

## Fokusgruppen Sundhed for Børn & Unge

Børne- og Familiechef, Anton Rasmussen – anras@ikast-brande.dk  
Rådgivningschef, Dagny Kloster dagny.kloster@holstebro.dk  
Skolechef, Thomas Born Smidt thomas.born.smidt@holstebro.dk  
Ledende sundhedssygeplejerske, Gurli Wolf cbfgw@herning.dk  
Fagchef, Eigil Jensen, eigil.jensen@lemvig.dk  
Ledende sundhedsplejerske, Jette Haislund, jette.haislund@rksk.dk  
Centerchef, **Tine Hammer** tineha@struer.dk  
Oversygeplejerske, Marianne Bækager Jensen, maanjese@rm.dk  
Ledende overlæge, **Charlotte Søndergaard**, charlotte.soendergaard@vest.rm.dk  
Chefterapeut, Peter Seebach, peter.seebach@vest.rm.dk  
Ledende centeroverlæge, Jens Buchhave, jens.buchhave@ps.rm.dk  
Praktiserende læge, Jane Boelskifte, jaboel@rm.dk  
Konsulent for det tværsektorielle samarbejde, Lene W. Antonsen, lenant@rm.dk (**sekr**)

## Hospitalsenheden Vest

Holstebro  
Staben • Kvalitet og Udvikling  
Lægårdvej 12  
DK-7500 Holstebro  
Tel. +45 7843 8700  
kvalitetogudvikling@vest.rm.dk  
www.vest.rm.dk



Dato: 28.02.18

Lene W. Antonsen

Mail: lenant@rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8707

Mobil: +45 5173 2858

Mødetid: Onsdag d. 21. februar 2018 kl. 8.30-11.30  
Mødested: Sal 3, Regionshospitalet Holstebro Indg. U  
Mødeleder: Charlotte Søndergaard

Side 1/9

Afbud: Jens Buchhave, Anton Rasmussen, Eigil Jensen  
Indkomne kommentarer til punkterne fra Anton Rasmussen bringes videre.

### Referat

1. Præsentation og godkendelse af dagsorden, herunder punkter til evt.

Indstilling:

At gruppen godkender dagsordenen.

### Referat

Dagsorden godkendt.

2. Kommissorium og organisering af samarbejdet om Sundhedsaftalen

Indstilling:

At gruppens medlemmer introduceres til nuværende organisering af samarbejdet om Sundhedsaftalen i Vestklyngen.

At gruppens kommissorium gennemgås.

Sagsfremstilling:

Med henblik på et fælles afsæt ind i det nye samarbejdsforum gennemgås kort baggrund for ny organisering – herunder Fokusgruppen Sundhed for Børn & Unges kommissorium.

## Referat

Kort gennemgang af organiseringen af samarbejdet om Sundhedsaftalen.

Kommissoriet blev gennemgået. Gruppen var enige om, at det er ok, at der deltager kolleger med særlig faglig indsigt – medlemmerne sikrer, at gæsterne er introduceret til det forum vi sidder. Gæster kan evt. deltage på et afgrænset punkt.

### 3. Tilbud til unge med kronisk sygdom i Vestklyngen

#### Indstilling:

At gruppen drøfter, hvilke behov der opleves at være hos de unge i Vestklyngen for samtalegrupper eller lignende.

At gruppen beslutter, hvilke indsatser Vestklyngen sammen kan løfte for unge med behov for støtte i en hverdag med kronisk sygdom.

#### Sagsfremstilling:

Børn og Unge Afdelingen har modtaget en henvendelse fra Ungepanel.dk, som gerne vil deltage i etablering af et lokalt ungepanel.

I Implementeringsgruppen Børn & Unge, somatik blev dette drøftet på mødet i november 2017. Gruppen var enige i, at de unge med kronisk sygdom har behov for gruppesamtaler, men også at disse tilbud skal løftes meget lokalt, da det er en gruppe som ikke er flytbare i forhold til mødeaktivitet uden for egen bopælskommune.

