Västra Götalandsregionen
Datum: 2025-10-13
Mötesanteckning

Samordningsråd Barn

Tid: 09:00 – 15:30
Plats: Teamsmöte

Deltagare

Maja Berndes, regionområdeschef, Regionhälsan, *ordförande*
Karin Berg, Koncernkontoret, *T f koordinator*
Karin Andersson, Koncernkontoret, *koordinator, deltar del av dag*
Carin Skoog, NU-sjukvården, *sekreterare*
Daniel Holmgren, överläkare Barn- och ungdomsmedicin, SKAS
Elsa Fransson Bona, överläkare Kvinna och barn, SÄS
Godfried van Agthoven, överläkare Barn och ungdomsmedicin och Barnskyddsteam, SKAS och Regionhälsan, *deltar del av dag*
Jenny Linder, verksamhetschef, Habilitering och hälsa, *deltar del av dag*
Joanna Pestalozzi, verksamhetschef, SU
Karolina Andersson, verksamhetschef, SÄS
Lars Gelander, medicinsk rådgivare Barnuppdraget, Koncernkontoret
Lisa Bondjers, avdelningschef, SU
Lorna Niklasson, verksamhetschef, Sjukhusen i Väster
Magdalena Åberg, verksamhetschef NU-sjukvården
Niklas Segerdahl, överläkare Barn- och ungdomsmedicin, SKAS
Per Hällsjö Wekell, överläkare Barn- och ungdomssjukvård, NU-sjukvården
Susanne Johansen, barnhälsovårdsöverläkare, Regionhälsan

Övriga deltagare

Dumebi Ubogu , *punkt 12*
Yunyi Xu, *punkt 12*
Maria Henningsson, Sektionschef ST och FOUUI-koordinator, DSBS, *punkt 12*
Malin Liljevall, operativ chef, DSBS*, punkt 14*

Frånvarande:

Cathrine Gatzinsky, verksamhetschef, SU
Josefine Hätting, processchef, SKAS
Neri Samuelsson, förvaltningschef, Habilitering och hälsa – kontaktperson koncernledning hälso- och sjukvård
Marie Hufvudsson, verksamhetschef, SKAS
Josefine Roswall, verksamhetschef, Region Halland
Jovanna Dahlgren, överläkare Medicin barn, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborgs Universitet

Nr	Mötespunkt	Föredragande
1.	SOR hälsas välkommen och föregående anteckningar godkänns. 2025-09-12 Mötesanteckningar samordningsråd barn.docx	Maja Berndes
2.	**Rapportering implementering hälso- och sjukvårdsinsatser på korttidsboende**. Lars G berättar om arbetet där fokus ligger på att ta fram konkreta åtgärder, vilka bland annat kan innefatta införande av samordnare och tydliga strukturer, samt att presentera en åtgärdsplan vid årsskiftet. Dialog i gruppen kring den checklista som skickats ut till verksamhetschefer. Det finns önskemål om hjälp i att informera till närvårdssamverkan på delregional nivå, önskvärt att samma information går ut överallt. Lars och Karin A tar med sig detta önskemål.	Lars Gelander
3.	**Rapport från Barnuppdraget**. • **Skärmtid**: En motion om att reglera barns skärmtid har beretts; där det konstaterades att flera förvaltningar och verksamheter redan gör mycket i frågan och i enlighet med Folkhälsomyndighetens riktlinjer, särskilt inom barnhälsovården. Trots detta önskade politiken ytterligare insatser kring barns skärmtid. Frågan har återremitterats till verksamheterna, som nu informeras om detta . • **Obesitas**: Information om beredning av ett pågående ärende kopplat till obesitas bland barn och unga. Bland annat har sammanställning av en enkät gjorts i den kartläggning som genomförts. Det finns ett stort gap mellan behov och behandlingsresultat för barn med obesitas jämfört med det nationella vårdprogrammet. Det görs mycket i regionen, men saknas en sammanhållen vårdprocess och att arbetet behöver bli tydligare och mer strukturerat, särskilt kring förebyggande insatser och implementering. Det krävs insatser framåt för att komma tillrätta med detta. Frågan kommer att lyftas i gruppen för horisontella prioriteringar. SOR kan behöva initiera ett nytt RPT. Maja B flikar in att det finns ett behov av att skapa en arbetsgrupp för att ta fram utkast till nomineringsunderlag för RPT. Troligtvis behövs en ny gruppsammansättning jämfört med tidigare RPT och det är viktigt med ett tydligt uppdrag. **Action:** Karin A och Karin B får uppdrag i att ta fram ett underlag till nominering av RPT obesitas och därefter återkomma till samordningsrådet. • **Clowner**: Kulturnämnden har beslutat om bredare finansiering för sjukhusclowner, med möjlighet till fler besök på länssjukhusen, och att det finns öppning för att diskutera alternativa verksamheter framåt.	Karin Andersson, Lars Gelander

