

2021-10-13

## Mötesanteckningar RPO Barn och ungdomars hälsa

Datum 2021-10-13  
Plats Digitalt möte via Zoom  
Närvarande Petra van Echtelt Hornstra, Simon Rundqvist, Maria Ekelund, Charlotta Olsén, Daniel Öberg, Catrin Furuhjelm, Anna Bylén, Helena Åberg, Veronica Ottosson

Verksamhetsutvecklare: Birgitta Pettersson, Caroline Albrecht, Helene Lindholm, Josefin Fridell, Karina Wahl, Suss Berg, Tina Engström

RAG: Anna Larsson, Henrik Petersson

### 1. NPO

#### Kunskapsstyrning

Simon beskriver Kunskapsstyrningen som ett system för att få saker gjorda. Bakom Kunskapsstyrningen står regioner i samverkan med stöd av SKR, samarbete med kommunerna och samverkan med bland andra patient- och professionsföreningar. Samtliga regioner har tagit beslut om och förbundit sig till att arbeta utifrån- och med Kunskapsstyrningen. Med hjälp av Kunskapsstyrningen vill man nå en mer jämlik vård i landet, en mer resurseffektiv vård och en mer kunskapsbaserad vård.

Samtliga regioner i landet har tagit beslut och förbundit sig till att:

- Arbeta utifrån den gemensamma visionen ” Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika”
- Samarbeta inom den gemensamma strukturen för kunskapsstyrning
- Anpassa sin regionala och lokala kunskapsorganisation till den nationella programområdes- och samverkansstrukturen
- Långsiktigt säkra en regional och lokal kunskapsorganisation
- Avsätta resurser regionalt
  - värdskap för programområden, ordförandeskap, processledare
  - experter i nationella programområden (NPO), nationella arbetsgrupper (NAG) och nationella samverkansgrupper (NSG)

Kunskapsstyrningen ska arbeta för att utveckla, sprida och använda bästa kunskap genom kunskapsstöd, stöd till uppföljning av analys, stöd till verksamhetsutveckling och stöd till ledarskapet vilket bidrar till att utveckla ett lärande system. Alla patienter och vårdgivare ska kunna lita på att bästa tillgängliga kunskap alltid används.

Målområden för Kunskapsstyrningen i praktiken:

- Vi använder den bästa tillgängliga kunskap som finns i varje möte
- Mötet följs upp och analyseras både på individnivå och på gruppnivå
- Ny kunskap kan snabbt omsättas, och ny kunskap genereras och systematiseras
- Identifiera och prioritera förbättringsområden tillsammans med patienten är en del av vardagen
- Det är enkelt att jobba kunskapsbaserat

Sydöstra sjukvårdsregionen är värregion för Barn och ungdomars hälsa och därmed innehar ordförandeskapet i NPO, Simon Rundqvist. Övriga i NPO är en ledamot från varje sjukvårdsregion, processtöd och två kommunföreträdare (elevhälsa och socialtjänst).

NPO:s uppdrag:

- Hur ser det ut idag? Behovs- och gapanalys  
Åtgärder/förslag/prioritera
- Utse nationella arbetsgrupper (NAG)
- Omvärldsbevakning
- Kunskapsstöd för jämlik hälsa och vård – behandlingsrekommendationer - standardiserade vårdförlopp
- Kvalitetsregister
- Ordnat införande/ordnad utfasning
- Bidra i arbete med ev. statliga satsningar
- Samverka med myndigheter inom aktuellt område
- Annat, till exempel e-hälsa, kompetensutveckling

Det är viktigt med ett tydligt patientfokus där en fråga att ställa sig efter varje möte är: ”Har vi gjort något idag som spelar roll för barnen?”

Nationell arbetsgrupp inom Barnhälsovård pågår, Långvarig smärta är klar 2022 och likaså Migrän. Behandling av barnfetma blir klar 2022-2023. Tungband kommer att startas upp 2022 i samverkan mellan NPO Kvinnosjukdomar och förlossning samt NPO Öron- näsa- och halssjukdomar. Vår region är värregion för arbetet med Nationellt kliniskt kunskapsstöd vilket kommer att utvecklas vidare. Det finns möjlighet för regioner att göra regionala tillägg till de nationella kunskapsstöden.