Børn og Unge Afdelingen har også modtaget henvendelse fra Selvhjælp Silkeborg som oplever et stigende behov for samtale- og trivselsgrupper for unge med kronisk sygdom – alene i 2016 afviklede de 40 gruppe-forløb for børn og unge.

## Referat:

Marianne Bækager gav en kort præsentation af Ungepanel.dk som henvender sig til unge fra 14 år med kroniske sygdomme.

Møderne i ungepanel benyttes til at dele viden om indlæggelser og konsekvenser af disse.

Børn og Unge Afdelingen vurderer ikke at have tilstrækkeligt antal unge indlagt gennem længere tid – der har dog været fokus på unge diabetikere med henblik på at øge compliance. Børn og Unge Afdelingen har udarbejdet et "tilbudsprogram" med aktiviteter for denne gruppe. Alle unge fra 14 år får programmet udleveret i forbindelse med ambulante besøg. Børn og Unge Afdelingen har haft kontakt til "SMIL-fonden" også med henblik på at sprede tilbuddene geografisk. Et andet tiltag i afdelingen er en psykolog ansat 1 dag pr uge til fortrinsvis samtaler med de unge diabetikere, men afvikler også gruppesamtaler. Denne indsats har vist, at relations-dannelsen har betydning for de unge.

Gruppen er enige om, at det er et oplagt område for frivillige indsatser. Kunne vi evt. i samarbejde sætte tilbud op for de unge? Evt. for hele klyngen?

I Herning arbejdes der med trivselsgrupper, hvor frivillige laver trivselsgrupper. Der er også enighed om, at det er vigtigt at kende omfanget af unge med kroniske sygdomme og vurdere, om det er gruppe- eller individuelle tilbud der er

behov for. Gruppen er enige om, at vi ikke skal skabe en social ulighed ved at tilbyde Vestklyngens unge et tilbud geografisk placeret et sted. Charlotte vil finde data på kronisk syge unge fra de seks kommuner. De enkelte kommuner kan herefter med egne indsatser i erindring vurdere, om der er behov for nye indsatser – fx via aftaler med frivillige organisationer og netværk. Indsatserne skal mindske fokus på sygeliggørelse og i stedet øge fokus på de unge kronikeres sundhed og trivsel. Gruppen er enige om at har enkelte unge kronikere et specifikt og særligt behov jf. servicelovens bestemmelser, så vil kommunerne sikre de relevante tilbud. Data på kronisk syge unge – opdelt efter bopælskommuner vil blive eftersendt referatet.

#### 4. UngMod 24/7

##### Indstilling:

At gruppen drøfter evalueringen af projekt UngMod 24/7, samt beslutter om denne giver anledning til fælles indsatser for Vestklyngen.

##### Sagsfremstilling:

Ung Mod 24/7 er et projekt afviklet i tæt samarbejde mellem Herning Kommune og Hospitalsenheden Vest (HEV) med formålet at øge trivslen blandt unge, herunder at forebygge fysisk og psykisk mistrivsel, at styrke de unge i at håndtere egen seksualitet og respektere sig selv og egne omgivelser, at forebygge uønskede graviditeter og seksuelt overførte sygdomme samt at fastholde unge i uddannelse og beskæftigelse. Projektet er en videreudvikling af den tidligere 24-7 Ungerådgivning i Herning Kommune, som var et satspuljeprosjekt. Midtvejsevalueringen bygger på 1330 henvendelser – svarende til 1,8 henvendelser pr dag i projektperioden 1. okt. 2014-1. okt. 2016. Herning kommune har deltaget med socialrådgiver, psykolog og sundhedsplejerske og HEV har deltaget med gynækolog og jordemor/sexolog.

I projektet tilbydes de unge anonym rådgivning med henblik på at fremme den seksuelle sundhed – det kan fx være en samtale hos sexolog eller gynækolog, test for seksuelt overførte sygdomme, graviditetstest, gynækologisk undersøgelse, prævention og opfølgende samtale.

