

Hej! Vilka är här idag? Skriv in ditt namn, titel, och den eller de organisationer du tillhör.

Sofie Andersson Barn- o Elevhälsachef i Värnamo
Lisa Runeqvist skolsköterska i Värnamo

Johan Grindén, Objektspecialist 1177 e-tjänster. Region Dalarna

Maral Jolstedt, utredare och sakkunnig inom barn- och ungdomspsykologi, Socialstyrelsen

Tobias Södergren, systemutvecklare Invånartjänster, E-hälsomyndigheten

Jenny, verksamhetssamordnare
Habiliteringsverksamheten Sörmland

Martin Price, barnrättslig rådgivare till Region Uppsala och i denna ramverks-utredning.

Ewa Karlsson, farmaceutisk utredare, E-hälsomyndigheten

Tyra Warfvinge, handläggare på Sveriges Kommuner och Regioner

Jenny Lindberg, administrativ enhetschef, Barnkliniken Jönköping

Hej! Vilka är här idag? Skriv in ditt namn, titel, och den eller de organisationer du tillhör.

Kerstin Bergmark sjuksköterska barnskyddsteam Skåne

Åsa Forsberg, Barnhälsovårdsöverläkare, Region Dalarna

Simon Rundquist, barnläkare och ordförande NPO barn och ungdomars hälsa

Godfried van Agthoven, överläkare barn- och ungdomsmedicin i Västra Götalandsregion (Skaraborg samt hela region), Barnskyddsteam VG, Barnhus Skaraborg. Forskare: hälsoundersökningar av barn som är placerade i samhällsvård.

Marléne Huoman, Kvalitetssamordnare Habilitering- och Barnpsykiatri, Region Gävleborg

Zeinab Fazli, jurist, E-hälsomyndigheten

Marianne Segevall, Utredare, Vägledning hälso -och sjukvård, Socialstyrelsen

Elisabeth Wehlander Regionutvecklare VGR

Linda Salomonsson, Regionutvecklare, Koncernstab digitalisering, Västra Götalandsregionen

Hej! Vilka är här idag? Skriv in ditt namn, titel, och den eller de organisationer du tillhör.

Johanna Ljunggren, vårdutvecklare, barnsjuksköterska och genetisk vägledare på Centrum för sällsynta diagnoser Väst (RPO Sällsynta sjukdomar) samt delprojektledare inom Regionala Barnuppdraget VGR.

Veronica Ottosson utredare barn och unga Region Jönköpings län

Kerstin Birgersson Chef elevhälsan Jönköpings kommun

Caroline Strand Socialchef, Vadstena Kommun

Anette Aronsson , E-hälsomyndigheten

Erik Öhman NMI-specialist eHälsomyndigheten

Thomas Jonsland, utredare. Socialstyrelsen

Emmaskepp, sakkunnig Svenska Diabetesförbundet

Petra Bergman Regionutvecklare VGR

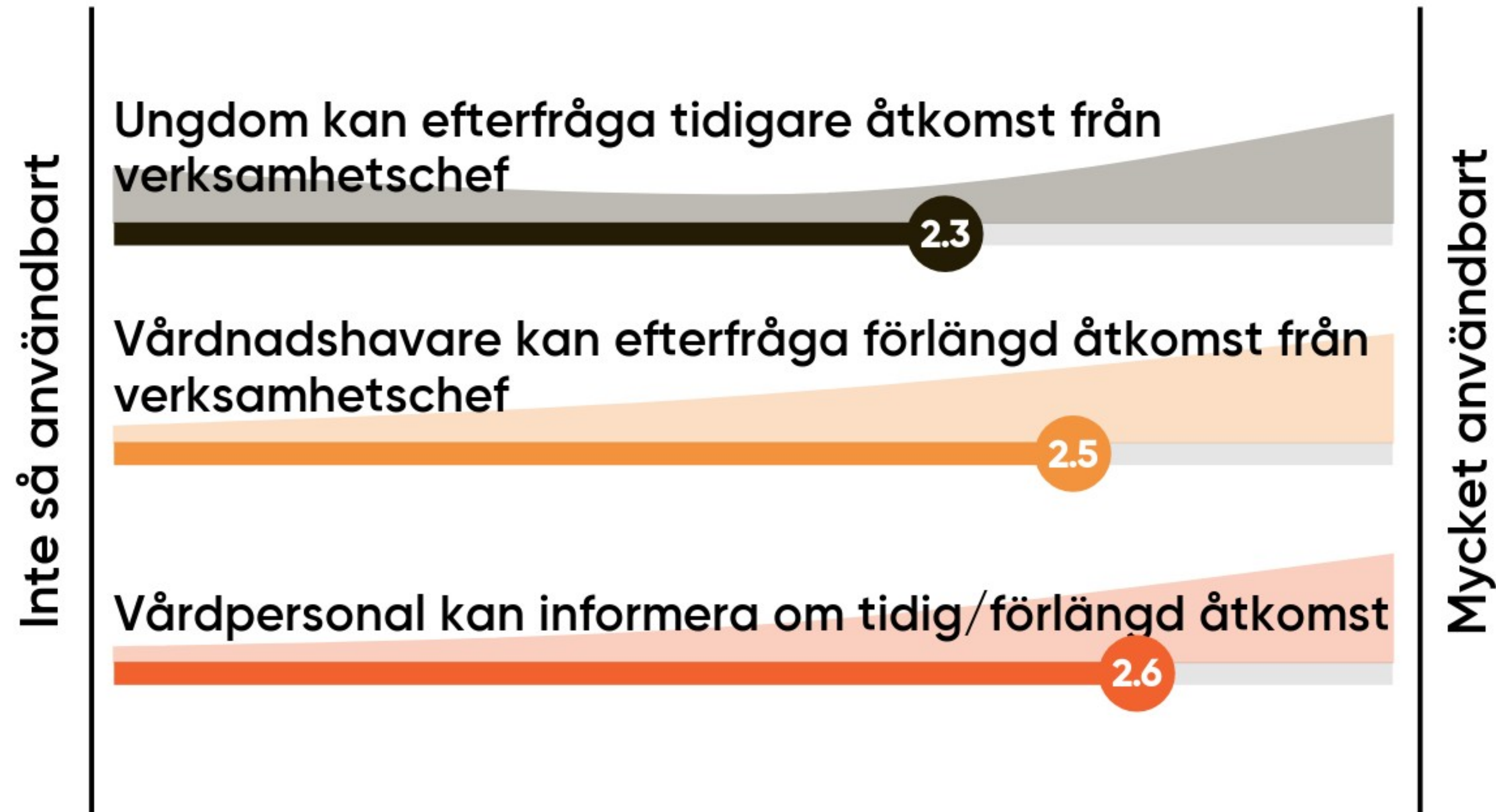
Inledande frågor om skydd och åtkomst av digital journal



Hur ser du på de skyddsåtgärder som finns idag?



Hur ser du på möjligheterna till individuell åtkomst som finns idag?



Har du någon kommentar om skydd eller individuell åtkomst?

åtgärderna är inte så kända varken av vårdnadshavare eller vårdgivare. Frågan är hur vi kan nå det. Kan man lägga in en påminnelse-/informationsruta i 1177 när barnet närmar sig 13 år?

På våra skolor är det mångkulturellt och de eleverna behöver ibland skyddas. Samma gäller elever som bor i familjer där våld finns.

Kontakterna får inte synas även om speciella sökord används.

Bra om vissa känsliga verksamheter inte är med för att öka barnets integritet

Förälderns tillgång behöver finnas i högre upp i åldern - jämlik tillgång till vård behöver tillgodoses

Absolut individuella bedömningar

Viktigt med individuella bedömningar, men det kräver stor insikt i ungdomens situation, hög kunskap om olika möjligheter och risker med dold eller synlig journal.

