



Delrapport och lärdomar från implementering av KomIgång online – ett stödprogram i 1177 för vårdnadshavare till barn med kommunikationssvårigheter

2023-12-28

Syftet med delrapporten är att summera arbetet hittills, tydligt lyfta viktiga lärdomar och påtala vad som behöver göras framåt för att programmets potential och nyttor för barnen och deras familjer bättre ska realiseras.

Inledning & bakgrund	3
Problembeskrivning	3
Hypotes om lösning	4
Tidigt planerad breddning.....	4
Resultat/nyttouppföljning	5
Nuläge - implementering pågår	5
Nyttor ur patientperspektiv samt aktuell forskning.....	6
Nyttor ur medarbetarperspektiv	9
Nyttor ur verksamhetsperspektiv.....	9
Lärdomar och erfarenheter	10
Välgrundat innehåll i uppskattat format.....	10
Tydligt behov av stöd i uppstart av KomIgång online	10
Viktigt med kunskap om KomIgång online hos vårdpersonal	11
Massivt införande av e-tjänsten Stöd och behandling	11
Organisation – kommunikation och samverkan mellan verksamheter	12
Framtid.....	12
Fortsatt utvärdering.....	12
Förbättrings- och utvecklingsförslag.....	13
Förvaltning	14
Uppföljning och målsättningar.....	14
Summering	14

Inledning & bakgrund

Problembeskrivning

I november 2019 då initiativet till KomIgång online togs, väntade 347 barn och ungdomar på neuropsykiatrisk utredning inom barnneuropsykiatrin i Göteborg (Neuropsykiatrisk mottagning barn och ungdom, även kallat BNK). Kötiden var då drygt 14 mån. Idag, i december 2023, väntar 630 barn på samma utredning. I november 2019 stod 1139 barn i kö för utredning på Logopedimottagning barn och ungdom och kötiden där var mellan 9 och 24 månader beroende på medicinsk prioritet. I december 2023 stod istället 2154 barn i kö till logopedimottagningen. Inom stora delar av Västra Götalandsregionen (VGR) ser kösituationen ut på liknande vis.

I Västra Götalandsregionen (VGR) och på andra håll i Sverige identifieras allt fler små barn med en försenad utveckling eller misstanke om neuropsykiatriska funktionsavvikelser som leder till olika grad av funktionsnedsättning. En gemensam faktor för flera av dessa barn är utmaningar med kommunikation. Tidig identifikation är viktigt då tidigt stöd är förknippat med en mer gynnsam utveckling för barnet och familjen.

Situationen inom vården för barn med misstanke om neuropsykiatriska funktionsavvikelser och deras familjer är beskriven i utredningen "Uppdrag kring utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser barn och unga 0 – 17 år i VGR". På samma sätt är situationen runt barn i behov av logopediska insatser beskriven i utredningen om barnlogopedin i VGR.

Utvecklingen och implementeringen av KomIgång online kan ses som en del i arbetet med att bättre kunna möta det utökade behovet av stöd.

Evidensen när det gäller insatser till små barn med kommunikationssvårigheter, pekar entydigt mot att insatserna, oavsett diagnos, ska innehålla följande tre delar

- Stöd till vårdnadshavarna i att tillämpa en responsiv kommunikationsstil i samspelet med sitt barn.
- Handledning i att tillämpa kommunikationsstrategier i det vardagliga naturliga samspelet där kommunikations- och språkinläringen visat sig vara som effektivast.
- Stöd i att erbjuda barnet mångsidiga kommunikationsstöd eller så kallad AKK – Alternativ och Kompletterande Kommunikation, dvs. bilder, föremål, kroppskommunikation, tecken och talat stöd i digitala appar eller program. Talet är människans mest komplexa motoriska förmåga. Tidig introduktion av AKK har visat sig ge barnet möjlighet att förstå och uttrycka sig innan det kan tala. Dessutom pekar all aktuell forskning mot att AKK stimulerar talutveckling.

Enligt beslut i RS den 4 juni 2019 (RS 2019-03745) är sex digitala invånartjänster prioriterade för införande inom alla berörda förvaltningar och verksamheter, däribland Stöd och behandling.