Midtvejsevalueringen i oktober 2016 viste et fald i antal aborter i gruppen af 15-20-årige fra 4,5 til 3,0 pr måned i Herning. I øvrige kommuner faldt disse fra 7,0 til 6,0. Udgifterne til aborter for Herning kommune er i første projektperiode faldet fra ca. 3200 kr./mdr. til ca. 2900kr/mdr. De unge har i projektet haft én indgang til kommunale og regionale rådgivningstilbud – både på det sundhedsmæssige og det sociale felt.

Herning kommune fortalte på Klyngestyregruppemødet i november 2017 om meget positive resultater – især på Beskæftigelsesområdet, hvor det kan mærkes, hvis der er tale om unge mødre – ofte sværere at få i beskæftigelse/fastholde i beskæftigelse. I Herning er der i den nyeste økonomiaftale afsat midler til en fortsat UngMod-indsats. Den endelige evaluering af UngMod 24/7 kan findes på: Sundhedsaftalen – evaluering af UngMod

## Referat:

Antallet af aborter hos de unge er faldet i perioden, både på landsplan og i kommunen.

Almen praksis har været meget godt tilfredse med muligheden for at henvise til UngMod – Der ligger dog en udfordring i, at prævention udleveres anonymt og dermed er almen praksis ikke orienteret om, hvorvidt de skal tilbyde den unge helbredsundersøgelse.

I Ringkøbing-Skjern tilbydes de unge forløb i Bag facaden – gratis psykologhjælp for 15-21-årige.

Evalueringsrapporten kan tilgås via: Evaluering UngMod.

Nedenstående skema viser antallet af ambulante aborter i HEV - 2016 og 2017 – kommuneopdelt. Data skal anvendes til at vurdere antallet i forhold til population i de enkelte kommuner.

		1. Rækkefordeling		(2. Rækkefordeling)		Kolonnefordeling	
Sag		År		Aldersgruppe		Bopælskommune	
		Herning Kommune	Holstebro Kommune	Ikast-Brande Kommune	Lemvig Kommune	Ringkøbing-Skjern Kommune	Struer Kommune
15-20 år		20,0	5,0	6,0	2,0	13,0	5,0
20-25 år		49,0	27,0	12,0	6,0	15,0	3,0
15-20 år		19,0	9,0	6,0	5,0	6,0	5,0
20-25 år		48,0	36,0	16,0	4,0	12,0	4,0
		136,0	77,0	40,0	17,0	46,0	17,0

## 5. Indsats i forhold til spiseforstyrrelser

### Indstilling:

At gruppen orienteres om, at der fremadrettet skal arbejdes med DASSOS' (Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisnings-området) anbefalinger vedr. borgere med spiseforstyrrelser.

At gruppen vedtager, hvordan samarbejdet med Fokusgruppen Sundhed for voksne etableres på området, herunder hvilke navngivne repræsentanter gruppen peger på til arbejdsgruppen.

### Sagsfremstilling:

Klyngestyregruppen drøftede på mødet d 13. november 2017, hvordan Vestklyngen på bedste vis, kan arbejde videre med de anbefalinger DASSOS har givet i forhold til arbejdet med spiseforstyrrelser hos børn, unge og voksne

De midtjyske kommuner og Region Midtjylland har haft nedsat en styregruppe til at følge op på Socialstyrelsens centrale udmelding om borgere med svære spiseforstyrrelser. Styregruppens anbefalinger er godkendt af DASSOS – og i maj 2017 er Sundhedsstyregruppen orienteret om dem.

Anbefalingerne tager afsæt i en viden om igangværende indsatser og projekter på området, dialoger om koordination af tværsektorielle løsninger for borgere med

spiseforstyrrelser, samt dialoger med centrale aktører på området (Center for spiseforstyrrelser, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade, Familiechef-netværket i Midtjylland samt almen praksis repræsenteret ved en lægelig koordinator.)

Det har været væsentligt for styregruppen at anbefalingerne:

- Rummer både børn, unge og voksne med spiseforstyrrelser
- Fokuserer på differentierede indsatser, alt efter om det er moderat, svær eller kronisk spiseforstyrrelse
- Vægter det opsporende og forebyggende sigte
- Bidrager til helhed og sammenhæng på tværs af kommuner, region og almen praksis – samt ikke mindst internt i kommunen
- Altid involverer den berørte borger og aktører så tidligt som muligt

DASSOS peger på, muligheden for at kommunerne indgår i samarbejde på tværs, med henblik på at sikre at borgerne får lige muligheder.

