

Västra Götalandsregionen

Datum: 2024-10-23

Mötesanteckning

Samordningsråd barn

Tid: 14:00-16:30

Plats: via Teams

Deltagare

Daniel Holmgren

Godfried van Agthoven till 15:25

Jenny Linder

Josefin Zackrisson, *sekreterare*

Josefine Roswall,

Joanna Pestalozzi

Karin Andersson lämnar 15:00 – 15:50

Karolina Andersson

Lisa Bondjers

Lorna Niklasson från 14:20

Magdalena Åberg

Maja Berndes, *ordförande*

Marie Hufvudsson lämnar 15:00

Neri Samuelsson med 14:20-15:00

Niklas Segerdahl till 14:20

Frånvarande

Ann-Sofie Frisk Cavefors

Helen Rubensson

Josefine Hätting

Jovanna Dahlgren

Lars Gelande

Per Hällsjö Wekell

Särskilt inbjudan

Magnus Skog, verksamhets/områdeschef för psykiatri på SÄS vuxen och barn, ordförande SOR BUP, *punkt 3*

Åsa Jackson, *punkt 5*

Mötespunkt	Anteckning
1. Öppnande av möte	<p>Välkomna och föregående mötesanteckningar godkänns (bilaga).</p> <p>Förslag på mötestider våren 2025: 5/2 heldag – kanske Regionhälsan 5/3 heldag – kanske SÄS 9/4 heldag 7/5 heldag</p> <p>Kallelse skickas ut enligt förslagen ovan, acceptera/avböj. Är det så att fåtal kan delta så får mötesdatumet justeras.</p> <p>Förslag att vara på Regionhälsan i södra området första tillfället eller vid SÄS andra för att se hur det arbetas med Millennium.</p>
2. Aktuella frågor NPO	<p>Aktuella frågor NPO, Beslut: gruppen godkänner uppdragsbeskrivning RPT Långvarig smärta, se bilaga.</p> <p>Nomineringen till nationell arbetsgrupp (NAG) gäller "Uppföljning och insatser efter svår sjukdom hos barn". All info om detta finns på Uppföljning och insatser efter svår sjukdom som barn Kunskapsstyrning vård SKR</p> <p>Cecilia har tackat ja till att vara ordförande. Uppdragsbeskrivning: Det är viktigt med kontakt med SOR för att undvika negativa effekter och säkerställa kostnadseffektivitet. En bättre organisation kan leda till fördelar för att ta hand om denna grupp så att de inte faller mellan stolarna. Nästa steg: Niklas kommunicerar direkt med Cecilia. Cecilia planerar när de kan komma och presentera för SOR, vilket förväntas ske om ca 6 månader. Två personer är nominerade från VGR: överläkare neonatolog Karin Sävman och Professor Ewa-Lena Bratt. Är två representanter tillräckligt? Ja, och vi har flera veckor på oss att rekommendera fler. Vill fler skicka in nomineringar är sista dag den 3/11 till Niklas.</p>
3. Dialog med ordförande från samordningsråd BUP	<p>Dialog med Magnus Skog ordförande från samordningsråd BUP</p> <p>NU-sjukvården har haft svårigheter att upprätthålla sin psykiatriska vård för ineliggande patienter. Som en snabb lösning har patienter hänvisats</p>