Arbetsprocessen i Nationell högspecialiserad vård är baserad på samverkan mellan stat och huvudmännens struktur för kunskapsstyrning. Regeringen ger Socialstyrelsen till ansvarig myndighet för att utse sakkunniggrupper bestående av professions- och patientföreträdare. Sakkunniggrupperna ska gå igenom samtliga sjukdomsgrupper och lämna förslag på vilken hälso-

och sjukvård som bör vara nationell högspecialiserad vård. Vi i vårt RPO har lämnat synpunkter kring justering av bruttolistan.

En unik satsning och samarbete är Kraftsamling barnfetma är en unik stor satsning och samarbete mellan NAG Behandling av barnfetma, Socialstyrelsen och patientföreningen HOBS och 30-tal aktörer inom Swelife prevention barnfetma.

Bildspel bifogas mötesanteckningarna.

Kunskapsråden på Sydöstra sjukvårdsregionens sida

Petra visar sidan för Kunskapsråden där vårt RPO ingår i Kunskapsråd Hälsa och rehabilitering. Där går att hitta datum för kommande möten samt anteckningar och bilagor från tidigare möten.

Kunskapsråden samordnar och följer upp arbetet i RPO på uppdrag av Regionsjukvårdsledningen.

Kunskapsråden bemannas med representanter från regionernas ledningsfunktioner och ordförande i programområden. Förutom vårt RPO ingår även Hälsofrämjande, Primärvård, Psykisk hälsa, Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt Äldres hälsa i Kunskapsrådet Hälsa och rehabilitering.

## 2. Respektive RAG

RAG – Behandling av fetma hos barn och unga

Anna Larsson, Region Jönköpings län berättar om arbetet med Behandling av fetma hos barn och unga. Anna sitter med i NAG Behandling av fetma hos barn och unga och kommer att vara sammankallande/ordförande i nyss uppstartas RAG Behandling av fetma hos barn och unga. Anna berättar att där finns mycket engagemang och kraft i gruppen.

I kvalitetsregistret Barn Obesitas Registret i Sverige (BORiS) går det att se försämrade behandlingsresultat nationellt och även negativa trender i vår region. Resultaten har varit bättre tidigare men då fanns det mer resurser för målgruppen. Bakom resultaten rymmer stora skillnader mellan regionerna:

- Vårdnivåer där behandling erbjuds
  - Barnhälsovård, Vårdcentraler, Barnmottagningar, Barnkliniker
- Inklusions -och exklusionskriterier till behandling
  - Ålder och grad av fetma
- Möjlighet till multiprofessionella team
  - Exempelvis sjuksköterska, barnläkare, dietist, fysioterapeut, psykolog, kurator

Anna visar en bild av ett flöde där kvalitetsregistret BORiS ger svar på frågan **varför** man behöver arbeta med fetma hos barn och unga, Socialstyrelsen har fått ett uppdrag att ta fram riktlinjer för beslutsfattare vilket då stärker att detta är en fråga som ska arbetas med. **Vad** som ska göras lyfts i (NPO) och **hur** arbetar man med i RPO och RAG.

NAG Behandling av fetma hos barn och unga har gjort en kartläggning och GAP-analys. Samtliga 21 regioner har kontaktats för att identifiera vårdprogram och vårdförlopp med målet att jämföra och hitta samstämmighet. Kartläggning är gjord gällande vilka behandlingsinterventioner som erbjuds i samtliga 21 regioner och man har genomfört en litteraturstudie, intervjuat barnrättslig rådgivare, diskuterat tillsammans med HOBS och konstruerat en enkät för barn- och ungdomar i behandling. Förutom att ett nuläge presenterats har kartläggningen och analysen kommit fram till ett önskat läge:

- Alla barn och ungdomar med fetma ska ha rätten att identifieras, utredas och behandlas på samma sätt oavsett var de bor
- Behandlingsinterventioner ska i största mån vara evidensbaserade.
- Det ska finnas ett utbud av behandlingsinterventioner som kan skraddarsys utifrån patientens behov och förutsättningar
- Bättre bemötande –icke dömande –gäller både personligt och i miljön
- Bättre kunskap hos behandlarna
- Hälsa i ett helhetsperspektiv
- Tekniska hjälpmedel såsom digitala besök och appar
- Lika för alla oavsett modersmål och annan samtidig diagnos.

