

Fokusgruppen Sundhed for Børn & Unge

Børne- og Familiechef, **Anton Rasmussen** – anras@ikast-brande.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 Centeroversygeplejerske, Elsebeth Vesterheden, Elsebeth.Vesterheden@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: 25.02.19

Lene W. Antonsen

Mail: lenant@rm.dk

Mobil: +45 5173 2858

Mødetid: Tirsdag d. 19. februar 2018 kl 12.30-15.30

Mødested: Sal 3, Regionshospitalet Holstebro Indg. U

Mødeleder: Charlotte Søndergaard

Side 1/7

Afbud: Jette Haislund, Marianne Bækager, Elsebeth Vesterheden, Tine Hammer, Peter Seebach deltog til og med pkt 3

Referat

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

Indstilling:

At gruppen godkender dagsordenen.

Referat:

Dagsorden godkendt – herunder det senest tilføjede punkt vedr spiseforstyrrelser.

2. Hvilke organisatoriske forhold gør sig gældende?

Indstilling:

At gruppen drøfter ligheder og forskelle i organisationsstrukturer.

Sagsfremstilling:

Gruppens medlemmer indsender senest 11. februar – som forberedelse til punktet – organisationsdiagrammer til Lene W Antonsen, som udsender til alle gruppens medlemmer inden mødet.

Vilkår og rammer kan have betydning for sagsbehandling og arbejdsgange – er der mon mulighed for at lære af hinanden og skabe mere smidighed i

overgange – dels internt i egne organisationer dels på tværs af sektorer? Hvordan ser mulighederne ud med henholdsvis et perspektiv fra primærsektor og sekundær sektor?

Referat:

Kort drøftelse af beslutningsprocesserne lokalt samt tværsektorielt – herunder hvilke vilkår der er lokalt i Almen praksis, kommunalt og i Børne Ungeafdelingen for fx at indgå i projekter.

Fælles for alle er det politiske systems betydning for beslutningsprocesserne. Flere steder betyder det fx at forandringsprocesser kun igangsættes hvis der er forventning om politisk opbakning – det er ikke alle forandringsprocesser som skal behandles og besluttes i det politiske system.

3. Forløbsprogrammet Angst & Depression – status

Indstilling:

At gruppen gensidigt orienteres om status på implementering af forløbsprogrammet for Angst & Depression.

Sagsfremstilling:

Der er, som en del af satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020, afsat midler til udarbejdelse af forløbsprogrammer for børn og unge med henholdsvis ADHD, angst og/ eller depression og spiseforstyrrelser.

Forløbsprogrammet for børn/unge med angst og/eller depression blev præsenteret i december 2017. Forløbsprogrammet tager afsæt i den generiske model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser, som Socialstyrelsen i samarbejde med Sundhedsstyrelsen har udarbejdet i 2015 med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer for kronisk sygdom.

Børn- og ungepsykiatrisk Afdeling fremlægger på mødet en status på arbejdet med implementering af forløbsprogrammet. De kommunale repræsentanter supplerer med lokale statuskommentarer.

Referat:

Desværre ingen status fra Børne-Ungepsykiatrisk afdeling.

Projektet er kommet godt i gang med forskellige "indgange". Implement er valgt som evalueringsansvarlige.

Ikast-Brande er deltager i fremskudt rådgivning supporteret af BUA med henblik på at styrke de forebyggende indsatser – for nuværende i designfasen.

Herning deltager i henvisninger fra almen praksis til kommunerne – designet gennemført og klar til afprøvninger i del-elementer.

Herning er også med i forløbsprogrammer og Skolevægning – men disse er helt spæde i opstart.

Holstebro har gennem 1½ år arbejdet med Mind my mind – gennemsnitsalderen 11,1 år for deltagerne. Derudover flere forskellige indsatser for blandt andet

ængstelige børn – der opleves en væsentlig større efterspørgsel end der er pladser og ressourcer til. (I en tre-årig periode er antallet af henvisninger til BUA fra PPR i Holstebro mere end fordoblet) Hvordan finder vi de rette børn – kategori 3 & 4 - som skal henvises – og hvad gør vi med de øvrige børn?