Individuella bedömningar behövs, det är ett stort hinder för familjer där barnet har funktionsnedsättningar.

Viktigt att tänka på att barn och unga kan söka själva. Inom elevhälsan kommer man ofta flera gånger om småsaker för att senare komma med det verkliga problemet.

Har du någon kommentar om skydd eller individuell åtkomst?

Svårt för vårdpersonal att hänga med o ha kunskap om vad som syns i journalen på nätet och inte.

Invånarkampanj på nationell nivå med regionala kampanjer samtidigt för att få ut möjligheter.

Skolsköterskor/skolkuratorer har många samtal med eleverna och det ska inte vha kunna läsa

Vid särskilda tillfällen går det att låsa hela barnets 1177-konto.

Viktigt med individuella bedömningar, skydd för de barn som behöver. Barn med kognitiva svårigheter måste kunna få hjälp i högre ålder än 13 år

Kräver hög kompetens hos vårdpersonal för att både kunna se behovet av skydd och kunna göra individuella bedömningen

Skyddsfrågan är ju svår och vi vet otillräckligt om barn och unga som far illa hur de får just mer illa av journal via nätet och därmed är det svårt att hur skyddet fungerar. Inviduell åtkomst behövs!!

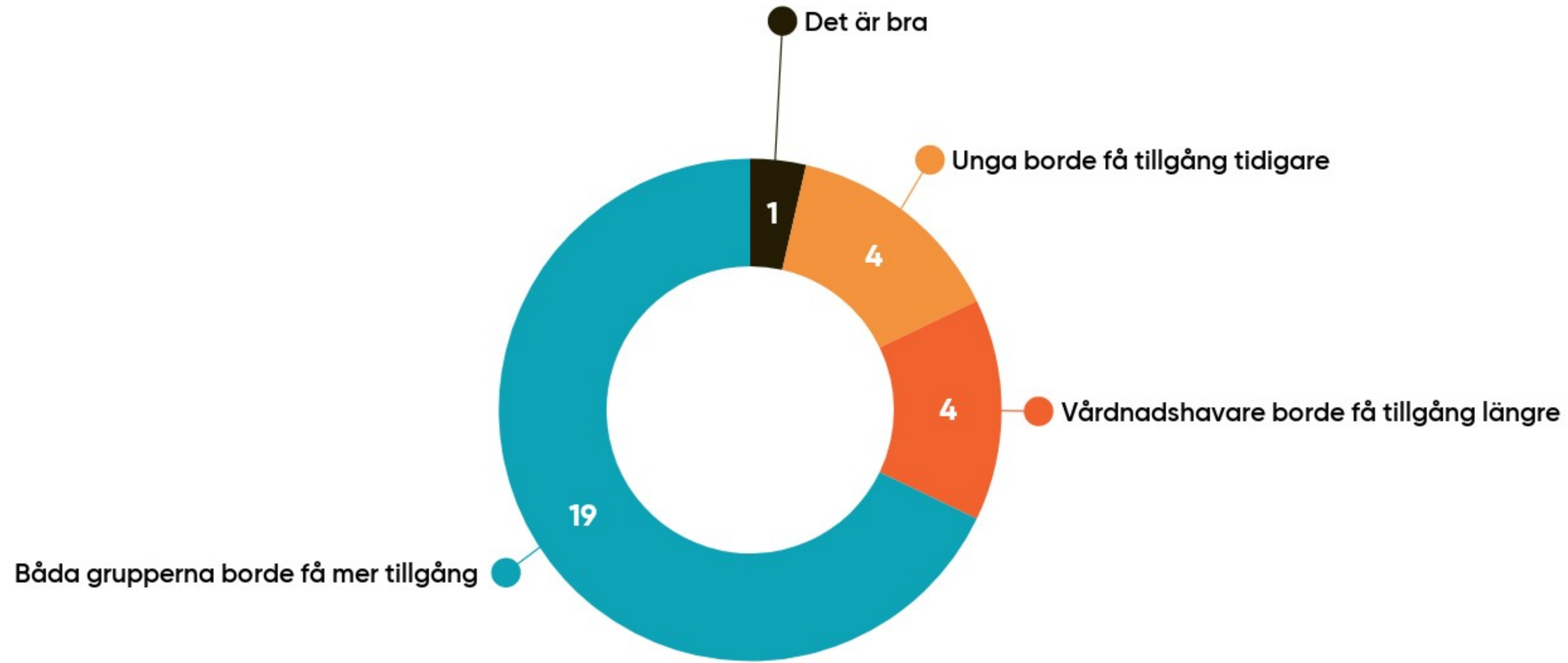
viktigt att grundregeln passar de flesta, sedan kan man göra individuella justeringar också men systemet kan inte bygga på det tycker jag. Man är ju barn upp till 18 år och de flesta 14-15 åringar är inte mogna att t ex förnya recept själva

Både barn och vårdnadshavare borde ha generell åtkomst mellan 13-16

Har du någon kommentar om skydd eller individuell åtkomst?

Samtycker till övrigas förslag om att vissa verksamheter så som Ungdomsmott o Elevhälsa utesluts från tjänsten. Vill även lyfta gruppen barn/ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning som helt är beroende av VH och ofta har många kontakter.

Hur ser du på generell åtkomst? Idag finns ett glapp då ingen kan se journalen vid 13-15 år. Du kan välja fler svarsalternativ.



Ungdomars egen åtkomst till journal och andra digitala tjänster



Ser du risker med ungdomars egen åtkomst till journal eller till specifik journalinformation? Vilka i så fall?

Menprövning inom psykiatri

Hedersutsatta unga

Att förstå vad som står i journalen

Att det finns saker de själva inte förstår och behöver hjälp med förklaring.

Information som oroar

Hedersutsatta unga.

risken är om ungdomen läser info som hen inte kan tolka själv. kan ge oro. även risk med sociala medier, där journalutdrag kan läggas ut. det händer idag även att föräldrar gör det....

Svårt att tolka information

Absolut finns risker! Kontrollerande VH, heder, UMO osv.

Ser du risker med ungdomars egen åtkomst till journal eller till specifik journalinformation? Vilka i så fall?

Det finns väsentliga risker och jag undrar hur det har utvärderats / forskats om hur hälso- och sjukvårdens dokumentation för just barn och ungdomar har förändrats. Barn som far illa gruppen finns stora risker som inte lätt tas med i många utvärderin

gruppträck i sammanhang där man är flera unga och "uppmuntras" att visa vad som står i någons journal

Förstå vad som står i journalen och vad det betyder.

Jag tänker att det är viktigt att ungdomarna får ta del av sin journal oavsett- personal har en viktig del i att förklara, däremot har vi fördröjning på 2 veckor inom BUP- vilket kan vara gott Självklart behövs de dolda sökorden.

Detta kräver ju att journalerna också är väl anpassade efter unga läsare. Är det så nu? Krävs kanske ett utvecklingsarbete.

Svårt medicinskt språk som lätt kan missförstås. Kan läsa provsvar o diagnos förslag innan besöket, vissa vill dock veta innan för att kunna förbereda frågor till läkarbesöket.

Att förstå vad som står i journalen gäller alla åldrar tycker jag, även vuxna.

Risk att de inte förstår vad som står i journalen. Att de kan missa ev fortsatt planering av vården

Svårt att bedöma ungdomar som grupp - för vissa kommer det vara bra och bidra till delaktighet, för andra riskerar utsatthet att öka och andra kan skapa oro och risk för feltolkning

Ser du risker med ungdomars egen åtkomst till journal eller till specifik journalinformation? Vilka i så fall?

