

# Konsekvensbeskrivning för Vägledning för videomöte i vården med barn och ungdomar

Nationellt programområde Barn och ungas hälsa

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Datum	Version/beskrivning av förändring
2023-10-05	1:a versionen
2024-03-20	2:a versionen

# Innehållsförteckning

<b>Kort beskrivning av kunskapsstöd videomöten i vården med barn och ungdomar .....</b>	<b>4</b>
<b>Förväntade förändringar jämfört med nuläget.....</b>	<b>4</b>
<b>Konsekvensbeskrivning för de åtgärder som innebär betydande förändring.....</b>	<b>5</b>
Åtgärd: Framtagande av kunskapsstöd och vägledning.....	5

# Kort beskrivning av kunskapsstöd videomöten i vården med barn och ungdomar

Kunskapsstödet syftar till att ge vägledning till vårdpersonal gällande för vilka barn och ungdomar och för vilka typer av besök som videomöte är en lämplig mötesform samt hur de bör genomföras för att i så stor utsträckning som möjligt garantera kvalitet, integritet och delaktighet för barn och ungdomar. Kunskapsstödet innehåller stöd för vårdpersonal gällande:

- Vilka besök/frågor som generellt är lämpliga/olämpliga att genomföra digitalt.
- Vilka förutsättningar hos barnet och dennes vårdnadshavare som behöver finnas för att besöket ska kunna genomföras via video på ett bra sätt.
- Vad vårdpersonalen ska tänka på vid genomförandet av mötet för att säkerställa god vård (dvs kvalitet, integritet och delaktighet).

En kompletterande vägledning riktad till vårdgivare har utformats innehållande:

- Baskrav gällande tekniska funktioner i digitala system som främjar barnets möjlighet till integritet och delaktighet.
- Vägledande principer för att beakta barnrättsperspektivet.

## Förväntade förändringar jämfört med nuläget

Ökad kunskap och medvetenhet hos den enskilda vårdpersonalen gällande hur videomöten bör genomföras för barn och ungdomar samt i vilka situationer videomöte är en lämplig mötesform. Detta bidrar till en säkrare bedömning av när videomöte bör erbjudas och inte och i förlängningen att färre olämpliga videomöten med barn och ungdomar genomförs.

Vägledningens rekommendationer kring önskvärda tekniska funktioner bör utgöra en god grund för vårdgivare inför utveckling av tjänster för videomöten så att dessa möjliggör integritet, säkerhet och delaktighet för barn och ungdomar.

# Konsekvensbeskrivning för de åtgärder som innebär betydande förändring

## Åtgärd: Framtagande av kunskapsstöd och vägledning

- Baskrav på tekniska plattformar
- Rekommendationer gällande användandet av videomöten för barn och ungdomar.
- Beskrivning av juridiska aspekter av barn och ungdomars rättigheter vid videomöten.

## Befolkningens hälsa, behov och tillgång till vård

Vårdmöte via video bär med sig stora möjligheter för hälso- och sjukvården. Videomöte kan vara ett tidsbesparande alternativ för barnet, särskilt för de som av medicinska eller andra skäl har svårt att ta sig till fysiska vårdinrättningar, alternativt har många pågående vårdkontakter. Videomöte ger barnet möjlighet att befinna sig i sin egen kända miljö vilket kan skapa en trygghet vilket även kan gynna barnets självständighet och möjlighet till delaktighet. Det kan också ge vårdpersonal kunskap och inblick i hemmiljön. Videomöte kan även underlätta för flera parter att delta, exempelvis båda vårdnadshavarna, representanter från förskola, skola eller socialtjänst. Genom att välja ett videomöte möjliggörs för deltagarna att kunna se varandra och visa material/visuellt stöd och således öka förståeligheten.

Användningen av videomöte kan underlätta för vårdpersonal från olika verksamheter eller geografiska områden att samverka runt en gemensam patient och därigenom förbättra tillgängligheten och kvalitén på vårdinsatsen.

## Etiskt perspektiv

Videomöte som vårdform har använts under flera år men i vilken mån barn och ungdomars rättigheter tillgodoses i denna mötesform har inte utretts i någon större omfattning. Kunskapsstödet bidrar till kunskapsuppbyggnad hos både vårdgivare och vårdpersonal.

Det är viktigt att möjligheten att komma på fysiska vårdbesök kvarstår för alla barn som oavsett skäl inte har möjlighet att delta i videomöten. Det kan t ex bero på barnets individuella förmågor, socioekonomiska aspekter eller att vården kräver ett fysiskt besök. Det är alltid upp till den enskilda vårdpersonalen att fatta beslut om huruvida videomöte är en lämplig mötesform för det enskilda barnet och ärendet.

## Verksamhetskonsekvenser

Vårdgivaren kan med större säkerhet uppmuntra såväl barn som vårdpersonal att använda videomöten.

Om behov av utveckling av befintliga tekniska tjänster identifieras utifrån rekommendationerna i vägledningen innebär det direkta kostnader för vårdgivaren i form av teknisk utrustning och löpande utveckling av tekniska plattformar. Indirekt kostnad kan uppstå om ytterligare personal som jobbar med tekniskt underhåll och utbildning behöver rekryteras.

För att följa rekommendationerna kring hur videomöten med barn och ungdomar bör genomföras kan konsekvenser uppstå gällande vilken typ av lokaler och utrustning som behöver finnas tillgängliga för vårdpersonal.

Vårdgivare behöver se över lokala och regionala riktlinjer gällande videomöten och vid behov upprätta eller revidera dessa.

### **Övriga konsekvenser**

I ett videomöte har den enskilda vårdpersonalen sämre förutsättningar än vid fysiska möten att upptäcka om obehöriga tar del av uppgifter rörande barnets vård. Även möjligheterna att obemärkt spela in ljud eller video under vårdbesöket ökar i videomöten. Kunskapsstödet ger rekommendationer kring hur vårdpersonal i möjligaste mån kan säkerställa barnets integritet och säkerhet, men en förhöjd risk föreligger ändå.

Det aktuella kunskapsstödet har identifierat behovet av ytterligare kunskapsstöd inom digitala vårdtjänster för barn och ungdomar, exempelvis användning av chatt-funktion, hur samtalsmetodik bör anpassas för formen videomöte samt hur anpassningar bör göras för barn med funktionsnedsättning som exempelvis syn och hörselnedsättning.

Vidare ser arbetsgruppen att det bör kartläggas hur vårdgivare ska förhålla sig till önskemål och behov från både vårdpersonals och barnets och/eller vårdnadshavarens sida att spela in eller fotografera (skärmdumpa) hela eller delar av ett videomöte och hur denna dokumentation i så fall ska hanteras och lagras.