



2011-10-28

Rapport angående Första linjen, Vänersborgs modellområde

SKL:s definition av **Första linjen**:

Insatser vid ett indikerat problem, d v s när någon har ett problem som personen själv eller någon annan (t ex närstående) söker hjälp för eller som på annat sätt blivit uppenbart.

Första linjen har flera uppdrag:

- Att identifiera personer som har behov av insatser för psykisk ohälsa
- Att bedöma svårighetsgrad, orsak och lämplig insatsnivå
- Att behandla/stödja barn och unga som har lindriga/enkla tillstånd där specialistnivå inte behövs
- Att remittera/hänvisa till annan lämplig verksamhet eller t ex till specialistnivå



Modellområde Vänersborg har, liksom övriga modellområden, fått i uppdrag att till SKL beskriva

- Hur området är utrustat och uppbyggt för att tidigt möta barn och ungdomar
- Hur ansvarsfördelning och avgränsningar i uppdrag ser ut *mellan* olika verksamheter *inom* "första linjen" och *gentemot* det specialiserade uppdraget respektive det generella/"basnivån"
- Vilken eller vilka verksamheter som ingår i "första linjen" och hur deras uppdrag ser ut
- Rutiner och processer för att föra vidare till rätt åtgärd/insats

SKL kommer utifrån vår information att sammanställa en rapport till Socialdepartementet.

Rapporten är sammanställd av
Carianne Lundvall Karlsson
Processledare Modellområde Vänersborg

Vem och var möter vi barn/unga som har....

Fråga 1-4

	Lindrig psykisk ohälsa	Allvarlig psykisk ohälsa	Kroppslig ohälsa	Social problematik
Ofödda barnet, problematik hos föräldrar	Barnmorskemottagning Mödra- barnhälsovårds-psykolog Familjecentral	Barnmorskemottagning Socialtjänst Sluten o öppenvård, vuxenpsykiatri Vårdcentral Kommunal socialpsykiatri	Barnmorskemottagning Vårdcentral	Barnmorskemottagning Socialtjänst Polis
0-5 år	BVC Mödra- barnhälsovårds-psykolog Förskola	BVC BUP Habilitering	BVC Barnmottagning Habilitering LSS	BVC Socialtjänst Förskola Polis
6-15 år	Skola Elevhälsa Ungdomsmottagning Vårdcentral	Skola Elevhälsa Psykiatriska Ungd teamet BUP Ungdomsmottagning, Vårdc Habilitering Socialtjänst	Skola Elevhälsa Vårdcentral Barnmottagning Habilitering Ungdomsmottagning	Skola Elevhälsa Socialtjänst Polis Ungdomsmottagning
16-17 (18) år	Skola Elevhälsa Ungdomsmottagning Vårdcentral	Skola Elevhälsa Ungdomsmottagningen BUP Habilitering Socialtjänst Kommunal social-psykiatri Psykiatriska ungd teamet Vårdcentral	Skola Elevhälsa Ungdomsmottagning Vårdcentral Barnmottagning Habilitering	Skola Elevhälsa Socialtjänst Ungdomsmottagning Polis

Kommentar:

Ovanstående schema kompletteras med samverkansytor kring det enskilda barnet/ungdomen. Denna organisation har tillkommit i syfte att undvika att barn/unga faller mellan stolarna. Det underlättar för personal då man inte vet vilka råd man skall ge föräldrar om vidare kontakter eller vilken instans som gäller vid det aktuella problemet.

Samverkan kan ske i form av konsultation och/eller s k **Västbusmöten** samt på chefsnivå. Vid särskilda behov kan tid avsättas för konsultation/dialog kring anmälningsskyldighet enligt 14§ socialtjänstlagen. I kommunen finns också "Samrådsgruppen kring barn som utsätts för misshandel och sexuella övergrepp" (=Våld i nära relationer)

Målgruppen för Västbussamarbetet är barn med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik, som behöver tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter. Inom målgruppen finns stor spridning vad gäller problemtyngd. Det kan även vara problem som hör hemma för insats inom första linjen. För barnen är det en rättighet att mötas med resurser utifrån sina behov.

