

Chefsforum 240417

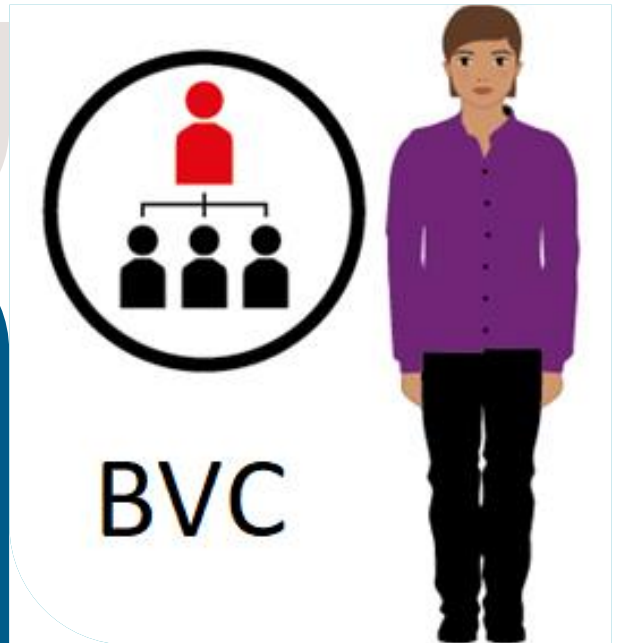
Central barnhälsovård

Ulrika Ferm, Områdeschef

Maria Jansson, Barnhälsovårdsöverläkare

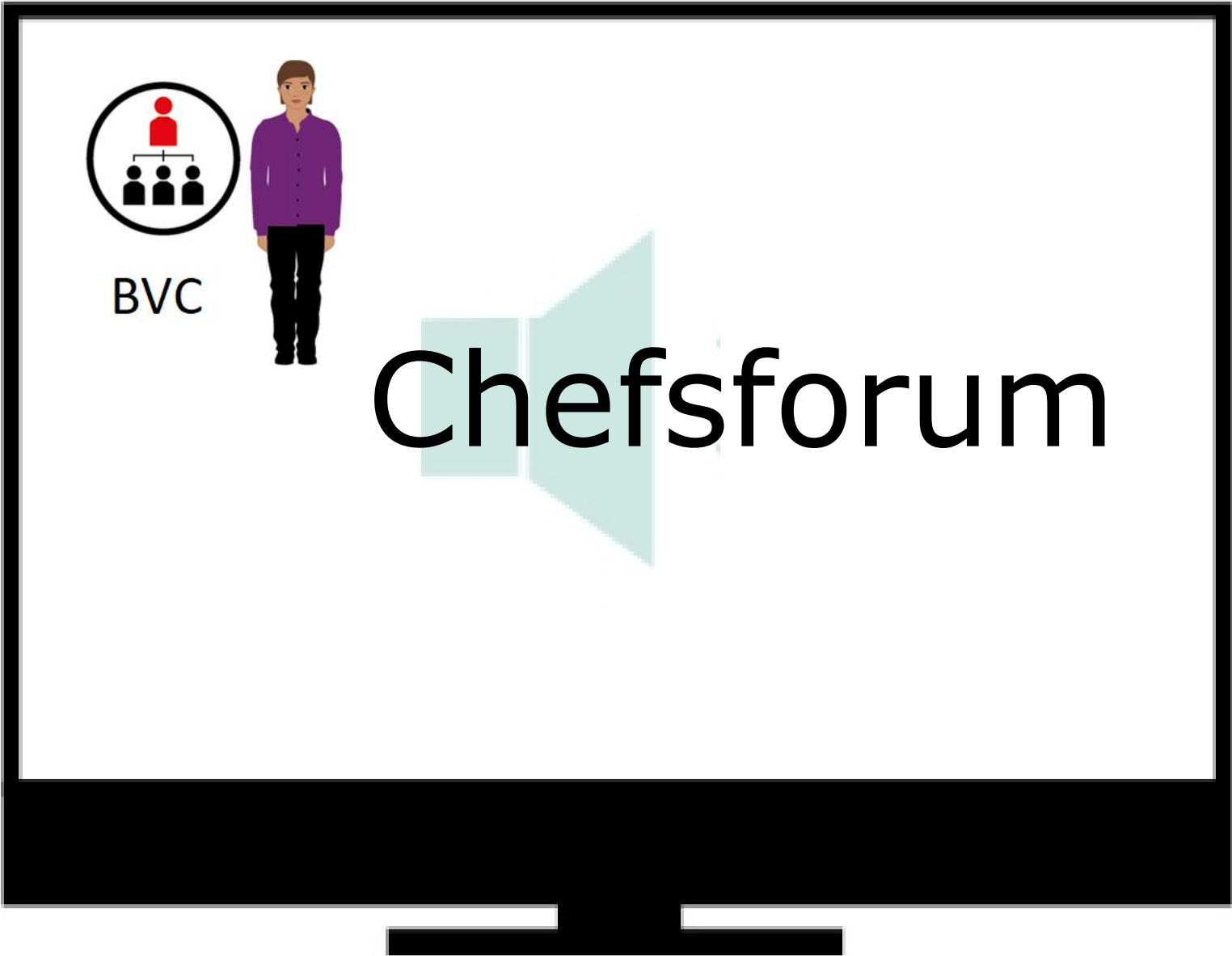
Susanne Olsson Kristiansson,

Verksamhetsutvecklare



Agenda

- Välkomna – QR-kod i chatten
- Chefsforum – syfte och upplägg
- Central barnhälsovård idag
- Hörselscreening för fyraåringar i VGR
- Utbildning för läkare som arbetar med barnhälsovård
- Utvärdering



BVC

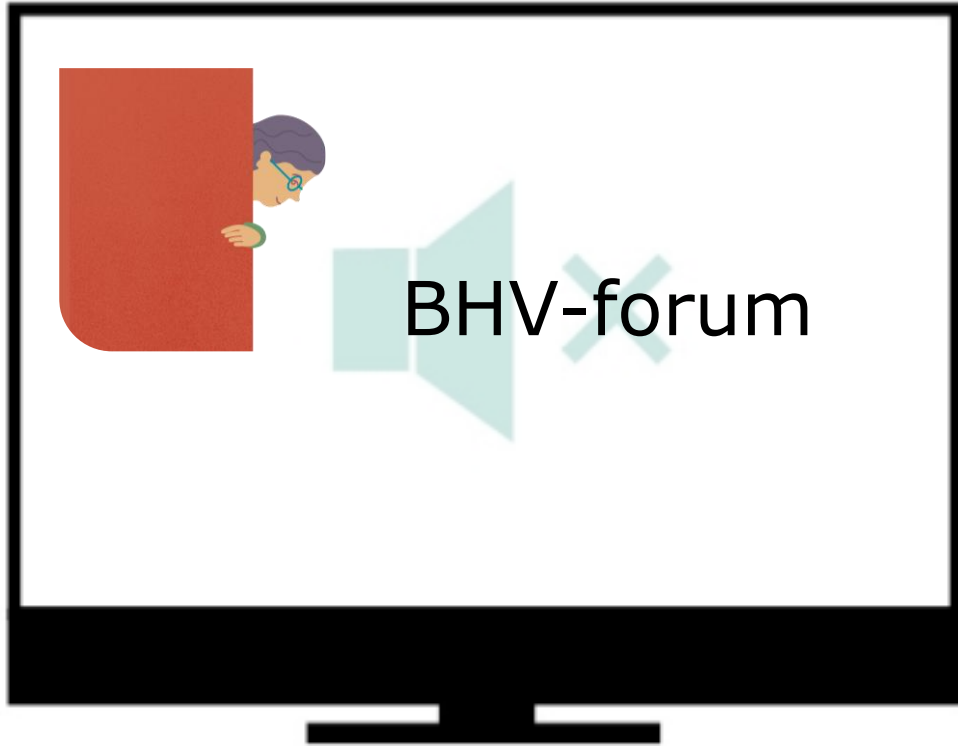


Chefsforum



Syfte och upplägg

- För chefer i VGR med ansvar för BVC
- Ökad kontakt mellan Central barnhälsovård och BVC
- Aktuella frågor, behov och utmaningar – möjlighet till klargöranden, ökad förståelse, samarbete mellan BVC, förbättringar mm
- Ett par ggr/termin
- Deltagandet är frivilligt och ingen föranmälan behövs
- Eventuella bilder läggs på Vårdgivarwebben
- Ersätter inte skriftlig information
- Maila önskemål om saker att ta upp ulrika.ferm@vgregion.se



Central barnhälsovård

- Vi arbetar numera tillsammans som en regional enhet.
- Era medarbetare kan delta i utbildningar var de vill och kontakta vem de vill, oavsett geografisk placering.
- Målsättningen är en tillgänglig och jämlik barnhälsovård av hög kvalitet i hela regionen.