Hypotes om lösning

Stödprogram i 1177

Genom att skapa ett stödprogram i 1177 möjliggörs för vårdnadshavare till målgruppen barn 0–6 år med kommunikationssvårigheter att direkt börja tillägna sig kunskap om vad som bäst gynnar barns tidiga språkutveckling och lära sig använda dessa principer tillsammans med sina barn, redan i samband med att remiss skickas. Vårdnadshavare får

- se animerade pedagogiskt förklarande filmer
- se filmade vardagliga exempel från familjerlyssna på inspelade samtal med andra vårdnadshavare och experter (psykologer, logopedier, sjuksköterskor och läkare som arbetar med målgruppen barn)
- tillgång till nedladdningsbart kommunikationsstöd
- möjlighet att lära sig tecken direkt i stödprogrammet

Förutom svenska finns även arabiska, somaliska och engelska representerade som hemspråk bland de familjer som medverkar i KomIgång online. Genom omställningsmedel fördelade via Regionala Barnuppdraget finns stödprogrammet också översatt till arabiska, somaliska och engelska (dubbade filmer, översatta bildstöd mm). KomIgång online bedöms kunna bidra med konkret stöd in i familjernas vardag men också till att vårdnadshavare är bättre förberedda inför behandling och eventuell utredning och bättre kan tillgodogöra sig de insatser som vården kan erbjuda. KomIgång online bedöms också kunna bidra med stöd i olika skeden i barnets utveckling. Varje verksamhet utarbetar själva rutiner för hur stödprogrammet placeras i deras process, hur det introduceras, följs upp och dokumenteras. KomIgång online tilldelas en KVÅ-kod.

Genomförande

Den egentliga projektiden löpte mellan augusti 2020 och augusti 2021 och innefattade endast att arbeta fram stödprogrammet. Detta gjordes av en arbetsgrupp med erfarenhet av att utbilda vårdnadshavare och ge handledande och konkreta insatser till målgruppen, i samarbete med personal från Stöd och behandling som byggde programmet. Projektet blev förlängt med drygt fyra månader fram till årsskiftet 2021-2022 då den första versionen av KomIgång online var färdig att publiceras. I samband med detta gjordes en första studie med djupintervjuer av de 10 första användarna.

Tidigt planerad breddning

Redan från start var flera verksamheter runt den aktuella målgruppen barn engagerade i arbetet med att ta fram stödprogrammet KomIgång online. I styrgruppen fanns representanter från Central barnhälsovård, Logopedimottagning barn och ungdom (SU), Neuropsykiatrisk mottagning barn och ungdom (SU), Habilitering & Hälsa, Specialistcentrum barn och unga (ANS) samt DART kommunikationsstöd (SU).

Den breda konsensus som fanns gällande behovet och den förmodade nyttan av KomIgång online regionalt bedömdes skapa goda förutsättningar för implementering. Utmaningar förväntades dock då inget stödprogram i VGR tidigare hade breddinförts till så många verksamheter. Omkring 250 enheter förväntades vilja starta stödprogrammet

för vårdnadshavare till målgruppen barn, varav många, inte minst inom barnhälsovården, är privata.

I december 2021, strax innan lansering, lyftes frågan om fortsatt ekonomiskt stöd via regionala Barnuppdraget för att möjliggöra 20 % processtöd i implementeringsarbetet i hela regionen och detta beviljades. Observera att ingen slutrapport (av Barnuppdraget kallad exitrapport) skrevs då stödprogrammet ännu inte hade börjat användas, och att ingen utvärdering hade gjorts. Stöd för breddning gav alltså endast baserat på den potential som verksamheterna framhöll att stödprogrammet hade. Nämnas kan också att förfrågningar redan här hade inkommit från andra regioner som hört talas om KomIgång online och ville kunna erbjuda det till vårdnadshavare.

Resultat/nyttouppföljning

Nuläge - implementering pågår

I februari 2022 delades KomIgång online ut till några enstaka verksamheter i VGR som fick stöd, både av processtöd och av medarbetare på Stöd och behandling för att komma i gång. Ett utbildningspaket för personal med bland annat instuderingsmaterial, lathundar och informations- och instruktionsfilmer skapades och delades med verksamheterna ([Utbildningspaket till personal inför uppstart av KomIgång online](#)). Barnhälsovården valde att paketera utbildningen in i Lärportalen och kompletterade med eget verksamhetsspecifikt material för att effektivisera införandet på de 206 barnavårdscentraler (BVC) som finns i regionen.

Implementeringsarbetet drevs sedan framåt av verksamheternas eget intresse och initiativ. Information om programmet spreds via chefer och andra nyckelpersoner i de berörda verksamheterna i hela regionen och innefattade när så önskades även besök på APT och uppföljande möten. Dialog fördes hela tiden med Stöd och behandling regionalt, som under hösten 2022 lanserade en digital utbildning i Lärportalen för att underlätta uppstart av Stöd och behandling för många verksamheter parallellt.

Implementering pågår fortsatt och går framåt. I slutet av 2023 hade totalt 90 enheter inom VGR tilldelats KomIgång online och de allra flesta av dem har börjat starta det för vårdnadshavare. Habiliteringen är den verksamhet som hittills delat ut programmet till flest personer. Det är oklart exakt hur många enheter som skulle kunna ha nytta av programmet, men vi bedömer att den siffran överstiger 250 enheter.

