

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

Anna Gutniak, läk spec allmänmedicin. Svensk förening för ungdomsmedicin

Susann Swärd, människorätts- och barnrättsstrateg, Region Kronoberg

Camilla Johansson kurator i ungdomsteamet på Habiliteringscentrum Region Jönköping

Adna Zahirovic, områdeschef Rehabiliteringscentrum, Region Jönköpings län

Caroline Albrecht. Verksamhetsutvecklare Barn- och ungdomskliniken Norrköping

Marianne Fleron, verksamhetschef, habilitering och hjälpmedel.

Anna Bärtås barnläkare, verksamhetschef Region Kronoberg. Även Svenska Barnläkarföreningen.

Jessica Sunesson, Barnmorska. Verksamhetsutvecklare Region Stockholms Ungdomsmottagningar.

Ann-Charlotte Blixt, patientsäkerhetssamordnare och lokal journalförvaltning, Habilitering och hälsa, Region Stockholm

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

Tina Engström Avdelningschef på barn- och ungdomsmottagningen Västerviks sjukhus, Region Kalmar

Helén S Larsson Barnrättsstrateg Region Västmanland

Karolina Martinsson, Regionjurist, Region Västmanland

Måns Lööf Digital Vårdutvecklare Region Gävleborg

Anna Åberg, sektionschef Habilitering & Hälsa i Stockholm samt ordförande i chefsföreningen Habilitering i Sverige

Kristin Lindblombarnläkare medlem i BLFs utskott för etik i barns rättigheter samt representant för region Mellansverige i NPO barn och ungdomars hälsa BHV-öl Region Dalarna

Karina Wahl Verksamhetsutvecklare barnkliniken Jönköping

Martin Price, rådgivare barnets rätt för Region Uppsala samt i denna arbetsgrupp om åldrar.

Annika Larsson, allmänläkare SFAM

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

,

Ella Roström barnsjuksköterska och Avdelningschef
barn och ungdomskliniken region Kronoberg

Maria Ström, produktansvarig Läkemedelskollen, E-
hälsomyndigheten

Beata Skanse, barnneurolog och läkare i vårt
barnskyddsteam i nordöstra Skåne, styrelsen barn som
far illa

Inledande frågor om skydd och åtkomst av digital journal



Hur ser du på de individuella skyddsåtgärder som finns idag?



Hur ser du på de möjligheter till individuell åtkomst som finns idag?



Har du någon kommentar om individuellt skydd eller åtkomst?

-

Finns goda exempel på hur man kan lösa bedömning av individuell åtkomst praktiskt? Som verksamhetschef ser jag att det är omöjligt att fatta alla beslut. Behövs god struktur och mandat för vårdteamen?

Svårt om bara en liten del av journalen är sekretessbelagd gentemot vårdnadshavare. Om det är hela eller delar, vad menas med delar?

Hur hantera när vårdnadshavare har olika rättsligt status?

Eftersom att det är högst individuellt och vi måste vara skyddet för det enskilda barnet är det skyddet som måste vara viktigare än åtkomst

Det fungerar bra vid bedömning för individuellt skydd.

Man kan alltid bli tvingad, så skyddsaspekter är svårvärderade, det ska träning till att förstå vidden av hur farligt det kan vara för en ungdom att VH kan läsa via tvång...ser ut som att ungdomen själv kan kolla, men siffran upp mot 20% hederskonte

Skyddsaspekten har tagit för stor plats till nackdel för vårdnadshavares åtkomst. Svårt att ta ställning till vilka man kan menpröva framåt i tid

Det är bra att det finns en möjlighet för en ungdom att spärra & användbart att få tidigare åtkomst men "användbarhet" innebär att det finns en tillgänglighet. Den faktiska tillgängligheten för unga att göra bägge dessa saker är jag tveksam till.

Har du någon kommentar om individuellt skydd eller åtkomst?

Går det att ha olika ingångar med öppet eller stängt beroende på verksamhet?

Svårt att bedöma när barn behöver skyddas, för mycket vård är inte nödvändigtvis problematisk, medan viss vård har stort skyddsbehov vid negativ social kontroll.

Ett inlogg för ungdom Ett inlogg för vårdnadshavare

Det finns stora svårigheter idag för de som behöver hjälp pga en kronisk sjukdom när man inte själv kan - det finns ingen som kan hjälpa dessa barn med texttjänster eftersom ingen idag kan hjälpa dessa barn

Viktigt att föräldrar kan ges fortsatt möjlighet till barnets journal där det finns omfattande och komplexa funktionsnedsättningar 13-16 år men även 16-18 år

Många ungdomar litar till sina vårdnadshavare att sköta mycket av bokningar och då behöver båda tillgång upp till 18 år med enkel lösning att blockera vårdnadshavare.

Åtkomst: För personer med funktionsnedsättning är ombudsfunktioner väldigt många gånger centrala. I en allt mer digitaliserad vård är det viktigt att de grupper som antingen inte har e-leg eller kan hantera den självständigt inte stängs ute.

