

## **RMK för barns och ungdomars hälso- och sjukvård.**

### **Minnesanteckning 170927.**

Plats: Statt Hässleholm.

Tid 09,00 – 15,00

**Mötesordförande** Christina Clementson Kockum, Skåne

#### **Närvarande**

Anna Wiqvist Halland

Madelene Elofsson, Blekinge

Magnus Lindén, Halland

Sofia Hellerfelt, Blekinge

Ulf Tedgård Skåne

Anna Bårtås och Pamela Massoudi, Kronoberg anmält förhinder. Anna-Karin Nilsson, Skåne tjänstledig.

#### **Inbjuden från Södra Regionvårdsnämnden** Christer Lindbladh

1. Nya representanter: Anna Bårtås är åter representant för Kronoberg. Förslag till primärvårdsrepresentant Kronoberg är Helena Nyström, barnsjuksköterska och Region Kronobergs barnhälsovårdssamordnare. Hon är positiv och det finns stor enighet kring att hon är en mkt bra person. I Helsingborg finns några förslag till ny representant, men ingen är utsedd ännu.
2. CCK inte haft möjlighet att närvara vid senaste chefsrådet. Protokoll inväntas.
3. Primärvårdens nationella dokument övergripande: Liv Remitz har avgått som ämnesansvarig för primärvårdens barndokument och Tina Runeke (VC Munka-Ljungby) är ny ansvarig samt sitter i den medicinska redaktionen för Skånes kunskapsstöd. Hon går igenom befintliga dokument och skickar till Lisa Johansson som är samordnare. Lisa skickar till oss samt tar emot våra synpunkter. CCK har träffat båda vid kunskapsstyrningsmöte 170906. Buksmärta revideras för närvarande och våra inlämnade synpunkter ingår i arbetet. När dokument är färdigbehandlade i Södra regionen skickas de ut nationellt. Planering av nationell databank med länkar och lokala tillägg, t.ex remitteringsvägar, pågår. Man ska där kunna söka A-Ö, ämnesområden, lokala tillägg. Dokument ska ha enhetlig layout (mall från Lisa J och Mia Wede bifogas för användning vid utformning av nya riktlinjer), ska kunna användas i utbildning, ska innehålla generiska istället för handelsnamn och inte innehålla förkortningar. Lokala tillägg ägs lokalt och kan ändras närsomhelst. Under arbetsprocessen är de lokala tilläggen markerade med lila text, men detta föreslås vara osynligt i det definitiva dokumentet. Vår grupp föreslår dock att man behåller lilamarkeringen, så att läsaren alltid vet vad som är lokalt och möjligen kan skilja sig åt i olika delar av landet. Detta skulle ge såväl tillfälle till reflexion och förbättringar av egna tillägg som ökad uppmärksamhet på att man vid en flyttning kan behöva gå igenom även välkända dokument med tanke på ev lokala variationer. CCK skickar vidare detta förslag till Lisa J.
4. Primärvårdsriktlinjer utskickade dokument: UVI, Enures, Celiaki, Anemi och Funktionella buksmärter diskuteras. CCK sammanfattar synpunkterna och skickar till Lisa J. Vi inväntar nya dokument för bedömning.

5. **Obesitas:** Lisa J har koordinerat projekt i Skåne. Omfattande rapport finns, lämnad i mars. Projektledare i tre delar var Carl-Erik Flodmark och Inge Lissau, Mariette Derwig och Linda Håkansson Kunskapscentrum Barnhälsovård, Kristina Georgiev Barnklin Kristianstad. Arbetet pågår och då Kristina G förefaller ha kontakt med alla nivåer avslutar vår grupp här samt inväntar kommande dokument för bedömning.
6. **Torticollis:** Dokument är på väg till Rikshandboken. CCK har haft kontakt med författare och ortopedier samt fått information att Rikshandboken ska länkas till den nationella databasen. Vi avslutar.
7. **PEWS:** Ingen ny information.
8. **Barnpsykiatri:** CCK har träffat representant för den bildade vuxengruppen. De har inte barnkontakter nu och tycks inte heller planera för det. Det förefaller inte pågå någon gemensam diskussion i primärvården. Frågan är nationell och bör lyftas som sådan.
9. **PKU expertgrupp:** Förslag representanter Johan Svensson, endokrinolog, Barnmedicin (disputerad), Niki Papadopoulos, endokrinolog, Barnmedicin, Maria Elfving, endokrinolog, barnmedicin (disputerad), Lars Björklund, neonatolog (disputerad), Elisabeth Olhager, neonatolog (disputerad). Ulf Kristoffersson Klin Gen. Gruppen anser alla namn vara väl valda, men Niki P framhålls som särskilt lämplig i denna funktion. Det framhålls också att ett ökat antal diagnoser är att förvänta. CCK skickar förslagen för bedömning i Södra regionen.
10. **Avancerad sjukvård för barn i hemmet (ASIH) i Blekinge:** Inkommen synpunkt att sådan vård saknas diskuteras. Genomgång av regionen (Kronoberg inte representerade). För barnonkologi fungerar det relativt bra, men inte totalt i Skåne och inte i Blekinge och Halland. Det finns generellt inte tydliga team för barn. ASIH för vuxna hanterar delvis även barn. Kommuner sköter hemsjukvård. Ofta leder den otydliga strukturen till att man tvingas förhandla med flera olika instanser vid varje enskilt fall. Svår organisationsfråga, eftersom det gäller sällsynta fall samtidigt som det är viktigt för framförallt barn med kroniska sjukdomar och stort behandlingsbehov att kunna bo hemma. Detta kanske måste organiseras på olika sätt i olika landsting/kommuner, men med krav på lokal struktur och tydlighet. CL lyfter frågan till palliativa gruppen.
11. **Nationella kunskapsorganisationen:** CL informerar om nyheter.
12. **Ryggmärgsbräck (MMC):** Inkommen synpunkt ang ett stort problem kring hur dessa ungdomar med stora och mångfasetterade problem – och ofta kognitiva svårigheter - ska kunna överföras till vuxenvården. Idag finns ingen tydlig övertagare. Diskuteras. Patienterna behöver både en samordnare och hjälp från många olika kompetenser. Hur organisera? Ska ansvaret ligga hos Primärvård/Neurologi/Habiliteringsgrupp/Annan? Nationell struktur? Gruppen föreslår att denna fråga lyfts för utredning.
13. Nästa möte 28 nov.

Vid pennen

Christina Clementson Kockum