning och utvärdering kommer genomföras.

Krisstöd

Samordnare på barnahus har upplevt att stödet till föräldrar som kommer till barnahus inte har varit optimalt i och med att stödet erbjudits på plats i samband med barnförhör då familjer i stort inte upplevts mottagliga. Utifrån detta har beslut tagits i referensgrupp samt styrgrupp om att ändra rutinen för utförande av krisstöd så att detta framöver kommer ges via telefon en tid efter barnförhör. Samordnare ska kontakta familjerna via telefon för att fånga upp deras upplevelse och erbjuda de stöd och hänvisningar till andra instanser som de uttrycker behov för.

Statistik

Under året har ett samarbete med IT-avdelningen på Östersunds kommun genomförts. Ny statistikmodell har tagits fram i samråd med samordnare.

Behandlingssamråd

Utifrån att Projektet Fjärde rummet har avslutats har behandlingssamråd pausats. Samordnare kommer att undersöka möjligheten att eventuellt fortsätta med behandlingssamråd utifrån verksamhetens behov.

Lokaler för barnförhörssrum i Strömsund och Sveg

Ett arbete har påbörjats för att se över möjligheten till ett nytt barnförhörssrum i Strömsund och Sveg. Samordnare har tillsammans med Polis och Socialtjänst haft påsyn av en lokal i Strömsund. Arbetet fortsätter under 2026. Efter att arbetet med Strömsund är klart ska en planering för Sveg genomföras.

Samarbetsavtalet har reviderats

Styrgruppen beslutade 2024-11-26 om nytt avtal för Barnahus Jämtlands län. Samtidigt gav styrgruppen arbetsgruppen för barnahus i uppdrag att följa upp och säkerställa att parterna som ingår i verksamheten arbetar efter gällande samarbetsavtal. Detta arbete kommer att inledas 2025.

Den 2024-12-06 sammanträdde SVOM där Elin Ring föredrog ärendet med styrgruppens förslag till revidering av samarbetsavtal och tilläggsavtal. Vid mötet fattades beslut om att SVOM rekommenderar Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner att godkänna reviderad upplaga av "Samarbetsavtal Barnahus Jämtlands län", inklusive bilaga 1 "Tilläggsavtal till Samarbetsavtal Barnahus Jämtlands län".

Aktiviteter under 2025

Samordnare för Barnahus har under verksamhetsåret anordnat, deltagit och medverkat vid flertalet olika aktiviteter som till exempel:

22 januari: Nätverksträff Fjärde rummet

22 januari: Barnförhørsledarforum

28 januari: Arbetsgrupp resurscentrum heder

30 januari: Möte med Norrbotten om ett framtida Barnahus

4 februari: Föreläsning om Barnahusverksamheten på Akutmottagningen

5 februari: Referensgrupp Barnahus

7 februari: Frukostmöte Fjärde rummet

7 februari: Samverkansträff Barnahus

18 februari: KPNV förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor: Barnahus informerar om sexuell exploatering

19 februari: Referensgrupp Resurscentrum Heder

25 februari: Styrgrupp Barnahus

7 mars: Redovisa Verksamhetsberättelse 2024 i SVOM

11 mars: Informationsmöte om behandlingssamråd med länets socialtjänster

12 mars: Barnförhørsledarforum

19 mars: Referensgrupp Barnahus

20 mars: Samverkans dag: Kommersiell sexuell exploatering, prostitution och sex mot ersättning

21 mars: Föreläsning om Barnahusverksamheten för studenter på Socionomprogrammet

2 april: Samverkansmöte med Operation Norrsken

9 april: Digital Nätverksträff med alla Barnahus nationellt

14 april: Barnahus 5 år!

16 april: Föreläsning Resurscentrum Heder

6 maj: Barnafrid: Digitala föreläsningar om barnfridsbrottet

7 maj: Referensgrupp Barnahus

8 maj: Referensgrupp Resurscentrum Heder

9 maj: Samarbetsmöte Barnförhållsledare och Särskilda företrädare

9 maj: Föreläsning om Barnahusverksamheten på basutbildningen våld i nära

14 maj: Uppdatering av workshop med Stiftelsen allmänna Barnahuset

20 maj: Styrgrupp Barnahus

28 maj: Barnahus gästar Operation Norrskén

20 augusti: Arbetsgrupp Resurscentrum Heder

27 augusti: Referensgrupp Barnahus

12 september: Brandövning med samtliga på Postgränd 8A och genomgång rutin hot och våld

17 september: Uppföljning Statistik Barnahus med Stefan och Peter på IT, Östersunds kommun

19 september: KPNV Förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor

23 september: Föreläsning om Barnahusverksamheten på Akutmottagningen

26 september: Uppföljning Statistik-rapport med Stefan och Peter på IT, Östersunds kommun

29 september: Referensgrupp Resurscentrum Heder

30 september: Föreläsning om Barnahusverksamheten på Akutmottagningen

8 oktober: Barnahus referensgrupp

8 oktober: Föreläsning: Våld mot barn med intellektuell funktionsnedsättning

10 oktober: Föreläsning om Barnahusverksamheten för studenter på Socionomprogrammet

13 oktober: Uppföljning Samverkan med Operation Norrskén

14 oktober: Arbetsgrupp Resurscentrum Heder

15 oktober: Föreläsning: Våldsutövare i ungas parrelation

15 oktober: Föreläsning om Barnahusverksamheten för studenter på BUP

22 - 23 oktober: Nätverksträff i Linköping med alla Barnahus nationellt

24 oktober: Samverkansmöte med Barnahus i Norrland samt Regionkoordinatorer

5 november: Samverkansmöte med Anders och Therese på Polisen. Tema: polisens och socialtjänstens utredningar

10 november: Föreläsning om Barnahusverksamheten på basutbildningen våld i nära

12 november: Referensgrupp Barnahus

18 november: Studiebesök på Barnahus av student

19 November: Samverkansmöte Barnahus och Resurscentrum Heder: förskoleturné

20 november: Digital Barnkonferens

25 November: Styrgrupp Barnahus

26 November: Referensgrupp Resurscentrum Heder

26 november: Samverkansmöte hos Polisen i Strömsund: påsyn av lokaler för barnförhållsrum

12 december: Digital träff med Barnahus Umeå

Barnahus kärnverksamhet

Samråd och barnförhör

- Som regel hålls samråd varje vecka, torsdagar kl. 13.15 – 16.30. Vid samråden deltar representanter från Barn- och ungdomsmedicin, Barn- och ungdomspsykiatri, Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten och länets åtta socialtjänster.
- Vid samrådet tar åklagaren, utifrån vad som framkommer, vanligtvis ställning till barnförhör och formerna för detta.
- Målsättningen är att det vid samråd ska underlätta för parterna att boka en tid för förhör samt underlätta den egna handläggningen av sitt eventuella ärende.
- Vid samråden görs en planering för hur man på bästa sätt kan bemöta barnet vid ett förhör utifrån dess personliga behov och förutsättningar.
- Vid samråden bestäms vilka av parterna som ska närvara vid barnförhöret.
- Målsättningen är att kunna erbjuda barn och föräldrar krissamtal, rådgivning- och stöd i anslutning till barnförhöret.

Samråd verksamhetsåret 2025

- Under året har det genomförts 45 planerade samråd.
- Totalt har 167 polisanmälningar/ärenden tagits upp för planering vid samråd vilket innefattar 256 barn.
- Inga av de 167 polisanmälningar/ärendena har hanterats akut.
- Inga polisanmälningar/ärenden har följts upp i extra samråd.
- I de 167 polisanmälningar/ ärenden finns totalt 279 misstänkta_brott.
- Den totala tidsåtgången för de 45 samråden uppskattas till 90 timmar.
- Samverkansparterna i Barnahus har en hög närvaro vid de veckovisa samråden. Det är bara undantagsvis som de meddelat att de inte kunnat närvara. I pågående ärenden har behandlare från BUP och HAB närvarat i högre grad än tidigare.