Allra mest utmanande har implementeringen varit inom barnhälsovården, inte minst på grund av det stora antalet enheter. Av totalt 206 BVC har dock 66 nu fått tillgång till KomIgång online. Under 2023 uppmärksammades också att många av de vårdnadshavare som tilldelades KomIgång online inte nyttjade det. Förklaringar som lades fram var att det upplevdes för omfattande, att vårdnadshavare inte upplevde sig ha tid och att de hade svårt att hitta till programmet i 1177. En hypotes var också att det krävdes en tydligare introduktion till programmet av den som initierade det för vårdnadshavare. Som ett led i att undersöka denna hypotes testades under hösten 2023 att introducera Komigång online i grupp i lokal på BVC. Detta försök föll väl ut. Samtliga vårdnadshavare som fick denna introduktion hade en vecka senare varit inne och tagit

del av stora delar av innehållet i KomIgång online. Två sjuksköterskor från BVC var också med vid introduktionen och beskrev att det gett dem bättre förutsättningar för att introducera programmet själva framöver. Under rubrikerna "Lärdomar och erfarenheter" och "Framtid" nedan fördjupar vi tankar runt implementeringen och användning främst inom barnhälsovården, men även andra verksamheter.

Stödprogrammet är efterfrågat av andra regioner. I december 2023 hade 15 av Sveriges övriga 20 regioner också skrivit nyttjanderättsavtal för KomIgång online. I dessa avtal ingår alla de 4 språkversionerna. Ett nyttjanderättsavtal innebär att vilken verksamhet som helst inom den aktuella regionen kan använda programmet. Det ser olika ut i de olika regionerna vilka verksamheter som erbjuder KomIgång online.

Den 1 december 2023 hade 3525 personer fått KomIgång online startat för sig. Av dessa hade 2338 fått det via vårdgivare i Västra Götalandsregionen och övriga från andra regioner.

Nyttor ur patientperspektiv samt aktuell forskning

Inledningsvis bör nämnas att vi endast kan prata om patientnyttor i de fall programmet faktiskt används. Att det startas för en person betyder inte per automatik att personen går in och tar del av innehållet. En logoped från Habiliteringen säger *"En del föräldrar nappar direkt och sätter igång och det har då varit en god hjälp. För andra är det svårare att ta tag i det av olika anledningar."*

Forskning

En forskargrupp har sedan genomfört studien "Föräldrars uppfattning av ett digitalt stödprogram om tidig kommunikationsinsatser - en genomförandestudie av KomIgång online". Syftet med studien var, som titeln antyder, dels att undersöka föräldrars uppfattning av KomIgång online, dels att utvärdera genomförbarheten i själva forskningen som förberedelse inför eventuella kommande utfallsstudier. I studien har tre olika informationsunderlag använts: 1) Föräldrar som har blivit intervjuade efter tillgång till KomIgång online (10 st); 2) Föräldrar som har svarat på enkät före (21 st) och efter (10 st) tillgång till KomIgång online; och 3) Föräldrar som har svarat på en digital enkät som det länkas till i själva stödprogrammet (50 st). Studien analyserar alltså de 50 svar som hade inkommit via stödprogrammets enkät vid tiden för studien, där 94 svar nu inkommit när denna rapport skrivs. Totalt finns i studien svar från 71 föräldrar från följande vårdinstanser:

Barnlogopedimottagningen (40 %)

Habiliteringen (34 %)

BVC (12 %)

Neuropsykiatrisk mottagning barn och ungdom (BNK) (12 %)

1 vårdnadshavare visste inte vilken klinik som hade startat upp insatsen.

Information saknades för 6 vårdnadshavare.

Av de svarande var 76 % mammor, 19 % pappor och 5 % hade en annan relation till barnet. Medelåldern hos de svarande var 36 år och de var vårdnadshavare till en pojke i 76 % av fallen och till en flicka i 24 % av fallen. Barnens medelålder var 3,5 år. I 62 %

av fallen hade barnen en konstaterad diagnos och i 38 % av fallen hade barnet ännu inte någon fastställd diagnos som kunde förklara kommunikationssvårigheterna.

När det gäller användningen av de olika delarna i KomIgång online så var de animerade undervisningsfilmerna de som hade använts av flest vårdnadshavare (98 %) och de nedladdningsbara bildstöden de som använts av minst antal vårdnadshavare (83 %). Många var nöjda med att fått tillgång till insatsen, men i både intervjuer och fritextsvar uppgav vårdnadshavare att de tyckte att insatsen kom för sent, och hade önskat att de kunde fått tillgång till denna typ av insats mycket tidigare. En del tyckte också att de hade fått fel information om vad insatsen innehöll och syftet med KomIgång online. En del trodde att det var en teckenkurs, en del trodde att det skulle vara en autismskurs.