Barnhälsovårdsöverläkare, psykologer, verksamhetsutvecklare/specialistssk, logoped, dietist, administratör, områdeschef



Agenda Hörselscreening för fyraåringar

- Inledande dialog
- Information lekaudiometri på BVC vid 4 år
- Utbildning för läkare som arbetar på BVC- möjligheter och svårigheter

Implementering av hörselscreening inom barnhälsovården

2014

- Nationellt barnhälsovårdsprogram från Socialstyrelsen

2022

- Beslut tas i Regionstyrelsen att hörselscreening för barn 4 år skall införas i VGR

2023

- Samordningsråd Primärvård godtar beslut
- Samordningsråd ÖNH godtar beslut

2023

- CBHV påbörjar arbete för att hörselscreening ska kunna införas inom barnhälsovården

2024

- 8 februari information i BHV-forum
- 17 april information till chefer i forum

2025

- Uppföljning av implementering via BHVQ, områdesträffar, BHV-forum, VC Medrave.

Varför ska vi göra hörselscreening vid 4 år?

- Hittar barn med allvarlig hörselnedsättning senare i VGR än i övriga Sverige (7 års ålder istället för 4 års ålder).
- Alla barn upptäcks inte med OAE. 4-5/1000 med permanent HNS. 5-10% med tillfällig HNS
- Barnets språk- och kommunikationsutveckling!



Organisera för att göra lekaudiometri

Kan organiseras på olika sätt, verksamheten avgör ex:

- av BHV-sjuksköterska i samband med 4 års hälsobesök på BVC
- BHV-ssk separerat från 4 års hälsobesök
- av annan utförare än BHV-sjuksköterska
- Screeningen beräknas ta ca 10 minuter/barn
- Ordinarie 4 års hälsobesök behöver ha utökad tid om screening genomförs samtidigt.

Inbjudan till besöket

- Inbjudan med bildstöd för enbart hörselscreening
- Inbjudan bildstöd till 4 års besöket



Mätplatsen

- Mätplatsen bör placeras så långt bort det går från dörrar och väntrum.
- Så tyst som möjligt
- Ge barnet goda förutsättningar att genomföra hörselscreening
- Utrymme till utrustning; utförare, barn, bord framför barnet, inget fönster eller spegel framför barnet



Utrustning

- Godkänd audiometer och hörlurar
- Kriterier för leksakerna:
Greppvänliga, inte distrahera barnet, kunna desinficeras
- Klossar, kulor, mindre djur i diskreta färger, möjliga att sprita, flyttas av barnet
- Fördel om det finns tympanometer