Statistik samråd 2025

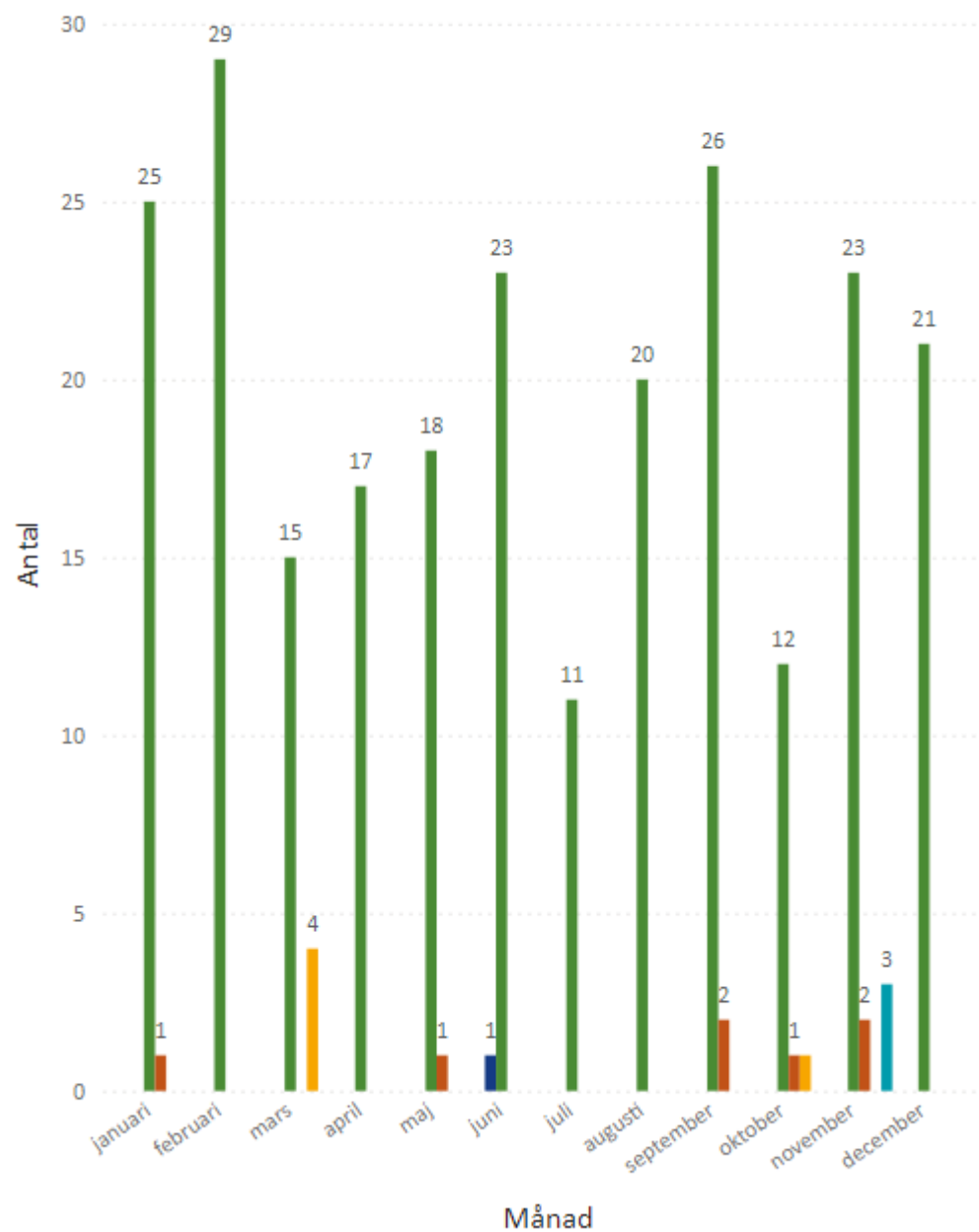
Följande tabeller 1 - 5 beskriver olika statistikuppgifter som är kopplade till samråden för verksamhetsåret 2024.

Kommun	Samrådsärenden	Barn
Berg	5	7
Bräcke	13	21
Härjedalen	10	13
Krokom	24	39
Ragunda	13	16
Strömsund	13	21
Åre	6	15
Östersund	79	117
Annan kommun	4	7
Antal	167	256

Figur 1: Tabellen visar antal polisanmälningar /samrådsärenden och antal barn och hur de är fördelat i länets åtta kommuner.

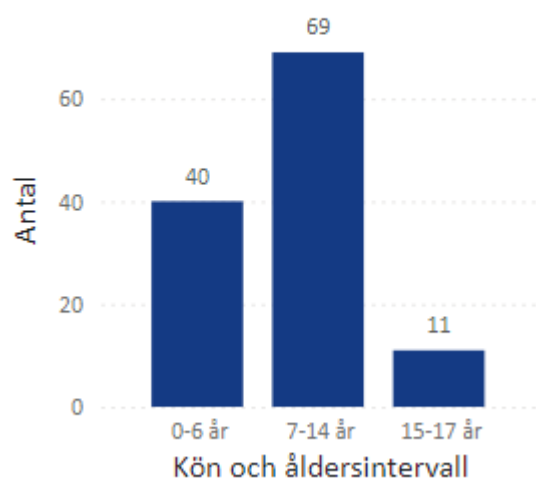
Antal samråd per månad

Typ av ärende ● Annat polis... ● Grova brott ... ● ISÖB ● LPO Jämtla... ● LPO Östers...

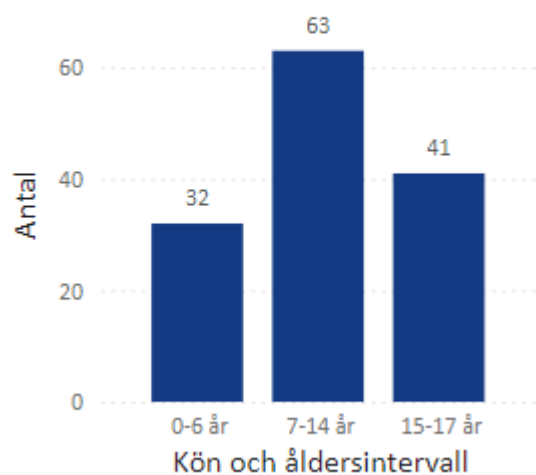


Figur 2: Tabellen visar hur de 167 samrådsärendena är fördelade inom polisens olika avdelningar.

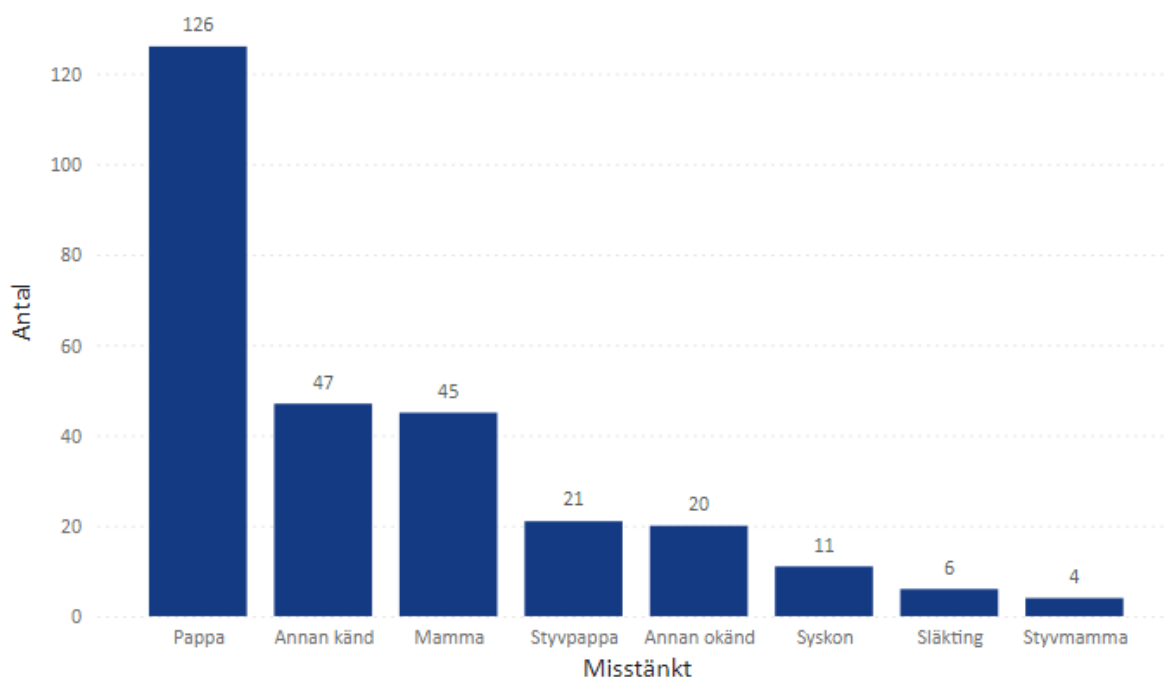
Åldersintervall Pojke



Åldersintervall Flicka



Figur 3 och 4: Tabellerna visar fördelningen på kön och ålder i de samrådsärenden som hanterats på Barnahus.



Figur 5: Tabellerna visar fördelningen på misstänkt och vilken relation de har till barnet i de samrådsärenden som hanterats på Barnahus. I några av polisanmälningarna finns barn där man misstänker att barnet är utsatt av mer än en person.

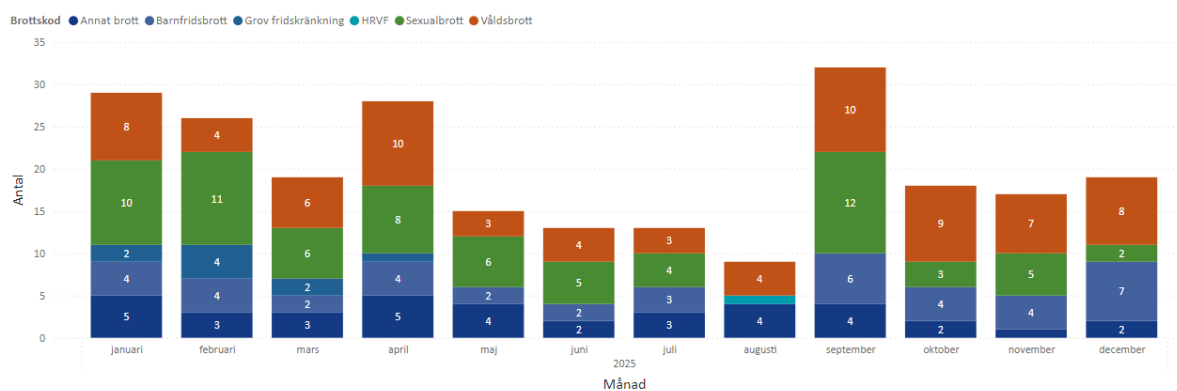
Barnförhör – några statistiska uppgifter från verksamhetsåret 2025

- Under året har det genomförts sammanlagt 204 barnförhör. De flesta av barnförhören har skett i Barnahus lokaler i Östersund.
- 194 av 204 barnförhör utgör målsägandeförhör, kompletterande målsägandeförhör och misstankeförhör, övriga 10 är vittnesförhör.

