

# Vägledning om digitala vårdmöten inom barnhälsovård



# Digitalt när det går och fysiskt när det behövs

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*.

När det gäller barnhälsovård behöver barnets behov komma i första rummet.



# Digitala vårdtjänster

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? Kontakta oss gärna!



# 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.

Vissa screeningar är endast validerade att göras vid ett fysiskt möte. Det gäller till exempel The Edinburgh postnatal depression scale (EPDS) och 2,5 års språkscreening.



# 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.

# Digitalt på BVC – exempel

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.
- Tidigt digitalt möte 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, vid frågor om till exempel sömn, vikt, mat eller förstoppning.

- Samtal om våld i nära relationer. Vid digitalt möte följs rutin från Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer.
- Enskilt föräldrasamtal. Vid digitalt möte följs det regionala tillägget om digitalt genomförande.
- Stödsamtal enligt Counsellingmetoden *efter* EPDS och Enskilt föräldrasamtal.

# Fysiskt eller digitalt?

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.



# Andra digitala arbetssätt

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.



# Mer läsning om barnrättsliga perspektiv

[Vägledning för videomöte i vården med barn och ungdomar](#)

[Barnsäkring av digitala vårdtjänster.pdf](#)



# Läs mer

- [Den digitala vården – Vårdskiftet](#)
- [Flödesschema, frågor om våld \(FOV\) vuxna, digitalt vårdmöte, BHV, 2024, VKV](#)
- [Regionalt tillägg om Enskilt föräldrasamtal – Information om digitalt genomförande](#)





Denna vägledning är utformad av Central barnhälsovårds arbetsgrupp för digitalisering:

- Mona Bryggman, BHV-psykolog
- Maria Jansson, BHV-överläkare
- Sofia Wijk, verksamhetsutvecklare

Synpunkter och input är välkomna!

[regionhalsan.central.barnhalsovard.vgr@vgregion.se](mailto:regionhalsan.central.barnhalsovard.vgr@vgregion.se)