	Action: Karin Andersson är samkallande till ett möte med verksamhetscheferna om clowner. • **1177:** Lars G informerade om det nationella remissförslaget kring åldersgränser för tillgång till 1177 och journal, där förslaget innebär att föräldrar förlorar tillgång till barnets journal vid 15 års ålder om inte barnet särskilt tillåter det, men att vårdnadshavare fortsatt kan administrera besök. Han påpekade att detta ställer krav på journalsystemen och att beslut om undantag ska ligga på verksamheterna. Remiss åldersgränser 1177.pdf	
4.	Rapport Samordningsråd BUP. Lorna informerar om att ordförandebytet i samordningsråd BUP inte är klart. Frågor som rör tillgänglighet till BUP och vårdval BUP hanteras fortsatt. En ny enhet för allvarligt normbrytande beteende, digitala utbildningar om autism/ADHD, samt att BUP-samordningsrådet undrar hur de ska delta i nationellt vårdförlopp sällsynta sjukdomar omnämns.	Lorna Niklasson
5.	NPO-rapport Länk till Niklas PP-presentation läggs på samarbetsytan: Från NPO 251013.pptx • Information om nationella arbetsgrupper, bland annat om NAG stroke och behov av ny barnrepresentant där, samt om nomineringar av specialistsjuksköterskor till NAG BHV. Socialstyrelsen har önskemål om arbetsgrupp till nationella rekommendationer migrän barn och vuxna. Niklas lämnar förslag på Mattias Linde som representant, vilket rådet ställer sig bakom. • Info om möte med Socialstyrelsen som överväger om njurtransplantationer hos barn ska bli ett nationellt högspecialiserat vårduppdrag (NHV). • Uppdragsbeskrivningen för nationell arbetsgrupp (NAG) ätsvårigheter hos barn är under arbete och ska diskuteras nästa vecka, med inspiration från det regionala arbetet. • Remiss som gäller intellektuell funktionsnedsättning kommer från NPO sällsynta diagnoser där svarstiden är 14 november, verksamheterna uppmuntras att svara i linjen.: **Action:** Två nominerade representanter till NAG BHV behövs inför nästa möte, man söker distriktssjuksköterska eller barn- och ungdomssjuksköterska.	Niklas Segerdahl
6.	**Genomgång av dokument ”Pågående processer”.** Se information och uppdatering i dokumentet som ligger på samarbetsytan. Pågående processer.docx	Alla