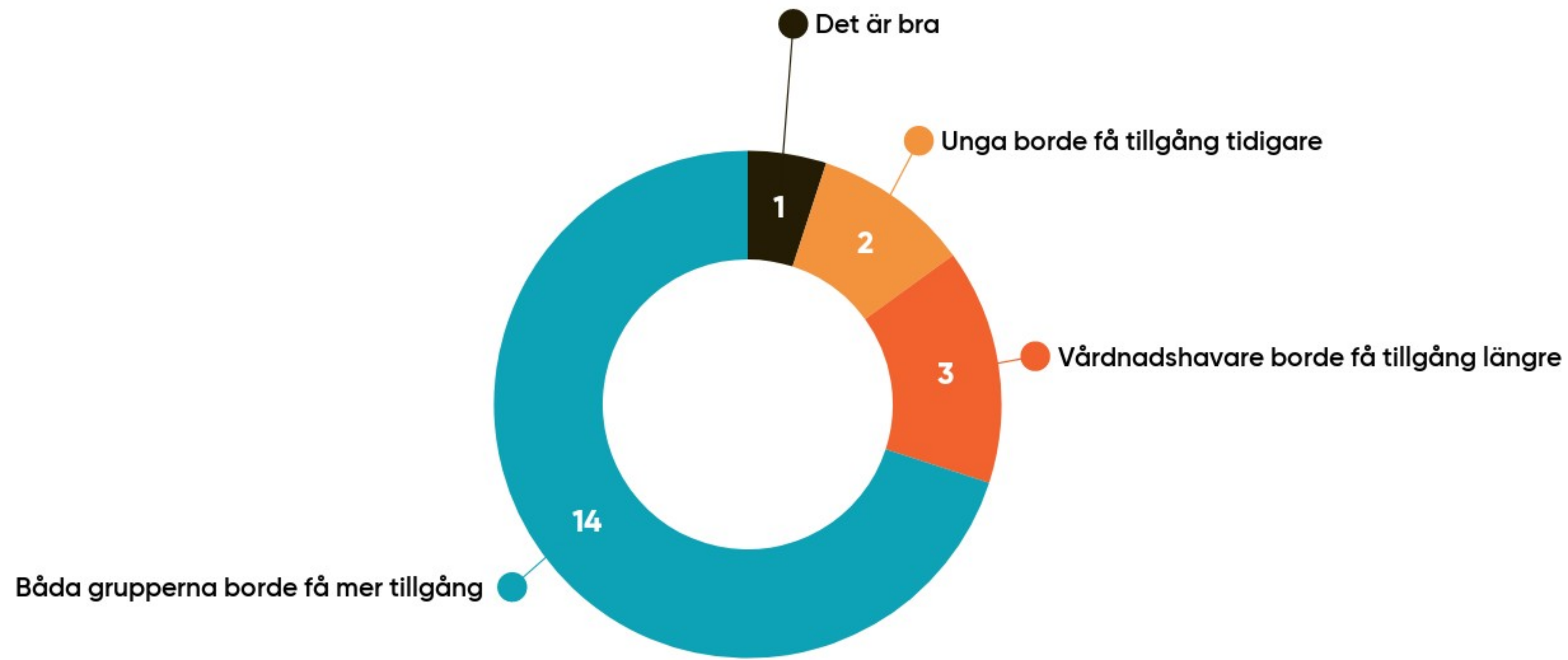
Fokus behöver också ligga på barns integritet och sekretess gentemot vårdnadshavare, inte enbart skydd.

Gällande sexuell hälsa, reproduktion och integritet är barn och ungas sekretess mot vårdnadshavare större än att det enbart är ett hedersperspektiv att ta hänsyn till

Har du någon kommentar om individuellt skydd eller åtkomst?

Det går inte att tänka skydd som bara något som hedersutsatta behöver. En välkänd begränsning för unga att söka hjälp av vården är integriteten

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?

Risk för att information inte ges på det sätt som är lämpligast och som blir bäst för ungdomen.

Att barnet kan behöva hjälp med att förstå det som står i journalen.

För få läkare ser till att ungdomar har egen kontakt med sin läkare/ssk och kan då få bekymmer om vissa saker sägs till VH och barn/ungdom ej är delaktigt. Ungdomars delaktighet måste öka generellt i vården. Dolda mallar är påtagligt okänt i vård

Svårt att förstå språkbruk
Rädslor om vad som det står
Missförstå
Viktigt att prata om varför?

Förståelse hos ungdomen, särskilt om det är ungdomar med svagt socialt nätverk/resurssvaga ur något perspektiv.

Att ungdomar inte är mogna att tillgodogöra sig information som skrivs i journal och kan misstolka.

Kan vara svårt att förstå språket. Risk för oro

När vårdnadshavare lämnar över ansvaret på ungdomen och ungdomen förväntas förstå och klara av sitt vårdbehov på egen hand.

Information som är svår att förstå

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

Nej om det är så att vårdnadshavare också har möjlighet att få tillgång som ett stöd till ungdomen. Ett barn är alla invånare under 18 år och då har vårdnadshavaren ett ansvar särskilt vid en kronisk sjukdom och då behöver barnet stöd

Ojämn kvalite på vad personal skriver i journalen, tex värderingar

Ja det finns risker men också stora fördelar. Att det är skrämmande att få info från jnl motsägs av målgruppen om man pratar med dem.

Viss risk för att personen har svårt att tolka eller missförstår om vuxenstöd inte finns.

Barnanpassade information, vilket även är bra för vuxna, måste till.

Risk att pressas att visa om tillgång för vårdnadshavare begränsas.

Kan vara skrämmande att läsa och inte förstå

Att få information om sig själv som leder till oro. Att inte förstå. Risk att tvingas till att visa information en.

Journalföring kan inte förenklas i alla sammanhang. Vissa frågor kräver komplexa resonemang och facktermer

