

Västra Götalandsregionen

Datum: 2024-12-04

Mötesanteckning

Samordningsråd barn

Tid: 09:00-11:30

Plats: via Teams

Deltagare

Ann-Sofie Frisk Cavefors

Godfried van Agthoven

Jenny Linder

Joanna Pestalozzi

Josefin Zackrisson, *sekreterare*

Josefine Hätting

Karin Andersson

Lars Gelande

Lisa Bondjers med från 10:00

Lorna Nicklasson

Magdalena Åberg

Maja Berndes, *ordförande*

Neri Samuelsson från 10:30

Niklas Segerdahl

Per Hällsjö Wekell

Frånvarande

Daniel Holmgren

Josefine Roswall

Jovanna Dahlgren

Karolina Andersson

Marie Hufvudsson

Mötespunkt	Anteckning
1. Öppnande av möte	Gruppen hälsas välkommen och godkännande av föregående mötesanteckningar (bilaga).
2. Regional information	<p>Maja informerar om att Ann Wennberg från NU-sjukvården, processledare för regional öppenvårdsprocess, bjuder in till möte med syfte att ha en dialog tillsammans med samordningsråd barn för en mer sammanhållen öppenvårds- och slutenvårdsprocess. Det behövs kompetens från olika perspektiv och vårdstrukturer.</p> <p>Karin Andersson, Josefine Hätting, Jenny Linder, Joanna Pestalozzi och Magdalena Åberg anmäler intresse för att delta vid mötet.</p> <p>Action: Utskick av uppdragshandling och information som Maja fått ta del av efter mötet så att man kan komma med medskick till Maja. Maja för vidare dialog med Ann och bjuder in de personer till mötet som passar.</p> <p>För hantering av inkomna remisser pågår just nu ett arbete med att underlätta hanteringen genom en teamsgrupp och strukturera upp arbetet i Planner.</p> <p>Josefin Zackrisson administrativt stöd förlängs till sista mars. Samordningsråd barn behöver se över om det finns någon administratör i våra egna förvaltningar som kan ta över uppdraget efter henne. Arbetstid på ca 15 timmar i månaden.</p> <p>Karin berättar att utvecklingen av pediatrika processer är en aktuell diskussion. Mötet angående LSS och egenvård har inte skett än på grund av den dialog som pågår internt i Västkom och kommunalförbunden. Så snart vi får återkoppling kommer arbetet att påbörjas. Planen är att samla ordförandena för att få en uppdatering om nuläget. Detta möte skulle ha ägt rum i november, men kommer att ske vid ett senare tillfälle. Karin kommer att informera hela gruppen, men väntar på återkoppling från Västkom.</p>
3. Aktuella frågor RBU	<p>Presentation till punkten barnuppdraget finner ni: här.</p> <p>För barnuppdraget behövs mer tid med Samordningsrådet barn för att diskutera de olika delarna. En övergripande bild och en fördjupad dialog om omställningen för barnuppdraget är nödvändig. För detta behöver vi planera in en workshop under ett av vårens möten, skriv upp detta för planeringen. Sofia Nordstrand får gärna hjälpa oss att hålla ihop detta.</p> <p>Vi behöver arbeta med konceptet "nära vård" och dess arbets sätt. Det finns ett starkt fokus på den ökande äldre befolkningen och att vården ska vara proaktiv för att räcka till framåt. Samordning utifrån barnets bästa, ökad samverkan för primärvårdsspecialiserad vård samt kontinuitet och teamarbete i primärvården. Alla perspektiv behöver beaktas och fördjupas.</p> <p>Barnuppdragets organisation ligger organisatoriskt under Stöd och utveckling av vårdens processer. Under sent 2023 början av 2024 skrevs det in som en del av strategin för omställningen.</p>

	<p>De frågor som barnuppdraget berör är långsiktighet, samarbete och hur vi får ett långsiktigt och hållbart system. Vi närmar oss en punkt där vi behöver säkra att det finns kunskap på koncernkontoret och framåt. Karin tar gärna emot mer input och styrgruppen kommer att få ta del av detta.</p> <p>Palliativ vård av barn RBU fick uppdraget hösten 2022 och skulle redovisa våren 2023. De tog fram en GAP-analys för att se hur den palliativa vården såg ut. Det har blivit tydligt att det saknas strategiska beslut. Vi skulle skapa ett nuläge och beskriva ett önskat läge för hur den palliativa vården ska se ut. Det finns en nationell riktlinje för palliativ vård som är mest inriktad på den sena fasen, men utmaningen är stor för de som behöver palliativ vård direkt efter diagnos. VGR har ingen avancerad vård i hemmet som vissa andra regioner har. Första steget i utredningen är att, som i Skåne och Stockholm, ha ett palliativt team som arbetar på konsultbasis. På SU finns avancerad barnsjukvård i hemmet. Går detta arbete parallellt? Det arbete som görs hos SU är upplyft som ett gott exempel. Action: Lars inkluderar Joanna i detta arbete för vidare dialog för dessa två arbetsgrupper.</p> <p>Riktlinje om IF En av processerna inom vårdprocessen är riktlinjen om IF. En arbetsgrupp är utsedd och kommer startas upp inom kort.</p> <p>NKK Vi har inga lokala tillägg i den lokala kunskapsorganisationen. Övergripande har VGR antagit den lokala kunskapsorganisationen, men om vi inte har gjort det behöver vi ansöka om det. Action: denna punkt läggs till på ett kommande möte under våren där Niklas och Karin är föredragande.</p> <p>RMR Ättsvårigheter Var befinner sig denna process nu? Nomineringen är inskickad och nästa steg är första möte. Ann-Sofi kommer att bli inbjuden till mötet. Lorna för en dialog med Karin om nomineringen till arbetsgruppen.</p>
<p>4. Aktuella frågor NPO</p>	<p>Nomineringarna till NAG <i>Uppföljning och insatser efter svår sjukdom som barn</i> har beslutats.</p> <p>Ett första utkast av DLD är klart och kommer att skickas ut på remiss inom 1-2 månader.</p> <p>En nationell arbetsgrupp för barn på IVA är på gång.</p> <p>NAG BHV söker en distriktsjuksköterska eller barnsjuksköterska för att delta i NAG. Förslaget ska lämnas in före den 12/12. Action: Niklas mejlar förslaget till Ann-Sofi som tar med sig frågan.</p>