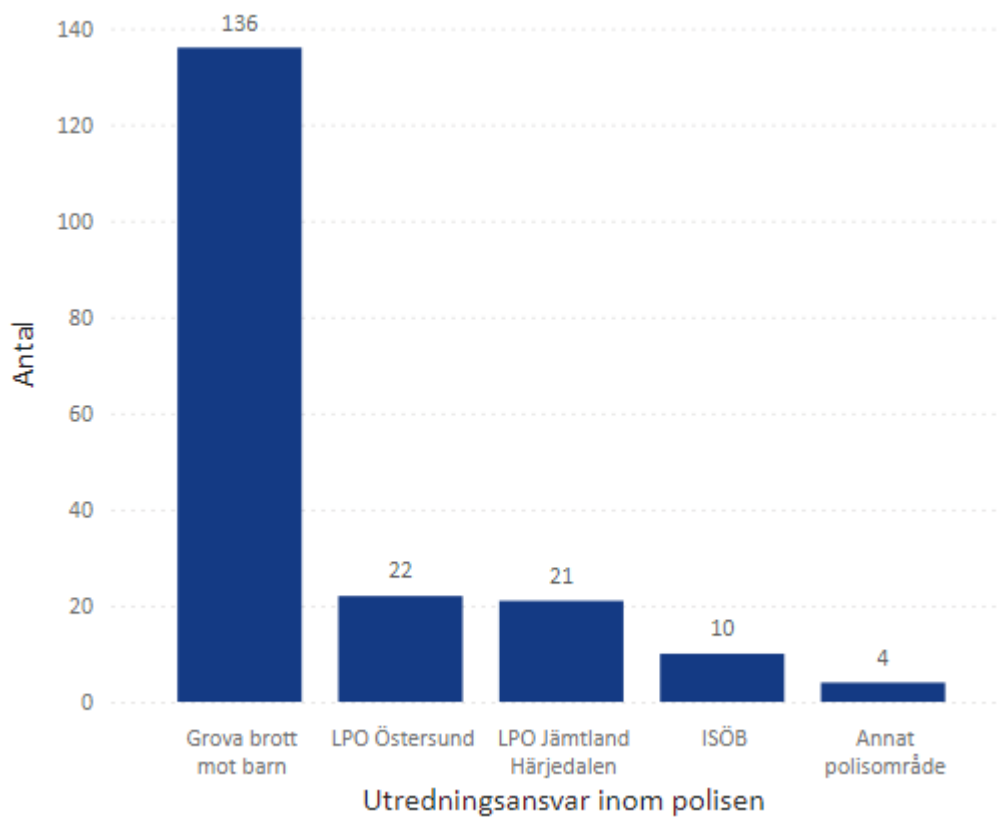
Statistik barnförhör 2025

Följande tabeller 6 - 23 beskriver olika statistikuppgifter kopplade till barnförhör för verksamhetsåret 2025.

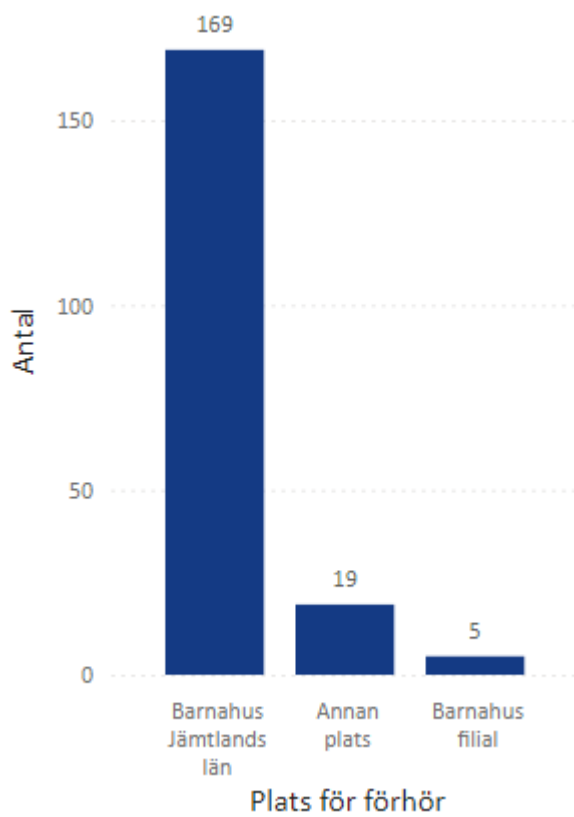
Målsägandeförhör:



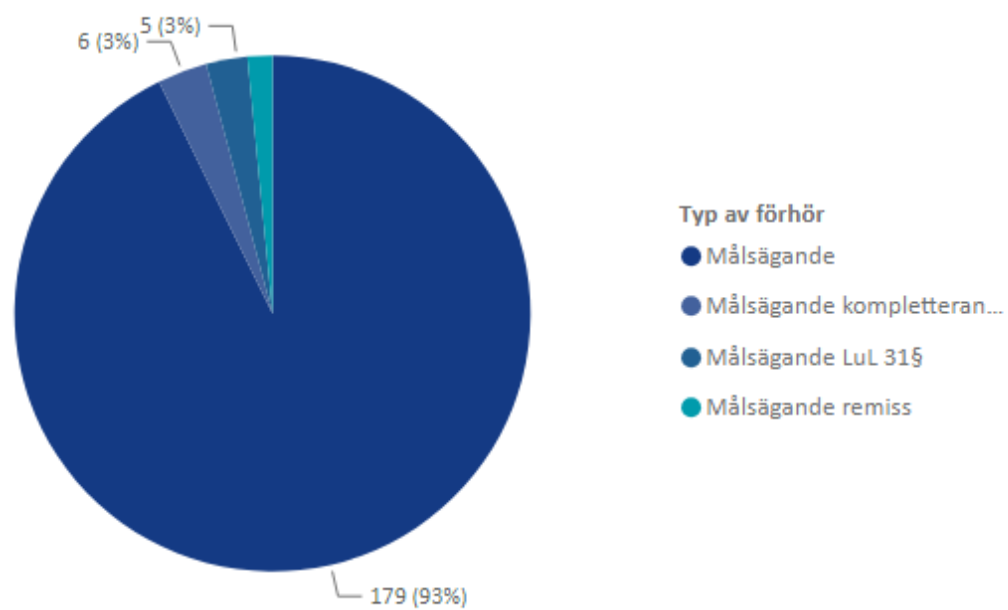
Tabell 6: Tabellen visar antalet barnförhör per månad och till vilken brottskategori de tillhör.



Tabell 7: Tabellen visar till vilket polisanmälan de målsägandeförhör som hållits tillhör.

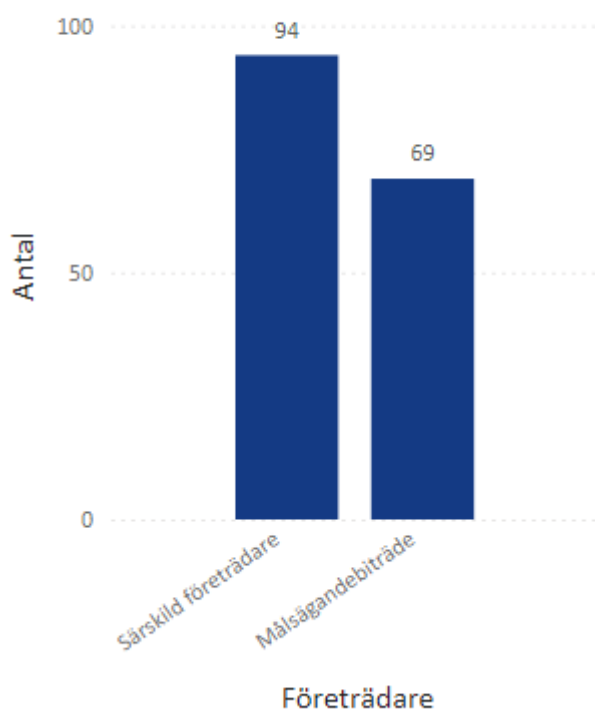


Tabell 8: Tabellen visar vart de genomförda målsägande förhören genomförts.



Tabell 9: Tabellen visar vilken typ av målsägandeförhör det varit.

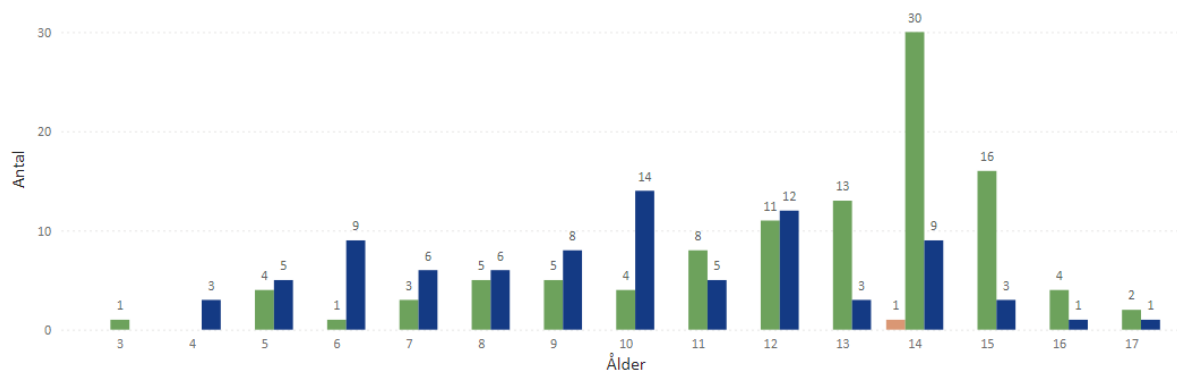
Vem företräder barnet vid fö...