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

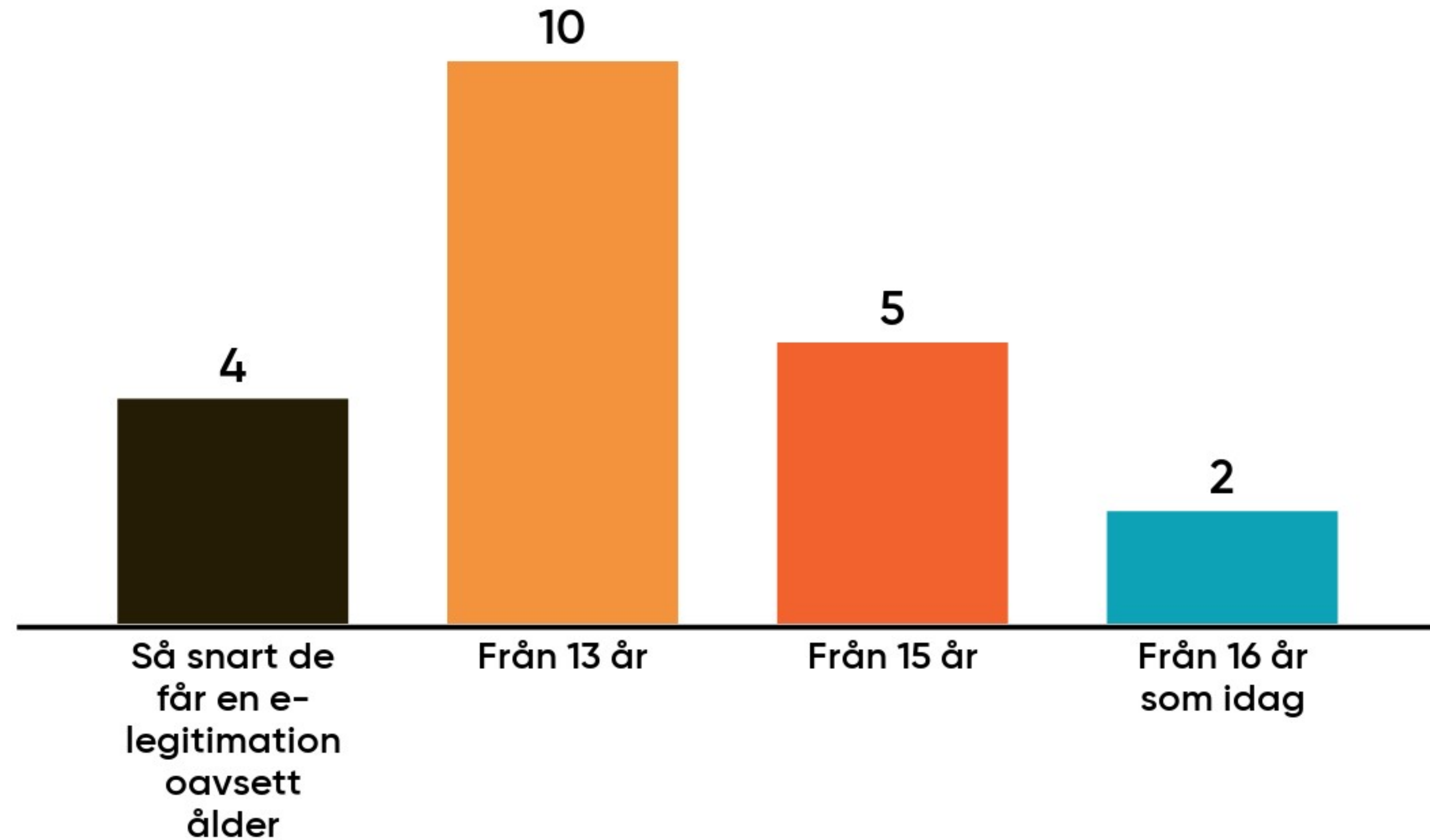


Nej, inte så viktigt

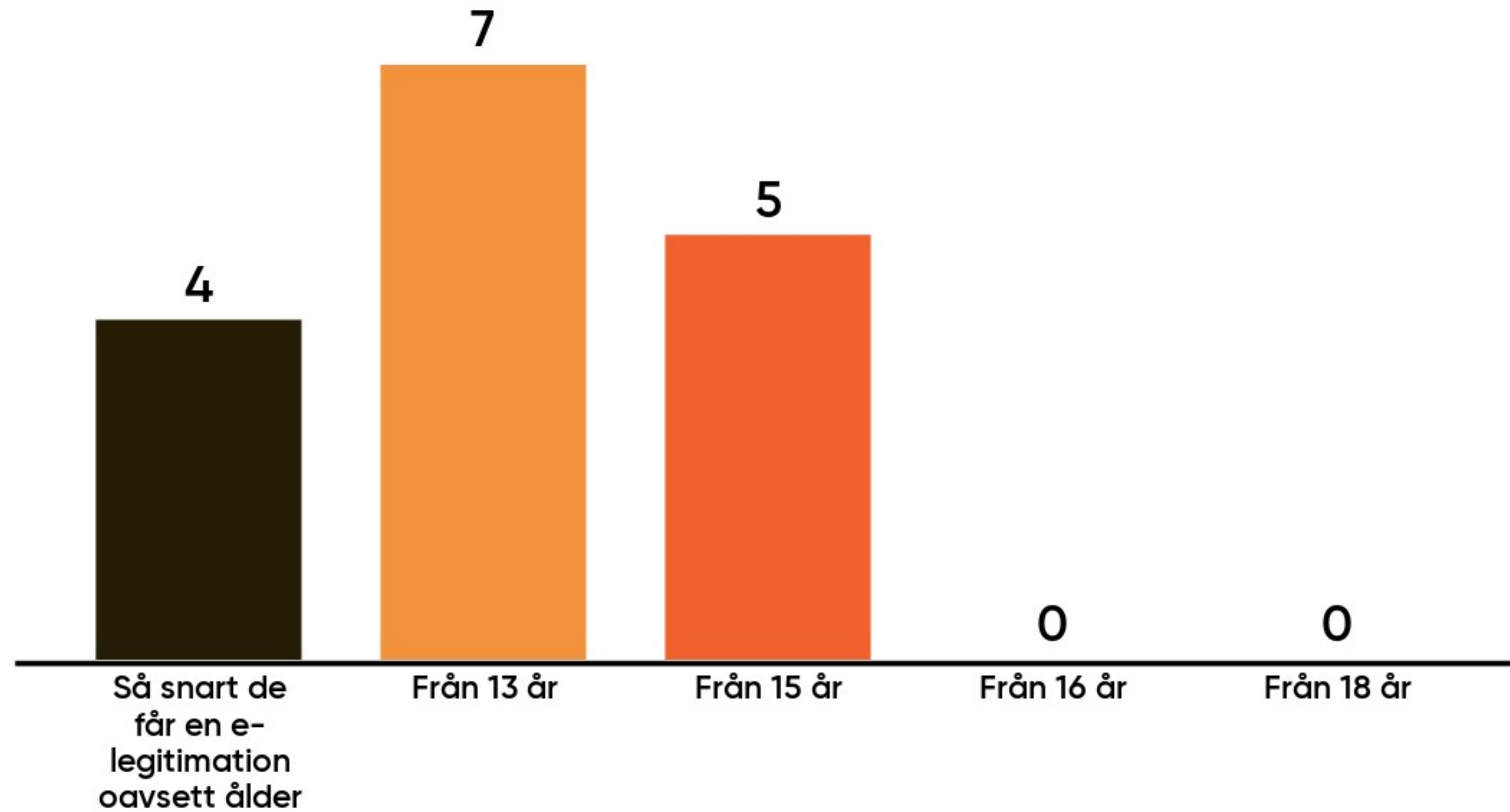
Ingen tydlig åsikt

Ja, absolut

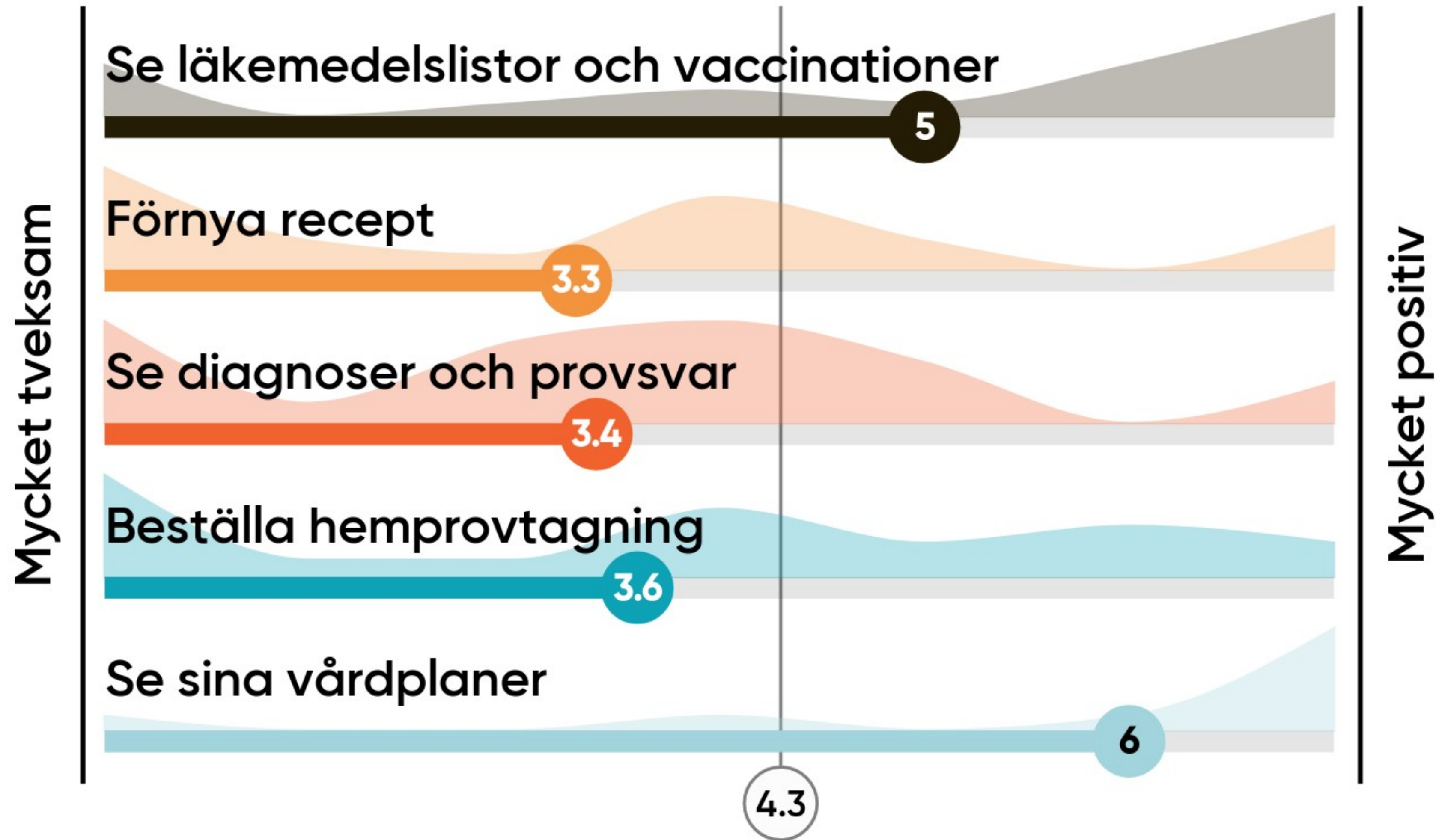
När bör ungdomar kunna se sin digitala journal genom att logga in på 1177.se?



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?

SRHR

Det som den unge har uppgivit i förtroende.

Information om delar som ungdomen inte vill att vårdnadshavare ska veta

Det finns det säkert men när det gäller barnmedicin behöver vårdnadshavare ha tillgång den medicinska journalen

Uppgifter om föräldrar som barnet säger, uppgift om våld, heder, sexuell läggning, reproduktiv hälsa osv

Ja självklart. Dock kan väll vårdnadshavare begära ut journal i pappersformat?

Inte generellt, däremot vissa specifika områden.