Gällande uppstarten av RAG är det viktigt att RPO är tydliga med vad som förväntas av dem vi utser. I gruppen är det så att man representerar både sin profession och är representant för sin region. Det är av stor vikt att skapa sig ett nätverk med andra för att kunna göra arbetet tillsammans. I nuläget finns representanter i RAG från Region Kalmar- och Jönköpings län men inte från Region Östergötland.

Bildspel bifogas mötesanteckningarna.

#### RAG Neonatalvård

RAG ordförande Henrik Petersson beskriver arbetet i RAG Neonatalvård. Det är medicinskt ansvariga läkare, sjuksköterskor och vårdutvecklare som utgör arbetsgruppen. De skriver en omfattande rapport varje år där de hämtar mycket data från Svenskt neonatalt kvalitetsregister (SNQ). Delar av rapporten tillsammans med lokal data används som verktyg och inspiration i arbetet. Vad ska vi ha rapporten till, hur används den och hur sprids den? är frågor som gruppen funderar kring. Sista tiden har de försökt fokusera på ngt område som sticker ut. Det senaste året har man valt att fokusera på kylbehandling.

Sydöstra sjukvårdsregionen kylbehandlar färre barn än vad andra regioner gör. Utifrån Best practise har gruppen granskat egna journaler för att se vilket arbetssätt som används. Har vi gjort rätt, har vi följt nationella riktlinjer? Nu författar gruppen tydligare riktlinjer för vår region. Utifrån årsrapporten ska ett nytt ämne väljas ut för granskning.

Gruppen har en regiondag varje år vilken är utformad som en utbildningsdag för alla vårdkategorier utifrån ett tema som följer det som RAG arbetat med.

Gruppen har en tanke om att börja besöka varandras kliniker för att se hur de kan hjälpa varandra och få olika aspekter av sin verksamhet.

Gruppen önskar mer samarbete nationell då regionens grupp ibland känns för liten.

#### RAG Reumatiska sjukdomar

Maria Ekelund berättar att det är en informell, löst sammanhållen grupp. De har inga specifika träffar men ses vid årliga höstmötet i Svensk Barnreumatologisk förening. Det är ovanliga sjukdomar på barn men den vanliga sjukdomen är juvenil idiopatisk artrit (JIA) med en incidens på 10-14 barn per 100 000 barn och år. Tidig och rätt behandling minskar lidande och funktionsnedsättning

Vid samtliga sjukhus finns barnreumatologisk mottagningsverksamhet med tillgång till barnläkare med profilering inom barnreumatologi. Likaså finns tillgång till sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut samt psykosocial kompetens.

Ledinjektion är en viktig behandling och kan utföras på samtliga kliniker inom två veckor och alla kan erbjuda lustgas som smärtlindring.

Inrapporteringen till kvalitetsregistret skiljer sig åt gällande registreringar vilket gör det svårt att jämföra sig med andra. Detta håller långsamt på att bli bättre och kvalitetsregistret kommer att kunna användas för jämförelser på sikt.

Bildspel bifogas mötesanteckningarna.

#### RAG Diabetes hos barn och unga

Daniel Öberg beskriver att det förts diskussioner kring huruvida gruppen ska träffas fysiskt eller digitalt. Diabetes hos barn har ett bra kvalitetsregister att luta sig mot. Under de senaste 10 åren har fokus varit på tekniska hjälpmedel och samsyn kring detta. Ämnet kommer fortsätta diskuteras då utrustning utvecklas hela tiden.

Arbetsgruppen känner att de behöver hjälp ned kopplingen mellan RAG och RPO utifrån krav/önskemål om arbetssätt/utvecklingsarbete i gruppen. Gruppen arbetar utifrån metoden lärande nätverk.

#### RAG Astma och allergi hos barn och unga

Catrin Furuholm berättar att uppdraget har gått till Allergigruppen, vilka har möte senare i höst.

#### RAG Neurologi hos barn och unga

Gruppen har nyligen fått en uppdragsbeskrivning. Inga nominerade ännu.

### 3. Barnanpassad vård

#### Västervik

Startade upp arbetet hösten 2020 i samarbete med Visby. Ombyggnationen hämmade arbetet vilket har gjort att arbetet trappats ner något. Siktar nu på att vara klara våren 2023. Det som hittills är gjort är att enkäterna är utskickade till familjerna, den egna granskningen är gjord (där det som inte fått grönt arbetas med) och jämförelsen med Visby. Enkät till medarbetarna, alla professioner, kommer att skickas så småningom. Lärdomar är att det är svårt att arbeta barnanpassat under ombyggnad.