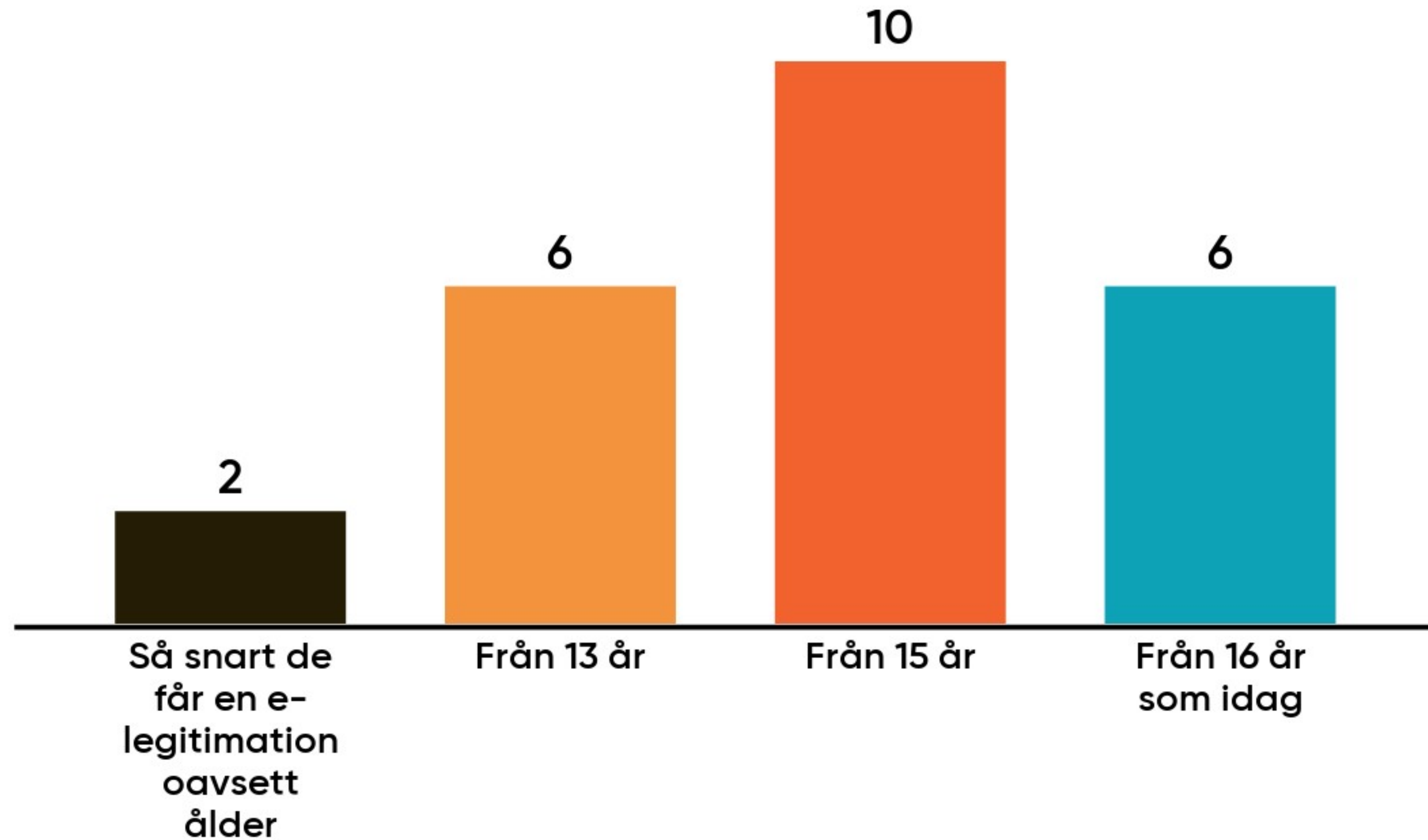
Jag tycker att det är okomplicerat att höja åtkomsten för föräldrar upp till 18 år pga barn så länge, om man kombinerar med ökade möjligheter att spärra hela eller delar. samtidigt ge ungdomen åtkomst från t ex 15 år så att det blir ett överlapp

Om en elev har svårt att förstå det som står i journalen. Kan inte hantera det som står. Om v h tvivgar eleven att öppna journalen så v h kan läsa.

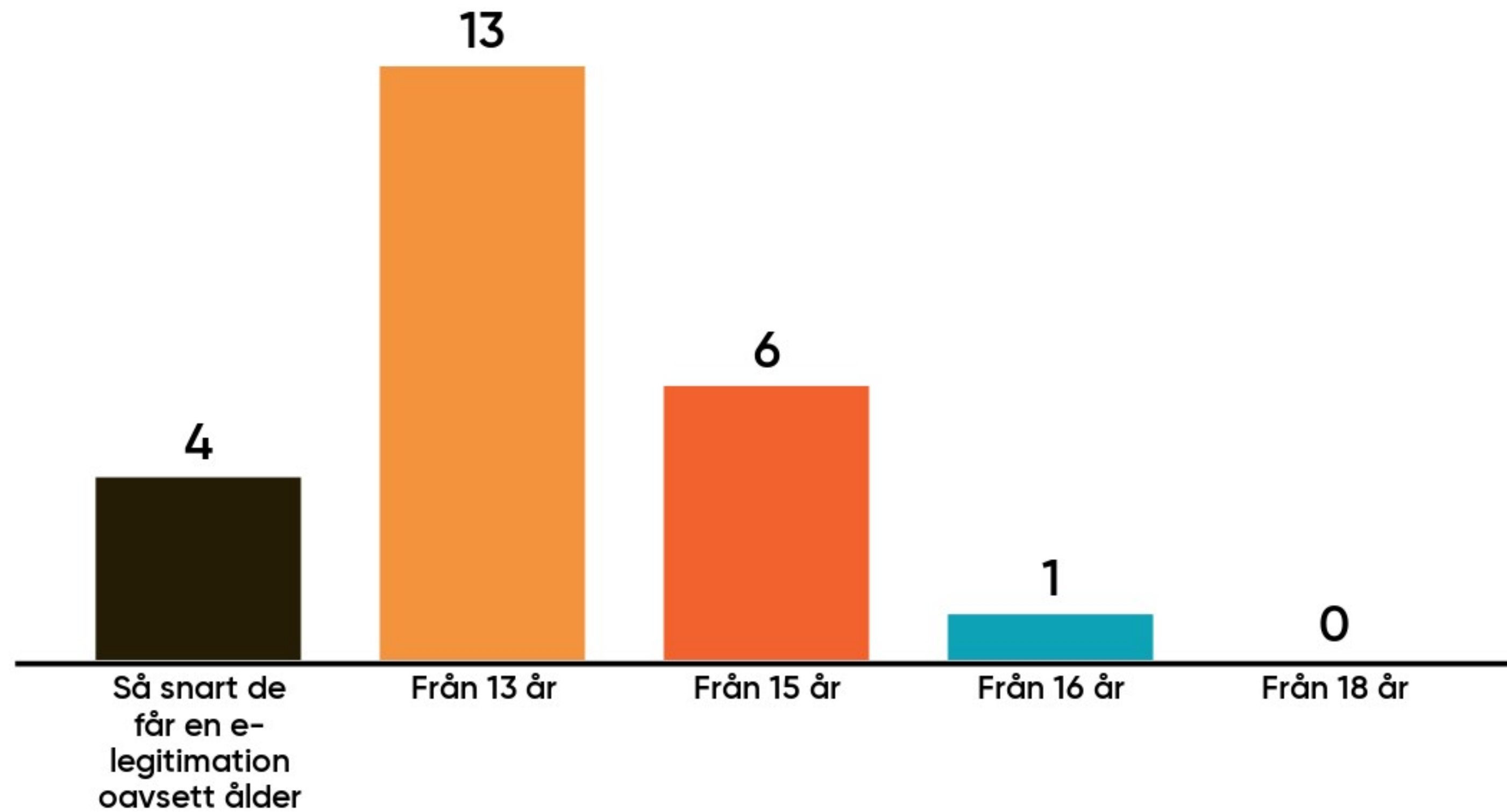
Åtkomst till sin journalinformation digitalt är en viktig del av ungas delaktighet i sin vård