De som larmar omskyddsbehov

Känslig information och sexuell hälsa

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

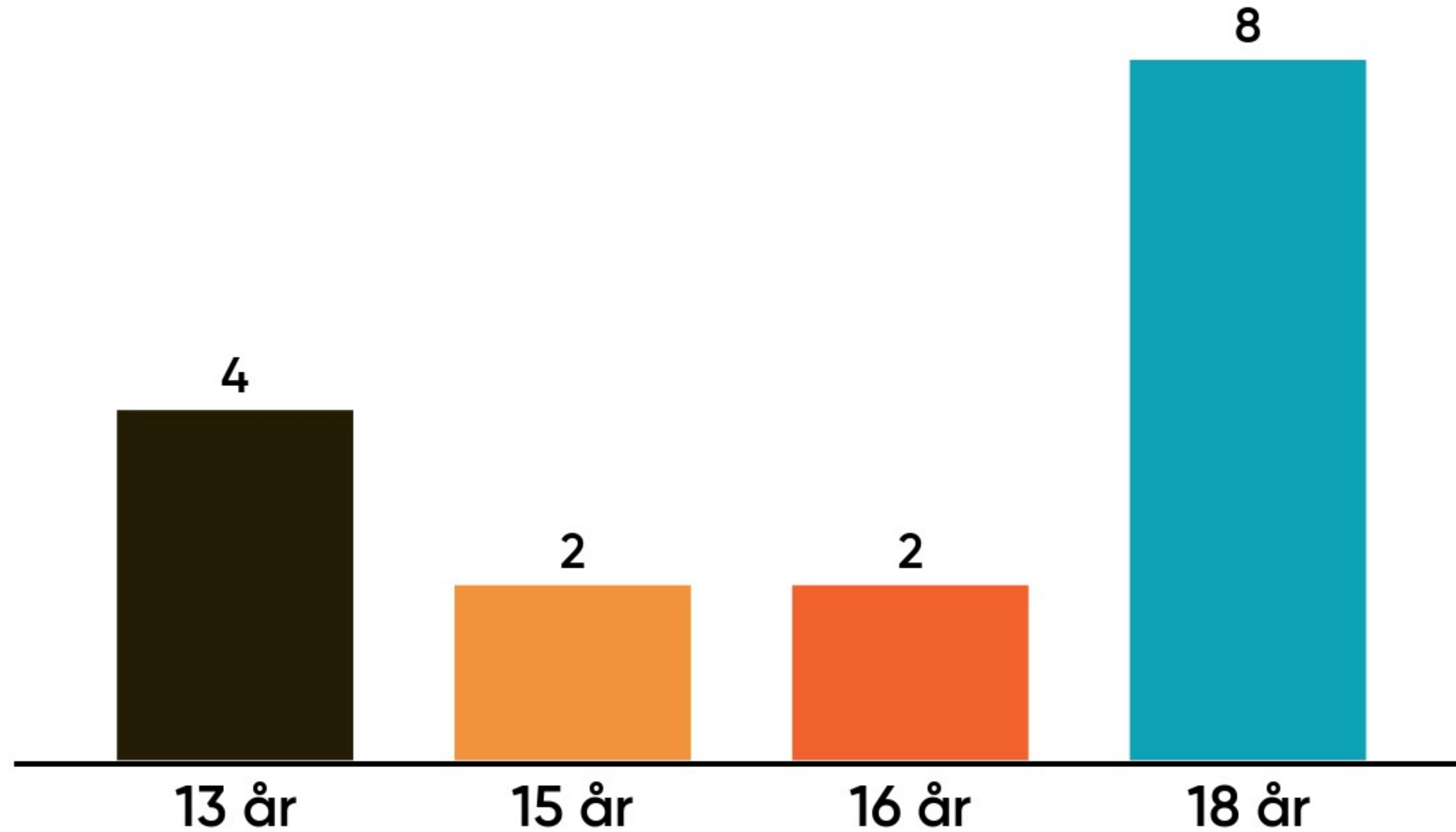
Sekretess gäller ju gentemot vårdnadshavare förutom om vårdnadshavare behöver informationen för att kunna fullgöra sitt föräldraskap enligt föräldrabalken så det som är därutöver ska undanhållas. Vidare om barnet riskerar att lida betydande men.

Info som vi vanligen är angelägna om att få reda på i vården, tex sex, droger, våld, missförhållanden.

Information som riskerar att utsätta ungdomar för hot, våld och repressalier

Uppgifter som gäller barnets integritet och skydd

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?

Jag ser större risker när vårdnadshavare inte har tillgång. Men i vissa fall finns det risker och då kan journalen blockeras

Att sekretessbelagd information läcker. Att barn i behov av skydd far riktigt illa.

Vad finns det för risker om de inte gör det är lika viktig fråga! Självklart måste skydd finnas så att ej barn far illa

Många i vården är påfallande okunniga om i vilka risksystem barnen lever och är obetänksamma och vana att informera VH om allt utan att förstå vidden av vad det kan innebära - skyddad vistelse, kontakt med vård osv

Det är vanligt att vårdnadshavare till barn med kronisk sjukdom tar alltför stort ansvar och "hindrar" barnets mognad och självständighet i mötet med vården.

En risk är väl att OSL inte gäller om en annan person (oavsett vem, t ex vårdnh) kan logga in i ens journal.

Om en vårdnadshavare har bidragit till övergrepp/barnet känner sig hotat. Sexuell hälsa.

Om man håller undan de områden som diskuterats: nej. Observera hur journalutlämning fungerar idag

Vi vet inte vilka vårdnadshavare som är "lämpliga" och vilka barn som kan komma att fara illa.

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

Att sekretess läcker ut men det är också en risk när föräldrar inte har tillgång.

Att information om barnet bidrar till hotbild om barn far illa.

Integritetskränkande gällande frågor kring sexualitet, identitet, relationer osv

En 13-åring är inte mogen att ta fullt eget ansvar för en kronisk sjukdom

Autonomiutvecklingen. Ungas benägenhet att söka vård.

Skilj på primärvård o specialist vård

Barn- ungdomar med omfattande funktionsnedsättningar har stora vårdbehov och oändligt många vårdkontakter. Digitala tjänster utgör en viktig pusselbit för de familjerna.

Vem ska vården ha dialog med om föräldrarna stängs ute från information?

Barn med många kontakter och föräldrar med många barn - lättåtkomligt för de flesta, ung generation ser det mer självklart. Kan förbereda inför nytt besök det som är oklart, möjlighet att rätta det som uppfattats fel osv

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

Stöd till barnet/ungdomen - särskilt vid funktionsnedsättning om barnet har svårt att hålla ihop och hantera information.

har skickat in, ser ej svaret i teams

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

Det blir en bättre dialog i hemmet

Kunna följa vården för sitt barn och vara delaktig. Planera sin ofta komplexa situation. Kunna läsa och förstå i efterhand.

Ur ett ungdomsmottagningsperspektiv, Nej

Att man kan se vad som sades på mötet. Följsamhet i vård. Minskad kontakt med vården via telefon, ökad säkerhet, lättare att enas om samma mål

Att de kan hjälpa sina barn. Även normalfungerande unga (inkl de som lever i hederskultur) vill av och till få hjälp i kontakt med vården..

Barnet kan stegvis ta ett större ansvar vartefter föräldern ser att det mognar

Underlättar familjens delaktighet och självständighet i vården.

För barn med stora funktionsnedsättningar blir det svårt när vårdnadshavare inte kan läsa journalen och utföra tjänster digitalt. Fördel om vårdnadshavare kan vara delaktiga även digitalt

Om en gemensam vårdplan skrivs digitalt vid mötet med vården och både vårdpersonal och vårdnadshavare har tillgång till den digitalt ökar säkerheten.

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

Det är i de allra flesta fall vårdnadshavaren som behöver företräda sin ungdom (även vuxna med motsvarande behov). De behöver koordinera, stödja och hantera alla de behov som personen har i förhållande till vården. Någon form av ombudsfunktion..