Den grundläggande utgångspunkten för insatser till barn som behöver särskilt stöd är att de i första hand skall få dessa tillgodosedda genom insatser i vardagsmiljön, i sitt eget hem och i förskola/skola.

Basnivån, första linjen, når alla barn. Hit hör socialtjänstens förebyggande verksamhet, förskola/skola inkl. elevhälsan. Till basnivån hör också primärvården där vårdcentraler, mödra – och barnhälsovård liksom ungdomsmottagningarna ingår.

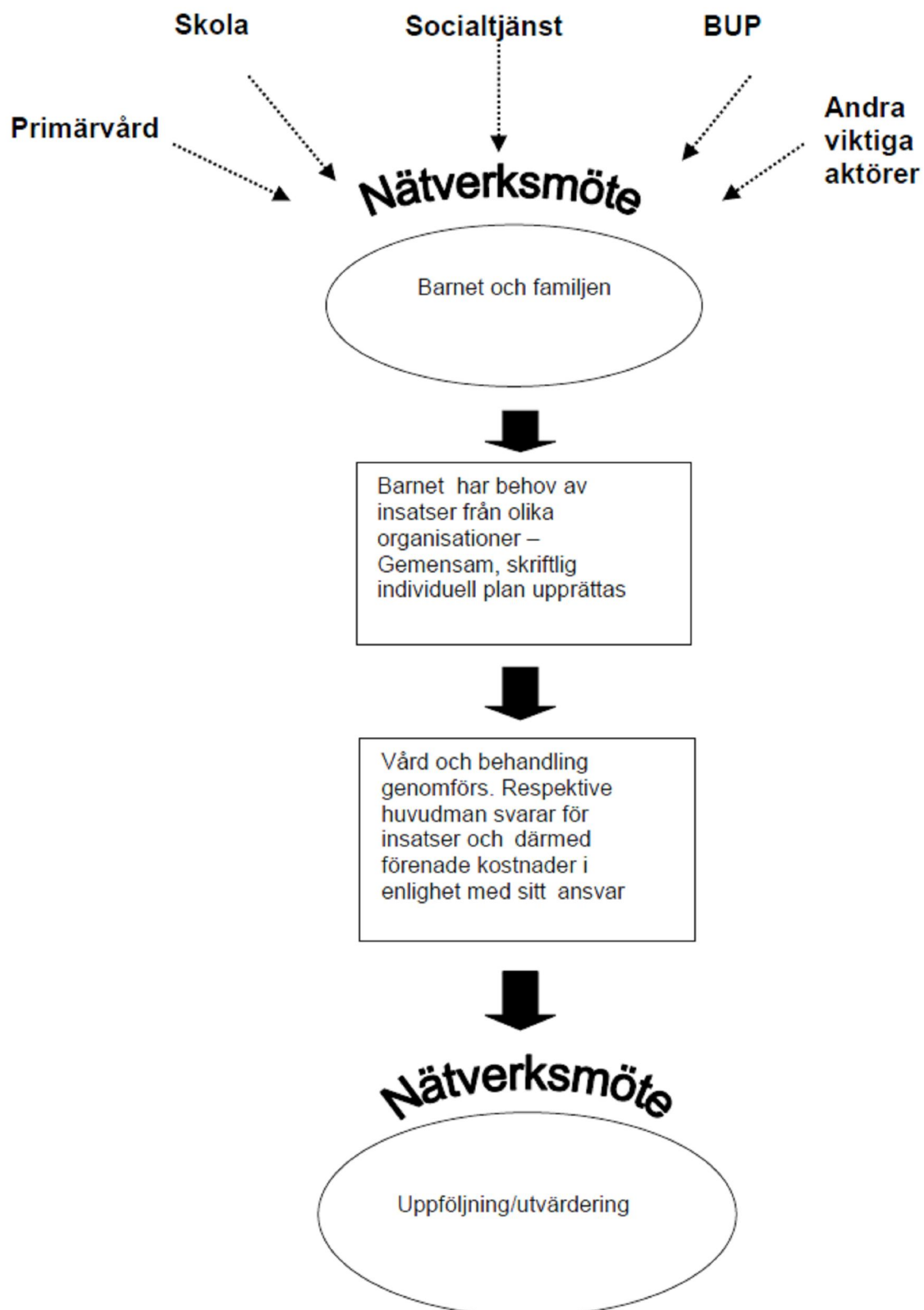
Först när kompetensen på basnivån inte är tillräcklig för att möta behoven ska mer specialiserad verksamhet träda till som därmed når en liten andel barn.