	<p>till SÄS och SU. Detta innebär att patienter från Skaraborg och Skara får åka till SU, medan patienter från NU-området hänvisas till SÄS. Försök har gjorts att få politiskt stöd för en långsiktig lösning, men detta har inte godkänts. Trots svårigheterna hoppas man på ett politiskt beslut som möjliggör en långsiktig verksamhet.</p> <p>Det är problematiskt att NU-sjukvården saknar en akutavdelning, särskilt eftersom även barn behöver akut vård. Det har inte funnits en effektiv lösning för att hantera detta.</p> <p>Det pågår en dialog om att det inte alltid är nödvändigt att barn under 18 år ska träffa en barnläkare. Man försöker hitta en lösning för detta.</p> <p>Det framkom att barn ofta behöver resa långa sträckor för att få vård, och det är oklart om en konsekvensanalys har gjorts för att utvärdera effekterna av detta. En sådan analys skulle vara värdefull för att förstå och förbättra vården. Det är också viktigt att utvärdera om patienter inte läggs in på grund av brist på slutenvårdsplatser och vilka konsekvenser detta har.</p> <p>Att genomföra en konsekvensanalys kan leda till betydande förbättringar då det kan användas som underlag och lyftas till politiken. Barnmedicin och andra verksamheter kan bidra till en bredare analys. Magnus kommer att ta med sig frågan om en barnkonsekvensanalys till SOR BUP.</p> <p>Det finns ett behov av att standardisera barnpsykiatrisk vård och behandling i regionen. Efterfrågan på barnpsykiatri har ökat markant, medan resurserna per barn har minskat.</p> <p>Magnus påpekar att för att klara omställningen av hälso- och sjukvården behöver vi samarbeta och hitta smarta lösningar tillsammans.</p>
<p>4. Reflektion på dialog med ordförande från samordningsråd BUP</p>	<p>Det är bra att kunna skicka frågor åt båda hållen genom dessa inbjudningar. Initiativet är positivt och vi har representanter som deltar i SOR barn och BUP som kan dela med sig av sina perspektiv. Det finns många beröringspunkter för oss alla, och barnen är den gemensamma nämnaren. Dialogen är viktig för att fånga in hela bilden och genomföra ett sammanhållet vårdförlopp med alla aktörer i vår grupp.</p>
<p>5. Kostintyg</p>	<p>Åsa Jackson, regionutvecklare vid avdelningen för strategi, samverkan och FoU, är processansvarig för vårdsamverkan.</p> <p>Ger information om den behovsanalys som gjorts angående kostintyg. Presentationen nås här.</p> <p>Problematik har uppstått med kostintyg, Göteborgs stads grundskoleförvaltning kräver intyg för specialkost. Det innebär att elever med behov av specialkost på grund av allergi, intolerans (förutom laktosintolerans) eller överkänslighet ska vara utredda inom vården och kunna uppvisa ett intyg eller ett journalutdrag som styrker behovet.</p> <p>Det finns ett behov av en regional samsyn kring detta.</p>

	<p>Åsa önskar att man från ett beredningsperspektiv hittar ett sätt att komma överens om hur man ska arbeta inom regionen, och föreslår en gemensam överenskommelse. Kostnaden för intyg bör följa det befintliga regelverket för avgiftshandboken.</p> <p>Det är oklart om koncernkontoret kommer att driva detta arbete framåt, men det föreslås att en grupp sätts ihop för att arbeta vidare med frågan, med koncernkontoret som ledning. Det är lämpligt att involvera SOR barn och primärvård, då primärvården upplever att de får ta ansvar för intygsskrivande.</p> <p>Nästa steg: uppehålla kontakt med Åsa för att se hur arbetet fortskrider.</p>
<p>6. Reflektion på informationsdragning om kostintyg</p>	<p>Det verkar som att kommunerna ofta stöter på svårigheter och inte vet vem de ska kontakta. Problemet ligger främst hos kommunerna, som upplever att de inte vet vad de ska erbjuda för mat. Om vi kan göra riktlinjerna tydligare för kommunerna, skulle det underlätta deras arbete.</p> <p>Det handlar kanske inte alltid om allergier, utan kan också gälla barn med autism eller ADHD som behöver en anpassad kost.</p>
<p>7. Studierektorer – rapport</p>	<p>Daniel ger en nulägesbild från studierektorer. Presentationen nås här. BLS nationella kompetensrådet har fått i uppdrag av regeringen att ta fram förslag på nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Arbetet innefattar att se över möjligheterna till national samordning av systematiska och fortlöpande fortutbildning för vårdens professioner, detta för att fortbildningen ska bli effektiv som möjligt. Vårdgivaren har ansvar att se över medarbetarnas utbildningsbehov och ge möjlighet för regelbunden fortbildning och kompetensutbildning.</p> <p>Nationella strategier för fortbildning där VGR ligger i framkant med sin kunskap.</p> <p>Intervjustudie med lärarna som ingår i studien.</p> <p>Uppgift från BFL granskar fortbildning och strategi för fortbildning i dialog och utgår från fyra grundförutsättningar, lärandemiljö, grundförutsättningar, resurser samt styrning.</p> <p>Inspel: Återkommande tjänstgöring på olika vårdnivåer för specialister – med ökad sub-specialisering kan det vara viktigt för barnen. Ökad grenspecialisering, vart tar den sammanhållna geriatriken vägen? Daniel tar med sig detta.</p> <p>Förslag har inkommit att alla som gör ST-utbildningen ska även göra tjänstgöring på vårdcentral.</p>