Lemvig deltager med projekt omkring skolevægning.

4. Nyt projekt – Samarbejde mellem almen praksis og en fler-lægepraksis

Indstilling:

At gruppen drøfter oplæg til projekt – herunder formulerer mål og indikatorer.
At gruppen beslutter hvem/hvilket område der skal være centrum for projektet.

Sagsfremstilling:

Fokusgruppen Sundhed for børn & unge har tidligere drøftet de udfordringer som opleves med henvisninger til Børne-Unge-Afdelingen, HEV af børn på grund af uro eller utrygge forældre.

I Jane Boelskiftes lægepraksis har der for år tilbage været et godt og tæt samarbejde med sundhedsplejen i området – særligt på grund af systematiserede møder hvor "fælles udfordringer" kunne drøftes med henblik på at sætte den rette hjælp ind til familierne.

Et pilotprojekt med optimeret og systemiseret samarbejde mellem en fler-lægepraksis og et sundhedsplejeområde med kunne forventes at vise et fald i antal ambulante henvisninger af børn til børneafdelingen fra fx 3 udpegede ydernumre.

En procesindikator kunne være at antallet af børn som drøftes i samarbejdet mellem almen praksis og sundhedsplejersken følges?

Evt giver et projekt anledning til at gen-tænke sundhedsplejerskens opgaver?

Forud for mødet er gruppens medlemmer bedt om at overveje hvor et projekt kan være hjemmehørende. Projektdeltagelse indebærer at der afsættes tid til et månedligt møde mellem Almen praksis og sundhedsplejen i området.

Forud for mødet er det drøftet at mulige geografiske lokalområder kunne være fx Ulfborg, Vinderup, Thyborøn el.lign.

Data pr 20. december 2018 på antal henvisninger til Børne-Unge Afdelingen, HEV for 0-2-årige:

Samlet antal henvisninger:

Kommune	2017	2018
Herning	771	781
Holstebro	444	451
Ikast-Brande	366	343
Lemvig	126	107
Ringkøbing-Skjern	441	426
Struer	159	159

Kommunal medfinansiering for 0-2-årige er med det nye takstsystem pr 1. januar 2018 blevet dyrere for kommunerne – og der er ikke længere forskel på indlagte og ambulante forløb. Tidligere var KMF-taksten for 0-2-årige 34 % - samt med

forskel på ambulante og indlagte, mens taksten pr 1. januar 2018 steg til 45 % - uden skelen til ambulante eller indlagte.

Fordelingen af 0-2-årige i Vestklyngens kommuner:

Kommune	0-2 årige 2017/2018	KMF- Udgift pr 0-2- årig 2017/2018
Herning	2787/2865	2075/2453
Holstebro	1994/2060	1818/2154
Ikast-brande	1317/1288	2075/224
Lemvig	458/493	2242/2368
Ringkøbing-Skjern	1678/1719	2065/1986
Struer	508/554	1969/2140
Vestklyngen	8742/8979	2017/2238

Bilag:

Projektbeskrivelse

Referat:

Der er positive "vinde" fra Holstebro kommune – Thomas drøfter med praksiskonsulent om der er mulighed for et projekt.

Der er stor bevidsthed i gruppen om at den praktiserende læge ikke kan afvikle konsultationer og dermed skabe indtægt mens der mødeafvikles om udvalgte børn/familier.

Jane Boelskifte er fortsat meget interesseret i at være projektpraksis og Herning kommune håber på bedring i bemanningen – evt kan der etableres et projekt efter sommerferien.

5. Hvordan kan vi i fællesskab skabe mere trivsel?

Indstilling:

At gruppen drøfter hvordan der tværsektorielt kan skabes fælles retorik og forståelse for gruppen af børn og unge som mistrives.

Sagsfremstilling:

Sommeren 2019 vil betyde en ny Sundhedsaftale – indholdet er endnu ikke endeligt besluttet.

Udspil om den nære psykiatri og Sundhedskoordinationsudvalget har et forslag om at et fokus for den nære psykiatri i den kommende Sundhedsaftale med fordel kan være Mental sundhed for børn og unge.