Specialistnivån svarar för konsultation, utredning, diagnostik och behandling när basnivåns kunskaper och resurser behöver kompletteras.

Till specialistnivån hör socialtjänstens individ- och familjeomsorg, socialtjänstens stöd till personer med funktionsnedsättning, barn- och ungdomsmedicin, habilitering, BUP, barnneuropsykiatri och vuxenpsykiatri för äldre ungdomar. Hit hör även HVB-hem samt de särskilda ungdomshemmen.

Både bas- och specialistnivån har ansvar för att upptäcka och bedöma barns behov, att ge stöd, ge skydd och ge hjälp till förändring samt att följa upp insatser.

I Västbus riktlinjer finns en detaljerad modell över hur samverkan kring det enskilda barnet sker.



Konsultation IFO – BUP

- Syfte: Kontinuerliga forum för samordning/samverkan
- Innehåll: Konsultation, råd och stöd kring enskilda barn och ungdomar
Fånga upp hinder, se möjligheter
Generella frågor lyfts vid behov till chefsgruppen
- Deltagare: Ordinarie BUP (enhetschef + en medarbetare)
IFO (1:e socialsekr barn- resp ungdomsgrupp)
Vid behov kan övrig personal medverka
Adjungerade vid behov Gymnasieskolan
Primärvården
Habiliteringen
Omsorger om funktionshindrade

Konsultation IFO, BUP och BoU

- Syfte: Kontinuerliga forum för samordning/samverkan
- Innehåll: Konsultation, råd och stöd kring enskilda barn och ungdomar
Fånga upp hinder, se möjligheter
Generella frågor lyfts vid behov till chefsgruppen
- Deltagare: Ordinarie BoU (Chef elevhälsan, berörd rektor)
BUP (enhetschef + en medarbetare)
IFO (1:e socialsekr barn resp ungdomsgrupp)
Ev övrig personal från de tre verksamheterna
Vid behov deltar Gymnasieskolan
Primärvården
Habiliteringen
Omsorger om funktionshindrade
Privata aktörer

Konsultation i formen Basteam BoU, BUP, BVC och Hab

- Syfte: Kontinuerligt forum för samordning/samverkan kring barn med neuropsykiatriska frågeställningar
- Innehåll: Konsultation, rådgivning och stöd kring enskilda barn och ungdomar vad gäller samverkan och utredningsplanering
Fånga upp hinder, se möjligheter
Generella frågor lyfts vid behov till chefsgruppen
- Deltagare: BoU (logoped, psykolog, specialpedagog, samordnande skol-
sköterska)
BUP: kurator
BVC: BHV-överläkare, BHV/MVC-psykolog
Hab: Kurator/psykolog

Västbusmöte

- Syfte: Gemensamt möte när familjen eller de inblandade professionella anser det nödvändigt
Gemensam kartläggning av behov och resurser
Koppla resurser i det privata och professionella nätverket till behoven
Upprätta en gemensam genomförandeplan/handlingsplan

Deltagare: Barnet/den unge och hans/hennes familj samt övriga berörda aktörer

Kallelse: Alla berörda kan kalla övriga till Västbusmöte

Kontaktpersoner: BoU - berörd rektor
BUP – enhetschefen
Habiliteringen – habiliteringschefen
IFO – Sektionschefen för Familjestöd
OoF – biståndshandläggare barn och unga
Gymnasiet – Försterektor
Primärvården – berörd BVC-sköterska alt kurator

Fråga 5.

Angående tydligt beskriven nivå före specialistnivån.

1. Se utdrag ur *Västbus-dokument* under föregående fråga
2. *Ett utvecklat samarbete*. Riktlinjer för verksamheter som möter barn och ungdomar med psykisk ohälsa, störning och funktionshinder (nov 2009, Västra Götalandsregionen)
3. *Lokal handlingsplan för att motverka psykisk ohälsa hos barn och ungdom* (2008-2010, Hälso- och sjukvårdsnämnden i Trestad, Västra Götalandsregionen)

Fråga 6

Angående vem som tar hand om lättare psykisk ohälsa.

