



Central barnhälsovård VGR

Vägledning om digitala vårdmöten inom barnhälsovård

Barnhälsovården kan utvecklas genom digitala vårdtjänster, som skapar fler vägar in i vården. VGR:s policy är *digitalt när det går och fysiskt när det behövs*¹. När det gäller barnhälsovård behöver barnets behov komma i första rummet.

Digitala vårdtjänster omfattar inte bara digitala vårdmöten, utan även andra tekniska lösningar som ger möjlighet att arbeta på annat sätt och underlätta för familjer. Det här dokumentet är tänkt att vara ett stöd för när digitala vårdmöten kan användas inom barnhälsovård.

Det pågår flera utvecklingsprojekt på enskilda BVC-enheter i Västra Götaland. Har du idéer eller vill diskutera digital utveckling inom barnhälsovården? Välkommen att kontakta oss på Central barnhälsovård. Vi ser fram emot att samtala och utbyta erfarenheter.

Fysiskt på BVC

Barnets besök i det nationella BHV-programmet är fysiska, i form av hembesök eller besök på BVC. Varje barn har rätt att möta och bli undersökt av BHV-personal.

Barnet är inte bara en del av en familj utan en egen individ med rätt till trygghet, delaktighet och god hälsa. Barn som lever i utsatthet kan finnas i alla delar av samhället och för dem kan det vara avgörande att bli sedd av en annan vuxen. Under besöken följs barnets utveckling, motorik, somatiska status och kommunikationsförmåga. När barn, vårdnadshavare och BHV-personal möts i rummet används lekfulla metoder för att bedöma barnets samspel, tal, språk och kommunikation.

Att besöken ska vara fysiska gäller även för screeningar som ju endast är validerade att göras vid ett fysiskt möte. Det gäller till exempel The Edinburgh postnatal depression scale (EPDS) och 2,5 års språkscreening.

¹ [Den digitala vården - Vårdskiftet](#)

Digitalt på BVC

Ett digitalt vårdmöte kan bidra till att skapa en ökad tillgänglighet för vårdnadshavaren. Om familjen är sjuk eller bortrest kan det vara ett alternativ till ett inställt besök. Det ger möjlighet att se barnet och föräldern kan ges möjlighet till föräldrastöd. Det ger också möjlighet till kontinuitet.

Här följer fler exempel på när digitala möten kan användas i barnhälsovården:

- Inför övergångar, till exempel mellan neonatal hemsjukvård och barnmorskemottagning eller till elevhälsans medicinska insats.
- Tidiga digitala möten efter barnets födelse för att svara på frågor om amning, tillmatning eller barnets mående.
- Amningsobservation och rådgivning.
- Uppföljande samtal där barnet inte behöver vara med, till exempel vid frågor om sömn, vikt, mat eller förstoppning.
- Samtal om våld i nära relationer. Vid behov av digitalt möte följs rutin från VGRs kompetenscentrum om våld i nära relationer².
- Enskilt föräldrasamtal. Vid digitalt möte följs det regionala tillägget om digitalt genomförande³.
- Stödsamtal enligt Counsellingmetoden *efter* EPDS och Enskilt föräldrasamtal.

Du som BHV-personal gör bedömningen om ett besök kan ske digitalt eller fysiskt. Hänsyn ska tas till barnets bästa, vårdnadshavarens behov och önskemål, tekniska förutsättningar och möjlighet till ostörd kommunikation.

Utöver digitala möten finns andra digitala arbetssätt som kan bidra till ökad tillgänglighet. Det kan till exempel vara chattfunktion, delning av bild- eller filmmaterial, formulär inför besök och automatiska kallelser.

Här kan du läsa mer om barnrättsliga perspektiv på digitala vårdmöten:

- [Vägledning för videomöte i vården med barn och ungdomar](#)
- [Barnsäkring av digitala vårdtjänster.pdf](#)

Dokumentet är utformat av Central barnhälsovårds arbetsgrupp för digitalisering: Mona Bryggman, BHV-psykolog, Maria Jansson, BHV-överläkare, Sofia Wijk, verksamhetsutvecklare.

Synpunkter välkomnas till

regionhalsan.central.barnhalsovard.vgr@vgregion.se

² [Flödesschema, frågor om våld \(FOV\) vuxna, digitalt vårdmöte, BHV, 2024, VKV](#)

³ [Regionalt tillägg om Enskilt föräldrasamtal – Information om digitalt genomförande](#)