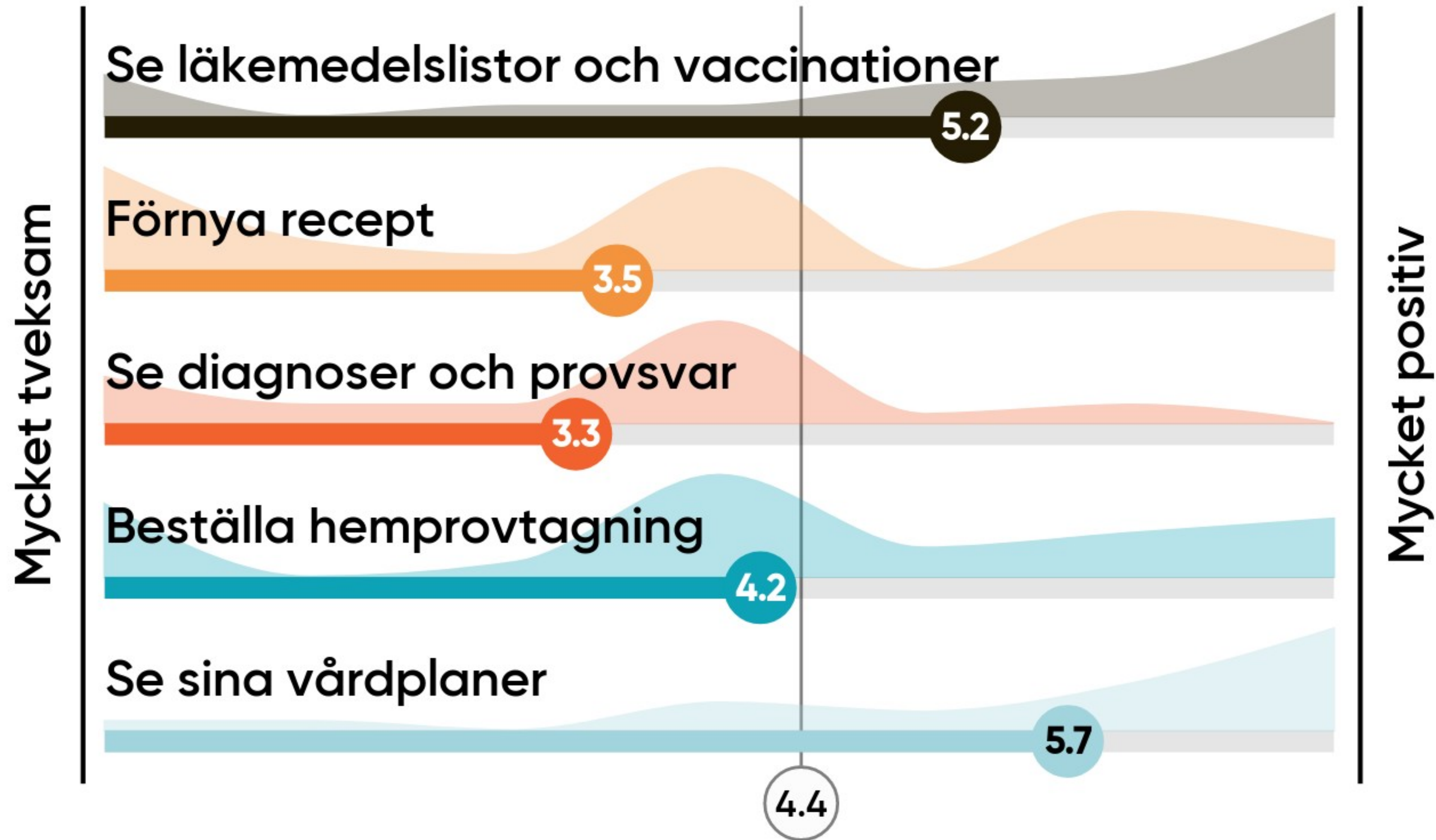
När bör ungdomar kunna se sin digitala journal genom att logga in på 1177.se?



När bör ungdomar kunna söka digital vård även utan vårdnadshavare?



En 13-åring bör kunna logga in och



Vårdnadshavares åtkomst till ungas journal och andra tjänster



Finns det information från ungdomars journal som generellt bör undanhållas vårdnadshavare, och varför?

Ungdomsmottagningar, p-piller, rådgivning

Nej

Integritetskänsliga områden som sexualitet.

Våld i hemmet, könsidentitet, stödsamtal, sexualitet, aborter, preventivmedel

AbortP-piller Rådgivning

Enskilda samtal med barn bör inte automatiskt kunna läsas av föräldrar

besök ungdomsmottagning och abortmottagning.

Allt som rör sexuell hälsa

Kuratorssamtal

Finns det information från ungdomars journal som generellt bör undanhållas vårdnadshavare, och varför?

EMI - rådgivning eller upprepade besök

gällande p-piller, könssjukdomar, abort

misstanke om barn som far illa, sexualanamnes, viss utsatthet, viss psykiatrisk anamnes, uppgifter från barnet om sociala förhållanden som ger oro

Ungdomsmottagning, preventivmedel, könsvård, abort, enskilda samtal med barn där barn själv inte vill att det ska visas

Rådgivning sexual

enskilda samtal med ungdomen (krävs särskilda mallar i så fall i journaler), alla barn som söker själva, ungdomsmottagning, psykiatri, vissa mottagningsverksamheter (hälsoundersökningar av placerade barn, rättsmedicinska undersökningar, barn utsatta)

Information med koppling till Ungdomsmottagningen.

Misstankar om våld i hemmet, heders, ungdomsmottagningens rådgivning o preventivmedel o behandling kring sexuellt smittsamma sjukdomar.

Ungdomsmottagning, p-piller, abort, samtal med kurator.

Finns det information från ungdomars journal som generellt bör undanhållas vårdnadshavare, och varför?

Viktigt att barn får ha en egen relation med vårdpersonal

Enskilda samtal oavsett vårdgivare

Utsatta barn, våld, omsorgssvikt, heder, ås ohälsa.