I Ungdomsmottagningens uppdrag ingår att förebygga och behandla lättare psykisk ohälsa. Ungdomsmottagningen skall ses som ett komplement till övrig hälso- och sjukvård.

Primärvården skall enligt Krav- och kvalitetsboken för att få bedriva vårdverksamhet inom VG Primärvård ta emot patienter med psykisk ohälsa. Utdrag: "Vårdenhetens åtagande gäller barn, ungdomar och vuxna med psykisk ohälsa, sjukdom och funktionshinder som inte behöver vuxenpsykiatrisk eller barn- och ungdomspsykiatrisk specialistkompetens. I uppdraget ingår exempelvis lätta till medelsvåra depressioner, ångestsyndrom, dissociativa syndrom, somatoforma störningar, beroendesjukdomar samt lättare till medelsvåra barn- och ungdomspsykiatriska tillstånd.

Vårdenheten ska samverka med kommunen kring barn och ungdomar med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik och följa gemensamma riktlinjer upprättade mellan kommuner och Västra Götalandsregionen":

Som det ser ut i praktiken tar primärvården hand om lättare – medelsvår, ibland svår psykisk ohälsa. Primärvården sköter sin del avseende unga vuxna och vuxna. Lättare psykisk ohälsa i barn- och ungdomsåren hanteras inom elevhälsa, ungdomsmottagning och ibland BUP. Enligt nya skollagen skall elevhälsan inte arbeta behandlande, men i dagsläget sker kortare enstaka behandlingsinsatser. I Modellområdesarbetet görs försök för att få primärvården att ta sitt ansvar enligt krav- och kvalitetsboken. BUP har erbjudit utbildning för vårdcentralspersonal för att öka kunskaperna kring lindrig psykisk ohälsa hos barn och unga. Fortsatt arbete är planerat för att gemensamt lösa frågan.

En ny Krav- och kvalitetsbok för 2012 är på gång, där ansvaret skärps för primärvården. Utdrag: ” För att åtagandet om psykisk ohälsa/sjukdom ska vara tydligt för vårdgivarna har beskrivningen i Krav- och kvalitetsboken utökats och tydliggjorts. De dokument som idag hänvisas till och som anger ansvar och gränser mellan primärvården och specialistpsykiatrin behöver revideras för att tydligare reglera ansvarsgränserna och stödja samverkan mellan vårdnivåerna”.

Fråga 7

Angående samverkansöverenskommelse för linjen före specialistnivån.

1. Vårdflödesschema för barn och ungdomar med neuropsykiatriska funktionshinder inom NU-sjukvårdens område i Västra Götalandsregionen.
2. Västbusavtalet gällande samverkan på basnivån och vad man skall göra innan kontakt med specialistnivån.
3. Samverkansavtal finns för olika specifika verksamheter (exempelvis Resursgrupp, Familjeförskola, Familjecentralen Sirius, samverkande socialsekreterare).
4. Det finns ett gemensamt trenämndsmål för socialnämnden, barn- och ungdomsnämnden och gymnasienämnden: ”Verksamheterna ska i samverkan, utifrån sina specifika uppdrag, aktivt samordna stöd och stimulans till varje individ. Barnperspektivet och barns rätt enligt FN:s konvention om barns rättigheter ska ha en särskild tyngd. Syftet är stärka den enskildes förmåga att forma sitt liv i samverkan med andra för att nå en god livskvalitet”.

Fråga 8

Angående hur avtalen fungerar i praktiken.

Västbusavtalet fungerar väl. Basutredningsarbetet har lett till förändrade strukturer och tydliggjort bas- resp specialistnivån. Västbusavtalet är ett levande dokument som kontinuerligt utvärderas och förändras.

För tillfället är det problem med avtal gällande Familjecentralen, se under fråga 7 och 11.

Krav- och kvalitetsboken är under omarbetande, se ovan. Det finns delade meningar kring hur väl avtalen fungerar i praktiken. Direktiv finns, men efterlevs inte på vårdcentralerna. Se vidare under 10 c).

Primärvård anser att långa väntetider till vuxenpsykiatrin och psykiatriska ungdomsteamet försvårar arbetet.