Holstebro kommune har nedsat en task force med repræsentanter fra både børne- og unge-området. Gruppens medlemmer er klinisk psykolog, pædagog samt to repræsentanter fra Børn og Unge. Gruppen mødes månedligt og drøfter problemstillinger og indsatser for unge med spiseforstyrrelser.

Anbefalingerne foreslås fra Sundhedsstyregruppen forankret i klyngerne som et udviklingsområde. Klyngestyregruppen i Vestklyngen har besluttet, at indsatsen skal være en delt opgave for en arbejdsgruppe mellem Fokusgrupperne Sundhed for voksne og Sundhed for Børn og Unge med Holstebro kommunes Socialchef Annette Holm som tovholder på den fælles opgave.

Sundhedsstyrelsen udgav i december 2017 i alt tre forløbsprogrammer for Børn og Unge – blandt andet Forløbsprogrammet for børn og unge med spiseforstyrrelser, som bør medtænkes i arbejdet på den fælles indsats for borgere med spiseforstyrrelser.

Bilag:

Anbefalinger vedr. forebyggelse af spiseforstyrrelser.  
Forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelser.

**Referat:**

Gruppen drøftede om bemanning fra Fokusgruppen Sundhed for børn og Unge kan løftes med to-tre fra børne-unge området.

Ringkøbing-Skjern peger på Anne Nymark, Fagkonsulent i socialrådgivningen, anne.nymar.kristiansen@rksk.dk . Dagny Kloster tilbyder at gå ind i arbejdsgruppen med erfaringerne fra Holstebro kommunes task force og samarbejde på tværs. Gurli Wolff fra Herning deltager ligeledes.

Fokusgruppen Sundhed for børn og unge repræsenterer dermed dels myndighed, dels sundhedsplejen. Psykiatrien og almen praksis kunne med fordel være repræsenteret – evt. fra Fokusgruppen Sundhed for voksne. Kontaktdata er videregivet til fokusgruppen Sundhed for voksne.

## 6. Fremadrettede aftaler vedr. dagsordner, referater samt kommunalt værtsskab

### Indstilling:

At gruppen drøfter og vedtager nedenstående aftaler for dagsordner og godkendelsesprocedure for referater.

At der etableres aftaler for kommende møder i kommunalt regi.

### Sagsfremstilling:

Det vil være af stor betydning at gruppens medlemmer for mulighed for at drøfte punkter og indhold i dagsordnen i egne organisationer inden møderne afvikles. Dagsordner udsendes senest 10 dage før mødeafvikling.

Ligeledes vil det være betydningsfuldt, at referater kan deles i egne organisationer i umiddelbar tilknytning til møderne. Referaterne udsendes i umiddelbar forlængelse af møderne – straks formandskabet har godkendt dem.

Evt. rettelser til referatet skal være sekretariatet i hænde senest 10 dage efter udsendelsen – derefter anses referaterne for godkendt.

Gruppen vil med fordel kunne mødes hver anden gang i HEV-regi og hver anden gang kommunalt. Det betyder at møderne d 14. maj samt 3. december skal aftales i kommunalt regi.

### Referat:

Godkendt som indstillet. Tilføjelse: at dagsordnen tilstræbes at være sendt rundt senest 14 dage før mødeafvikling

14. maj hos Jane Boelskifte Ågaardsvej 2 7480 Vildbjerg

29. november, Børne- og Familiecentret, Bremdal Torv 4, 7600 Struer

Kalenderopdateringer er sendt rundt.

## 7. Tværsektorielle indsatser

### Indstilling:

At gruppen drøfter hvilke indsatser, der i et tværsektorielt lys kan afhjælpe fælles oplevede udfordringer.

### Sagsfremstilling:

På kick-off-mødet d 11. december 2017 drøftede de fremmødte medlemmer en del udfordringer og mulige indsatser for gruppen – Og i den forbindelse var der stor tilfredshed med, at også psykiatrien er repræsenteret i gruppen, da der her ses flere fælles udfordringer.