Relationerna i hemmet

vårdnadstvister, vårdnadshavare som inte har regelbunden kontakt med sina barn

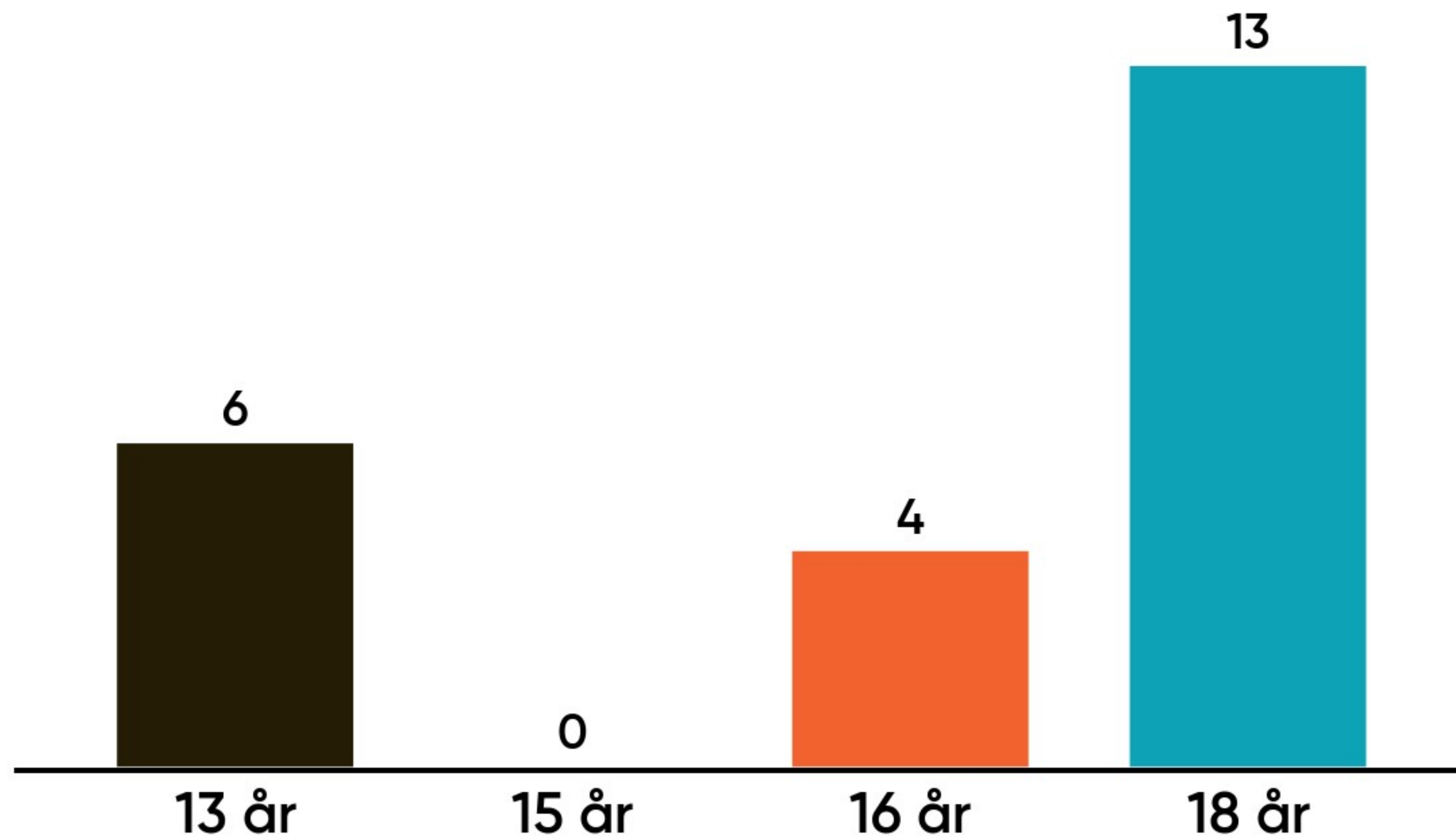
16

Våldsutsatta händelser

Saker som barnet själv vill ha för sig själv..

Viktigt att unga känner sig fria att söka vård

Om vissa delar kan undantas bör vårdnadshavare få tillgång till ungas journal fram till att de fyller



Ser du risker med vårdnadshavares journalåtkomst? Vilka i så fall?

Absolut! För några få, inte för den stora massan som har en trygg relation i sin familj.

Integritetsproblematik med icke lyhörda föräldrar/vårdnadshavare.

När det gäller skydd av olika slag.

Att de tvingar sina barn så de får tillgång till journalen.

Barnets integritet enligt Barnkonventionen kränks.

Kontroll , integritetskränkande

osund kontroll av sin ungdom, får info som de inte ska ha enligt tidigare slide, så spärrfunktionen måste finnas

Barn som har t ex svåra hemförhållanden.
Hedersrelaterad problem.

Vi vet inte tillräckligt om hur journal information används av vårdnadshavare men vi kan ana att det gör att barn utsätts för men pga det som har kommit upp i samtal inom vården. Risker finns att tröskeln att söka vård som ungdom själv blir svårare

Ser du risker med vårdnadshavares journalåtkomst? Vilka i så fall?

En risk/följd av journal på nätet är att texten blir allt torftigare och att personalen undviker att dokumentera

Barnets/ungdomen måste få ha samtalskontakt utan att vh kan läsa vad som pratats om.

Får se känsliga uppgifter (tex gällande p-piller)

Att ett regelverk inte är tydligt nog för att skydda unga

Information inom vården går förlorat pga otydlighet samt osäkerhet om hur det används i fel syfte och därmed inte dokumenteras.

Den psykiska ohälsan ökar och det får inte bli ett hinder för barn/ungdomar att söka hjälp.

Ungdomar undviker att söka vård.

Återigen - avgörande med individuella bedömningar och flexibilitet.

Barnet vågar kanske inte söka vård - om hen oroar sig för att fild kan se

Ser du risker med vårdnadshavares journalåtkomst? Vilka i så fall?

Barn kan pressas att ha vissa behandlingar om inte barnet själv har varit tillräckligt delaktig i besöket (av olika anledningar). Journalanteckningar används i fel syfte som till exempel vårdnadstvister som skadar barn ännu mer.

Vårdnadshavare har ju både rätt och skyldighet att bestämma i frågor gällande barnet och i sunda relationer är de en enorm tillgång i barnets liv. Vi behöver värna dem, även om vi vill skydda barnet

Unga måste känna sig fria att söka vård

journalanteckningar skrivs ut (utan menprövning) och lämnas till försäkringsobl

Ser du fördelar med vårdnadshavares åtkomst? Vilka i så fall?

Hjälpa ungdomen. Alla unga kan eller vill inte kontakta vården

Kan stötta barnet - tillgodose vårdbehov

Ungdomen kan få hjälp och stöttning- underlättar familjefokuserad vård

När vh är ett stöd och aktiva i sitt barns beh.

Kroniskt sjuka/funktionsnedsättn behöver VH stöd

Vårdnadshavare är ansvarig för sina barn. Svårt om man inte får vara delaktig

För Barn med Funktionshinder, andra barn som mognar sent

Hjälpa ungdomen

Generellt så är det nog snarare vårdnadshavarna som är intresserade och har koll, och barnen i mindre utsträckning

Ser du fördelar med vårdnadshavares åtkomst? Vilka i så fall?

Mycket restriktiv, men kan vara bra för VH för barn som inte har nådd en mognad som behövs för att kunna ta hand om den vården själva. Den möjligheten finns ju redan idag genom att förlänga, så det behövs mer aktivt agerande av HSV för att upplysa om

Kan stimulera att barn och föräldrar samarbetar och tar gemensamt ansvar över vården

De kan hjälpa till med exempelvis beställa hjälpmedel och administrera vårdkontakter. Tror inte alls alla unga vill fixa med sånt.

Det handlar alltid om individuella behov. För den ungdom som behöver stöd i detta är det inte negativt men för andra och kring vissa frågor som enskilda samtal m.m. är det integritetskränkande.

De kan hjälpa funktionsnedsatta barn med recept, ta del av Journalen, kontakten med vården. Troligen behövs det i vissa fall livet ut.

Enklare samverkan mellan vård och privatperson som kanske alla är delaktiga i barnets vård

Större delaktighet

Gemensam delaktighet får vårdnadshavare och barn

Föräldern kan stegvis hjälpa barnet - efter förmåga att bli mer delaktig i sin vård

Ser du fördelar med vårdnadshavares åtkomst? Vilka i så fall?

Trygghet för ungdomen

Massor! Mindre tidsåtgång för både familjer och vård att kommunicera med varandra, högre effektivitet. Bra att kunna se journaler tillsammans för bättre samsyn. Bättre delaktighet.

Stödja sitt barn o ungdom i deras hälso. situation, vara delaktig, ombud för de med IF eller andra NPH utmaningar.

