



Bakgrund & begrepp

Version 220830

Läs mer på www.barnanpassadvard.se om kriterier, granskning samt hur patienter och föräldrar involveras.
Nätverkets arbetsgrupp: Ann Elmqvist Fridh, Johan Kaarme, Anna Styf, Karin Enskär och Martin Price

Bakgrund

Det har varit svårt att på ett enkelt sätt mäta om en verksamhet är anpassad för barn och unga och om den följer lagar, konventioner och standarder. Under början av 2017 påbörjade "Nätverket för barnanpassad vård" sitt arbete med att ta fram ett förslag på tydliga mätbara kriterier och en modell för kollegial granskning, för att sprida goda exempel och utbyta erfarenheter. Inspiration hämtades från bland annat en holländsk certifiering för barnsjukvård. Syftet var att göra det möjligt för verksamheter att utifrån ett antal kriterier se om de arbetar barnanpassat. Vi har valt att utveckla en modell där två verksamheter granskar varandra. Kriterierna och arbetssättet är tänkta att fungera såväl för renodlad barnsjukvård, som för verksamhet som huvudsakligen är för vuxna, men också vårdar barn och unga.

Kriterierna utgår från Patientlagen, FN:s barnkonvention samt Nobab standard och den europeiska motsvarigheten EACH. De innehåller också vanliga önskemål från barn och unga som framkommer i patientenkäter och dialoger. Kriterierna ska vara ett verktyg för att omsätta och göra lagar, konvention och standarder mätbara.

Under hösten 2017 fick barn, unga, föräldrar och vårdpersonal, samt föreningar för patienter och vårdprofessioner tycka till om förslaget i en omfattande remiss och våren 2018 provades kriterierna och modellen för kollegial granskning av barnsjukhusen i Uppsala och Lund/Malmö.

Under 2019 påbörjades skarpa processer där barnsjukvården i Gävleborg och Sörmland var först ut och efter gediget arbete kunde godkännas.

Nätverkets modell beskrivs i en stegvis rutin på hemsidan. Bedömningarna om ett kriterium är uppfyllt eller ej utgår både från vilket systematiskt arbete som bedrivs och hur det upplevs av patienter och medarbetare. Båda behövs och ska styrkas.

En självkritisk genomlysning av den egna verksamheten och stödet från den kollegiala partnern ger ett bra underlag för förbättringar av medarbetarnas kunskaper och arbetssätt.

När verksamheterna genomgått granskningar och utbytt rapporterna kan en verksamhet ansöka om godkännande från nätverkets styrgrupp. Alla obligatoriska kriterier ska då vara uppfyllda, där några undantag kan göras med reservationer. Den godkända blir medlem i nätverk och får ett diplom.

Initiativtagare till nätverket för barnanpassad vård är representanter från Skånes universitetssjukhus, Akademiska barnsjukhuset och Barnombudet i Uppsala län.

Våra samarbetspartners är Föreningen Sveriges lekterapeuter, Svenska Barnläkarföreningen, Riksföreningen för Barnsjuksköterskor och Barnsköterskeföreningen Sverige, kunskapsstyrningens "NPO för Barns och ungas hälsa" samt NOBAB.

Kontakta nätverket för att få veta mer om hur din verksamhet kan bli medlem!

Begrepp och definitioner

Listan nedan finns för att klargöra vad nätverket menar med begrepp i modellen och kriterierna. Varje verksamhet i nätverket har också en kontaktperson i styrgruppen som kan hjälpa till med råd och tolkningar.

Begrepp i kriterierna

- Barn - människa som inte fyllt arton år.
- Patient - en roll med rättigheter. Patienter i nätverket är barn vilket ger ytterligare rättigheter. Men barnet som patient har också ofta mindre autonomi och självbestämmande än en vuxen patient.
- Vårdnadshavare - den förälder eller annan utsedd som ansvarar för och ibland fattar beslut åt eller tillsammans med patienten.
- Anhörig - patientens familj eller nära släkt.
- Närstående - den som patienten anser sig ha en nära relation till.
- Familj - vanligtvis närmaste anhöriga.
- Barnet som anhörig - har särskilda behov och ger vården vissa skyldigheter enligt 5 kap 7§ Hälso- och sjukvårdslagen. Bestämmelsen omfattar inte sjuka syskon till ett barn, men nätverket gör delvis det.
- Vård - har i nätverket en juridisk innebörd: när patienten erbjuds insats enligt i första hand hälso- och sjukvårdslagen eller tandvårdslagen. Elevhälsans medicinska insats ingår i lagen, men kriterierna är ännu inte anpassade för att inkludera elevhälsan.
- Verksamhet – är den enhet som kan ingå i nätverket. Ett avgränsat område med egen verksamhetschef som helst ska sitta i sjukhusets ledningsgrupp. Verksamhet är större än ett team, avdelning eller enhet.
- Riktlinje - används genomgående i kriterierna och avser beskrivet och beslutat arbetssätt, exempelvis en rutin. Den ska också vara lätt tillgänglig och känd.
- Barncentrerad, familjecentrerad, personcentrerad – här menar nätverket att barnet (patienten) ska vara i fokus. Men vården behöver också samspela med familjen som barnet rätt till.
- Barnvänlig och familjevänlig – nätverket använder i stället barnanpassad.
- Barnkompetens - vad en medarbetare har för utbildning och formell kompetens, men också personens förmåga att anpassa sitt bemötande och sitt sätt att ge information till barnet och barnets föräldrar.

Begrepp i nätverkets modell

- Medlem - godkänd verksamhet.
- Partner - verksamhet eller sammanslutning som stödjer nätverket.
- Godkänd - verksamhet som genomgått processen enligt rutinen och därefter efter ansökan godkänts av styrgruppen.
- Självskattning - verksamhetens egen bedömning av hur den möter kriterierna. Består av arbetsgruppens uppfattning och vad som framkommer i enkäter och intervjuer med patienter, föräldrar, medarbetare.
- Granskning - den bedömning som görs av den kollegiala verksamheten. Består av granskning av självskattningen och ett besök tillsammans med kontaktpersonen.
- Processledare - den som leder arbetsgruppen i en verksamhet i arbetet med barnanpassning. Utses av verksamhetschef och får beviljad tid.
- Arbetsgrupp - verksamhetens tvärprofessionella nav i arbetet med barnanpassning. Ges viss tid av chef.
- Styrgrupp - leder nätverket, uppdaterar kriterierna och modellen samt bistår verksamheterna i genomförandet. Beslutar om godkännande för den som genomfört processen.
- Kontaktperson - den person som styrgruppen utser att följa en process med kollegiala verksamheter.
- Reservation – kan lämnas av styrgruppen om en verksamhet blir godkänd i sin helhet, men bedöms som gul i maximalt 10 obligatoriska kriterier. För att bli godkänd ska reservationerna vara någorlunda fördelade över kriteriernas tema.
- Observation - kan lämnas av styrgruppen på alla kriterier och kan vara positiv, negativ eller rekommendation.