Fråga 9

Angående hur man säkrat framtiden gällande avtal.

Kontinuerlig uppföljning och implementering av Västbus. Revidering av andra avtal fortlöpande.

Fortsatt diskussion kommun – primärvård gällande t ex Familjecentralen. I och med vårdvalsreformen har problem uppstått som inte funnits när Familjecentralen byggdes upp.

Fråga 10

Angående primärvårdens uppdrag.

Problematik hos föräldrar med ofödda barn möts inom mödrahälsovården på barnmorskemottagningen. Som en extra resurs för mottagningens insats för att främja psykisk hälsa hos föräldrarna finns mödra- och barnhälsovårdpsykologerna som arbetar både konsultativt mot personalen på mottagningen och kan genomföra utrednings- och behandlingsinsatser riktat till föräldrar.

Psykisk ohälsa hos småbarn och deras föräldrar ska mötas på BVC-mottagningarna på vårdcentralerna. Också här är mödra- barnhälsovårdpsykologerna en extra resurs.

Vårdcentralerna har ett uppdrag att utreda och behandla psykisk ohälsa hos barn, ungdomar och vuxna. Se skrivelse ur Krav- och kvalitetsboken samt hur det fungerar under fråga 6.

För ungdomar i åldern 13-25 år har även ungdomsmottagningarna ett ansvar för att förebygga och behandla lättare psykisk ohälsa.

a) Hur är uppdraget dokumenterat och vilka politiska beslut finns? Finns skrivna uppdrag?

Uppdragen för barnmorskemottagningarna, mödra- och barnhälsovårdpsykologerna och ungdomsmottagningarna är reglerade genom överenskommelser mellan Primärvården Fyrbodal och hälso- och sjukvårdsnämnden i Trestad.

Uppdraget till vårdcentralerna styrs genom den Krav- och kvalitetsbok som regionfullmäktige antagit.

b) Finns tydliga överenskommelser om avgränsning mot specialistverksamheterna?

Regionstyrelsen har antagit riktlinjer för de verksamheter som möter barn och ungdom med psykisk ohälsa eller sjukdom. Där anges de olika vårdnivåernas ansvar.

c) Har primärvården resurser och kompetens för uppdraget?

Nej, varken tillräckliga resurser eller kompetens i dagsläget på vårdcentralerna. Det skiljer sig också åt mellan de olika vårdcentralerna. De övriga primärvårdsverksamheterna bedöms ha tillräckliga resurser.

d) Påverkar vårdvalet? Finns det inskrivet i avtalet?

Vårdvalets ersättningssystem premierar vårdcentralerna mer för insatser inom den somatiska vården än insatser för att motverka psykisk ohälsa. Uppdraget finns dock inskrivet i avtalet (se ovan).

Fråga 11

Familjecentraler

a) Vilka professioner ingår i ert familjecentralskoncept, är de samlokaliserade?

Samlokaliserade är BVC-ssk, förskollärare för öppen förskola, socionom, barnmorska.

b) Hur stor del av barnbefolkningen täcks av dessa (upptagningsområde)?

Torpas vårdcentralens område ansvarar för BVC, men alla kommuninvånare kan besöka öppen förskola, socionom, babycafé mm. Antal barn födda i kommunen 2005 – 2011 (15 okt) är 2832.

c) För vilka åldrar?

0-6 år. Öppen förskola och riktade grupper olika dagar, t ex babycafé, massage BVC, Torpagrund föräldrastödsarbete.

d) Hur är detta dokumenterat och vilka politiska beslut finns, skrivna uppdrag?

Krav och kvalitetsboken för att få bedriva vårdverksamhet inom Västra Götalandsregionen.

Det har varit svårt att få till ett avtal mellan region och kommun de senaste åren. Familjecentralen drivs just nu enligt tidigare avtal. Det finns ett dokument hur Torpagrund fungerar och är upplagt och det finns ett tidigare avtal där det står hur mycket varje verksamhet skall betala för drift och hur mycket tid resp personalgrupp skall arbeta.

d) Finns tydliga överenskommelser om avgränsning mot specialistverksamheterna (t ex vem som fattar myndighetsbeslut)?

Alla professioner följer sina rutiner utifrån sitt grunduppdrag. Socionomen har inte myndighetsutövning.