Utrustning



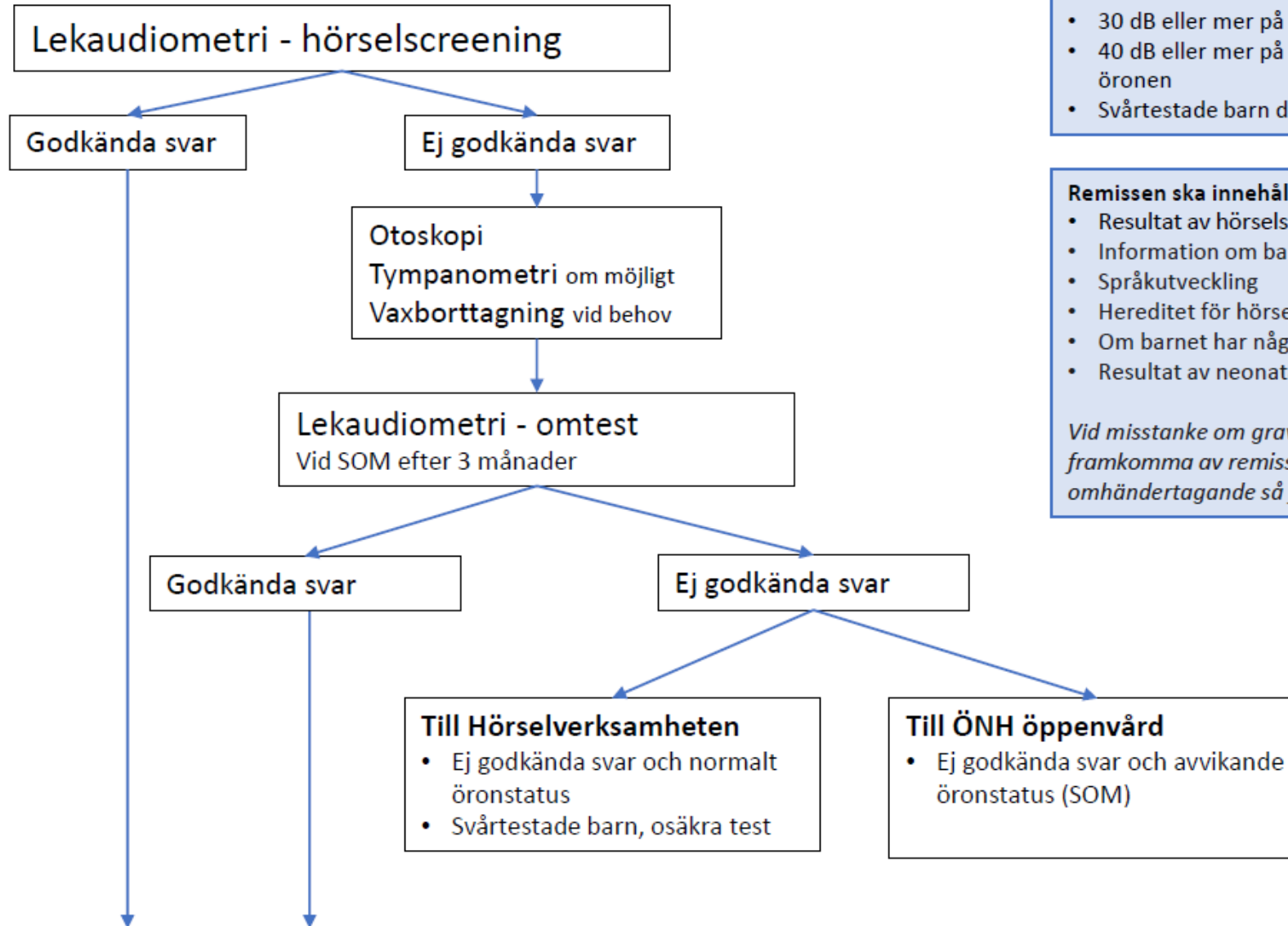
[Mätapparatur screeningaudiometer och tympanometer K15.pdf \(vgregion.se\)](#)

[IT - Auditbase Närhälsan hörselsystem - support och utbildning \(vgregion.se\)](#)

Utbildning

- Den person som mäter ska ha genomgått adekvat utbildning för att utförandet ska bli korrekt och för att kunna tolka svaren
- Uppdragsutbildning via Göteborgs Universitet, prel september eller november 2024. Halvdag teori och halvdag praktik. Kostnad ca 3000/person. Plats Göteborg.
- För den som arbetar i NH finns teoretisk utbildning i Lärportalen. Möjlighet att kontakta företag som tillverkar upphandlad utrustning genom Ulf Kalla, mejladress ulka@diatecsweden.se
- Hörselverksamheten har INTE möjlighet att ta emot för auskultation
- Efter genomförd utbildning öva på varandra inom verksamheten -
> trygg med apparatur

2 Preliminärt flödesschema



Remisskriterier från BHV

- 30 dB eller mer på 2 frekvenser 500-4000 Hz på samma öra
- 40 dB eller mer på 1 frekvens 1000-6000 Hz på något av öronen
- Svårttestade barn där testet är osäkert

Remissen ska innehålla

- Resultat av hörselscreening
- Information om barnets subjektiva hörsel
- Språkutveckling
- Hereditet för hörselnedsättning
- Om barnet har någon sjukdom
- Resultat av neonatalscreening.

Vid misstanke om grav hörselnedsättning måste detta framkomma av remissen så att barnet får ett adekvat omhändertagande så fort som möjligt.

Barnhälsovård

SOM= serös otitis media

Dokumentation av hörselscreening

Dokumentation som går över till BHVQ är följande:

- - screening genomförd ua höger öra
- - screening genomförd ej ua höger öra
- -screening genomförd ua vänster öra
- - screening genomförd ej ua vänster öra
- - Inget behov av screening



När är det start?