Ett barn är en människa under 18 år och man är vårdnadshavare upp till barnet blir 18. Har barnet en kronisk sjukdom och eller stora vårdbehov behöver barnet stöd av vårdnadshavare. Det finns idag inget sätt att hjälpa digitalt efter 13 år

Många barn med kroniska sjukdomar behöver vårdnadshavares stöd under lång tid, även efter myndighetsdagen.

Självklart, för att vårdnadshavarna ska kunna vara delaktiga i sina barns vård. Får dock inte ske på bekostnad av riskerna. Förespråkar någon form av individuell enkel bedömning.

Som stöd åt barnet i de fall barnet har en funktionsnedsättning som gör det svårt att hantera information.

I de fall barn av olika anledningar är i behov av vårdnadshavares stöd för beslut och hjälp. Utifrån vårdens bedömning.

Att underlätta för föräldrar till barn med funktionsnedsättning att koordinera vård, få överblick planerad vård, läkemedel, hjälpmedel, nutrition, intyg och ordinationer.

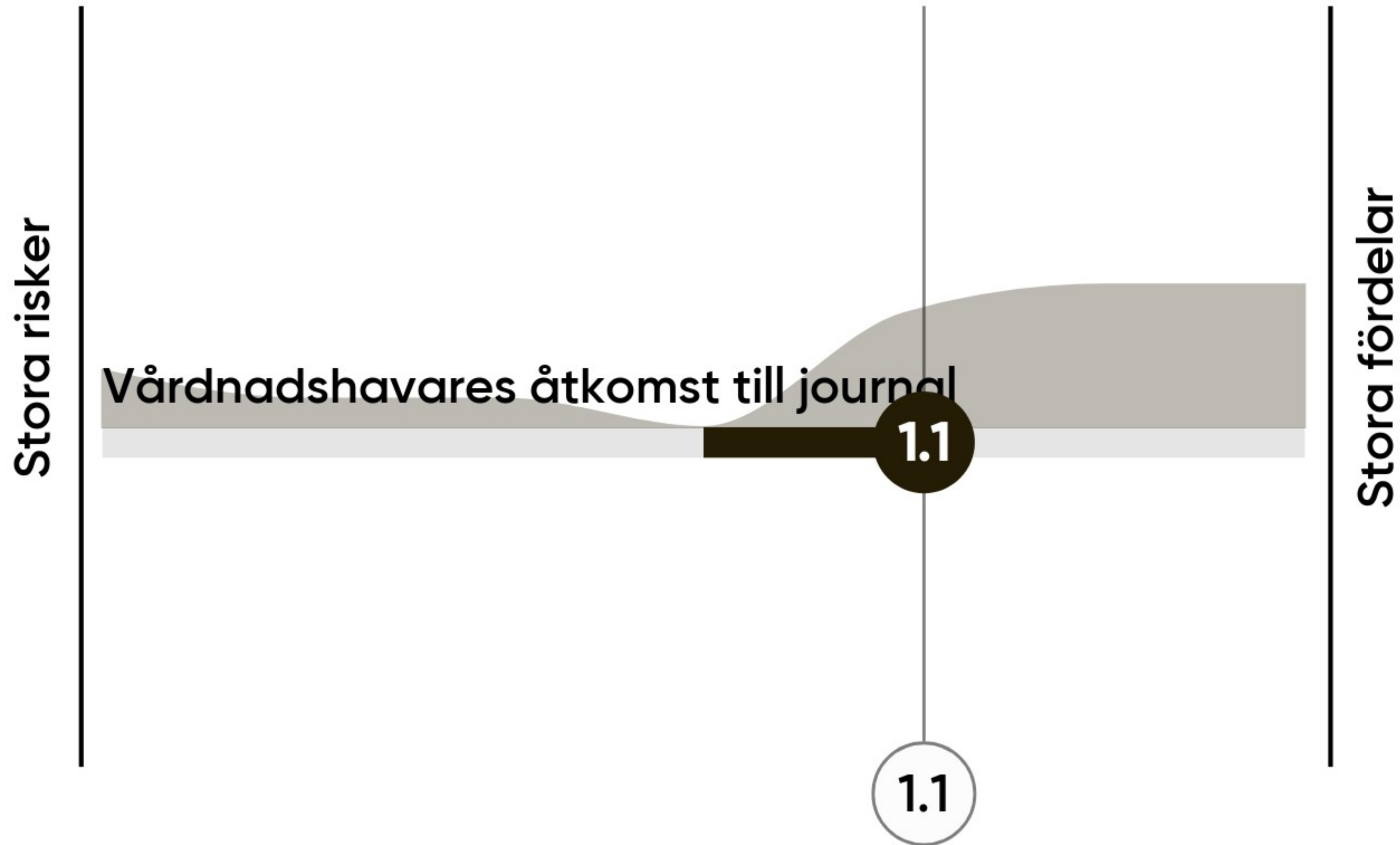
Om man tycker att det bara är "läsläge" som är en fördel så kan unga visa sina föräldrar om de själva har inlogg.

Att de får möjlighet att ta sitt ansvar för barnets hälsa.