Emner i øvrigt som blev berørt:

- Inaktive børn og overvægt
- Den nye skolelov med krav om 45 min's fysisk aktivitet dagligt – sker det?
- Visitationsretningslinjer ændret så alt skal omkring PPR. En udfordring hvis alt for meget skal afprøves inden et barn kan henvises til psykiatrien.
- Gruppen af unge 16-17-årige med social-psykiatriske problemstillinger.
- ADBB-screening – systematisk screening for kontaktevne.
- Børne- og ungepsykiatrien, afvisninger omfang og geografi undersøges.
- Mødet mellem den praktiserende læge og sundhedsplejersken – kan der udvikles yderligere på samarbejdet.
- Forældrekompetencer – mere selvhjulpne – tidlig og rettidig indsats.
- Børn og unge med særlige udfordringer fx livslang sygdomsproblematik, misbrug, anden etnisk baggrund, erhvervet hjerneskade.

Formandsskabet peger på tre overordnede grupperinger på baggrund af ovenstående liste:

- Spædbarnsproblematikker – herunder systematisk anvendelse af ADBB-screening og udvikling af samarbejdet mellem praktiserende læge og sundhedsplejerske.
- Unge med psykosociale problemer
- Udvikling af forældrekompetencer (for børn i alle aldersgrupper)

Klyngestyregruppen har drøftet tilbagemeldingerne fra Kick-off-mødet samt drøftelser om fokus på børn og unges mistrivsel, som bør tilstræbes at undgå sygeliggørelse. Klyngestyregruppen beder Fokusgruppen Sundhed for Børn og Unge om at komme med oplæg til et område, hvor der kan arbejdes med at undgå unødvendig sygeliggørelse af børn.

Bilag:

Referat fra Kick-off-mødet 11. december 2017.  
Forløbsprogram for børn og unge med angst/depression.  
Forløbsprogram for børn og unge med ADHD.

**Referat:**

Der er fortsat en fælles oplevelse af udfordringer i henvisninger og arbejdsgange som følge af at psykiatrien forventer henviste børn og unge udredt i PPR inden sagen kan visiteres til BUC. Denne praksis genererer mange opgaver og ventelister i de kommunale PPR – og har dermed konsekvenser for de børn/unge, der oplever lang ventetid inden de kan udredes i psykiatrien.

Der opleves også flere steder i almen praksis problemer i at komme igennem til BUC, sagerne skal igennem PPR får man at vide, men her er den lange ventetid problematisk.

I Struer oplever man, at der i de tilfælde som kommer videre til BUC udenom PPR, ikke videregives informationer til PPR - dermed er der ikke mulighed for at støtte optimalt op om forældrene, idet det ikke er i alle tilfælde, at forældrene selv er i stand til eller vælger at informere PPR.

Problematikken med hvem der skal tage vare på fx skolegang når børnene ikke kan møde til vanlig skolegang bliver "flyttet rundt" og kalder på klare aftaler.

Gruppens drøftelser udmunder i enighed om fire hovedtemaer for det kommende fælles arbejde:

- Spædbarnsproblematikker – herunder systematisk anvendelse af ADBB-screening og udvikling af samarbejdet mellem praktiserende læge, sundhedsplejerske og hospitaler.
- Mental sundhed for børn og unge
- Udvikling af handlekompetencer (hos både børn, unge og forældre)
- Samarbejdet mellem PPR, BUC, Børne-ungeafdelingen og kommunerne

Fra Struer nævner Tine, at de har haft fokus på et højt antal genindlæggelser hos børn. Børneafdelingen fortæller, at de er i færd med at ændre registreringer af de

Side 7

for tidligt fødte børn som følges til fx vægtkontroller. I øvrigt nævnes at Tidligt hjemmeophold – hvor forældrene udskrives med det for tidligt fødte barn med sonde bliver der udarbejdet en rapport over, idet forældrenes barsel forkortes svarende til udskrivelsestidspunktet.