	<p>NPO Barn har färdigställt materialet om NAG digitala vårdmöten, som finns tillgängligt på 1177. Vi behöver påminna om att detta material finns tillgängligt. Videomöte i vården med barn och ungdomar, vägledning Kunskapsstyrning vård SKR</p>
<p>5. Studierektorer – rapport</p>	<p>Presentation till punkten finner ni: här. Information om den 6 bakjournskursen. Utbildningen vänder sig till den som behöver uppdatera sin pediatrika bakjournskompetens eller på väg in i bakjournsarbetet. Kursen löper under två år med ca 16 utbildningstillfällen.</p> <p>Inför nästa utbildning kommer vi att göra en översyn av bakjournsprogrammet. Vi ser en vinst i att kunna rekrytera någon som kan arbeta på bakjournsgolvet för att få en tydligare kontakt och samarbete. Utbildningen innehåller olika fördjupningsmoment och börjar hösten 2025. Inbjudan till bakjournsprogrammet skickas ut i början 2025. Deadline för anmälan är den 15 mars.</p> <p>Kostnadsförslag: 3000kr/dag för deltagare från VGR 4000kl/dag för deltagande utanför VGR APLS till ordinariepris</p> <p>Beslut: Samordningsrådet barn godkänner kostnadsförslaget.</p>
<p>6. Genomgång och beslut av kostnadsfördelning SOR</p>	<p>Eftersom samordningsråd barn inte har en separat budget, delar vi på de gemensamma kostnaderna behöver vi se över en kostnadsfördelning. RFR (Regionala Fortbildningsrådet) finansierar en del och Samordningsrådet barn täcker den resterande delen. Detta inkluderar gemensamma kostnader samt 20% för Niklas till NPO och 15% för en administratör. Maja ger ett förslag på kostnadsfördelning baserat på antalet specialistbarnläkare. Länk till förslaget.</p> <p>Vi behöver skapa ytor där man kan byta erfarenheter och föra dialog, vilket är en viktig del inom pediatriken. För att kunna hålla bredden levande kanske vi behöver utveckla detta. Hur gör andra samordningsråd? samordningsråd akutsjukvård har skapat en gemensam pott.</p> <p>Det finns ett behov i regionen att inkludera habilitering i uppdraget till studierektorerna för att kunna bredda utbildningarna. Ser vi att det finns behov av komplettering eller justeringar kan vi lämna in det behovet till studierektorsenheten. Det är viktigt att vi har ett gemensamt arbete kring detta för det ska kunna utvecklas och skapa en bra bredd och grund.</p> <p>Det finns önskemål om att inkludera behoven till studierektorsfunktionen, med en</p>

