

Område

Digitalisering

Fördjupad läsning kopplad till Barnuppsdragets delrapport 2023.



Område Digitalisering

Huvudbudskap

- Digitala lösningar kan bidra till att lösa flera av de utmaningar som identifierades i Barnuppdragets kartläggning.
- Digitalisering, Nära Vård, Koordination och samordning har stora överlapp. Digitala tjänster kan bidra till en mer nära och samordnad vård.
- Digitaliseringen når sin fulla potential först då den går hand i hand med generell verksamhetsutveckling, till exempel kring organisering, planering och flöden.
- Regionala och nationella synergier behöver bättre tas om hand. Exempelvis bör program i Stöd- och behandlingsplattformen kunna spridas systematiskt mellan regioner.
- Att införa nya digitala lösningar tar tid och kräver resurser, det sker inte av sig självt. Det är viktigt att ta till vara det driv som finns hos medarbetare i organisationen för att nå framgångsrika resultat. Vidare kräver breddinförande av validerade lösningar projektledning. Förvaltningen av de införda lösningarna behöver vara tydligt redan från start.
- Barn och unga har andra behov och förutsättningar än vuxna. Det är därför viktigt att digitala lösningar alltid prövas utifrån barnperspektiv, barnets perspektiv och barnrättsperspektiv.
- Digitaliseringen är ibland divergerande till sin natur, där verksamheter vill hitta sina egna lösningar. Det är därför viktigt att hålla samman digitaliseringen genom generiska plattformar som kan användas inom många verksamheter.
- Modern informations- och kommunikationsteknologi har sannolikt stor potential för att förenkla och effektivisera flera områden inom hälso- och sjukvården. Samtidigt är det inte lösningen på alla utmaningar. Varje enskild verksamhet behöver hitta sin unika och optimala balans mellan fysisk och digital vård.

Bakgrund

Efter att Hälso- och sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen (VGR) gav Koncernkontoret i uppdrag att ta fram en utvecklingsplan för hälso- och sjukvården för barn och unga genomfördes flera analyser av nuläget och rådande trender. Dessa tillsammans med slutsatser sammanfattades 2018 i rapporten "Barn och Unga – komplexa behov och vägar framåt". Den pekade ut ett antal makrotrender med påverkan på samhället och hälso- och sjukvården: förändrat klimat, globalisering, demografiska förändringar och digitalisering. Inom digitalisering nämndes bland annat allt fler tillgängliga tjänster inom hälso- och sjukvården samt ökad grad av automatisering.

Rapporten konkluderade att "insamlad data, analys och resultat är samstämmiga och ger en ganska tydlig bild av behoven och problemen inom den femtedel av barn 0–17 år som har komplexa behov". Utifrån nuläget beskrevs vägarna framåt genom sju utvecklingsområden: 1) Rätt kompetens i rätt tid tillgänglig för konsultation, 2) Datafångst och helhetssyn är en förutsättning för verksamhetsutveckling, 3) Koordination och samordning av vården, 4) Kontinuerliga vårdflöden, 5) Samverkans- och konsultationsmodeller för lärande och utveckling, 6) Stöd och tidiga insatser när det behövs samt 7) Delaktighet från barn och unga med närstående. I ett senare skede konstaterades att digitala lösningar har potential inom flera av dessa områden.

Prioriterade lösningsområden

Att utveckla digitala vårdformer och tjänster är ett prioriterat område i strategin för omställningen av hälso- och sjukvården. Regionstyrelsen preciserade i ett beslut 2019 vilka digitala invånartjänster som ska prioriteras vid införande inom alla berörda förvaltningar. Dessa inkluderade tjänster för digitala vårdmöten, egenmonitorering, Stöd- och behandlingsplattformen samt 1177 Vårdguidens e-tjänster och webbtidbok. Beslutet har varit vägledande för Barnuppdragets inriktning inom fokusområde

Digitalisering. Dessutom har samarbetet med Koncernstab Digitalisering stärkts i syfte att samordna insatser och gemensamt prioritera framåt.

Resultat: Verksamhetslösningar och barnsäkring av omställningen

Digitalisering av svensk hälso- och sjukvård innebär att det råder hög aktivitet på alla nivåer; nationellt, regionalt, i förvaltningar och enskilda verksamheter. Karaktären på Barnuppdragets insatser har anpassats efter behov. En del har haft ett mer traditionellt och linjärt flöde – idé, lösningsutveckling, test/pilot, utvärdering och breddinförande. Andra delar har främst handlat om att barnsäkra och att agera rådgivande. Nedan ges en överblick av insatserna kategoriserat utifrån kategorierna pilotprojekt, breddinföranden samt barnsäkring av omställningen och agera rådgivande.

Fördelningen av insatser per kategori:

Pilotprojekt	5
Breddinföranden	4
Barnsäkring av omställningen och agera rådgivande	8

För mer information kring de olika piloterna och insatserna se bilaga 1.

Förslag till inriktning för fortsatt arbete

Utifrån de insatser som redovisats ovan har Barnuppdraget identifierat de viktigaste inriktningarna för fortsatt arbete:

- Regional och nationell samordning och kvalitetssäkring av program i Stöd- och behandlingsplattformen (SoB)
- Breddinförande av egenmonitorering och digitala vårdmöten via e-tjänsten *Vård och hälsa*.¹
- Distanskonsultationer mellan professioner: infrastruktur, tillgänglighet och rutiner
- Journalsystemets Millenniums utveckling och införande med fokus på patientportal/samlad planering för att nå en mer koordinerad och samordnad vård
- Barnsäkra digitaliseringen inom VGR och agera rådgivande

¹ <https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/wardskiftet/den-digitala-varden/e-tjanster-i-varld-och-halsa/>

Piloter och breddinföranden – översikt

- Föräldrastöd Neonatal – Stöd- och behandlingsplattformen

Ett föräldrastödsprogram för neonatalvård har utvecklats, validerats och breddinförts i alla berörda verksamheter i VGR. Förvaltningen av programmet har Skaraborgs sjukhus. Flera andra regioner har visat intresse av detta program.

- Föräldrastöd Logopedi KomIGång Online – Stöd- och behandlingsplattformen

Ett föräldrastödsprogram för logopedi har utvecklats, validerats och är under breddinförande i alla berörda verksamheter i VGR. Det överstiger 200 verksamheter, inklusive samtliga BVC. Förvaltningen av programmet har Drottning Silvias Barnsjukhus. Flera andra regioner har visat intresse av detta program.

- Föräldrastöd Diabetes (Typ 1) - Stöd- och behandlingsplattformen

Ett föräldrastödsprogram för Diabetes (Typ 1) har utvecklats vid Barn- och ungdomskliniken, NU-sjukvården. I nuläget har intresse för vidare spridning regionalt undersökts och breddning tillsammans med samtliga berörda verksamheter planeras.

- Egenmonitorering vid ohälsosam viktuppgång (Obesitas)

Barnuppdraget har följt verksamhetspilot kring egenmonitorering och utvecklade digitala flöden vid Regionalt Obesitas Centrum, Drottning Silvias Barnsjukhus. Genom den digitala plattformen HOPE och mätning av exempelvis aktivitet och vikt utvärderas nu genom forskning vilka effekter det nya arbetssättet har för barnen. Lärdomar av piloten omhändertas i arbetet med att specificera lösningar för bland annat egenmonitorering via *Vård och hälsa*.

- Egenmonitorering vid lungsjukdomen Cystisk Fibros

Barnuppdraget har även följt verksamhetspilot kring egenmonitorering och utvecklade digitala flöden vid CF-center på Barnmedicin, Drottning Silvias Barnsjukhus. Genom plattformarna Nuvoair, HOPE samt Mitt Vårdmöte utvärderas nu genom forskning vilka effekter det nya arbetssättet har för barnen. Lärdomar av piloten omhändertas i arbetet med att specificera lösningar för bland annat egenmonitorering via *Vård och hälsa*.

- Egenmonitorering vid astma eller annan lungsjukdom

Barnuppdraget har tillsammans med berörda verksamheter vid Skaraborgs sjukhus, Drottning Silvias Barnsjukhus samt Barn- och ungdomsmedicin inom Regionhälsan, utvärderat om ett pilotprojekt bör genomföras för barn med svår astma. Efter att frågan beretts görs bedömningen att patientgruppen förmodligen har större nytta av andra insatser än egenmonitorering.

- Distanskonsultationer med bild – Barn- och ungdomsmedicin

Distanskonsultationer med hjälp av kvalitativt bildunderlag sker sedan några år effektivt mellan vårdcentraler och kliniker vid sjukhusen med hjälp av mjukvaran Picsara. Barn- och ungdomsmedicin inom Regionhälsan hade tills nyligen dock inte tillgång till Picsara. I stället skrevs bilder ut och skickades per post vilket gav sämre bildkvalitet och tog längre tid. Barnuppdraget och Regionhälsan uppmärksammade detta vilket bidrog till att barn- och ungdomsmedicin fått Picsara installerat vid alla sina verksamheter.