7.	SR-rapport • Per W rapporterade om bakjoursprogrammet, avslutad APLS-kurs, kommande utbildningstillfällen i reumatologi och kardiologi, samt revision av läroplanen baserat på deltagarenkät. • Allmänpediatrik på mottagningen går mot sitt slut, med utvärdering och planering för nästa kurs. • Sammanställning och utvärdering av specialist-BVC-kurs pågår, samt rekrytering av studierektor. • Bakjoursprogrammet firar 15 år och erfarenheter ska sammanställas.	Per Wekell Daniel Holmgren
8.	Beslutspunkt RMR Stick och behandlingsrädsla. Kan SOR ställa sig bakom utkast till nominering av styrande dokument? Nominering av styrande dokument stick- och behandlingsrädsla hos barn.docx Lorna N lyfter att det kommit in bra synpunkter på dokumentet, men funderar på om det är rätt tid att gå vidare med nomineringen just nu, med tanke på att det finns andra nomineringar av bland annat RPT:er som behöver prioriteras. Föreslår att arbetet skjuts framåt för att undvika resursbrist och överbelastning, och att synpunkterna kan användas senare. Rådet beslutar att punkten skjuts upp och tas upp igen om ett halvår. Rådet enas också om att rådet behöver en rimlighetsnivå för hur många RPT- och RMR-processer rådet kan hantera samtidigt. I dokumentet Pågående processer finns sammanställning av det som pågår. Karin B kompletterar i dokumentet med information kring vilken fas olika RPT:er befinner sig i.	Lorna Niklasson, Niklas Segerdahl
9.	Beslutspunkt Nominering av att starta ett RPT för föräldraskapsstöd. Kan SOR ställa sig bakom utkastet till nominering, som i sådana fall skickas till RESAK (regional samordning kunskapsstyrning)? **Nominering av Regionalt Processteam Föräldraskapsstöd.docx** Dialog i gruppen kring frågan, farhågor, stöd, möjligheter och hinder. Maja konstaterar att bakgrunden till att nominera ett RPT behöver beskrivas tydligare och föreslår, tillsammans med Karin Andersson och Karin Berg, att frågan tas upp igen, där mer tid kan ges till bland annat den förstudie kopplat till föräldraskapsstöd som är genomförd på uppdrag av bland annat SOR barn och Barnuppdraget. Inget beslut tas i frågan idag. **Action**: Maja och Karin Berg jobbar vidare med nytt omtag.	Karin Berg

10.	Rekrytering av ny NPO-ledamot Kompetensprofilen har skickats till SOR från NPO inför rekryteringen av en ny ledamot. En ledamot kan inneha uppdraget under två perioder om tre år vardera. Niklas beskriver uppdraget som stimulerande och givande, och kommer att fullfölja sitt uppdrag till årets slut. Det är av stor vikt att kandidaten har medicinsk kompetens, är läkare. 20% arbetstid för NPO-ledamoten bekostas av SOR barn. Samordningsrådet ombeds ta ställning till lämpliga kandidater och lämna förslag till Maja och Karin Berg. Niklas har också förslag på lämpliga kandidater, mejlar till resp. chefer och till Maja. Frågan kommer att behandlas igen vid SOR:s möte i november.	Karin Andersson, Niklas Segerdahl
11.	Avgifter, uteblivna besök Det är många uteblivna besök på DSB och avgiften är nu endast 100 kr, men det finns önskemål om höjning. För att ändra avgiften måste frågan lyftas högre upp i organisationen för att eventuellt gå vidare till politiken. Karin Berg tar med sig frågan om vilka vägar kan man gå till Karin Andersson.	Joanna Pestalozzi
12.	Uppföljning av actionfrågor från föregående möte. Alla actions sedan förra mötet är omhändertagna.	
13.	Presentation av AI-projekt på Chalmers: *Mapping comorbidity patterns in high needs paediatric patients: A machine learning approach* Dumebi Ubogu och Yunyi Xu presenterade sitt masterarbete om maskininlärning för att analysera kostnader för barnpatienter i Västra Götalandsregionen.	Dumebi Ubogu Yunyi Xu Lars Gelander, Lyssnande gäst Maria Henningsson, Sektionschef ST och FOUUI-koordinator, DSBS.
14.	Reflektion gästbesök Samordningsrådet diskuterade metodik, datakvalitet och risker med tolkning av resultaten.	
15.	Slutenvårdens timma **Teman Slutenvårdens timma.xlsx** 1. **Vårdomfattning, breddinförande**. Vårdomfattning barn.pdf Vårdomfattning barn, SOR 2025-10-13.pdf • Malin Liljevall berätta om ett verktyg för vårdtyngdsmätning som man utarbetat och använder på DSBS för att planera bemanning framåt.	Malin Liljevall