<p>8. Regional information</p>	<p>Maja ger en uppdaterad bild om regional information.</p> <ul style="list-style-type: none"> Personer till arbetsgrupp för RMR kvinnlig könsstympning: Förslag på namn: Charlotta Svensson från Barn, unga och folkhälsa Karin Apelqvist (CBHV) Marie Ahlvik (VKV) Gruppen står bakom förslagen på nomineringar. Action: Maja meddelar Hanna om nomineringarna. Millennium kommer bli en stående punkt på agendan framöver. Remiss sällsynta sjukdomar med komplexa vårdbehov. Kommer förvaltningarna också svara för barn? Action: Maja skickar ut denna remiss med sista datum 8/11, svara till Karin som sammanställer.
<p>9. Aktuella frågor RBU</p>	<p>Karin ger information om aktuella frågor RBU Analys av komplexa vårdbehov: Finns förslag att göra en analys av komplexa vårdbehov, hur dessa vårdflöden förhåller sig till varandra på olika nivåer samt kostnaderna, med hjälp av AI. Styrgruppen för barnuppdraget är positiva till detta. En liknande analys har gjorts för vuxna. Den omfattar både de högsta vårdkostnaderna, närbesläktade flöden och diagnoser för att kunna utläsa mönster, överlappningar och kostnader. Lars Gelander och Sara Agnarfors håller ihop detta arbete.</p>
<p>10. Behov av RPT Tillväxt</p>	<p>Punkten utgår</p>
<p>11. Övrig frågor:</p>	<p>Millennium Statusuppdatering från Karolina om Millennium på SÄS Det pågår mycket samtidigt och utbildningen har varit undermålig. Vi gör allt vi kan för att rusta personalen inför den 12/11. Vi kommer troligen behöva hjälp med barnsjukvården. Har denna information nått övriga förvaltningar? PPT-presentationer eller telefonsamtal har skickats ut. Angående RS-virus försöker vi rusta oss så mycket vi kan, men vi kanske inte kan hantera enligt prognosen. Om RS ökar kraftigt kommer vi inte kunna hantera överbeläggningar, och vi vet inte om vi kan hålla alla platser öppna. Detta kommer såklart påverka övriga barnmottagningar i regionen. Vi står inför tuffa utmaningar och kommer meddela när vi vet mer. Inför och under införande kommer SOR barn ha avstämningar. Karolina flaggar om det behövs hjälp. Action: Karolina och Maja har tätare kontakt och har startat en beredskapsplan om det behövs.</p> <p>SOR mötet den 4/12 Många ska på eftermiddagen den 4/12 delta via länk vid presidiedialogen. Ska vi korta SOR till förmiddagen och köra på Teams istället? Beslut: korta ner heldagsmötet till en halvdag den 4/12.</p>

	<p>Eskalerningsplanen Inför belastningstoppar finns det en plan att följa. Vårdtyngdsmätning: Arbetet pågår men det är svårt. Action: Joanna ska ge mer redovisning till nästa gång eller till våren.</p> <p>Medverkan av HR i SOR barn HR kan adjungeras vid behov. Action: Maja skriver till Helena om detta.</p>
12. Avslut och reflektion av dagen	<p>Avslut och reflektion av dagen</p> <p>Bra möte, detta var lagom långt för att ha på teams. Fysiska möte är att föredra.</p>

Välkomna
Maja Berndes