Fråga 12

Angående Ungdomsmottagningen

a) Hur stor del av ungdomsbefolkningen täcks av ungdomsmottagningen?

Täcker hela kommunen. 5674 ungdomar.

b) För vilka åldrar?

Åldern 13-25 år

c) Har de ett uppdrag kring psykisk ohälsa?

Ungdomsmottagningen har i sitt uppdrag att främja, förbygga och behandla lättare psykisk ohälsa. Tidigt upptäcka, ge råd och stöd och behandling vid sociala problem, psykisk ohälsa samt risk/missbruk. Vid behov lotsa ungdomar till annan aktör/vårdgivare.

d) Hur är detta dokumenterat och vilka politiska beslut finns, vilka skrivna uppdrag?

I överenskommelse mellan hälso- och sjukvårdsnämnden i Trestad och styrelsen för Primärvården Fyrbodal om ungdomsmottagningen.

e) Finns tydliga överenskommelser om avgränsning mot specialistverksamheterna?

Om kompetensen hos personalen på ungdomsmottagningen är begränsad gentemot vårdbehov ska ungdomen slussas till annan vårdgivare.

Fråga 13

Angående Elevhälsan

a) Hur ser elevhälsans uppdrag ut?

Elevhälsan har i grunden inget behandlande uppdrag, allt enligt nya styrdokument. Förebyggande och hälsofrämjande är ledorden som vi håller på att formulera till "vår egna". Elevhälsan har ett ansvar för allsidig elevutredning på skolnivå.

Behandling är ibland ett svårdefinierat begrepp; vad är ett stödsamtal, samtal efter utredning ex gällande utvecklingsstörning, mm?

b) Finns överenskommelser med friskolor? Friskolornas elevhälsa?

Friskolorna ska tillhandahålla egen elevhälsa med utredningar och allt annat. De är välkomna på konsultationstillfällen för vägledning, rådgivning mm. De kan kalla till Västbusmöten, men då enbart kalla in BUP och Socialtjänst, inte kommunens elevhälsa. Elevhälsan kan konsulteras separat. Friskolorna har elevhälsa, men inte lika utbyggd som kommunens.

c) Finns dokumenterade rutiner för remittering av olika problem: till utredning, stöd och behandling?

Elevhälsan har checklistor inför och efter utredning, både särskoleutredning och allsidig elevutredning. Det finns ett internt flödesschema för utredningar för att ytterligare snabba på flödet för elever och föräldrars skull. Det finns dessutom en tydlig ärendegång på skolorna.

d) Vilka insatser finns utöver elevhälsa för en skolrelaterad problematik som kräver extra stöd?

Socialpedagogiskt stödteam (barn- och ungdomsförvaltn)

Samverkande socialsekreterare (barn- och ungdomsförvaltn)

FUSE (samverkansarbete fält, ungdomscoach, socialpedagoger)

Resursteamet (fördelas centralt en gång per läsår med ev revidering vid vårterminens start)

Familjeförskolan (samverkan med Socialförvaltn, för förskolebarn och deras föräldrar)

Resursgruppen (samverkan socialförvaltn, BUP och barn- och ungdomsförvaltn, se vidare under Socialtjänsten)

Elevstödjare (gymnasieförvaltn)

Fråga 14

Angående Socialtjänsten

Vilka insatser finns inom Socialtjänsten som erbjuder insatser på första linjen?

a) För vilka åldrar?

b) Hur ser deras uppdrag ut; innefattar det även psykisk ohälsa eller är det mer tydligt avgränsat till social problematik?

Sektionen för Råd och stöd

Gäller barn och ungdomar upp till 20 år.

- *Mottagare* Tar emot ansökningar och anmälningar, bedömer om utredning skall inledas, konsultativ funktion gentemot allmänheten och andra myndigheter/verksamheter samt vidarebefordrar till öppenvård eller andra instanser vid behov.
- *Familjerådgivning*
- *Familjecentral* Föräldrarådgivare från Socialtjänsten möter barnfamiljer med barn upp till 6 år.
- *Familjeförskola* Verksamhet riktad till blivande och nyblivna föräldrar med behov av extra stöd i sin föräldraroll, samt deras barn i förskoleåldern som riskerar att utvecklas ogynnsamt om inte tidiga insatser ges.
- *Plantaget* Det gemensamma namnet på öppenvårdsverksamhet i första hand inriktad på föräldrar, barn och ungdomar 0-20 år. Arbetet består mest av samtalsbehandling, där stor vikt läggs på individens och familjens egen möjlighet och vilja till förändring. Behandlingsarbetet sker enskilt, med

föräldrar eller familjen beroende på individens behov och förutsättningar i övrigt.