#### Kalmar

Barn- och ungdomskliniken i Kalmar godkända enligt Barnanpassad vård, grattis till dem. Kalmar har arbetat tillsammans med Växjö och de kommer att granska varandra fysiskt i november. Styrkor som de har sett är att de har ett bra samarbete inom kliniken och med övriga sjukvården. De har ett "Nollseparationsprojekt" igång gällande , övergången från barn till vuxen och fokus på enskilda samtal med tonåringar. Skolan och lekterapi är uppskattad. De kommer åter att starta upp en kafémiljö samt ett ungdomsråd.

Förbättringar att göra är att använda bildstödet inte endast vid kallelser utan även på avdelningen vid enskilda samtal. Arbetat med miljö i övergången från barn till vuxenavdelningar gällande teknisk utrustning hur det ska placeras/vara synlig så fort patienten kommer in i rummet. Viktigt att uppmärksamma barn som anhöriga i större utsträckning. Lätt att missa dem då de inte är med till

sjukhuset. mer. På kliniken har vi barnombud vilka gör ett mycket bra arbete. På övriga sjukhuset finns hållbarhetsombud när barns rätt är en del av uppdraget. Detta gynnar inte barnen. Behöver översätta material och information till flera språk. Brister i att ha information på flera språk.

Har en process kring hembesök. Process kring mer hembesök. En stor lärdom har varit att reflektera kring barnperspektiv och barnets perspektiv och vad som är rimligt att fråga barnen om. Bildspel bifogas mötesanteckningarna.

### Norrköping

Kliniken är igång sedan 2019 och granskar tillsammans men Jönköping. Utbildning för alla barnombud erbjöds vid tre tillfällen men fick tyvärr ställas in. De har varit på varandras kliniker och haft ett bra utbyte av varandra. Känner att Jönköping har bra dokument med mera som Norrköping skulle kunna ta efter. Svagheter som framkommit är övergång från barn till vuxen. Fråga ställdes om den rutin gällande övergången är något som skulle kunna göras tillsammans inom vårt RPO. Bildstöd, enskilda samtal med läkare och fokus på vilka som verkligen behöver klinikens hjälp behöver utvecklas. Trygghetsvandring på kliniken har gett bra åsikter rörande på miljön på kliniken. Kliniken har upplevt det svårt att se hur granskningen ska gå till vilket har gett utrymme för egna tolkningar.

### Jönköping

Instämmer med det Norrköping säger kring granskningen vilket är något som borde framföras till nätverket Barnanpassad vård. Jönköping har utfört arbetet som en överblicksbild för att se vad de är bra på av vad de behöver arbeta mer med. Upplevs svårt att arbeta med detta då det är en utdragen process. Kliniken har gjort intervjuer med barn, skickat ut enkäter till föräldrar samt till några av de anställda.

Det som är välfungerande har de lätt att släppa och fokusera på det som inte fungerar lika bra. Rapporten håller på att sammanställas. .

### Linköping

Linköping valde att inte bli granskade av en annan klinik när arbetet påbörjades 2019. De valde att göra en barnrättsutbildning för ombuden med fokus på att barnkonventionen blev lag. Kliniken har nu tagit flera åtgärder kring barnanpassad vård för att få barn och vuxna mer engagerade i vården. Linköping kommer att göra sin granskning tillsammans med Örebro efter årsskiftet.

Barnet i centrum är ett samlingsnamn för olika grupper utifrån barnkonventionen där barnrättsombuden sitter med i dessa grupper. Lekterapi har blivit mer aktiva i grupperna och framåt i arbetet kring Barnanpassad vård.

## 4. Årsrapporten

- Gruppen önskar få in ett stycke om barnanpassad vård i årsrapporten. Verksamhetsutvecklarna tar med sig frågan till för att se hur det ska beskrivas på bästa sätt.
- KPP – inte aktuellt till kommande rapport
- På sikt utformar RPO årsrapporten utifrån uppdragsbeskrivningarna i RAG gällande deras återrapportering



- Viktigt att ta fram data att följa från de olika RAG. Utforma ett krav på målvärde och produktionsdata för alla RAG.
- Jobba med varför det finns stora skillnader och vilket som är det bästa arbetssättet. Viktigt att vår grupp har en tät kontakt med våra RAG. Veronica blir länken mellan RAG och RPO.
- Använda det metodstöd som finns in regionen i större utsträckning så som exempelvis analysstöd. Veronica blir länken till vårt RPO.
- Ta med tabellen kring hemsjukvård till verksamhetsutvecklarna för uppdatering.