- Så fort utrustning är på plats och utbildning genomförd
- CBHV kommer att börja följa resultat från 1/1 2025
- Ingen catch-up



Att följa upp som chef

- Ansvarig för att barn fyra år hörselscreenas med godkänd utrustning och metod
- Ansvarig för att personal har erforderlig utbildning och tid för att kunna genomföra screening
- Att den som utför screening har kunskap om rutin för omtest och remissriktlinjer
- Uppföljning via MedRave





Utbildning för BHV-läkare

- Svårt att upprätthålla kompetens-
dr kanske 10% på BVC, ssk 100%
- Utrymme, möjlighet och pepp att gå på utbildning?
- Rätt utbud?
- BVC-ansvarig läkare på enheten underlättar



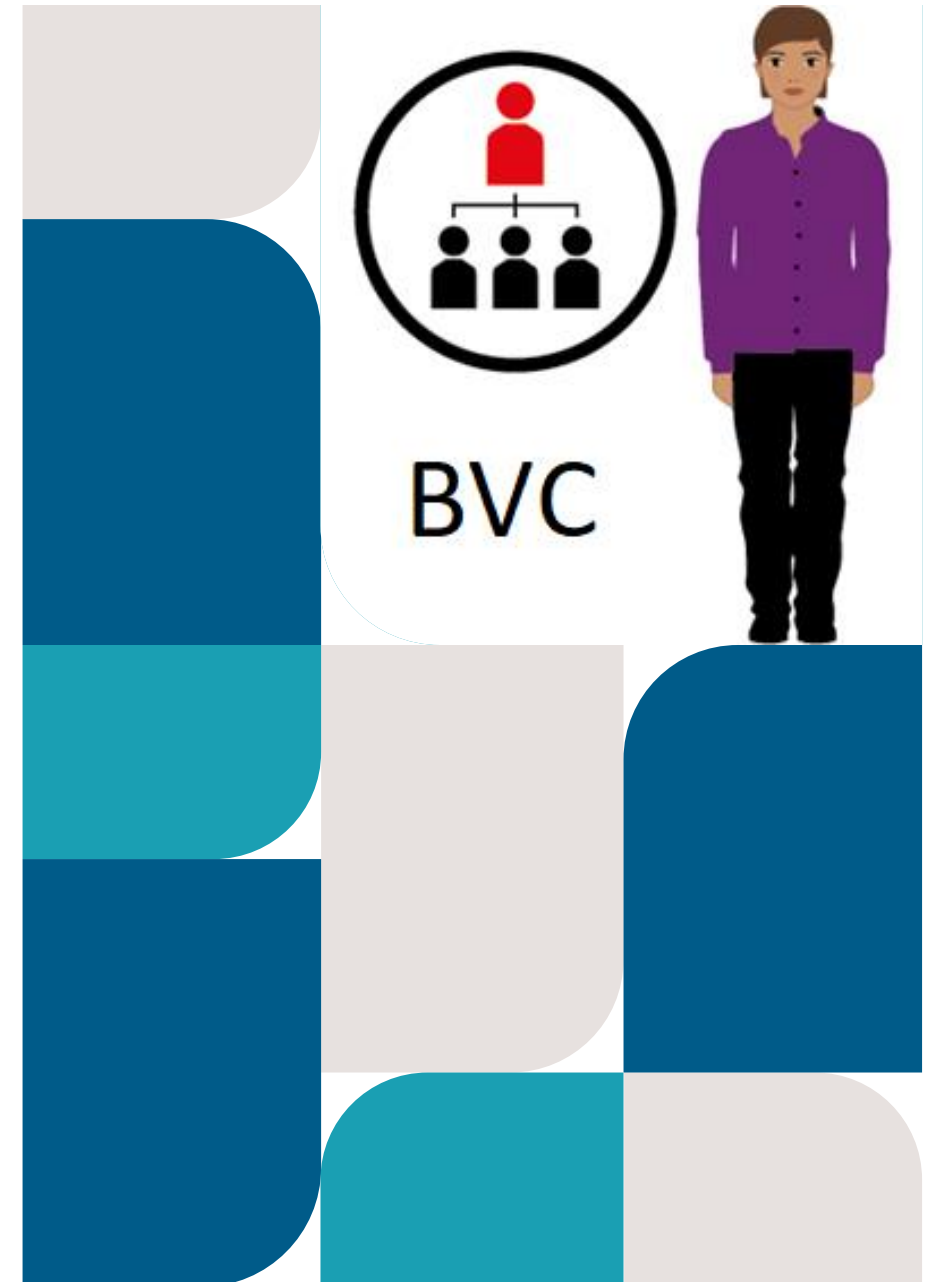
Utvärdering – samma QR-kod som tidigare



Tack för idag!

Nästa Chefsforum 240506
kl. 8.30 – 9.30

Föräldrakraft för små barn – ett
projekt för övergripande insats
gällande barns levnadsvanor





VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN