

Regional utvecklingsplan för barnhälsosjukvården i VGR

HS 2017-00220



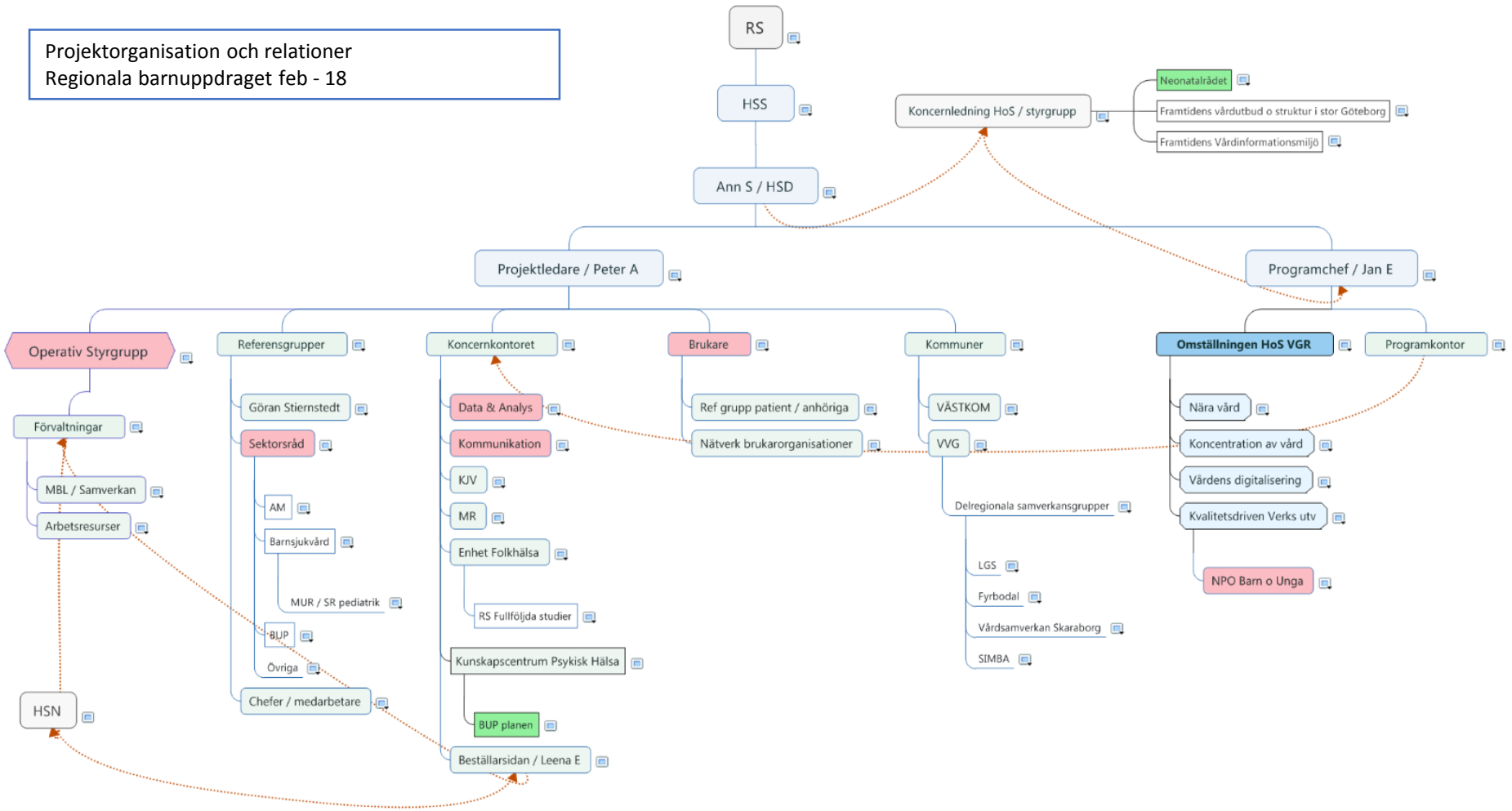
Syftet med den här informationen

- Informera om bakgrund, syfte, mål och innehåll i uppdraget
- Bjuda in er till delaktighet och få era perspektiv tidigt.

Operativa styrgruppen

- Peter Almgren, projektledare
- Anne-Berit Ekström, BUII
- Ulrika Mattson Köhlfelt, NU
- Toni Reuter, MBHV Närhälsan
- XX, SU
- Maria Söderberg, SKaS
- Jens Halldin, Närhälsan, VGPV
- Arne Nässén, Carlanderska, VGPV
- Niklas Segerdahl, SÄS
- Maja Berndes, Närhälsan Spec vård
- Karin Andersson, ANS
- Sven Ernstsson BUP
- Lars Ahghnell / Suzanne Ågård ersättare BUP
- Bill Hesselmar Koncernkontoret
- Malin Lasu Sundborn Koncernkontoret
- Lars Gelande, NPO barn och unga

Projektorganisation och relationer
Regionala barnuppdraget feb - 18



Vilka verksamheter berörs av uppdraget?

Vårdcentraler / BVC / familjecentraler

Habilitering och hälsa

Ungdomsmottagningar

Barn och ungdomspsykiatri

Barnkirurgi mfl **ALLA VERKSAMHETER,**

Barnkliniker, barnskuter **REGIONALA OCH KOMMUNALA**

Barnmottagningar **SOM MÖTER BARN OCH UNGA,**

Rehabmottagningar **0-18 ÅR, MED ANHÖRIGA.**

Mödra- och barnhälsovårdspedagoger

Privat vård

Vuxensjukvård där barn vårdas (ex ÖNH, ögon, ortoped, trauma)

Folktandvård och specialisttandvård

Koncernkontoret

Kompetenscentra, ex VKV, central barnhälsovård

Barn som anhöriga och syskon, familjen

Skolhälsovård, förskola skola

Socialtjänst

Kommunala verksamheter

som möter barn



- ▶ Ojämlig hälsa och vårdutbud i VGR, diskriminerade grupper.
- ▶ Upptäckt och insatser för de som behöver det försenas eller uteblir. Kommunal omsorg och stöd i skolan brister.
- ▶ Föräldra- och individstöd saknas ofta. Barn/familjen ej hörda eller delaktiga.
- ▶ Oro, väntan och otydlighet för den som söker vård – pga bristande samverkan och gränssnittsdiskussioner mellan vårdgivare.
- ▶ Bristande koordination av vård vid kroniska sjukdomar och många vårdkontakter, ineffektivt och otryggt, belastar familjen och individen.

- ▶ Tysta patientgrupper och nya överlevare vars behov inte tillgodoses.
- ▶ För många hamnar felaktigt på akutmottagningarna då trygghet och nära omhändertagande saknas.
- ▶ Barn-intensiven underdimensionerad och vårdplatser saknas pga sjuksköterskebrist och arbetsmiljö.
- ▶ Tillgång till barnkompetens och kontinuitet skört och ojämlikt, avancerad vård i hemmet saknas och region/rikssjukvård svår att behålla och utveckla.

Vad är syftet och de långsiktiga målen?

- Att uppnå en god, sammanhållen hälso- och sjukvård för alla barn och unga i VGR
- Att veta vilka behov barn och unga med familjer har
- Att definiera problemområden och finna lösningar
- Att barnsäkra omställningen av hälso- och sjukvården i VGR

Vad skall göras i projektets uppstart?

- Avgränsa till barn och unga med kronisk sjukdom och många vårdkontakter och välja några representativa målgrupper.
- Att redovisa nuläge, behov, prioriteringar samt ta fram generaliserbara lösningsförslag.
- Att uppmärksamma och följa lämpliga piloter
- Att stärka den pågående omställningen med vår kunskap och de olika barnperspektiven

1. Moment I – Avgränsningar och frågor **OKT-DEC**
2. Moment II – Datainsamling. **DEC-JAN**
3. Moment III – Analys och resultat. **JAN-MAR**
4. Moment IV – Lösningar. Workshops. **APR-JUN**
5. Moment V – Efterarbete och lärande. **AUG-OKT**

Kontinuerligt arbete, fler grupper/områden kan inkluderas senare.

- ▶ Avgränsningar
- ▶ Representativitet
- ▶ Generaliserbarhet
- ▶ Sakkunskap och återkommande kvalitetssäkringar.
- ▶ Hårt styrd projektplan
- ▶ Synkronisering och koordination relaterade uppdrag.

Hur tänka vid avgränsningar?

- Generaliserbart!
- Finns i hela regionen
- Många och/eller olika vårdkontakter
- (rel) vanligt förekommande
- Kropp och själ, bred problematik
- tvärprofessionella insatser
- Kräver ibland vårdplatser
- Kräver akuta insatser
- Primär och sekundärprevention har stor effekt
- Gissningsvis stora behov + effekter utifrån omställningen
- Redan prioriterad grupp (utsatt, sjuklig, politiskt, stora volymer, dyr)
- Redan påbörjad granskning/analys
- Diagnoser eller diagnosgrupper
- Flera vårdnivåer, vårdgivare, kommun och region.

Vilka målgrupper har valts ut?

- ▶ 1. Svårt sjuka barn i nyföddhetsperioden
- ▶ 2. Barn med astma
- ▶ 3. Barn med undervikt / ätsvårigheter
- ▶ 4. Barn och unga med autism, ADHD och intellektuell funktionsnedsättning
- ▶ 5. Kompetenstillgång i VGR – sköra områden.

HYPOTES I: Representativa för många fler barn och unga.

HYPOTES II: Mäter systemet, lösningar generaliserbara.

Ögonblicksbild av arbetet just nu

- Avgränsningar KLAR → Kroniska sjukdomar + 5 målgrupper
- Datainsamling och kvalitativ fördjupning pågår
- Analys och summering påbörjat
- Delrapport HSS 17 april → Nuläge hos studerade målgrupper
- Patient och anhörig medverkan påbörjad. Referensgrupp.
- Sektorsråden AM, BUP och barnsjukvård involverade
- Avstämningar löpande med Göran Stiernstedt.
- Kommunal dialog påbörjad (skola mm)
- Deltar i uppstart av programkontoret
- Följer pilot ”Palliativ hemsjukvård barn i Göteborg”

Aktiviteter verksamheterna

- Information gått ut i linjen samt via ordförande SR, ordf konferenser
- Ny webbsida vårdgivare: vgregion.se/barnuppdraget
- Gärna kontakt via op styrgruppen vid intresse av deltagande
- Vi tar gärna del av problembilder eller goda exempel, piloter rörande barn och unga med kronisk sjukdom.
- Planerar för 4 delregionala workshops medarbetare maj - 18
- Workshop sektorsråden BUP, AM, Barnsjukvård 22 mars

Hemsida: vgregion.se/barnuppdraget
Email: barnuppdraget@vgregion.se

Frågor och funderingar från er?