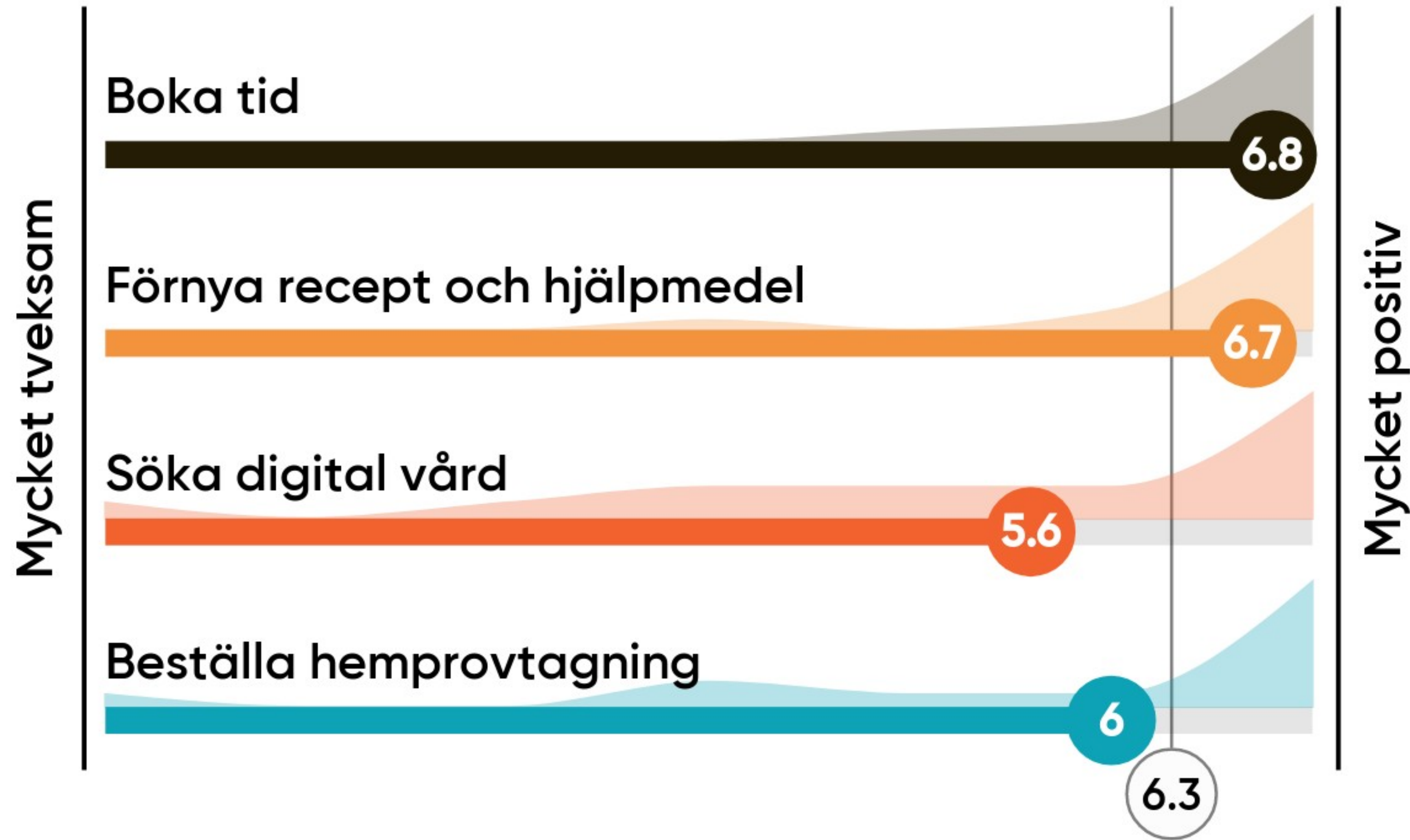
Ser du fördelar med vårdnadshavares åtkomst? Vilka i så fall?

Väldigt viktigt för ungdomar med kronisk sjukdom

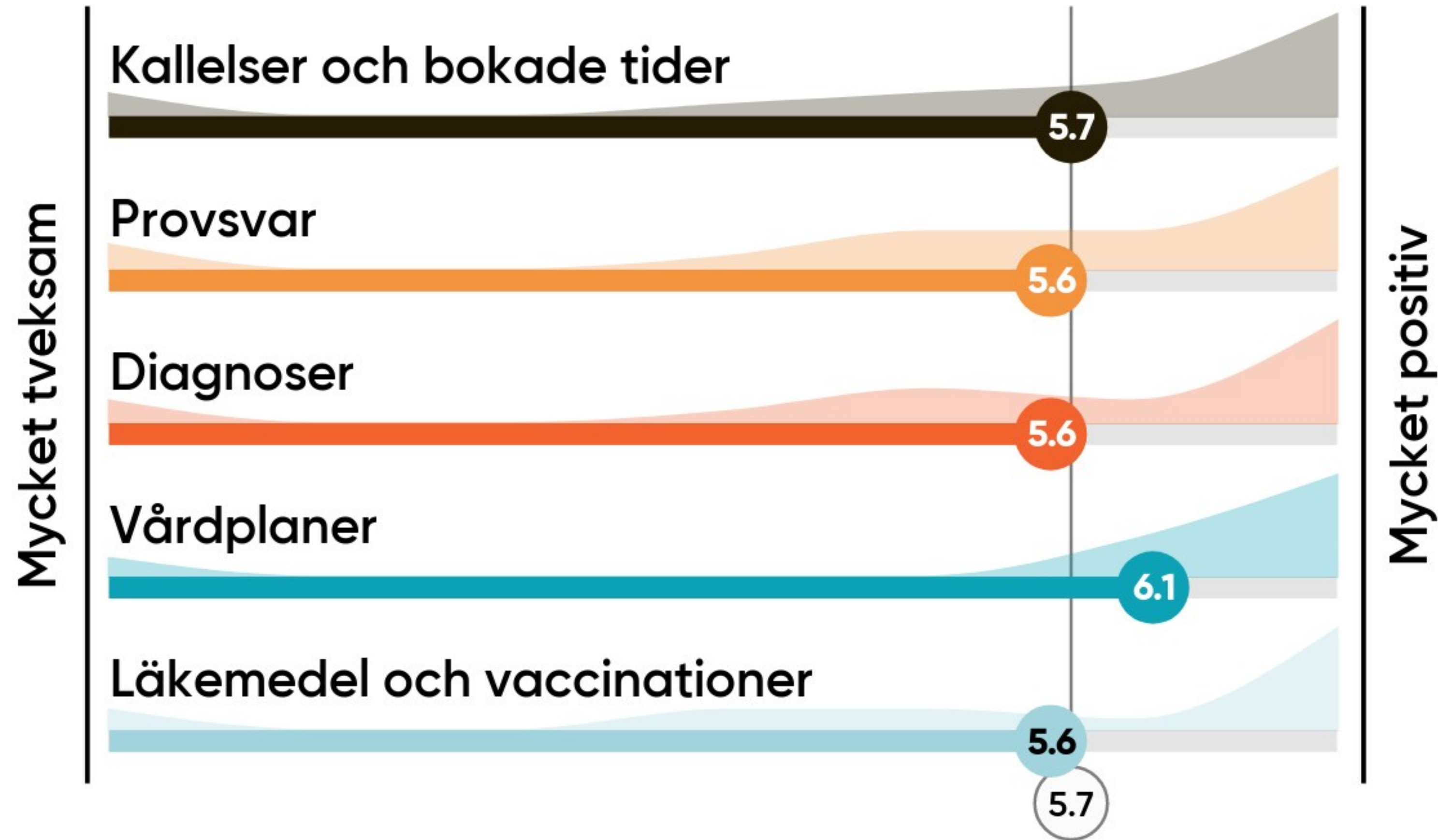
Hur uppskattar du risker mot fördelar?