Faktiska patientnyttor enligt studien

- Vårdnadshavarna uppgav att de tyckte KomIgång online hade ett **relevant innehåll som gav nya insikter**, samt ökad kunskap både för nu och framtiden. För en del var det repetition och mer som en bekräftelse på strategier de redan använde.
- Även om vårdnadshavarna inte hade haft tillgång till KomIgång online så länge berättade flera att de hade **förändrat sitt eget sätt att kommunicera med barnet**. Några berättade att de hade börjat kommunicera mer på barnets villkor, ofta genom lek, och försökt skapa situationer för kommunikation som barnet själv tyckte om.
- Vårdnadshavarna hade även **börjat uppmärksamma barnets reaktioner mer och slutat pressa barnet till att tala**.
- Detta hade **ökat kommunikationen, minskat utbrott hos barnet** samt skapat ett **lugnare samspel mellan barnet och vårdnadshavaren**.
- Merparten ansåg att det var en **fördel att insatsen var online**. Den kunde användas var och när som helst i egen takt. Specifika fördelar som nämndes var att vårdnadshavarna inte gick miste om någon del av innehållet vid sjukdom och att de inte behövde ordna med barnvakt.
- Eftersom båda vårdnadshavare hade tillgång till samma material online, var det lättare att ha en **gemensam syn på hur barnets utveckling kunde stödjas**.

Saknas enligt studien

Flera föräldrar uppgav att de saknade möjlighet till kontakt med experter för att kunna ställa frågor. En del saknade också andra föräldrar att få tips och stöd ifrån.

Forskarnas funderingar

Rekryteringsbias lyfts av forskarna, dvs. vem har svarat på enkäterna och deltagit i intervjuer? Det verkar främst vara de som redan har fått en vårdkontakt och där barnet har en fastställd diagnos. Mer forskning behövs gällande uppfattningen av KomIgång online hos vårdnadshavare som (ännu inte) har kontakt med den specialiserade vården.

Forskningen bekräftar att vårdnadshavare verkar behöva stöd att komma igång och genomföra insatsen: t.ex. konkret hjälp att komma in i resursen, påminnelser i systemet, chattgrupp, möjlighet att ställa frågor.

vårdnadshavare i forskningen beskriver vikten av tidiga insatser och att få tillgång till resurser som KomIgång online tidigt, kanske som riktat till alla vårdnadshavare oavsett kommunikationssvårigheter eller inte, samtidigt ses svårigheter att få ut insatsen via BVC till föräldrar vars barn ännu inte har en diagnos, trots att BVC är den instans som träffar flest vårdnadshavare.

Denna studie ("Parents Perceptions of a Self-Managed Online Early Communication Intervention: A Feasibility Study of ComAlong Online") är inskickad till en tidskrift för publikation och genomgår just nu oberoende granskning.

Nyttor enligt samtliga insamlade svar från utvärderingsenkät

Totalt hade i december 2023, 94 svar inkommit på den digitala utvärderingsenkät som stödprogrammet länkar till. Det innebär en svarsfrekvens på endast knappt 3 %. På frågan om hur säkert användaren skulle kunna rekommendera programmet till någon vars barn upplevde liknande svårigheter som det egna barnet blev medelvärdet 7,7 där 9 var max.

Några enstaka användare var genomgående kritiska till programmet. Det gemensamma för de användare som gav programmet låga betyg var att de fått programmet via BVC och att deras barn inte verkar tillhöra målgruppen barn med större kommunikationssvårigheter utan enligt egen uppgift främst verkar ha uttalssvårigheter, vilket belyser vikten av att rätt användare blir rekommenderade programmet.

Det som överlag uppskattas mest enligt svaren på denna utvärderingsenkät är de inspelade intervjuerna med professionella. Även möjligheten att lära sig tecken lyfts som extra positivt. På frågan om stödprogrammet kom i rätt tid är svaren spretiga, sannolikt på grund av att vårdnadshavarna är i väldigt olika faser eftersom programmet startas både av barnhälsovården och av Habiliteringen. Bland vårdnadshavarna som får programmet av Habiliteringen nämns återkommande att det fungerat som en repetition. KomIgång online riktar sig till vårdnadshavare med barn 0–6 år. En vårdnadshavare skriver

"Jättebra utbildning! Detta är någonting jag hade dragit stor nytta av för 10 år sedan. Idag är hon nästan 13 år och det finns nästan ingenting idag som detta skulle hjälpa mig med. Däremot känner jag igen nästan allting från när hon var yngre."

En vårdnadshavare som fått programmet startat via BVC skriver

"En bra introduktion för vårdnadshavare som precis har upptäckt att deras barn har svårigheter. Kompenserar lite för tidiga insatser medan man väntar på att komma i gång. Sen får man också info om vilken hjälp finns att få och hur processen kommer att se ut när man väl kommer i gång med habiliteringen. Jag uppskattar att programmet är online."