### Årsrapporten går igenom

- Önskar få ledningsstrukturen beskriven i inledningen och även flytta upp beskrivningen av NPO till inledningen.
- Belysa utmaningen kring svårigheten att hitta personal till verksamheterna samt att vuxna inte ska vårdas på barnavdelningar.
- Få med en beskrivning av vårt arbete med barnanpassad vård.
- Skriva i rapporten vilka remisser vi svarat på. Veronica ser över detta.
- De tabeller vi visar kommer att utökas med flera år och inte visas på ett- eller tre år. Veronica tar en kontakt med analysstöd för att se vilken data vi kan hitta för att jämföra oss nationellt.
- Läkarbesök jourtid avser 17.00 till 08.00.
- Antal inkomna remisser till barnmottagningen avser alla remisser oavsett hur de behandlas.
- Beskrivande text ska läggas till våra mätetal

### Avsnittet gällande RAG i rapporten

Styckena ska skrivas av respektive RAG.

Till kommande årsrapporter ska RAG få en mall till årsrapporten men in nuläget bör RPO låta grupperna komma igång. Barnhälsovården kontaktas för att se hur de tänker kring rapporten nästa år, Diabetes hos barn och unga kopplar sitt arbete med Lärande nätverk, Neonatalvård har en omfattande text i rapporten och ombeds korta ner texten och välja ut det som är viktigast.

Årsrapporten ska vara inskickad till kunskapsrådets processtöd senast den 25 mars, 2022. Vårt RPO har en avstämning den 3 mars, 2022 mellan klockan 09.00 och 11.00.

## 5. Information om hemsidorna för RPO och RAG

Veronica visar våra hemsidor för RPO och RAG. Fylla på med uppdragsbeskrivningar när dessa är klara, likaså med namn på alla ledamöter i respektive RAG. Skicka uppgifter till Veronica så publicerar hon dem på sidorna. Finns det önskemål om ett Samarbetsrum för arbetsmaterial så maila Veronica om detta. Till Samarbetsrummet behövs ett namn som står på sidan som administratör. Veronica Tar en kontakt med respektive ordförande i RAG för information om sidorna.

Simon visar även kunskapsstyrningvard.se och nationell kunskapsstöd.se

## 6. Samverkan RPO-NPO-remissvar

Hittills har månadsmöte tagit oss ett steg i rätt riktning. För kort tid för vissa remisser men då det kommer från myndigheten kan vi inte påverka tiden. Remissvägarna in är olika och ska då besvaras

olika. Diskussioner av gemensamma svar har diskuterats via mail. För att vässa arbete kring detta använder vi vårt Samarbetsrum för att se varandras svar och Veronica skickar en påminnelse på remissen en vecka innan månadsmötena.

Skicka med länken till samarbetsrum i påminnelsemaillet rörande remisserna. Viktigt att kunna få en tidsplan/struktur för arbetet.

Viktigt med en agenda innan månadsmötena och att få ut mötesanteckningarna snabbt.

### Kunskapsstöd

2022 kommer bli ett leveransår gällande kunskapsstöd. Som mottagare bör man påbörja tanken kring hur kunskapsstöden ska tas emot. Gruppen påtalade att det skulle i underlätta arbetet i RPO och RAG om det med kunskapsstöden kom en beskrivning av hur de ska tas emot och hur de ska mätas. Möte med RAG och RPO när ett kunskapsstöd släpps vore ett arbetssätt att prova. Vårt RPO kan hämta inspiration och kunskap från NPO Neurologi.

Bjuda in Patrik Wigren till vårt RPO framkom som förslag.

Migrän klart under första halvåret 2022 och RPO bör då ha en avstämning med RAG Neurologi hos barn och unga.

## 7. Samarbete kring neonatologi, ST-randningar

Punkten utgick då Catrin Furuhjelm var frånvarande.

