

## REFERAT GRUPPESESJONER PEDSAFEKONFERANSEN – GRUPPE 2

1. ARBEIDSFORM – mål: Forsøke å konkretisere fremdrift, 3 forslag
  - a. Finne kontaktpersoner med ansvar for et begrenset område innenfor PedSAFE-arbeidet, og at denne kan holde seg oppdatert og ta imot innspill fra de ulike sykehusene og samle kunnskap/erfaring på dette området. Vi har ikke foreslått konkrete personer til dette.
  - b. Alternativt/i tillegg finne en kontaktperson pr region som kan holde litt i fremdrift av PedSAFE-arbeidet i samarbeid med lokale PedSAFE-ansvarlige på det enkelte sykehus. Hvem som kunne ha denne rollen, ble heller ikke definert, men vi diskuterte finansiering til denne typen oppgaver, eks. at det ble tatt opp i høring i brukermedvirkning når det gjelder pasientsikkerhet
  - c. Flittig diskusjon i nettbaserte fora, eks. mer aktivitet på pedsafe.no, evt. benytte seg av nyopprettet Facebooksiden og ha diskusjoner der, evt. undergrupper i chattefora via denne siden. Diskuterte behovet for lukket gruppe hvor man måtte bli godkjent inn/få invitasjon, eller om den skulle være åpen. Nyttig med PedSAFE-app?
2. INNSATSOMRÅDER – velge 3 i prioritert rekkefølge
  - a. Pkt.11: Innføre et felles PEVS m/ tilhørende retningslinje. Vi mener dette er en forutsetning for å få til de neste to pkt på listen.
    - i. Innspill: Nyttig å innføre en slags test/utsjekk på s.pl. og leger for å sikre likhet bruken av PEVS og ISBAR?
  - b. Pkt6: Jobbe for å inkludere alle barn/alle diagnosegrupper – også kir/orto/ØNH. Det er da en forutsetning med retningslinje for PEVS.
  - c. Pkt. 5: Videre forsknings/kvalitetsutvikling – bl.a. valideringsstudie. Vi må tenke mulighet for doktorgrad(er) og masergrader på dette. Forutsetning er bl.a. enhetlig PEVS + alle barn inkludert
  - d. Pkt . 3 ble diskutert, og Mette, Beate m.fl. mente dette var u hensiktsmessig (1.linje/AMK), da disse stort sett har triageverktøy som er mer nyttig prehospitalt enn PedSAFE, og PEWS er ment å se på forverring hos inneliggende barn.