Tabell 10: Tabellen visar vilket juridiskt biträde som företräder barnet vid förhör.

Barnets kön och ålder

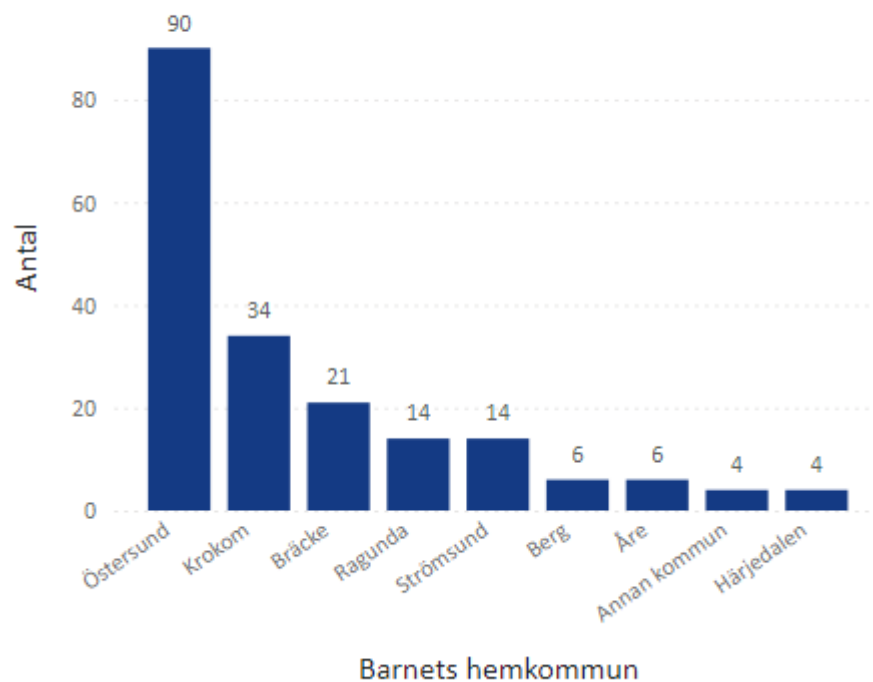
Barnets Kön ● Annat ● Flicka ● Pojke



Tabell 11: Tabellen visar det förhörda barnets ålder och kön.

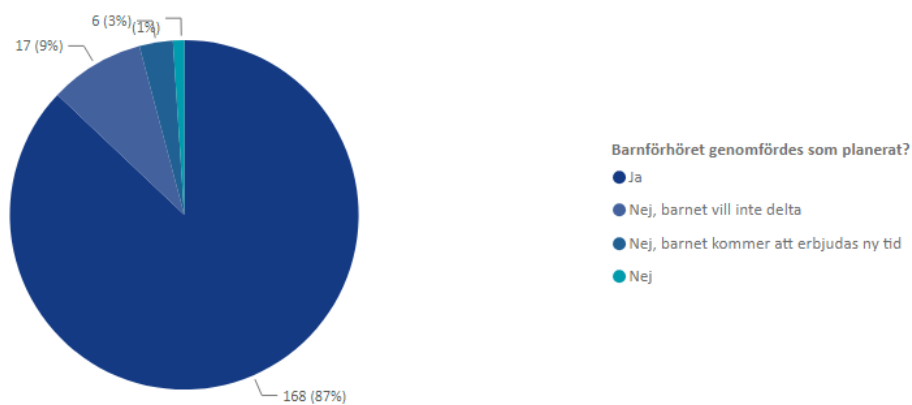
Antal

AV BARNETS HEMKOMMUN

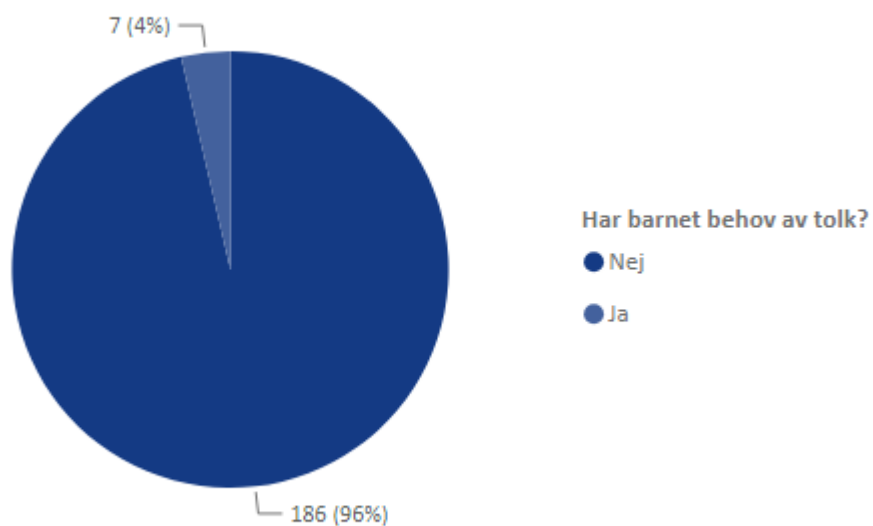


Tabell 12: Tabellen visar till vilken hemkommun det förhörda barnet hör.

Förhöret genomfördes som planerat?

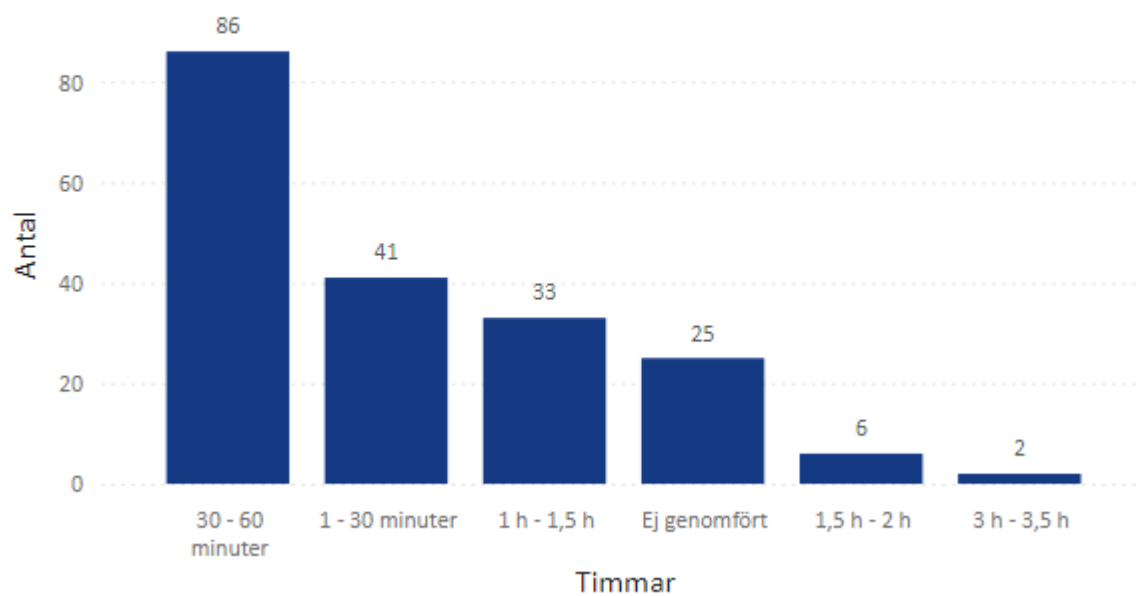


Tabell 13: Tabellen visar huruvida förhöret genomfördes eller inte.

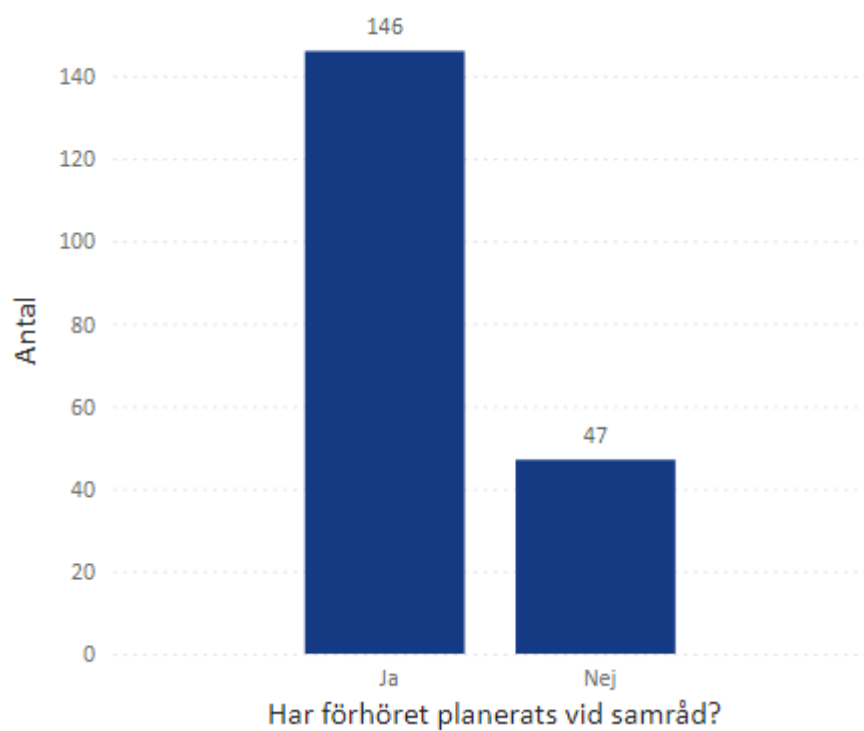


Tabell 14: Tabellen visar det förhörda barnets behov av tolk.

Tidsåtgång



Tabell 15: Tabellen visar tidsåtgången för det genomförda förhøret.