På påstående att det var bra att KomIgång online gjordes via internet, svarade 70 % att det stämmer helt, 15 % att det stämmer nästan helt och 15 % att det stämmer till viss del. En av användarna skriver

"Jag tyckte det var bra att börja med en digital utbildning. När man har ett barn med omfattande svårigheter är det svårt att hinna med annars."

Övriga nyttor

På logopedimottagningar och habiliteringsmottagningar sätts vårdnadshavare ofta upp på väntelista för att gå AKKtiv KomIgång-kurs på plats med andra. Vissa vill då direkt ha

tillgång till något och KomIgång online kan då startas för dem, vilket tros kunna minska frustration hos vårdnadshavare. En del får inte heller till att gå en kurs på plats. Då kan de istället få KomIgång online som ett alternativ vilket ger dem möjlighet att tillägna sig kunskapen i sitt eget tempo.

Sedan den arabiska och den somaliska versionen publicerats har svar om översättningarnas kvalitet samlats in från användare via vårdpersonal. Det har varit svårt att få vårdpersonal att återkomma med återkoppling från användare. Tendenserna i de svar vi fått tyder dock på att den talade arabiskan liksom den talade somaliskan upplevs lätt att förstå medan den skrivna texten av vissa skattas som något svårare att förstå (6-7/10 där 1 är "mycket svårt att förstå" och 10 är "mycket lätt att förstå").

Nyttor ur medarbetarperspektiv

Vårdpersonal från barnhälsovården, logopedmottagningar, barnneuropsykiatri och habiliteringsmottagningar i VGR intervjuades under hösten 2023. Här framkommer att sjuksköterskor inom barnhälsovården känt stort behov av att kunna erbjuda vårdnadshavare till barn med kommunikationssvårigheter någon typ av stöd. I de fall vårdnadshavare har använt KomIgång online innebär det **minskad stress för sjuksköterskorna**. "*Det är skönt att ha någonting. Förut fanns ingenting.*"

En hypotes är också att KomIgång online skulle kunna innebära en **kunskaphöjning bland sjuksköterskorna**, förutsatt att de verkligen får möjlighet att själva ta till sig innehållet i programmet.

Logoped från logopedmottagning uppger att KomIgång online har **underlättat och ökat kvaliteten på hens arbetet** genom att programmet kunnat användas som en del i behandlingen och som ett stöd vid handledning av vårdnadshavare. Logopeden har ibland tittat på innehållet tillsammans med vårdnadshavare, kunnat prata utifrån filmerna och då upplevt att vårdnadshavaren haft lättare att komma ihåg till nästa besök. Även logoped från Habiliteringen använder KomIgång online som komplement till annan insats.

En logoped säger också att det finns "*delar som blir förklarade på ett sätt som gör att även jag fattar bättre och kan förklara bättre*".

Nyttor ur verksamhetsperspektiv

En förhoppning som uttryckts av de verksamheter som utreder barn är att KomIgång online ska bidra till **bättre pålästa vårdnadshavare**, vilket skulle kunna leda till **mer effektiva utredningar**. Detta är inget som ännu kunnat mätas eller bekräftats, eftersom de barn som i nuläget utreds inte har haft möjlighet att få programmet startat för sig, då de redan stod i kö när BVC fick möjlighet att starta för dem. Dock startas ibland KomIgång online redan i samband med att utredning inleds, vilket skulle kunna fungera på motsvarande sätt. Detta behöver fortsatt följas för att se eventuell effekt.

Något som återkommer i intervjuer med vårdpersonal från logopedmottagningar och habiliteringsmottagningar är möjligheten att starta KomIgång online **för föräldrar som går den fysiska utbildningen** med andra föräldrar. Detta innebär enligt behandlarna

en kvalitetshöjning, då vårdnadshavarna får tillgång till material även mellan kurstillfällena, kan repetera, ta igen sådant som missats och få underlag för samtal mellan vårdnadshavare. Logopederna från habiliteringen berättar också att de visar filmerna på kurstillfällena, då de upplevs tydliga och enkla. Logopederna uppger att de märker på vårdnadshavarna att de använt KomIgång online, då de har bättre förståelse och kan koppla innehållet i kursen till reflektioner de gjort genom KomIgång online. Detta skulle kunna **effektivisera kurstillfällena**.

Logopederna från logopedmottagning delger tankar om att använda KomIgång online i samband med handledning **vid hembesök för att öka kvaliteten** på dessa besök.

Från Habiliteringens sida ses en fördel i att kunna **erbjuda vårdnadshavare något direkt** då det kommer in till Habiliteringen, **speciellt barn med autism då det är väntetid innan familjen får träffa logoped på Habiliteringen**. KomIgång online kan initieras även av andra professioner, vilket ses som positivt.