Vestklyngens kommuner er på forskellig vis involveret i ADBB- screeninger – de kommunale repræsentanter melder ind til Lene W A. i hvilken grad de arbejder med dette – senest 12. april med henblik på et punkt til næste dagsorden.

Generel tilslutning til et fokus på sundhed fremfor sygeliggørelse, samt at den forebyggende og rådgivende indsats skal gives i primærsektoren fremfor i hospitalsregi. Familierne bør derfor henvises til sundhedsplejen når der er tale om almene rådgivende indsatser.

Charlotte nævner, den store gruppe børn som indlægges pga.

"Rytmeforstyrrelser" eller lignende. Hvad kan vi selv gøre? Jane opfordrer til at sundhedsplejerskerne sender en korrespondance om, hvad er afprøvet i hjemmet, samt hvilke opfattelser den enkelte sundhedsplejerske har haft med henblik på at undgå indlæggelser.

Gruppen bliver enige om at tematisere den tidlige indsats. Børn og Unge Afdelingen samler cases med henblik på fremadrettet samarbejde om udfordringen – Marianne Bækager sender cases til Lene W A senest 12. april.

#### 8. Kommunal repræsentant til arbejdsgruppe vedr. generisk samarbejdsmodel for de sværest syge borgere

Indstilling:

At gruppen udpeger en kommunal repræsentant til arbejdsgruppen vedr. generisk samarbejdsmodel for de sværest syge borgere.

Sagsfremstilling:

Et af punkterne på Psykiatriplanens årsplan for 2018 (se bilag) er for 2018 – i samarbejde med kommunerne – at udarbejde en generisk samarbejdsmodel, der kan styrke det tværsektorielle samarbejde omkring de sværest syge borgere. Her tænkes specielt på psykisk syge borgere med misbrug, med selvskadende adfærd og/eller med udad reagerende adfærd. Modellen udarbejdes i 2018 med henblik på implementering i 2019. Målet er blandt andet at sikre et tættere samarbejde omkring de mest udsatte borgere og/eller de borgere, der udfordrer det tværsektorielle samarbejde.

Der skal nedsættes 2 arbejdsgrupper. Den ene gruppe laver en model for samarbejdet på børne- og ungdområdet og den anden for voksenområdet.

Klyngerne er blevet bedt om at udpege 1 repræsentant til arbejdsgrupperne fordelt på følgende måde-

Børne- og ungdomspsykiatrien repræsenteres af:

- **Vest-klyngen**
- Randers-klyngen
- Direktørforum Aarhus



Udpeger hver en repræsentant til gruppen vedr. børne- og ungdomspsykiatri. De 3 repræsentanter skal samlet set repræsentere både PPR's perspektiv og børne- og familieområdet's perspektiv både i forhold til børn og unge.

Voksenpsykiatrien:

- Horsens-klyngen
- Midt-klyngen
- Direktørforum Aarhus

Udpeger hver en repræsentant til gruppen vedr. voksenpsykiatri. De 3 repræsentanter skal samlet set repræsentere både det socialpsykiatriske perspektiv og misbrugsbehandlingsperspektivet

Bilag:

Psykiatriplan 2018  
Årsplan 2018

**Referat:**

Vestklyngen repræsenteres af Fagchef Eigil Jensen. Lemvig kommune - eigil.jensen@lemvig.dk

## 9. Skriftlig orientering

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

I forlængelse af de første nationale forløbsprogrammer for børn og unge med ADHD, Spiseforstyrrelser samt Angst/depressions udgivelse i december 2017 kan Regioner og kommuner nu søge Satspuljemidler til lokale tilpasninger og implementering af de tre forløbsprogrammer.

Ansøgningsfristen er d. 5. april 2018 kl. 12.00

**Referat:**

De kommunale repræsentanter kan fortælle at de er inviteret med i et projekt i regi af regionspsykiatriens Børne-unge-center

## 10. Evt.

**Referat:**

Jane opfordrer kommunerne til at sætte timer af til sundhedsplejerskerne til besøg i almen praksis. Disse møder er en god investering i dels kendskab til hinanden dels gennemgang af fælles udfordringer.