Hos barn med funktionsnedsättning är det oftast nödvändigt. Vi får inte glömma att de flesta vårdnadshavare är ju ett stöd till sin ungdom där man hjälper denna att växa till eget ansvar, då är åtkomsten viktigt

Barn som är sena i sin utveckling Barn med nedsatt kognitiv förmåga/mognad. Barn med funktionsnedsättningar.

De flesta ungdomar kan inte ansvara över sin vård

Vårdnadshavare kan vara delaktiga genom att vara med sina barn och unga på mottagningar. Journal via nätet är inte en rättighet, man kan alltid be om pappersjournal utskrift.

Många 14-15 åringar är inte mogna att hantera sina egna vårdkontakter och recept

Beställningar av hjälpmedel, recept och dessa ordnande saker kan finnas behov av att VH behöver göra.

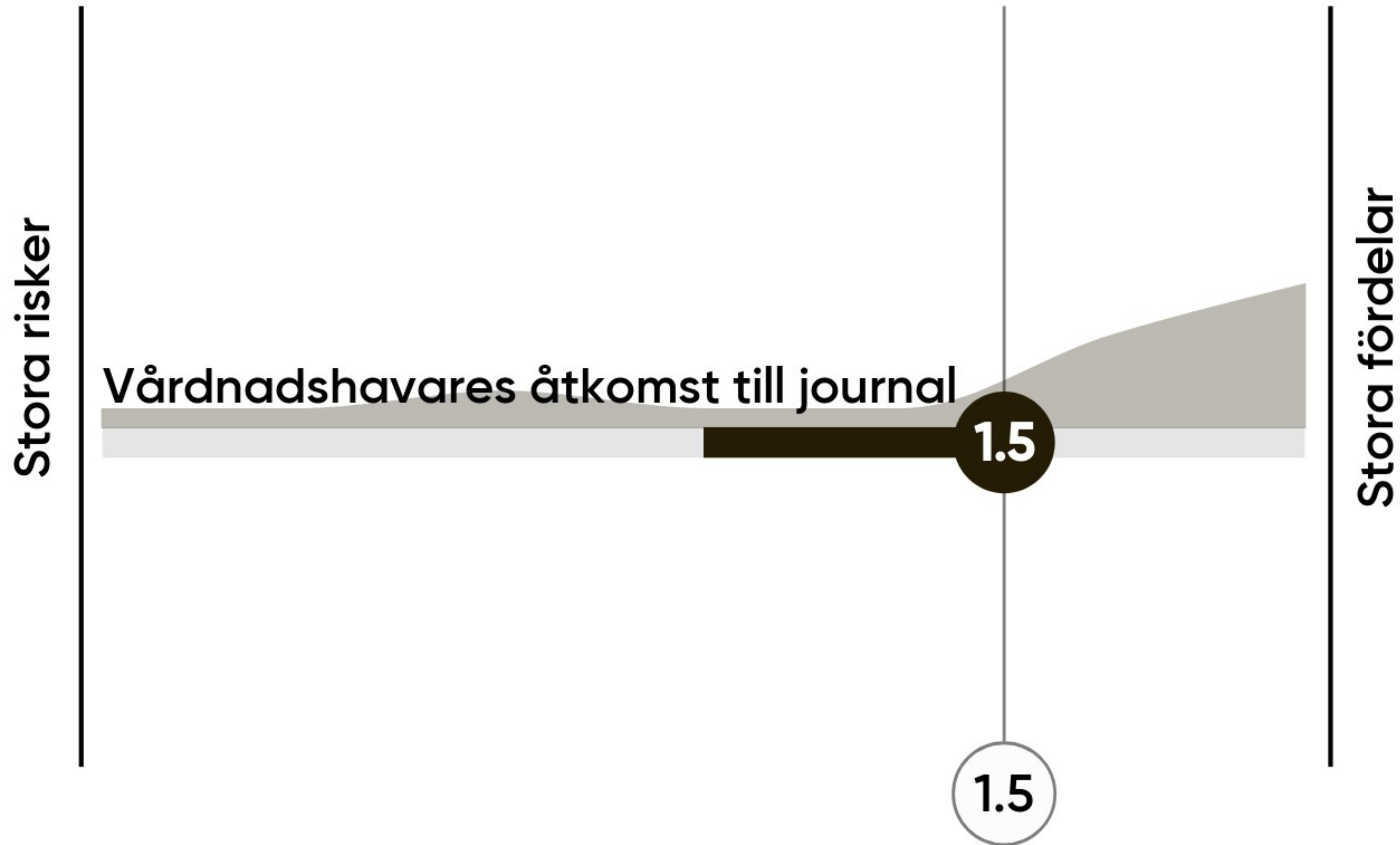
Ser du fördelar med vårdnadshavares åtkomst? Vilka i så fall?

För föräldrar med kontrollbehov över sina ungdomar
ökad koll

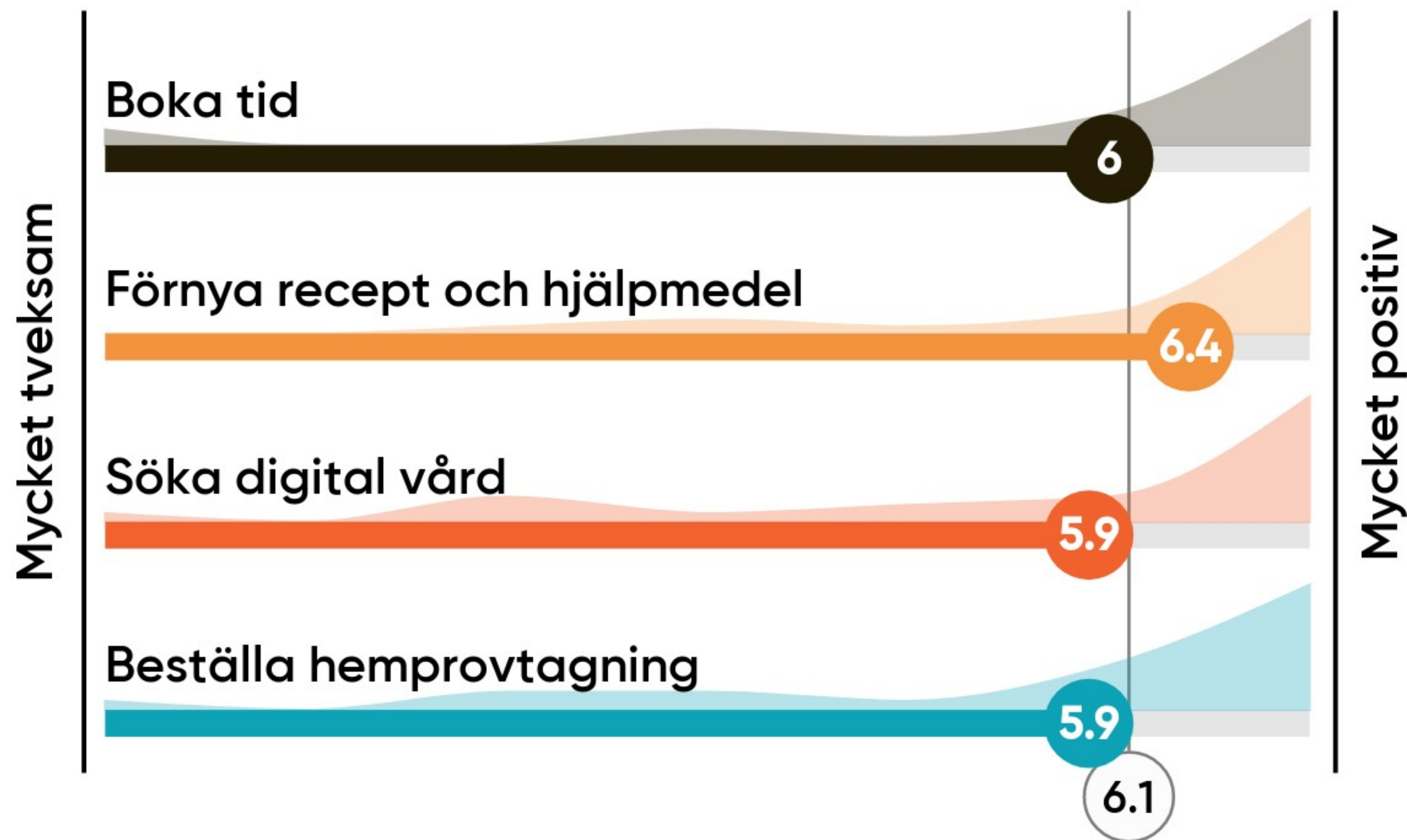
Ombud - dvs den barnet själv väljer som stödperson
kan vara komplement till VH