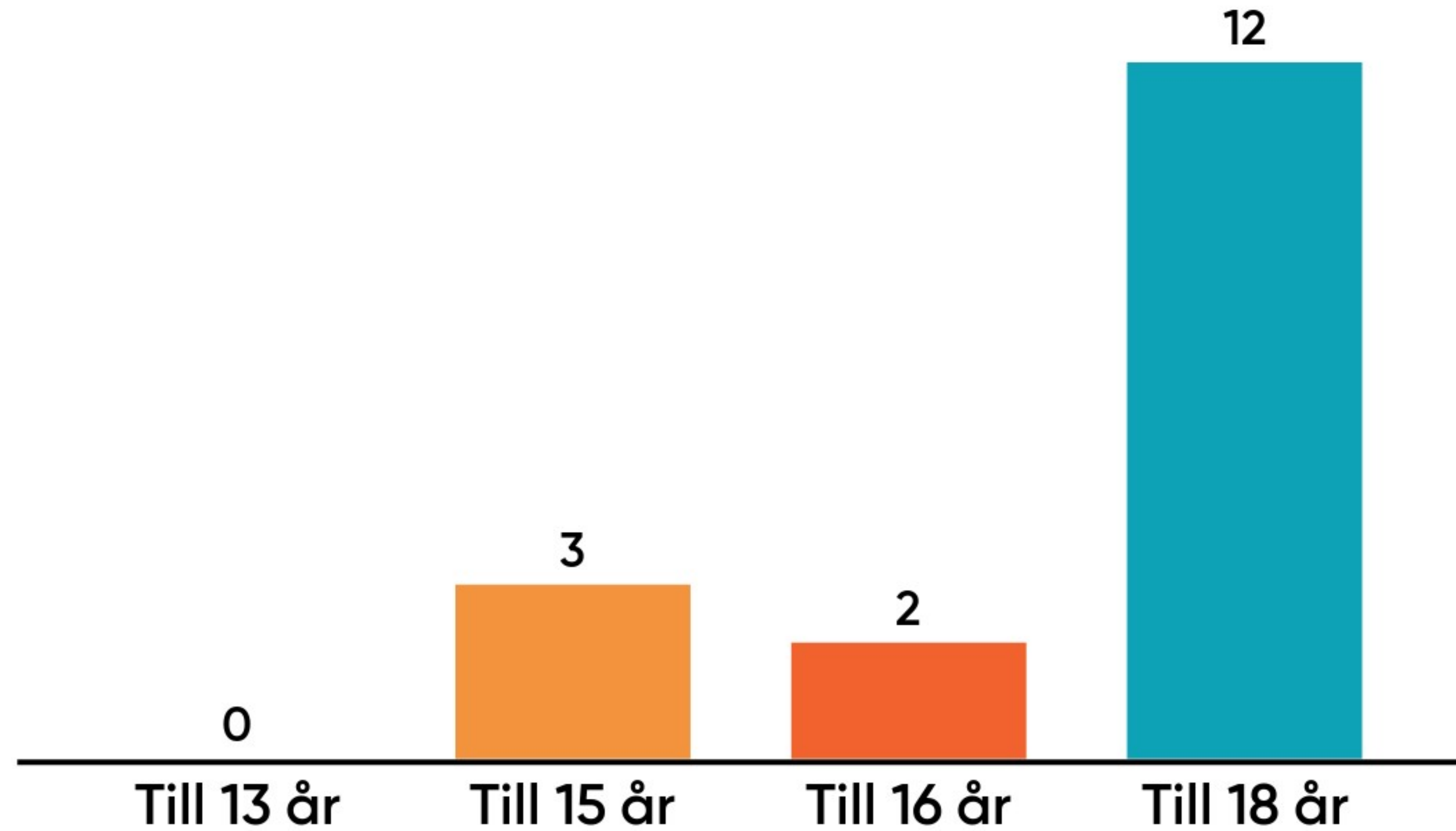
För unga upp till 18 år. Vad bör vårdnadshavare kunna göra?



För unga upp till 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 saker (med möjlighet till 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?

Att man kan ge både föräldrar o barn samma möjlighet till att ha kontakt med vården utan att riskera fara för någon av dem. 2 spår så löser man alla frågor

Att unga och föräldrar tillåts vara mer delaktiga men samtidigt - tryggheten att enkelt och dygnet runt kunna spärra åtkomst på ett logiskt sätt och med visshet om att rätt delar spärras.

det ska vara enkelt och även enkelt att informera om hur man ska göra som barn och vårdnadshavare. Det ska inte kräva mycket administration eller vara för svårt att förklara eller beställa, hantera. Spärrningen behöver vara enkel

Att det blir tydligare hur man kan stödja familjerna till tillgänglighet för olika e- tjänster. När kan man göra individuella bedömningar och vad behöver man tänka på.

större medvetenhet om barns utsatthet, om dolda mallar/sökord, att träffa unga barn en kort stund utan förälder, att göra tydligt vad som skrivs och inte, ökat barnsäkerhetsperspektiv

Att det blir så pass säkert och bra för barn och vh så att vårdpersonalen inte blir/känner sig ansvarig för om barnet ser framtiden mörkare än vad den är.

Att tjänsternas regler är tydliga.

Att det finns flexibilitet.

e-tjänster som är: Enkla. Säkra. Tydliga. Och som underlättar



Vad är viktigt ur vårdpersonalens perspektiv?

Att det finns möjlighet att använda
den genomförda
mognadsbedömningen för att bistå
ung & föräldrar.



Har du medskick till fortsatt arbete?



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?

tänkvärt

viktigt