	<p>solidaritetsprincip och ett flöde mellan vårdförvaltningar. Vi kan börja så här och justera vid behov.</p> <p>Beslut: förslaget godkänns av gruppen med klausulen att Joanna och Maja för dialog efter mötet. Då Joanna och Lisa behöver ha dialog internt på SU först.</p>
<p>7. Beläggningsöversikt</p>	<p>På Drottning Silvias barnsjukhus har vi ett påbörjat arbete med beläggningsöversikten där vi vill ha en tydlighet om vem vi ska kontakta? Vi har lagt till vårdnivå på barnet under hösten och har en önskan att inkludera vårdtyngd samt att man gör en prognos för antal platser tre dagar framåt.</p> <p>Vi arbetar med ett eget projekt kring vårdtyngdsarbete och har förslag på hur vi kan arbeta med detta och kommit fram till en rimlig modell. Målet är att ha detta klart till nästa säsong.</p> <p>Beläggningsöversikten när ska vi använda den? Vad ska vi använda den till? Vid belastningstoppar eller dagligen? Vi behöver se över vilka behov respektive förvaltning har.</p> <p>Eskaleringsplanen ingår i den regionala beredskapsplanen, som är beslutad och antagen. Två saker återstår som vi skrev att samordningsråd barn ska ta hand om: beläggningsöversikten – pågående arbete för att göra den klar under nästa år, samt prioriteringsordning för planerad vård. Båda dessa delar är viktiga med högre beläggning nu när vi går in i den säsongen.</p> <p>Det behövs en arbetsgrupp som arbetar med detta och som återrapporterar. Förslag är att Joanna leder detta arbete och samlar ihop de kollegor som behöver delta från de olika barnklinikerna. Vi behöver skapa en ram för arbetet med syfte, mål och tidplan.</p> <p>Beslut: Joanna fortsätter att arbeta med detta. En representant från varje förvaltning som har slutenvård.</p> <p>Action: Joanna och Magdalena börjar att arbeta fram ett syfte och återkommer till Maja när de vill presentera för samordningsråd barn.</p>
<p>8. Erfarenheter av införandet och pausandet av Millennium</p>	<p>Dialog i gruppen om erfarenheterna vid införandet av Millennium. Samarbetet har varit bra. På SU har ökningen av vårdplatser lett till många sjukskrivningar. Logistiken för att avlasta SÅS har fungerat bra, men det har ändå uppstått negativa konsekvenser. En extern granskning pågår och ska leverera ett första svar den 10 december. Samordningsrådet hade en beredskapsgrupp som träffades två gånger i veckan från 5-27 november för att fördela vårdtyngden av slutenvårdsplatser. Gruppen arbetade utifrån stabsmetodik som kan användas vid framtida belastningstoppar som ex RS-virus, då samarbete fungerade bra.</p>
<p>9. Tematisk dialog</p>	<p>Inför mötet i eftermiddag kommer fokus att ligga på specialistvården. De första 10 minuterna tillsammans med Aslak kommer att handla om barnsjukvården, där 65% sker inom primärvården och 35% inom specialistvården. Presentationen kommer att</p>

	<p>belysa utmaningar och möjligheter, samt betona vikten av samarbete med primärvården vilket utgör basen.</p> <p>Politisk dialog kommer att föras utifrån bilderna, och det är viktigt att vi får en bra dialog så ni får gärna delta i diskussionen.</p>
<p>10. Övriga frågor:</p>	<p>Läkemedelsbehandling av obesitas: Det finns ett behov av samordning och ett ordnat införande. Vi har ser behovet av Saxenda, men hur hanteras det i de andra förvaltningarna? Det finns olika riktlinjer, och det ser olika ut hur man arbetar i förvaltningarna. Kostnadsfrågan är aktuell och vi behöver se över hur det kommer att se ut framöver. Kan vi samordna detta så att vi har samma BMI-gränser? Ser ni andra behov av att vi pratar oss samman? Jag har uppfattat att samma fråga är uppe på vuxensidan och att de har startat en arbetsgrupp.</p> <p>Action: Karin koppla samman Lorna med den nuvarande arbetsgruppen för vuxna för att se om det finns några synergier och information om deras arbete som kan underlätta för fortsatt arbete.</p> <p>Obesitasteamet har redan börjat skriva ut läkemedel och följer riktlinjerna för BMI. Det är dock viktigt att vi har gemensamma riktlinjer som inte bara tar hänsyn till BMI, utan även risk för diabetes och leverpåverkan. Den etiska aspekten är också viktig; vi måste förstå varför barnet lider av fetma. Vi behöver en sammanhållen process eftersom behandlingsresultaten är dåliga och resurserna stora. En behandling som påbörjas kanske aldrig kan upphöra. Arbetsgruppen Obesitas har gjort skrivningar som snart är klara, och vi ska granska dem angående BMI-gränser.</p> <p>Vi behöver få till en sammanhållen process och arbetsprocess. Förslag att Jenny Kindblom från levnadsvanegruppen adjungeras in.</p> <p>Action: Lorna sammankallar till arbetsgrupp, för dialog med Joanna, Niklas och Magdalena med förslag på personer som kan ingå i gruppen. Maja och Lorna för dialog om tidsplan och arbete framåt.</p> <p>Eskaleringsplanen Dialog kring en preliminär plan om det blir en virustopp över storhelgerna nu. SU haft enstaka ineliggande patienter med RS-virus under veckan. Förslaget är att vi använder oss av en liknande struktur som vid införande av Millennium. Primärvården och 1177 var viktiga delar sist. Första steget är att eskalera i ordinarie förvaltning först och sedan till SOR-ordförande.</p> <p>Vi behöver se över och lära oss av varandra vad som är en rimlig indikation för ineliggande vård för att skapa rutiner. Det finns ett arbete som påbörjats med detta. Första ledet behöver vara erfarna och ha en solid jourkedja.</p> <p>Action Josefin/Maja: uppdaterar samarbetsytan för samordningsråd barn skapas en kategorisering om eskaleringsplanen ska innehålla slutrapporten och ett förslag på agenda samt en bemanningslista över helgerna så vi vet vilka som är på plats och eventuella ersättare.</p>
<p>11. Avslut</p>	<p>Avslut och reflektion av dagen</p>

Nästkommande möte:

5 februari kl: 09:00-15:30 Regionens hus Göteborg