Alla barn har inte bank-id

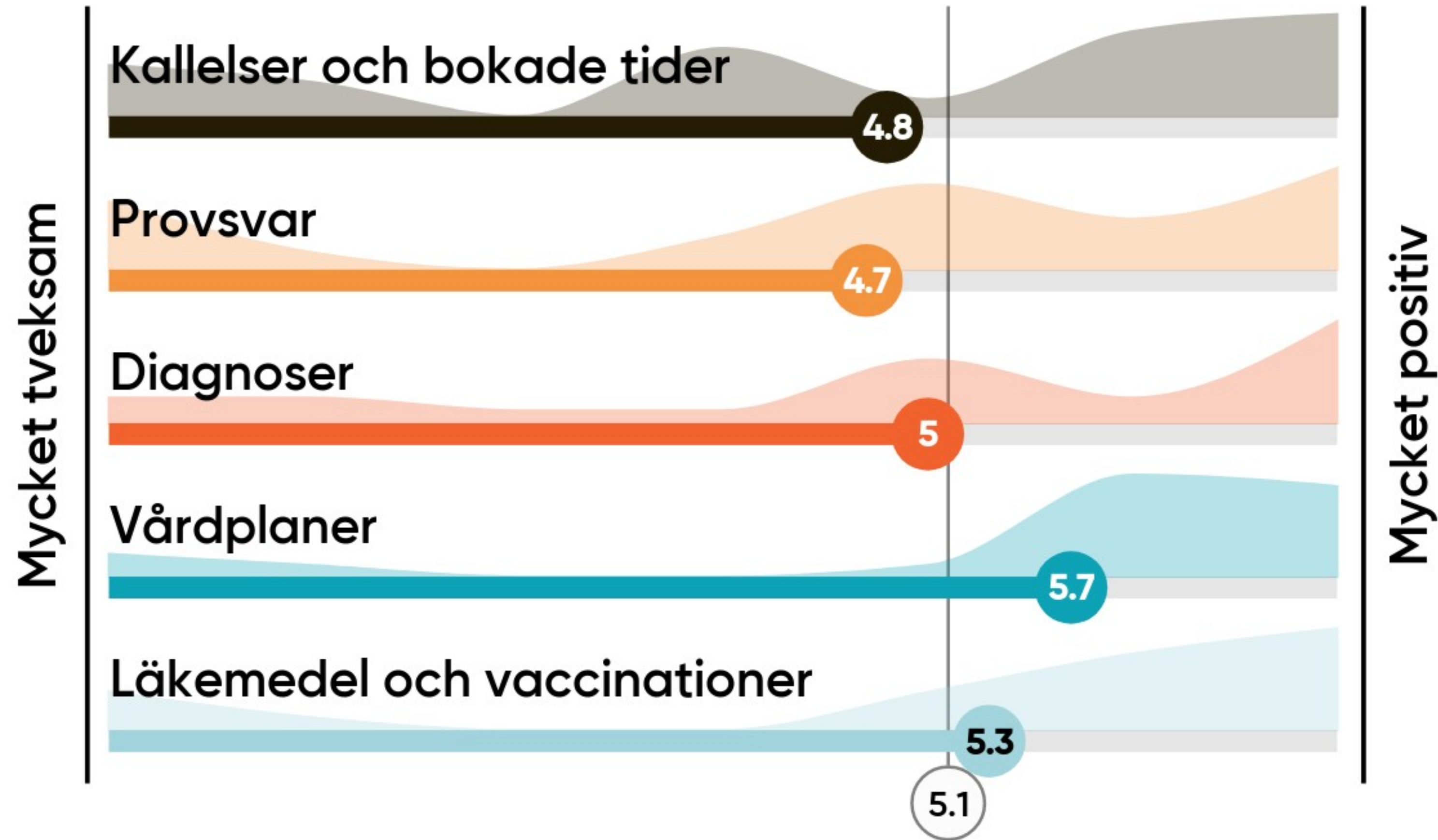
Hur uppskattar du risker mot fördelar?



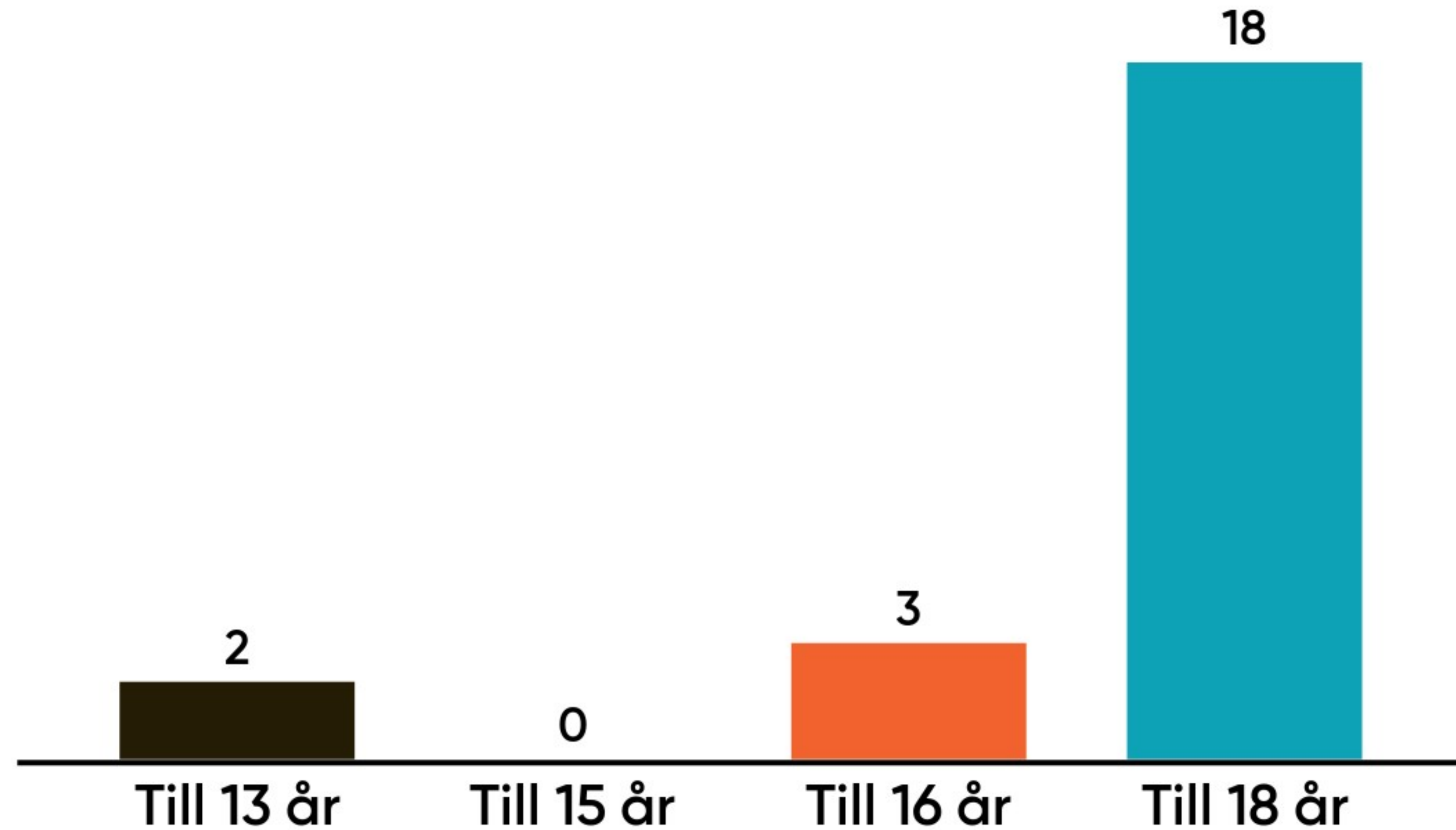
Om ungdomen är upp till 18 år. Vad bör vårdnadshavare kunna göra?