Lärdomar och erfarenheter

Välgrundat innehåll i uppskattat format

Allt innehåll i KomIgång online bygger på den väletablerade utbildningen AKKtiv KomIgång som ges av logopedi- och habiliteringsmottagningar i hela landet. Utbildningen AKKtiv KomIgång ges i grupp, på plats och är generellt mycket uppskattad av vårdnadshavare som skattar att den i hög grad påverkar deras sätt att kommunicera med sina barn. Innehållet bygger på evidens och på ett existerande koncept som haft god framgång, men utnyttjar det digitala formatet och detta ses som en framgångsfaktor. De inspelade intervjuerna, filmer som lär ut tecken, nedladdningsbart material och animerade filmer är sådant som användarna uppger att de har stor användning för och som det digitala formatet möjliggör.

Tydligt behov av stöd i uppstart av KomIgång online

Den kanske viktigaste lärdomen är att graden av självständighet som krävs för att vårdnadshavaren ska kunna ta till sig innehållet, ofta är utmanande. Viss vårdpersonal uppger att så många som hälften av användarna, kanske mer, inte går in i programmet alls och att de flesta bara är inne enstaka gånger. Under rubriken "Framtid" och "Förbättrings- och utvecklingsförslag" nedan beskriver vi mer ingående de planer som finns för att försöka komma tillrätta med detta. På Habiliteringen tänker behandlarna in hur hårt belastade familjerna är i stort innan de väljer att starta KomIgång online, då de ser att det är ett stort material för vårdnadshavarna att ta till sig och logopederna där försöker alltid att påtala för familjen att de kommer behöva avsätta tid för att ta sig an KomIgång online. Detsamma säger många sjuksköterskor som upplever innehållet allt för mastigt. En återkommande kommentar är också att vårdpersonalen inte upplever sig ha tid att introducera familjen i programmet.

Viktigt med kunskap om KomIgång online hos vårdpersonal

En tydlig lärdom är att kunskap om KomIgång online hos vårdpersonal som erbjuder det, är avgörande för hur framgångsrikt användningen av programmet blir. Om vårdpersonalen själv är trygg med hur vårdnadshavaren kommer åt programmet, hur det är upplagt och har grundläggande förståelse för de principer som förmedlas, kan vårdpersonalen bättre motivera vårdnadshavaren och ge bättre förutsättningar för användning. En sjuksköterska säger att det upplevs "Svårt att ge bra guidning och "rätt" tips för just den aktuella familjen".

Om vårdpersonal inte har möjlighet att lära sig stödprogrammet eller tid att introducera vårdnadshavare, är vår lärdom att andra sätt sannolikt kommer att behövas för vårdnadshavaren att få stöd i användningen. Eventuellt upplevs det också mindre tidskrävande att introducera programmet om vårdpersonalen just har god kunskap om det.

Det finns också exempel på vårdpersonal som menar att en del vårdnadshavare som erbjuder AKKtiv KomIgång föräldrautbildning i grupp initialt tackar nej, då de anser att de redan fått motsvarande insats genom KomIgång online. Vårdpersonalen ser detta som problematiskt, då de själva ser att föräldrautbildningen i grupp ger vårdnadshavarna en mycket djupare kunskap som är till ännu bättre stöd för dem. Här behöver vårdpersonalen förstå skillnaden mellan insatserna och kunna kommunicera den till vårdnadshavarna.

Massivt införande av e-tjänsten Stöd och behandling

Den kanske största utmaningen som projektet stött på har varit omfattningen av introduktionen av e-tjänsten Stöd och behandling, främst inom barnhälsovården. Efter vad vi har förstått var inga BVC anslutna till Stöd och behandling vid tiden för uppstart av KomIgång online. Anslutning till denna e-tjänst kräver beslut av chef, utbildning och en viss arbetsinsats för samtliga medarbetare på enheten. Dessutom behöver Stöd och behandling regionalt manuellt koppla på varje enhet och dela ut specifika stödprogram, i det här fallet KomIgång online. Tidigare arbetssätt från Stöd och behandlings sida har inneburit personliga kontakter med samtliga enheter som vill ansluta sig till e-tjänsten, uppstartsmöten och informations- och utbildningsträffar. I det här fallet handlade det om omkring 250 enheter som förväntades vilja ha möjlighet att använda KomIgång online vilket till exempel kan jämföras med breddinförandet av Neonatals stöd-och behandlingsprogram som infördes på 5 enheter.