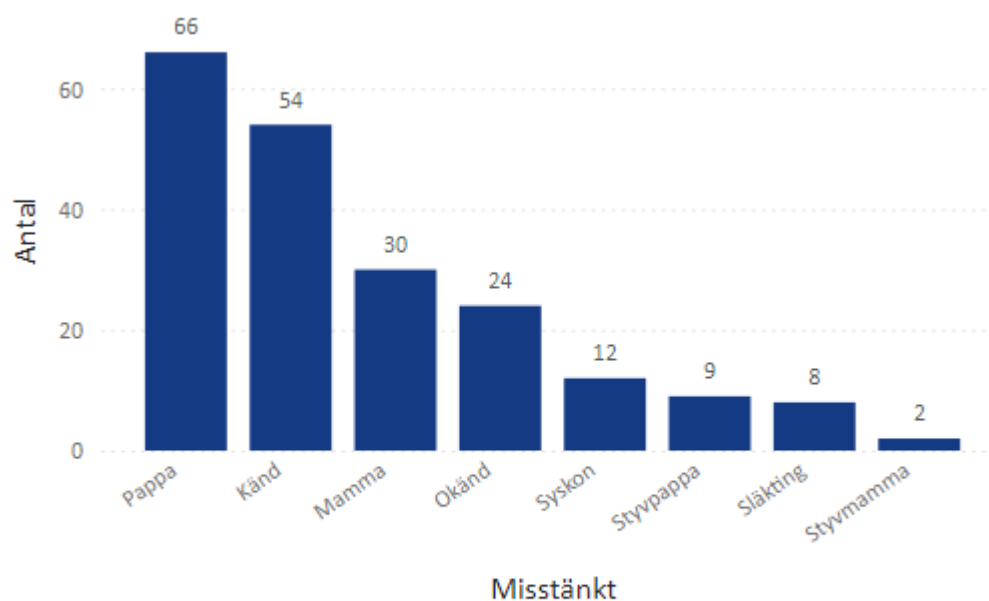
Tabell 16: Tabellen visar huruvida genomfört förhør planerat vid samråd.

Antal

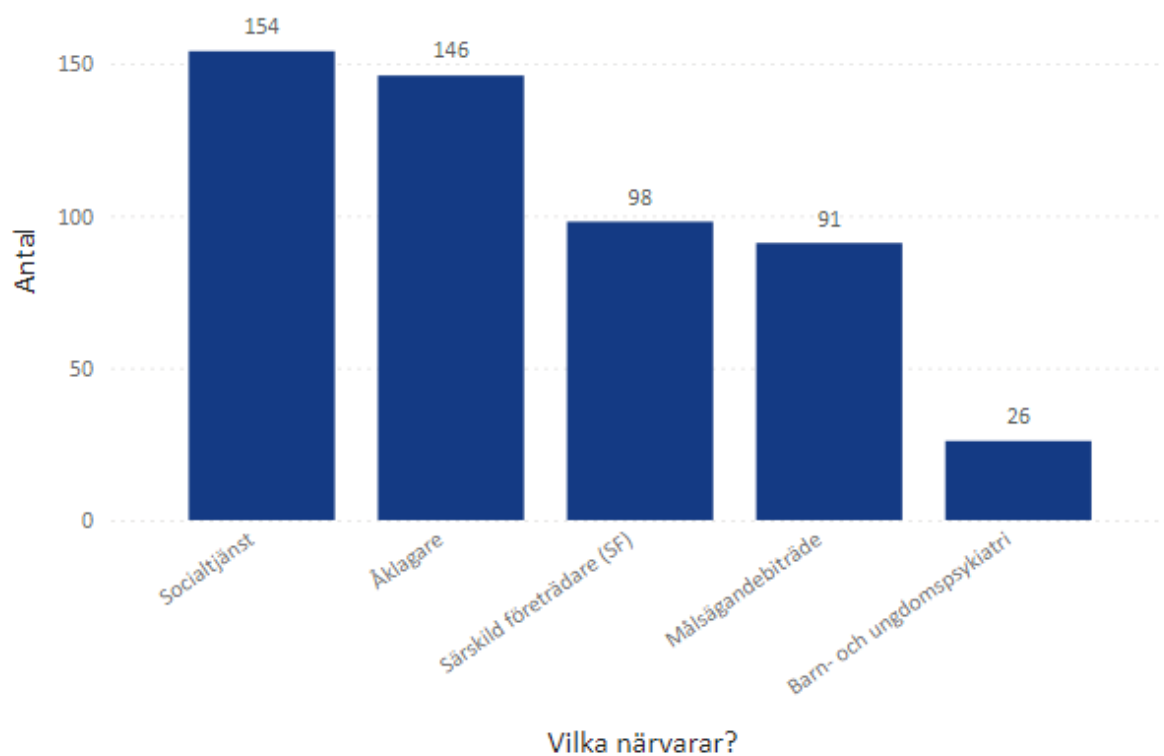
AV HAR FÖRHÖRET GENOMFÖRTS ENLIGT RIKTLINJE...

Har förhöret genomförts enligt riktlinjerna?	Antal
Barnet är äldre än 15 år	24
Ja, inom 2 veckor	52
Kompletterande förhör	17
Nej, efter 4 veckor	64
Nej, mellan 2 - 4 veckor	36
Total	193

Tabell 17: Tabellen visar om förhöret genomförts enligt de riktlinjer som finns gällande tidsperspektiv.

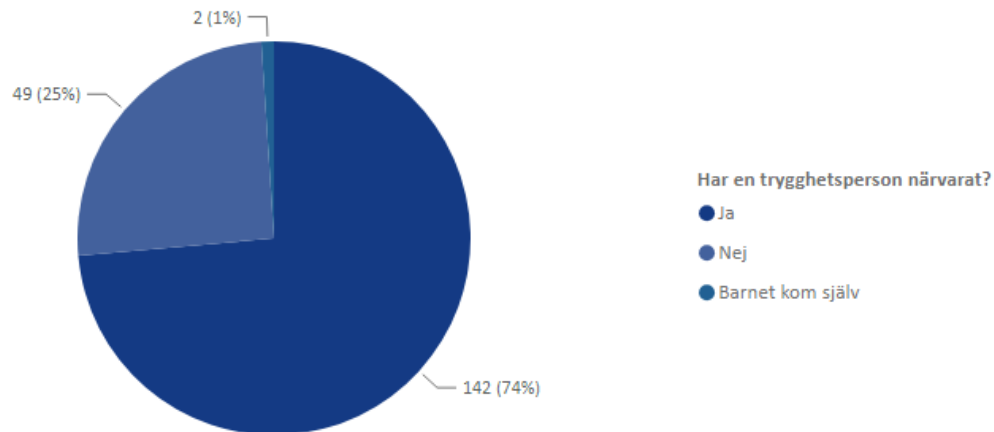


Tabell 18: Tabellen visar vilken relation den misstänkte har till barnet.



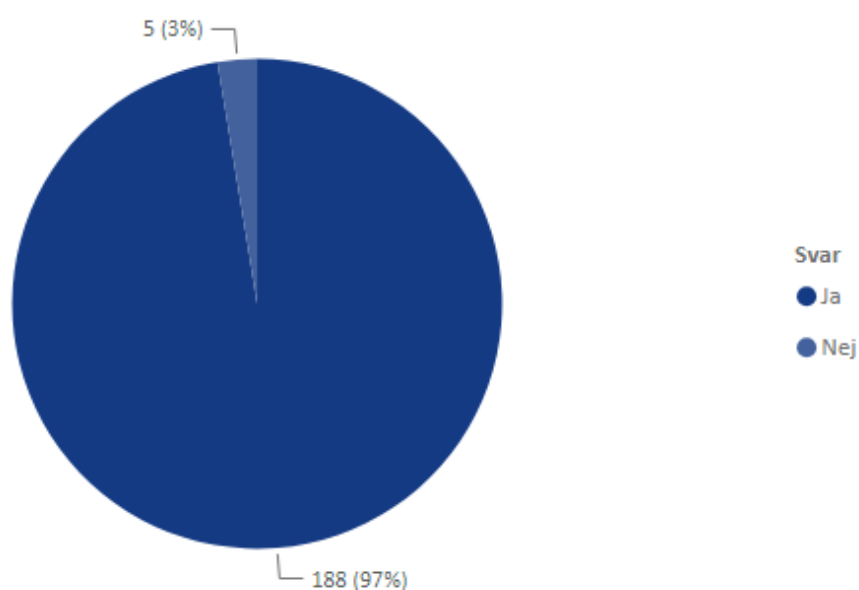
Tabell 19: Tabellen visar vilka samverkanspartner som deltar vid barnförhör.

Har en trygghetsperson varit närvarande?