- Distanskonsultation med bild – Mellan VGR och Göteborg stads hälso- och sjukvård

Att kunna genomföra distanskonsultationer med hjälp av kvalitativa bilder är viktigt mellan många verksamheter. Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Primärvårdsrådet, Närhälsan och Göteborgs stads hälso- och sjukvård har alla ställt sig bakom ett pilotprojekt där den kommunala hälso- och sjukvården ska kunna dela bilder med regionala verksamheter. I ett första steg gäller det hudkonsultationer. Arbetet pågår för att säkerställa en tekniskt och juridiskt godtagbar lösning. Sahlgrenska Universitetssjukhusets hudklinik har uttryckt att det tänka arbetssättet ligger i linje med

deras ambitioner om att stärka den nära vården. De ser även att patienter kan få hjälp snabbare än med dagens arbetssätt. Göteborg Stads hälso- och sjukvård har för avsikt att forska inom området.

Barnsäkring av omställningen och agera rådgivande – översikt

- Nationell samordning av Stöd- och behandlingsprogram (SoB)

Det är inte enbart inom VGR som program för SoB-plattformen utvecklas. Det sker inom de flesta regionerna men samordningen dem emellan brister. Det är därför viktigt att skapa en ökad nationell samordning så att program som utvecklats inom en region enkelt och systematiskt kan spridas till övriga. Då kan även nationella synergier uppnås. VGR har med anledning av det lyft frågan till den nationella kunskapsorganisationen, Nationella programområdet (NPO) Barn och ungas hälsa.

- Barnsäkring av regional upphandling gällande lösning för egenmonitorering

Parallellt med de genomförda pilotprojekten inom området egenmonitorering har Barnuppdraget bidragit med barnkompetens inom ramen för den regionala upphandlingen av en generisk plattform för egenmonitorering. Exempelvis har behovet av att kunna arbeta med egenmonitorering för komplext sjuka barn och unga lyfts. Det innebär att ganska många parametrar behöver kunna följas. Som ett resultat av Barnuppdragets stöd har även medarbetare från barnverksamheter i regionen involverats i arbetet med att specificera krav på lösningen. Även den regionala kunskapsstyrningen inom samordningsrådet barns hälsa har involverats i arbetet.

- Säkra digitala inloggningar

Barnuppdraget har bidragit till processerna kring digital identifiering. Förutsättningar har skapats för att barn ska kunna logga in med en godkänd och kvalitetsmärkt e-legitimation till vårdtjänster, även mycket unga barn. Sådan tillgänglighet kräver tjänster som är riktade till barn och anpassade utifrån mognad och funktionsnivå.

- Åldersgränser för 1177 e-tjänster

Barnuppdraget och regionala kunskapsstyrningen inom samordningsrådet barns hälsa för barn och unga har deltagit i och bidragit till den utredning som Inera arbetat med under 2022. Den har syftat till att ta fram nya åldersgränser gällande barn och ungas tillgång till e-tjänster via 1177. Barnuppdraget har lyft vikten av att vårdnadshavare ska ha en utökad tillgänglighet till barnets 1177 om barnet har kognitiva funktionsnedsättningar, vilket har tagits med i det första nationella förslaget som skickades ut på remiss under hösten 2022.

- Barnens 1177

Eftersom barns och ungas egen tillgång till digitala vårdtjänster är viktigt har Digitaliseringsstaben och Barnuppdraget lyft till nationell nivå att inloggning, sammanhållen planering och samlad information (även baserad på befintliga tjänster) på 1177 behöver vara anpassad och riktad till barn och unga.

- Barnkonsekvensanalys/Prövning och analys av barnets bästa gällande digitala vårdmöten

Frågan om en barnkonsekvensanalys gällande tjänsten Mitt Vårdmöte nominerades till samordningsråd Barns Hälsa. Barnuppdraget bidrog därefter tillsammans med flera förvaltningar i arbetet med en prövning och analys av barnets bästa gällande digitala vårdmöten.

- Regional riktlinje för barnsäkring vid införande av digitala vårdtjänster

Många digitala lösningar har införts i vården men det har ofta inte föregåtts av en analys av barnperspektiv, barnets perspektiv och barnrättsperspektiv. För att säkerställa att dessa aspekter alltid analyseras innan införande av digitala vårdtjänster har en regional riktlinje för barnsäkring vid införande av digitala vårdtjänster tagits fram och implementerats.

- Barnkompetens och barnrättsperspektiv i arbetet med digitala vårdmöten och distanskonsultationer

Det har pågått många initiativ kring digitala vårdmöten och distanskonsultationer där Barnuppdraget har bidragit med barnkompetens och ett barnrättsperspektiv. Exempelvis gällande digifysiska arbetsätt vid sjukhuset i Mariestad, nationell uppföljning/utvärdering av digitala vårdmöten för nationella kunskapsorganisationen (NPO) och arbetsmöten för VGR:s kommande arbete med att säkerställa förutsättningar för distanskonsultationer mellan vårdgivare och vårdprofessioner.