Ingen extra resurs från Stöd och behandling regionalt har kunnat tillsättas för att stötta kring anslutning till e-tjänsten, utan detta har fått ske inom ordinarie verksamhet. Det processtöd som finansierats via Regionala Barnuppdraget har haft som uppgift att stötta kring implementering av det specifika stödprogrammet i samverkan med verksamhetsansvariga. Vissa verksamheter, så som barnhälsovården och Habiliteringen, har avsatt specifika personer för att arbeta med implementeringen av KomIgång online. Nära samtal har hela tiden förts med representanter för Stöd och behandling regionalt som under 2022 och 2023 arbetat med att ta fram en digital utbildning om Stöd och behandling i Lärportalen, för personal på enheter som vill ansluta sig till tjänsten. För personal inom barnhälsovården innebar det att de behövde genomgå två olika

utbildningar i Lärportalen, en om Stöd och behandling och specifikt om stödprogrammet KomIgång online. Flera BVC har uttryckt att det upplevt processen krånglig och frustrerande. Det finns BVC som aktivt valt bort användning av KomIgång online till följd av detta.

Med start i slutet av 2022 och framåt har 14 öppna informationsträffar för personal inom Barnhälsovården hållits där de olika stegen i processen har tydliggjorts. Dessa träffar har varit mycket välbesökta och nått ut till personal från sammanlagt 106 BVC. Från någon logopedimottagning uppges att det händer att vårdnadshavare som fått KomIgång online via BVC inte haft den typ av svårigheter som programmet är ett stöd för. Detta har framförts till Central Barnhälsovård som uppdaterat sina utbildningsinsatser.

I de verksamheter som sedan tidigare använde e-tjänsten Stöd och behandling har implementeringen gått avsevärt mycket lättare. Så är det till exempel för Habiliteringen och även flera av logopedimottagningarna i regionen. Det ser dock även bland dessa mottagningar olika ut i vilken omfattning KomIgång online erbjuds vårdnadshavare och hur aktivt verksamheten arbetar med frågan.

Organisation – kommunikation och samverkan mellan verksamheter

Projektet har inneburit att många verksamheter har samverkat och återkommande uppföljningsmöten med berörda verksamheter har hållits även efter det inledande arbetandet med framtagandet av programmet. Detta har upplevts positivt för samverkan över verksamhetsgränser i stort och skulle kunna utvecklas. Dock har dessa träffar varit fokuserade på verksamheter i Göteborgsområdet. Arbetet skulle kunna involvera fler verksamheter från övriga delar av regionen och tydligare kopplas till annan samverkan.

Fortsatt implementering kräver god kommunikation mellan verksamheter och chefer och medarbetare med en förståelse för insatsens möjligheter, i alla led. Det finns mycket kvar att göra när det gäller både utveckling av själva programmet, stöd i introduktion av programmet, stöd under tiden programmet används och uppföljning liksom utvärdering och forskning kring insatsen för att säkerställa att KomIgång online får maximal nytta för vårdnadshavare och barn, inklusive effekter på både vårdnadshavarnas och barnens kommunikation. KomIgång online är ett exempel på en insats som kan ges från flera olika verksamheter och bör ses som en pusselbit i arbetet mot en mer sammanhållen vårdprocess för målgruppen barn.

Framtid

Fortsatt utvärdering

En studie har gjorts som tittar på vårdnadshavares upplevelse av insatsen KomIgång online men ingen ytterligare forskning finns planerad i nuläget. Intervjuer med vårdpersonal och chefer har genomförts under hösten 2023 vilket ger viktig kunskap om möjligheter och brister som behöver ses över. En mer övergripande plan för utvärdering över tid skulle dock behöva göras och en kartläggning av möjliga kvantitativa och kvalitativa mått tas fram utöver nöjdhet hos användare och personal. KomIgång online

ges till vårdnadshavare från olika verksamheter och fyller olika funktioner i olika skeden vilket gör utvärderingen komplex och det finns många aspekter som skulle kunna tittas på.

Förbättrings- och utvecklingsförslag

Den ursprungliga arbetsgruppen hade i uppgift att tillskapa stödprogrammet. När ett processtöd sattes in på 20 % under 2022-2023 för att stötta i breddningen dök nya frågor upp som rörde just implementering och förutsättningar för optimal nytta för vårdnadshavarna och deras barn. Vissa verksamheter har arbetat med frågan utan regionalt stöd. Processtödet har främst ägnat tid åt implementering inom barnhälsovården, då behovet upplevts störst där.

Det är en viktig lärdom, som vi inte kan trycka tillräckligt på, att *implementering kräver mycket arbete* och att det inte räcker att ta fram ett bra material.

Inom barnhälsovården planeras under 2024 nu en större satsning för att sprida konkret kunskap om KomIgång online till fler sjuksköterskor på BVC i regionen och parallellt ge möjlighet för de vårdnadshavare som bedöms ha störst behov att få en gedigen introduktion till KomIgång online för att underlätta användning av programmet och att det verkligen kommer familjerna till nytta. Planen innefattar **föräldragrupper** där logopedier från lokala logopedimottagningar hoppas kunna involveras tillsammans med logoped från Central barnhälsovård och regionalt processtöd. Detta i linje med vad att det i intervjuer med vårdnadshavare framkom att de saknade att diskutera med andra vårdnadshavare och professionella. Även möjlig samverkan med förskola diskuteras, då vi vet att förskolan är en viktig plats för utveckling för målgruppen barn.