Om ungdomen är 15 år. Vad bör vårdnadshavare kunna se?



Hur länge bör vårdnadshavare kunna söka digital vård för sina barn?



Tonårstiden - en hypotes

Vi resonerar om en period mellan ca 13-15 år då både ungdom och vårdnadshavare kan se och göra ungefär samma saker (med vissa undantag).

Syftet är att skapa möjlighet till samverkan där unga tränas att gradvis ta mer eget ansvar samtidigt som vårdnadshavare kan vara trygga genom att ha en överblick.



Vad är viktigt ur vårdpersonalens perspektiv?

Flexibiliteten

Säkerheten

Skyddstermer

Kunna följa vården för att få en helhet.

Enkelhet, detta upplevs som en
djungel.

Trygghet att kunna göra rätt

Kunskap och kännedom om hur
processer fungerar för vårdnadshavare
och ungdom. Alla ska kunna

Att rätt information står i journalen för
att öka patientsäkerheten. JvN får inte
riskera att viss info undviks att
dokumenteras.

Flexibilitet, ungdomen i centrum, skydd,
lätt att göra rätt



Vad är viktigt ur vårdpersonalens perspektiv?

Mycket viktig (som nu inte finns!) att det blir tydlig för HSV personal att kunna se om en journal via nätet är blockerat eller tillgång till 1177 vårdtjänster är förseglade. Lättare rutiner att blockera/försegla.

enhetliga och tydliga regler där undantaget blir undantag. men grunden blir bäst för de flesta. Alltid ungdomens bästa i första rummet

Kunna förklara provresultat mm och för våra utlandsfödda elever.

Skapa ett tydligt regelverk, som gör det enkelt att förklara för barn och föräldrar. Ta fram stöd för hur man kan ge information om regelverket.

Information kring rättigheter och skyldigheter - lätt att göra rätt! Så att vården kan informera ungdomarna att ta kloka beslut.

Delaktighet, samskapande och inflytande är viktigt då det är en ofrånkomlig del av framtidens sjukvård

Tydlighet för olika åldrar, vad gäller och att göra det så enkelt som möjligt för H&S personal att agera efter det.

Bättre möjligheter för HSV personal att aktivt 'erbjuda' / ge info om förlängd tillgång till journal via nätet.

Jag tänker att se barnet och vårdnadshavaren utifrån deras förutsättningar och kompetens. Vissa barn vill vara barn längre eller är kanske late bloomer. Vissa vårdnadshavare behöver mer stöd att släppa kontrollen över barnet och respektera barnet.



Vad är viktigt ur vårdpersonalens perspektiv?

Bättre information till vårdpersonalen
hur man förseglar, info till
familjerna/patienten om e-
legitimering. Bra att pat blir mer
delaktig i sin vård o hälsa.

Det är mycket besvärligt att både VH
och patienter kan behöva ringa landet
runt för att få bort
blockering/försegling. Inte tydlighet
hur att agera när dessa begäran
kommer in.

TydligtEnkeltKompetens för
mognadsbedömningar

Att skiva journalnotat korrekt - alltså
endast det som behövs för att vården
ska kunna fortlöpa på ett säkert sätt.
Ofta skrivs "romaner" med info som inte
är menprövad och i egentlig mening
onödig - för vården och för andra.

En fundering. Är det nödvändigt att det
vi skriver blir åtkomligt i realtid. Viss
fördröjning kanske...



Har du medskick till fortsatt arbete?

Mognadsbedömning av barn & unga

Som "övrigt system" kan det vara av intresse att få reda på vilka val som är gjorda kring åldersgränser i 1177

Viktig med de kontakter ni redan har med olika föreningar såsom barn som far illa och utskott för barnensrättigheter som är delföreningar under barnläkarföreningen. Finns kontakt med Barnahus? Barnafrid?

Vill skicka med min idé om en patientflik i journalen, där patient kan skriva något om t ex symtom. där det också går en notis till vårdgivaren. Det ger ett samskapande

Begreppsförvirringen behöver redas i. Låsa Försegla Blockera Spärra ...

Fråga vad våra placerade barn/ungdomar tänker om journalen i 1177.

Att ha med regioner i arbetet är en klar framgångsfaktor!

Kommer övriga Objektspecialister i Sverige för 1177 e-tjänster att involveras i detta?

Viktigt att utgå från den enskilda ungdomens behov. Det kräver stor insikt i dess situation, kunskap kring regelverk, risker och fördelar. Stort arbete, men otroligt viktigt!

Har du medskick till fortsatt arbete?

Viktigt tänka på barn med olika typer av svårigheter, som behöver föräldrars stöd.

i väntan på nytt regelverk kanske man kan ha en "flash" i 1177 när ungdomen närmar sig 13 år, där det framgår vad som gäller då och möjlighet till att förlänga/tidigarelägga åtkomst

Rådgöra med BRIS som har mycket kontakter med barn

Begrepp - vad är vad och vad innebär det att spärra, försegla etc... Svårt att förstå tror jag

Informationskampanj behövs!! för patienter, vårdnadshavare och hälso- och sjukvårdspersonal. Bättre tillgängligt information kan göra att det inte behövs förändringar utan att det finns redan möjligheter med befintligt som inte utnyttjas.

Tacksamt om information blir lättförståelig, lättillgänglig och lätthanterlig. Idag behöver man ha förkunskaper för att förstå vad man ska undra och leta över.

Ta med barn från 13 år och uppåt i arbetet.

För min målgrupp barn/ unga med diabetes så måste vårdnadshavare kunna hjälpa sina barn med vårdkontakter och beställning av hjälpmedel till 18 år. Lösningen med att båda barn och vårdnadshavare kan mellan 15-18 år är bra.

Kan umo.se användas för att få in synpunkter från unga?

Har du medskick till fortsatt arbete?

När allt är klart, viktigt med bra implementering!

Vi som arbetar med barnskydd upplever att vi springer efter och "släcker bränder?" När det gäller utsatta barn. Man lappar och lagar när ngt barn råkat illa ut.

Viktigt att ombudstjänsten utökas för att fånga in habiliteringsgruppen. Jättebra arbete ni gör, jätte glad att denna utredningen är igång!

Fortsatt arbete

- Vi intervjuar ungdomar via digital enkät och intervjuer
- Vi gör en barnkonsekvensanalys och en juridisk analys
- Vi fortsätter vår dialog med E-hälsomyndigheten
- Vi tar fram en rapport och förslag
- Styrgrupp avgör när regional förankring påbörjas



Tankar om dagens möte?