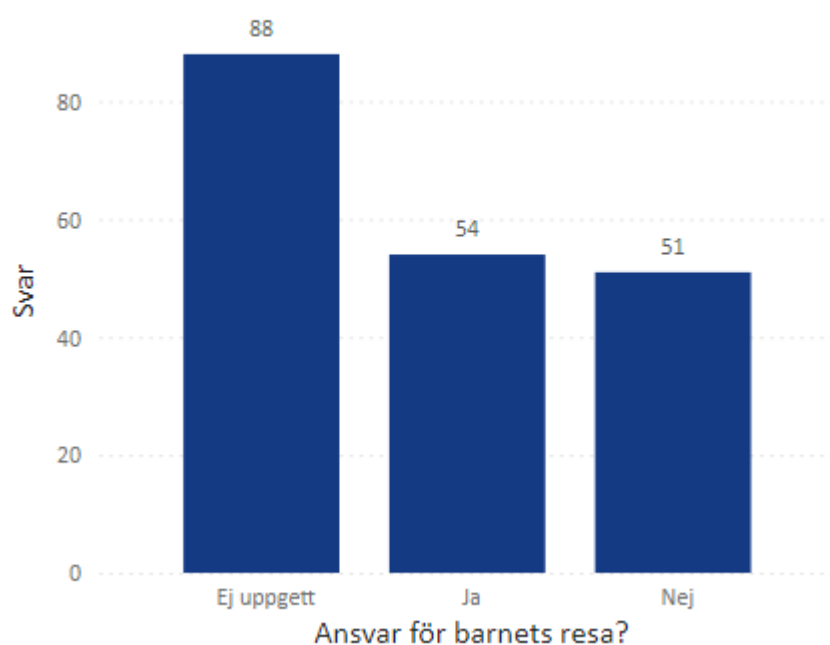
Tabell 20: Tabellen visar huruvida en trygghetsperson varit närvarande vid genomfört förhör.

Har barnförhørsledare informerat barnet om sin roll och vad ...



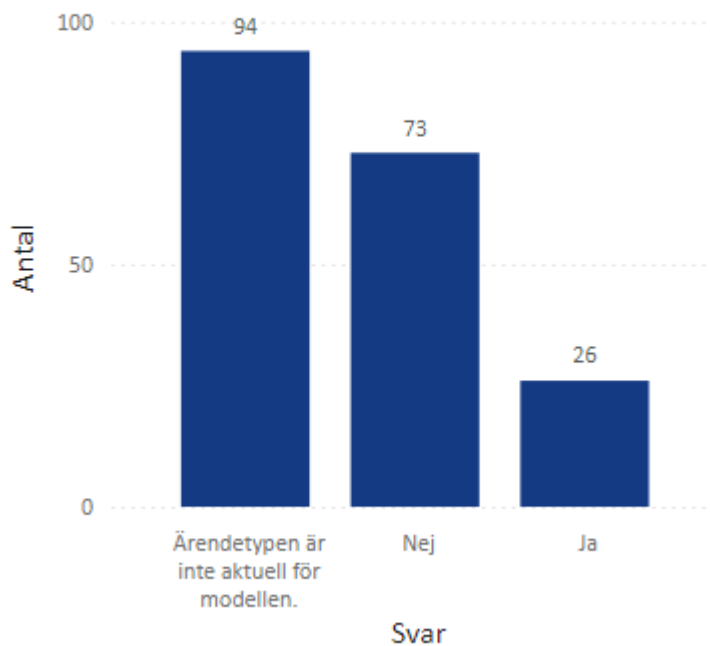
Tabell 21: Tabellen visar omfattningen av när barnförhørsledare informerat barnet om sin roll samt vad barnförhøret innebär.

SF Resa



Tabell 22: Tabellen visar om den särskilda företrädaren har ansvar för barnets resa till och från förhör.

Planerar socialtjänsten att använda ...

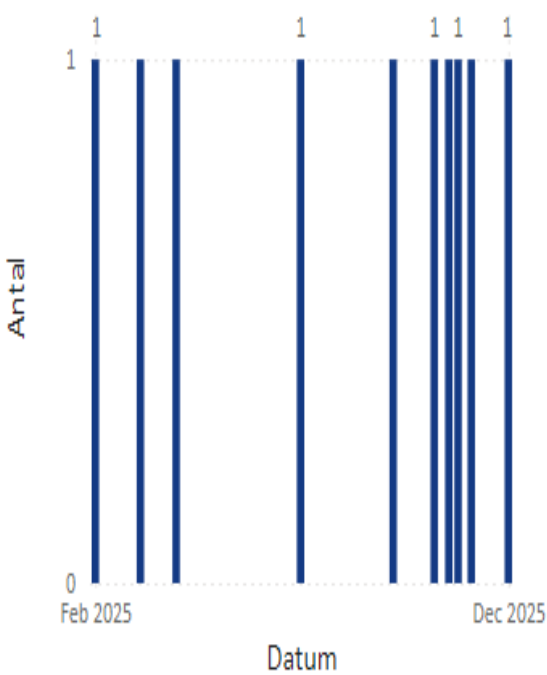


Tabell 24: Tabellen visar om Socialtjänsten planerar att använda modellen "Efter barnförhöret" efter genomfört förhör.

Under verksamhetsår 2025 genomfördes 1 barnförhör där barnet var misstänkt. Ärendet hörde till polisavdelning grova brott och hörde till Östersunds kommun. Den misstänkte i detta fall var en 14 årig pojke.

Barnförhör vittne:

Antal förhör per månad och år



Tabell 24: Tabellen visar antal genomförda förhör där barnet varit vittne per månad.

Juridiska utredningar

För 2025 redovisar Åklagarmyndigheten Östersund att tiden från inkommen polisanmälan till åtalsbeslut/ nedläggningsbeslut är 146 dagar, vilket är väl över målet på 90 dagar. Det är något högre jämfört med förra året då siffran var 142.

Åklagarmyndigheten redovisar 2025 en ökning av totalt 318 upplagda fristärenden från motsvarande 271 fristärenden 2024. Fristerna uppfylls i 53 % av ärendena vilket utgör en totalt högre andel i jämförelse med 2024 då fristuppfyllelsen uppgick till 45%.

Antalet lagförda personer ökade från 63 (2024) till 69 personer (2025) (ungefär +10%). Vilket motsvarar 52 personer per 100 000 invånare. Riksnittet är 47 personer per 100 000 invånare.

ÅR	Antal uppfyllda/avslutade fuk-frister	Andel fuk-frister som uppfyllts inom frist	Antal fuk-frister som avslutats inom frist
2024	271	45%	123
2025	318	53%	170

Barn- och ungdomsmottagningen och Kvinnokliniken

Uppgifter för 2025 visar att:

- 1 barn har undersökts på Barn- och ungdomsmottagningen. (Läkare upplever att detta inte till fullo stämmer och att det handlar om fler barn. Uppskattningsvis cirka 5 st barn. Läkare inom regionen håller på att se över vilka diagnoskoder som används och ska besluta vilken som ska användas för att statistiken ska bli tydligare. I dagsläget finns det flera diagnoskoder som kan användas vilket gör det svårt att få fram exakt statistik).
- 6 barn under 18 år som kvinnokliniken har tagit hand vid misstänkt sexuellt övergrepp om på gyn, 4 st sökte på jourtid och 2 st sökte vardag och dagtid (dvs de två hade kunnat spårsäkras på Barnahus). Åldern på barnen var 16-17 år.

Stöd från Barn- och ungdomspsykiatri

Statistiken visar att personal från BUP har suttit med i medhörning vid 12% av förhör vilket sker när det finns en pågående kontakt med BUP. Det kan till exempel vara en pågående behandlingskontakt eller att barnet är i en pågående utredning. Det är oklart vilken typ av stöd barnet och föräldrar får från BUP. Det är också oklart hur BUP erbjuder stöd till anhöriga.

Stöd från socialtjänsten

Statistiken visar att socialtjänsterna i länet tillsammans suttit med i medhörning vid 75% av förhör vilket sker när det finns en pågående kontakt. Det finns ingen dokumenterad statistik där det framgår i vilken omfattning barn och föräldrar erbjuds stöd från socialtjänsten i samband med förhör. Modellen efter barnförhören är etablerad i länet vilket ska säkerställa ett barns hemkomst i de fall en förälder är misstänkt.

Ett syfte med Barnahus är att socialtjänstens och polisens utredningar ska gå hand i hand. Ett annat syfte är att barn och föräldrar i högre grad ska kunna erbjudas krisstöd/ stöd i direkt anslutning till barnförhören.

Stöd till de som inte har en pågående kontakt med BUP eller socialtjänst

Det finns inga uppgifter på vilket sätt eller i vilken omfattning barn och föräldrar erbjuds stöd på Barnahus i de fall där det inte finns en pågående kontakt med socialtjänst eller BUP vid tidpunkten för barnförhör. Statistiken visar att 23 % av genomförda barnförhör inte har planerats vid samråd.

Budgetuppföljning

Bokslut Barnahus 2025

Intäkter

Externa Regionen	832 223	
Externa Polisen	57 289	
Externa kommunerna	424 766	
Östersunds kommuns del	407 457	
Kvarvarande medel för utvärdering av verksamheten, proj 5	0	44 598
Summa intäkter	1 721 736	44 598

Kostnader

Personalkostnader	-786 860	
OH (inklusive arbetsledning)	-142 162	
Omkostnader: telefoner kontorsmaterial, köpta tjänster, lokaler, inventarier, enhetsspecifikt, verksamhetsmedel, datakostnader	-124 888	
Utbildning, metodutveckling och handledning	-18 515	
Summa kostnader	-1 510 405	0

Resultat

211 331 44 598

Redovisat av Östersunds kommun, Social- och arbetsmarknadsförvaltningen, genom Lisa Ranskär, Redovisningsekonom

Resultat

Samordnare för Barnahus har under verksamhetsåret anordnat, deltagit och medverkat vid flertalet olika aktiviteter för att utveckla samverkan och sprida kunskap om Barnahus verksamhet. Intresset för barnahusverksamheten är fortsatt hög.

Under året har 45 planerade samråd genomförts där 167 ärenden hanterats. En viss ökning ses av antal barn i anmälningarna för i år, det vill säga 256 barn, i jämförelse mot föregående år då antalet barn var 245.

Parternas närvaro på samråden har varit stabilt under året och det är undantagsvis som någon part inte har möjlighet att närvara. Det flesta ärenden har varit planerade. Av de ärenden som tagits upp vid samråden tillhör 240 av de 256 ärendena polisens avdelning för Grova brott mot barn.