Parallellt testas **öppna digitala tillfällen där logoped från Central barnhälsovård introducerar KomIgång online till vårdnadshavare** som sjuksköterskor hänvisat dit.

Även idéer om en **öppen telefontid/digital mötestid** finns, där **en logoped finns tillgänglig en timma i veckan** för att svara på vårdnadshavarnas allmänna frågor om programmet och frågor som uppkommit utifrån innehållet. Detta diskuteras idag mellan verksamheter som ser behovet, men inga lösningar för detta finns i dagsläget.

Barnhälsovården funderar också över möjligheten att erbjuda **öppna samtalstillfällen vårdnadshavare emellan** runt innehållet i KomIgång online, då det är känt att utbyte mellan vårdnadshavare är uppskattat och värdefullt, **en lathund till sjuksköterskorna** som också skulle kunna innehålla en lista på filmer att rekommendera att börja titta på och möjlighet att **spela in film som visar hur introduktionen av KomIgång online kan gå till**.

Habiliteringen arbetar systematiskt för att öka kunskapen om KomIgång online bland medarbetarna, även inom andra yrkesgrupper än logopedier och en informationskampanj är på gång, där alla ska titta på en **informationsfilm inför ett APT som sedan diskuteras**, även detta för att skapa bättre förutsättningar för att innehållet i programmet verkligen ska komma vårdnadshavarna till nytta.

Habiliteringen ser också över **informationen som går till vårdnadshavarna och rutiner för introduktion och uppföljning**.

Logopedimottagningarna i regionen verkar använda KomIgång online i mycket olika utsträckning och ingen regional samverkan verkar finnas. Detta bör undersökas ytterligare.

Utöver detta finns en mängd konkreta enklare förslag på hur själva **programmet skulle kunna förbättras**. Det kan handla om placering av olika moment, nya bilder, rubriker, utveckling av de flerspråkiga delarna men också inställningar som rör sms-påminnelser och meddelandefunktion i programmet, med syfte att öka användarvänlighet och begriplighet. Här bör givetvis vårdnadshavare involveras.

Förvaltning

I skrivande stund finns ingen färdig långsiktig plan för förvaltningen av KomIgång online. Finansiering för 20 % regionalt processtöd har säkrats för 2024 och Central barnhälsovård liksom Habilitering & Hälsa har interna resurser avsatta för fortsatt arbete med både implementering och utveckling. Idag finns ingen tidsplan för uppdatering av programmet.

Frågan om förvaltning och utveckling av KomIgång online behöver lyftas verksamhetsövergripande för beslut om en hållbar långsiktig lösning som fungerar både praktiskt och ekonomiskt.

Uppföljning och målsättningar

Arbetet med KomIgång online kommer fortsatt kräva återkommande samtal med representanter för alla berörda verksamheter, chefer och medarbetare för att programmets potential ska realiseras.

Målsättningen är att:

- fler enheter har tillgång till programmet och kan dela ut det till användare (dvs. föräldrar och andra vuxna runt barn med kommunikationssvårigheter)
- medarbetarna har god kunskap om Komigång online, kan och har utrymme att introducera användarna i programmet
- användarna kan få stöd under genomförandet på olika sätt utifrån behov och beroende på vilken verksamhet som startat det för dem
- programmet uppdateras vid behov, tex vart annat eller vart tredje år
- effekt och nytta av programmet mäts kontinuerligt

Summering

Behovet av stöd för målgruppen barn är tydligt och arbetet med KomIgång online har hela vägen mötts av en uppenbar förståelse för det behovet hos vårdgivare. Vi tror på att använda de digitala möjligheter vi har för att tillgängliggöra kunskap och möjliggöra positiv förändring för fler. Men även om stödprogrammet upplevs lättillgängligt och enkelt av användarna när de väl är inne i systemet, är en implementeringsprocess av det här slaget komplex och kan upplevas tröttande av vårdpersonalen. Något som ska

spara tid och resurs i förlängningen kräver ändå ofta arbete initialt och oavsett hur självständig vi tror att en användare kan vara behöver programmet ändå introduceras på ett trovärdigt och begripligt sätt för att komma till nytta.

Vi har kommit en bra bit på väg i arbetet med KomIgång online, men vi är inte framme. Återigen vill vi också påtala att i den stora bilden som visar en sammanhållen vårdprocess för barn och unga med misstanke om utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser, däribland språkstörning, intellektuell funktionsnedsättning och autism, ser vi KomIgång online som en pusselbit; en insats som kan ges av fler olika verksamheter utifrån familjens behov.