## 8. Transportfrågan – återkoppling neonatalgruppen

Punkten utgick då Catrin Furuhjelm var frånvarande.

## 9. Övriga frågor

### Ätteam

Kalmar har ABC-kliniker i samarbete med BUP och somatiska vården. Mycket tyngdpunkt på psykologi och psykiatri för dem med bulimi och anorexi.

Jönköping håller på med ett kvalitetsarbete med Barnmottagningen, Rehabiliteringscentrum och Barnkliniken. Arbetet har resulterat i ett vårdprogram. Nu finns ett Ätteam och genom att insatserna för barn med ätstörning är kartlagda är det färre som kommer till Ätteamet. *En väg in, barn och unga psykisk hälsa* tar en del av patienterna med ätstörning. Vårdprogrammet bifogas mötesanteckningarna.

Norrköping har *Matbarn* där sjuksköterska finns med som stöd till barn under ett år som inte äter. Barn under ett år som inte äter.

### Prioriterade områden i handlingsplanen

- Få till RAG
- BASTU- utbildning Barn-ST-utbildning
- Arbete kring struktur för implementering och uppföljning av kunskapsstöd
- Koppla målen i handlingsplanen till patientlöften.



### Uppdatering av vår webbsida

- Patientlöftena är inte nämnda i uppdragsbeskrivningarna till RAG. Dessa läggs till vid revidering
- RAG Barnhälsovård behöver en uppdragsbeskrivning. Anna tar kontakt med RAG Barnhälsovård för att sätta samman ett uppdrag
- RAG Diabetes hos barn och unga har en gammal uppdragsbeskrivning. Daniel uppdaterar den.
- RAG Hematologi /onkologi, Maria har börjat skriva på en uppdragsbeskrivning. Barnonkologi ingår i RCC, Maria tar kontakt för att se hur vårt RAG ska bemannas eller om detta ska rymmas inom RCC.
- RAG Neonatologi har en gammal uppdragsbeskrivning. Catrin uppdaterar den tillsammans med Henrik
- RAG Neurologi hos barn och unga behöver utökas med namn från Region Östergötland
- RAG Reumatiska sjukdomar hos barn och unga behöver en uppdragsbeskrivning. Maria skriver den och återkommer även med namn till gruppen.

### Kommande datum för träffar

För ett bedöma den preliminära årsrapporten ses vi i Fredensborg 16-17 mars. Vi börjar mötet under eftermiddag/kväll den 16 mars och börjar 08.00 den 17 mars.

Månadsmötet den 3 mars förlängs till två timmar, 09.00-11.00, för en avstämning så vi har all data. Verksamhetsutvecklarna bjuds in till detta möte.

### Tankar inför 2022 NPO

Simon visar verksamhetsplan för 2022. Det kommer tillsättas en arbetsgrupp för tungbandsklippning under en begränsad tid. Frågor på bordet är digital vård, asfyxi/kylbehandling, ungmottagningar, transition, tillväxthormon, förvärvad hjärnskada, ”de nya överlevarna”, hur följs dess patienter upp?, kroniska lungsjukdomar och pandemilärdomar.

Gruppen önskar en fördjupning kring övergången mellan barnmedicin och kirurgi. Utifrån Peter Almgrens rapport är gruppen undrande kring vad som kan göras gällande den barnmedicinska vården. Då frågan är beställd av regeringen måste en ny fråga ställas från dem.

Myalgisk encefalomyelit, ME, är lyft till Socialstyrelsen. Gällande postcovid pågår en genomlysning tillsammans med Socialstyrelsen för att se hur många som är drabbade genom att kunna koda dessa.

## 10. Återkoppling verksamhetsutvecklarna

Verksamhetsutvecklarna ser ett stort värde av att träffas och har bokat in ett nytt möte i december. Gruppen önskar ett Samarbetsrum. Veronica beställer det till dem.

Verksamhetsutvecklarna vi ser att vi tagit ut data på olika sätt. Bra att detta går till RAG så att det blir lika. Karina har skickat ett förslag till Veronica.

Barnanpassad vård som eget stycke i rapporten med exempel på insatser och utmaningar. Vi använder olika enkäter i regionen men ska försöka att få in barnets perspektiv med exempel och inslag i stycket.

Tabellen om hemsjukvården kommer att utformas som ”ja” eller ”nej” med text under.

Vid anteckningarna

Veronica Ottosson