Misstänkta brott uppgår till 238 i kategorierna våldsbrott, sexualbrott, hedersrelaterat våld och förtryck, grov fridskränkning, barnfridsbrott och annat brott. Sexualbrott uppgår till 30 % av fallen och våldsbrott till 31 %. Utmärkande i målgruppen som utsatta är flickor och pojkar 7 - 14 år.

Barnens relation till misstänkta är främst föräldrar som tillsammans utgör 61 % av de misstänkta.

Enligt riktlinjerna ska det första barnförhöret hållas inom 14 dagar vilket det gjort i 26 % av fallen. I 18 %, har det första barnförhöret genomförts inom 2 – 4 veckor. I 33% av fallen har barnförhör genomförts efter 4 veckor. En förklaring kan vara att man från polisen sida behöver vidta andra utredningsåtgärder innan barnet kan höras (till exempel höra vittnen först). De flesta barnförhör genomförs i Barnahus lokaler i Östersund. I 70 % av de 193 barnförhören ansvarar polisens avdelning för Grova brott mot barn. I 22 % av de 193 barnförhören ansvarar polisens avdelning för LPO Jämtland/Härjedalen och LPO Östersund.

Av 179 målsägandeförhör, 6 kompletterande målsägandeför, 5 målsägande LUL 31§, 3 målsägandeförhör remiss, 10 vittnesförhör och 1 misstankeförhör har dessa planerats vid samråd i 75 % av fallen. Socialtjänsten har närvarat i medhörning vid 75 % av de tillfällena och av Region JH vid 12% av tillfällena.

Barnen har enligt de statistikunderlag som lämnats företrätts av en särskild företrädare vid 94 barnförhör. I de fall barnet har en särskild företrädare medföljer i de flesta fall också en trygghetsperson från skola, förskola, familjehem eller liknande. Vid 69 barnförhör har ett målsägandebiträde närvarat i förhöret. Då är det brukligt att en vårdnadshavare/ förälder följer barnet.

För 2025 redovisar Åklagarmyndigheten Östersund att tiden från inkommen polisanmälan till åtalsbeslut/ nedläggningsbeslut är 146 dagar, vilket är väl över målet på 90 dagar. Det är något högre jämfört med förra året då siffran var 142. Åklagarmyndigheten redovisar 2025 en ökning av totalt 318 upplagda fristärenden från motsvarande 271 fristärenden 2024. Fristerna uppfylls i 53 % av ärendena vilket utgör en totalt högre andel i jämförelse med 2024 då fristuppfyllelsen uppgick till 45%.

Personal från BUP har suttit med i medhörning vid 12% av de förhör som genomförts vilket sker när det finns en pågående kontakt med BUP. Det är oklart vilken typ av stöd barnet och föräldrar får från BUP. Det är också oklart hur BUP erbjuder stöd till anhöriga.

Av statistiken från BUM och kvinnokliniken har cirka 11 barn undersökt utifrån misstanke om sexuella övergrepp eller fysisk misshandel. Det har framkommit svårigheter för Region JH att få fram adekvat statistik, något som ämnas förbättras till kommande år.

Socialtjänsterna i länet har tillsammans närvarat i medhörning vid 75% av de barnförhör som genomförts när det finns en pågående/ planerad kontakt med barn och föräldrar. Det finns ingen dokumenterad statistik där det framgår i vilken omfattning barn och föräldrar erbjuds stöd från socialtjänsten i samband med förhör.

Det finns inga uppgifter på vilket sätt eller i vilken omfattning barn och föräldrar erbjuds stöd på Barnahus i de fall där det inte finns en pågående kontakt med socialtjänst eller BUP vid tidpunkten för barnförhör. Statistiken visar att 24 % av genomförda barnförhör inte har planerats vid samråd.

Analys

Analysen utgår från de syfte och verksamhetsmål som anges i samarbetsavtalet för Barnahus och de resultat som redovisats för verksamhetsåret.

I de barnförhör som genomförts inom ramen för Barnahus verksamhet har barn mellan 4 – 17 år getts möjlighet att komma till tals och berätta vad det varit med om, uttrycka vad de vill och inte vill. Dessa barn har getts möjlighet att vara delaktig i den rättsliga processen utifrån ålder och mognad.

I statistiken för genomförda barnförhör (förutom vittnesförhör) har 25 % av förhören inte planerats genom att ärendet föredragits på Barnahus samråd. Detta innebär att dessa barn inte fått möjlighet att ta del av barnahusverksamheten fullt ut som det är tänkt. Risken med att ett ärende inte planeras vid samråd är att barnets behov inte blir kända. Risken är också att barn och vårdnadshavare inte får information om vilket stöd som finns att få i direkt anslutning till barnförhöret, eller vilka insatser eller undersökningar som kan erbjudas. Risken är att barn bedöms och behandlas olika.

Barnahus är tänkt att i största möjliga mån tillförsäkra att ett misstänkt utsatt barn behandlas så skonsamt som möjligt. Samråden är en viktig del i barnahusverksamheten där samverkande parter närvarar för att utifrån sitt ansvar bedöma behovet hos varje enskilt barn. Detta gör att barnets kontakter med olika professioner kan begränsas. Under 2025 har 45 planerade samråd genomförts där 256 olika barns behov har hanterats. Parternas närvaro på samråden har varit stabilt under året och det är undantagsvis som någon part inte har haft möjlighet att närvara.

Vid barnförhör samlas de parter som ska närvara och tar del av barnets berättelse vilket gör att barnet inte behöver berätta vid flera tillfällen hos olika professioner. Enligt riktlinjerna ska det första målsägandeförhöret hållas inom 14 dagar. Årets statistik visar att det första förhöret hållits enligt riktlinjerna i 26 % av fallen. I 18 %, har det första barnförhör genomförts inom 2 – 4 veckor. I 33 % har förhör genomförts efter 4 veckor. För 2025 redovisar Åklagarmyndigheten i Östersund att tiden från inkommen polisanmälan till åtalsbeslut/ nedläggningsbeslut är 146 dagar, vilket är väl över målet på 90 dagar. Det är viktigaste är att sträva efter att barn erbjudas en rättssäker, snabb och samordnad process.

Inom barnahusverksamheten är målsättningen att varje barn och dess familj ska erbjudas adekvata sociala- och psykologiska kris- och behandlingsinsatser utan dröjsmål. Detta innebär att erbjudandet ska kunna ske i direkt anslutning till ett barnförhör. Socialtjänsterna i länet har tillsammans närvarat i medhörning vid 75 % av genomförda barnförhör när det finns en pågående/ planerad kontakt med barn och föräldrar. Det finns dock inga uppgifter att redovisa där det framgår hur och i vilken omfattning barn och föräldrar erbjudits stöd från socialtjänsten i samband med förhör. Det är viktigt att Barnahus tydliggör vilken typ av information och rådgivning och vilket krisstöd/ stöd som kan erbjudas i direkt anslutning till barnförhöret.

Statistiken för 2025 visar att barnets relation till misstänkt person, till största del är någon som ingår i det som beskrivs som "nära relation" till barnet eller någon som barnet känner till. Föräldrarna utgör tillsammans 61 % av de misstänkta. Av misstänkta brott är de mest förekommande sexualbrott, våldsbrott och barnfridsbrott. Den mest utsatta målgruppen är pojkar och flickor i åldern 7 - 14 år.

Under verksamhetsåret har cirka 11 barn undersökts där det funnits misstanke om våld eller sexuella övergrepp. Antal undersökningar ligger ungefär på samma nivå som föregående år. Det är viktigt att tydliggöra hur barn kan erbjudas allmänna undersökningar för att trygga barn och föräldrar kring barnets fysiska och psykiska hälsa. Alla barn i behov av undersökning och behandling skall få det på rätt nivå av rätt aktör och på ett smidigt sätt. Forskning visar att ju fler traumatiska barndomsupplevelser ett barn har, desto högre är risken för både psykiska och fysiska hälsoproblem i vuxen ålder.



7

Skadligt bruk och beroende/samsjuklighet

Uppdragsbeskrivning- Samverkan - Förberedelser för en mer enhetlig och sammanhållen vård för personer med skadligt bruk och beroende och andra psykiatriska tillstånd

<p>Bakgrund och syfte</p>	<p>Samsjuklighetsutredningen, konstaterade att nuvarande organisering av hälso- och sjukvården och omsorgssystemet inte fullt ut kan säkerställa en god, kunskapsbaserad, effektiv och jämlik vård till personer med samsjuklighet.</p> <p>Mot denna bakgrund föreslår regeringen nu en ny lag och flera lagändringar för att stärka samordningen och säkerställa att personer med skadligt bruk och beroende och psykisk ohälsa får en mer sammanhållen och ändamålsenlig vård och ett samordnat stöd.</p> <p>Regeringen avser i lagrådsremissen föreslå:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Att regionerna ska organisera vården till personer med skadligt bruk och beroende så att den ges samordnat med annan psykiatrisk vård. • En ny lag om en samordnad vård- och stödverksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar och behov av särskild samordning under längre tid. • Krav på samverkan vid inskrivning och tydliggörande av hälso- och sjukvårdsansvaret för personer som tagits emot i ett hem för vård eller boende. • Att uttrycket missbruk ersätts av uttrycken bruk alternativt skadligt bruk och beroende. <p>Lagändringarna och den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2027. Övriga lagförslag i slutbetänkandet bereds vidare i Regeringskansliet.</p> <p>Regeringen ger även Socialstyrelsen i uppdrag att stödja genomförandet av en reform för en mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd och att utföra förberedande insatser inför genomförandet av förslagen lagrådsremiss.</p> <p>Socialstyrelsen ska bland annat ta fram kunskapsstöd och vägledning som ska definiera vilka behandlingsinsatser som bör utföras av de olika huvudmännen.</p> <p>Socialstyrelsen ska senast den 31 mars 2027 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).</p> <p>Under 2025 har Jämtland Härjedalen sammanställt en slutrapport med utgångspunkt från det arbete som gjorts med anledning av Samsjuklighetsutredningen. Arbetet har skett i</p>
----------------------------------	--