	• Verktyget används för att uppskatta både basal och medicinsk omvårdnad, och har lett till bättre dialog med vuxenvården samt tydligare planering och bemanningsunderlag. • Kalibrering och gemensamma rutiner har införts för att säkerställa likvärdig bedömning mellan avdelningar. Alla enheter som vårdar barn inneliggande föreslås använda samma verktyg. Gruppen diskuterar hur man ser på detta. . Representanter för Länssjukhusen uttrycker att det inte ser behov av detta just nu, däremot kan det vara aktuellt att använda verktyget vid stabsläge. Maja visar slutrapport eskaleringsplan för barnsjukvården. Hur lägger vi in verktyget i eskaleringsplanen, på steg 2 tex. Maja arbetar vidare med det. Slutrapport eskaleringsplan barnsjukvården.docx 2. Obesitas. Lorna stämmer av kring det uppdrag hon fått att sammankalla en grupp för att diskutera två saker: om det går att påverka beslutet om ordnat införande, samt hur man kan arbeta vidare för att skapa jämlikhet i regionen kring obesitasbehandling Lorna har sammankallat en grupp fredag 17 oktober och vill säkerställa att gruppens syfte är tydligt och beskriver vilka personer som bjudits in till arbetet kring obesitas. Frågan kommer att tas upp igen på Samordningsrådets möte. 3. RMR ansvarsfördelning dietist primärvård/specialistvård. Elsa lyfter utmaningar avseende hur dietistinsatser ska fördelas mellan primärvård och specialistvård, där olika verksamheter tolkar RMR om ansvarsfördelningen olika. Det leder till problem med remittering och risk att patienter inte får rätt stöd, särskilt när definitionen av primärvård respektive specialistvård varierar mellan exempelvis vårdcentral, regionhälsa och sjukhus. Vad händer vad gäller revidering av RMR:en? **Action**: Karin A och Karin B undersöker frågan.	Lorna Niklasson Elsa Fransson Bona
16.	Övriga frågor 1. **Intressedialog rörande akut och oplanerad vård i VGR**, följs upp nästa gång när Josefin H är med. 2. **Återkoppling gällande skrivelse från SOR PV, behov av samverkan kring remisser och utbildning som rör barn i åldern 0 - 5 år**.	Maja Berndes

	Det har bland annat lyfts att remisser hanteras på olika sätt av ”En väg in”. Hur kan vi samverka bättre? Ett förslag är att styrgruppen för Sammanhållen vårdprocess för barn och unga med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser/Barnuppdraget omhändertar behovet. Karin Andersson tar med sig frågan för att undersöka om detta är en möjlig lösning.	
17.	**Övrig fråga** **ST-utbildning Regionhälsan, Ett utbyte mellan parterna och en överenskommelse om hur tid vid randning/tjänstgöring hos andra parten ska finansieras.** Maja informerade om att Regionhälsan under flera år erbjudit en egen ST-utbildning för barnläkare. I nuläget är resurserna för denna slut, vilket har lett till att verksamheten undersöker möjligheten att fortsatt erbjuda utbildningsplatser för ST-läkare trots att detta inte ingår i det formella uppdraget. Samordningsrådet ombeds ta ställning till tänkbara lösningar för finansiering. Diskussionen inom rådet vidtar. Elsa poängterar att om randningsplaceringar skall medfinansieras enligt gängse modell med successivt ökad kostnad för mottagande randningsplats, så är längden på placeringen avgörande, då en längre period krävs för att verksamheten ska dra optimal nytta av kompetensen. Om organisationen själv finansierar utbildningsplatsen måste värdet återföras till den egna verksamheten; vid prioritering kommer den egna verksamhetens behov att vara styrande. Rådet konstaterar att vi hamnar i samma läge som tidigare att öppenvården “stjäl” färdigutbildade läkare från sjukhusen om Regionhälsans ST-utbildning skulle upphöra, och det är problematiskt. Som det är nu har öppenvården bidragit tillbaka med goda kollegor till slutenvården i flera fall. Det kan finnas bra lösningar i andra områden. Daniel H tar ansvar för att samla information om modeller från Stockholm, Malmö och Lund och kommer att återrapportera till rådet.	Maja Berndes
18.	Avslutning Mötet avslutades med en runda där deltagarna gav synpunkter på dagens Teamsmöte. Agendan var omfattande, men mötet fungerade väl trots begränsad tid för diskussion.	