Plantaget erbjuder bl a följande öppenvårdsverksamheter:

1. Nätverkslag – Uppgiften är att på uppdrag från handläggare hjälpa till att ordna nätverksmöten för gemensam och samtidig planering för både privat och professionellt nätverk.
 2. ART – Repulse
Träning av sociala färdigheter mm
 3. Råd och stödsamtal (upp till sju samtal)
Aktualisering via allmänhetens egna kontakter eller via polisanmälan när någon minderårig begått ett brott.
 4. Kaktus
Samtalsgrupper i samarbete med Rädda barnen, Erikshjälpen och Svenska kyrkan för barn och ungdomar där det finns missbruk eller psykisk ohälsa i familj eller nätverk. Ålder 7-18
 5. Trappan
Samtal för barn som bevittnad våld i hemmet. Ålder 3-18
 6. Komet (riktat föräldrastöd)
Föräldrastödsprogram för föräldrar i grupp
 7. Individuellt planerat behandlingsarbete
Möten med barn, ungdomar, föräldrar och familjer efter beslut om bistånd. Detta utformas i samråd i form av en genomförandeplan tillsammans med socialsekreteraren och familjen/ungdomen.
 8. Fältarbete
Med det allmänna fältarbetet som bas är uppdraget att arbeta uppsökande och generellt förebyggande i ungdomsmiljöer men också riktat i samarbete med övriga aktörer i kommunen. Arbetet riktas främst emot olika riskgrupper. I uppdraget ingår också att ge stöd till unga brottsoffer
 9. Samverkande socialsekreterare
Fungerar som kontaktperson mellan barn- och ungdomsförvaltningen och IFO.
- *Resursgruppen* Ett samarbete mellan socialnämnden, barn- och ungdomsnämnden och BUP för att samordna resurser för barn med behov av insatser utöver vanlig undervisning. Grundskoleelever årskurs 0 – 9.

Sektionen för familjestöd

- *Barngruppen*, barn 0 – 12 år.
- *Ungdomsgruppen*, ungdomar ca 13 – 20 år.

Sektionen för Missbruksstöd

- *Språngbrädan* Samtalsmottagning för unga, företrädesvis 16 – 24 år, och deras föräldrar när den unge är inne i ett riskbruk, missbruk eller ett beroende av alkohol eller narkotika.
Uppdraget är * Information, rådgivning och psykosociala samtal i öppen regi. * Utåtriktat arbete i syfte att nå målgruppen i ett tidigt skede

* Samverkan med andra som arbetar med målgruppen och utgöra ett komplement till dessa.

c) Hur är uppdraget dokumenterat och politiskt förankrat? Vilka nämnder omfattas?

Socialnämnden styr verksamheten utifrån social lagstiftning och utifrån uppsatta mål. Trenämndsmålen inom kommunen styr, likaså Västbusavtalet.

Fråga 15

Hur är första linje-uppdraget avgränsat mot specialistnivån?

En helhetssyn skall prägla ansvarsfördelningen. Det regleras av Västbusavtalet. Socialtjänsten har ett bedömningsansvar. Situation och behov avgör insatsen. När det gäller primärvården styr förutom Västbusavtalet även Krav- och kvalitetsboken vilka insatser som skall göras. Den är, som nämnts ovan, under omarbetning.

Fråga 16

Finns samverkansavtal specifikt för första linjen?

Se fråga 15. Särskilda avtal finns för vissa verksamheter, t ex Resursgruppen, Familjecentralen Sirius, Familjeförskolan, Samverkande socialsekreterare. Detta beskrivs även i ovanstående text.

Vänersborg 2011-10-28
Carianne Lundvall Karlsson
Processledare
Modellområde Vänersborg
carianne.lundvallkarlsson@vanersborg.se