	<p>samverkan mellan länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen samt med brukarperspektiv genom NSPH Jämtland Härjedalen</p> <p>En reviderad länsöverenskommelse för skadligt bruk och beroende antogs och en slutrapport utifrån GAP-analysen presenterades i SVOM. Rapporten inkluderade en aktivitetsplan. SVOM rekommenderade Region Jämtland Härjedalen att arbeta i riktning enligt den framtagna aktivitetsplanen med insatser för utvecklad vård och stöd vid skadligt bruk och beroende.</p> <p>Aktivitetsplan finns som del i slutrapport <u>Samsjuklighetsutredning HSN/122/2026</u> och redogör för de prioriterade områden och steg som behöver tas och avser inte något tidsspann.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Övergripande beslut om riktningen 2. a) Brukar- och patientmedverkan -Göra brukare mer delaktiga i den övergripande planeringen och genomförandet av reformens arbete. 2.b) Kulturarbete - fördjupad kunskap om grunderna och de förändringar som samsjuklighetsutredningens förslag kommer innebära 2.c) Kompetens -och utvecklingsbehov -Kartlägga och inventera utbildningsinsatser 2. d) Screening -och kartläggning -Ta fram gemensamma screeningsverktyg -Ta fram gemensamma indikatorer för uppföljning/ 3. a)Stegvis vård och vårdkedjor -En översyn av organisationsstruktur för kommunal och regional primärvård och hur en stegvis omställning kan ske för att utveckla stöd och insatser för målgruppen inom verksamheterna 3. b)Samordnade och integrerade verksamheter/insatser -Kartlägga och förbereda (målgrupp, profession, berörda verksamheter, geografiskt område etc) en uppstart av mindre pilotprojekt 3. c)Tillgängligheten av sprututbyte och LARO och lågtröskelverksamheter -Förstudie för att bedöma hur tillgängligheten ska öka – 3. d)Personliga ombudens utökade målgrupp -En förstudie för att kartlägga målgruppen och vilka nya arbetssätt som kommer krävas utifrån deras behov 3. e) Kommunernas stödinsatser -Kartlägga kommunernas utvecklingsbehov 3. f) SIP -Implementera den nya överenskommelsen hos båda huvudmännen. 4. Gemensamma HVB-hem i länet -Invänta Kommunförbundets arbete
Mål	<p>Arbetet ska generera en plan som beskriver hur samarbetet mellan region och kommun ska se ut enligt den nya lagen och hur en förflyttning från det gamla till det nya ska ske</p>

Uppdrag	<p>Steg 1 Utforma en tidsplan utifrån aktivitetsplan och föreslagna lagändringar Samla länsövergripande primär referensgrupp för arbetet. Ytterligare arbetsgrupper tillskapas utifrån behov. Arbetet ska kopplas till andra pågående utvecklingsuppdrag i länet. Driva utvecklingsarbetet utifrån aktivitetsplanens föreslagna fokusområden för att möta nya lagkrav</p> <p>Steg 2 Föreslå förändrad organisation med tillhörande finansiering enligt lagförslag</p>
Målgrupper	<p>Målgrupp: Ledning och verksamheter</p> <p>Slutlig målgrupp för förändringsarbetet är länsinvånare med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • skadligt bruk eller beroende av alkohol • skadligt bruk eller beroende av narkotiska substanser, blandmissbruk • läkemedelsberoende (förorsakat/förskrivet av vården) • problem med spelande eller spelberoende • personer aktuella för sprutbytesprogram • personer som utöver ovanstående punkter har en samtidig psykisk ohälsa. <p>Fokus i uppdraget ligger på insatser för vuxna över 18 år</p>
Referenser	<p>Lagrådsremiss: en-mer-sammanhallen-vard-for-personer-med-skadligt-bruk-och-beroende-och-andra-psykiatriska-tillstand.pdf Platina - HSN/122/2026 Samsjuklighetsutredning inkl aktivitetsplan och GAP analys HSN/2301/2025 Länsöverenskommelse Skadligt bruk och beroende 2026-2027 För kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen Platina - HSN/2088/2025 Länshandlingsplan för samverkan gällande psykisk hälsa och suicidprevention 2026 - 2034 Från delar till helhet. En reform för samordnade , behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet, SOU 2021:93 Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention — Folkhälsomyndigheten Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus, SOU 2023:62 Socialtjänstlag (2025:400) Sveriges riksdag God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa - Regeringen.se Gemensam plan för primärvårdsnivå Jämtland Härjedalen</p>

Roll	<p>Två utredare utses för ett ettårigt uppdrag från huvudmännen Region Jämtland Härjedalen samt länets kommuner, med en resursfördelning om 30 % från RJH och 30 % från KFJH.</p> <p>Utredarna arbetar tillsammans i ett gemensamt uppdrag och förväntas inte agera i separata uppdrag eller i stuprör.</p> <p>Uppdragstagarna ska stå neutrala, hantera frågeställningar utifrån ett övergripande och läns-gemensamt perspektiv samt verka för hela länet – både stad och landsbygd. Ett personcentrerat arbetssätt ska genomsyra samtliga delar av uppdraget. Utredarna har ett gemensamt ansvar för att leda, planera och genomföra arbetet. Samtliga aktiviteter, analyser och förslag ska tas fram i nära samverkan, så att arbetet utvecklas som en sammanhållen process där både kommunala och regionala verksamheter involveras på ett likvärdigt sätt.</p> <p>Regionens resurs ansvarar för att bidra med regionens perspektiv, behov och förberedelsearbete inom både primärvård och specialistvård.</p> <p>KFJH:s resurs förväntas bidra med kommunernas behov, perspektiv och att deras förutsättningar integreras och ges likvärdigt utrymme. Rollfördelningen innebär olika ingångar och expertis, men inte separata spår. Arbetet ska bedrivas där helheten för länets invånare står i centrum.</p>
Kompetens- bakgrund för uppdraget	<p>Erfarenhet från politiskt styrd organisation</p> <p>Utbildning/erfarenhet från arbete enligt Hälso-sjukvårdslag och/ eller Socialtjänstlag och myndighetsutövning</p> <p>Erfarenhet av att leda förbättrings-/utvecklingsarbeten samt informationsinsamlande, rapportskrivande.</p> <p>Erfarenhet av systematisk omvärldsbevakning lokalt, regionalt och nationellt.</p> <p>Förmåga till självständigt arbete och skapa relationer och samarbeten med referenspersoner över verksamhetsgränser.</p> <p>Vana att presentera inför olika målgrupper.</p>
Datum	2026-..... (12 månader)
Avsatt arbetstid	<p>30 % Kommunförbund Jämtland Härjedalen</p> <p>30 % Region Jämtland Härjedalen</p>
Mandat	Slutrapport godkänns i länsövergripande samverkansarena som fattar rekommendationsbeslut till huvudmännen.
Avgränsningar	Om utredare under pågående process upplever behov av att avgränsa uppdraget ska detta lyftas till styrgrupp för beslut.
Dokumentatio n/ rapportering	<p>Löpande avstämning med samordnande funktioner gällande psykisk hälsa för Kommunförbund samt Region Jämtland Härjedalen.</p> <p>Kontinuerlig rapportering till styrgrupp på tjänstepersonsnivå.</p> <p>Återkommande rapportering i samverkansarenor Fredagsgruppen och SamReKo HSI</p>

	Slutrapport med förslag till beslut till länsövergripande samverkansarena, politisk ledningsgrupp med mandat att fatta rekommendationsbeslut till huvudmännen Rapportering ska även ske till övriga relevanta forum på länsnivå samt kommun- och regionnivå.
Finansiering	Beslutad satsning via statliga stimulansmedel Psykisk hälsa 2025-2026 ”En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet eller omfattande behov”
Indirekta resurser	Regionintern resurs/er med uppdrag för det regioninterna förändringsarbetet. Utsedd ekonom/er
Referensgrupp /kontaktpersoner	Samtliga parter behöver bidra i förberedelsearbetet. För att säkerställa en samordnad och likvärdig process ska därför respektive kommun och Region Jämtland Härjedalen utse kontaktpersoner som ingår i en länsgemensam referensgrupp. Kontaktpersonerna fungerar som en tydlig ingång för utredarna, för fram respektive parts perspektiv och ansvarar för att samordna den interna dialogen och förankringen i sina organisationer. Referensgruppen har i uppdrag att bidra med sakkunskap, analysperspektiv, inspel och förankring till arbetet, och säkerställer att förslag och analyser utvecklas i nära dialog med berörda verksamheter.
Styrgrupp	Styrgrupp på tjänstepersonsnivå utses av Fredagsgruppen Styrgruppens uppdrag: Styrgruppen skapar förutsättningar för arbetet. Utredarna rapporterar sitt arbete till styrgruppen för kontinuerligt stöd och vidare riktning. Styrgruppen avgör vad som ska rapporteras till Fredagsgruppen och SamReKo HSI och SVOM.
Brukar-medverkan	Involvera brukarorganisation NSPH Jämtland Härjedalen för synpunkter på beslutsförslag
Uppföljning	

Uppdrag till:

Datum:

Uppdragsgivare: Fredagsgruppen godkänner uppdragsbeskrivningen