Derfor drøftes i gruppen mulige indsatser for at opnå en fælles retorik og en fælles forståelse for denne gruppe børn og unge som oftest ikke har en psykiatrisk sygdom, men hvor symptomerne er betinget af sociale problemstillinger.

Hvilke muligheder gives i dag i kommunalt regi for denne gruppe børn og unge?

Hvordan anvendes Børneungeliv-undersøgelser(Skolesundhed.dk)?

Hvilke trivsels-resultater kan kommunerne trække data på?

Vestklyngens kommuner er næsten alle tilknyttet skolesundhed.dk – hvilket udbytte giver denne tilknytning og hvordan anvender I data?

Referat:

Herning kommune har internt bevilget midler til at gå i gang med Børne-unge-liv for 0.-10. klasse. SDQ vil blive brugt til screening i forhold til angst og depression. Ungeprofil-undersøgelsen anvendes også.

Ikast-Brande tog afsæt i Hvordan-har-du-det 2017 med henblik på indsatser på områder med dårligst score – rygning, overvægt har første fokus. Afdækningen viser stor forskel på folkeskolerne og udviklingen i børnenes BMI.

Lemvig benytter skolesundhed.dk på 0.-10. klasse med henblik på screening for trivsel og sundhed

Holstebro har benyttet unge-profil-undersøgelsen, men afstod pga tvivl om data. 10 ud af 16 skoler arbejder med PALS (positiv adfærd i læring og samspil), dog ikke endeligt afsluttet/evalueret.

Exit-program som blandt andet er røgfri skoledag. For overvægtige børn er der også i enkelte skoledistrikter store udfordringer.

Hvordan kan vi sætte fokus uden at sætte flere systemindsatser ind. Alle er enige om at forebyggelse er den primære fællesnævner.

Kommunerne har forskellige indsatser i gang – alle er interesseret i fokus på rygning – Tandplejen er en god samarbejdspart når de unge rygere skal spottes – **et punkt på næste møde.**

Bilag:

Eksempel på spørgeskema i Børne-unge-liv

6. Spiseforstyrrelser – anbefalinger til klyngestyregruppen

Indstilling:

At gruppen drøfter og vedtager en organisering omkring spiseforstyrrelser i Vestklyngen med én Task force med udgangspunkt fra Holstebro kommune samt i den enkelte kommune oprettelse af én funktion som decentral tovholder.

Sagsfremstilling:

Fokusgruppen har på mødet i februar 2018 vedtaget deltagere i en Arbejdsgruppe med henblik på at udarbejde anbefalinger til Klyngestyregruppen i forhold til organiseringen i Vestklyngen. På mødet d 11. september drøftede Fokusgruppen anbefalingerne om én taskforce i Vestklyngen samt en koordinerende funktion i hver kommune.

Klyngestyregruppen har drøftet oplægget og i princippet tiltrådt indstillingen, som lød: " *..at beslutte den fremadrettede organisering af samarbejdet om spiseforstyrrelser i Vestklyngen – fx én fælles task force samt én kontaktfunktion pr kommune.*"

Klyngestyregruppen besluttede at udskyde beslutningen om den fremadrettede organisering til der forelægges et mere detaljeret beslutningsoplæg. Sagen er derfor sendt tilbage til Fokusgruppen Sundhed for Børn & Unge, som skal behandle oplægget inden det igen forelægges Klyngestyregruppen.

I beslutningsoplægget skal det afklares:

- Hvordan task forcen anbefales organiseret

- Hvilke opgaver og mål task forcen skal arbejde med
- Hvilken sammenhæng, der er mellem task forcen og andre tilbud
- Hvilke målgrupper de forskellige tilbud retter sig mod
- Hvad der forstås ved hhv. højt specialiserede almindelige tilbud til borgere med spiseforstyrrelser og/eller selvskade

Efter en kontakt til arbejdsgruppens tovholder Anette Holm samt Gurli Wolf er arbejdsgruppens anbefalinger tydeliggjort:

Arbejdsgruppens anbefalinger er:

- En task force i Vestklyngen, organiseret i Holstebro kommunes nuværende taskforce for Spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd
 - Task force er en forebyggende enhed, som kan anbefale tilbud – **ikke** en visiterende enhed
 - Task force kan være sparringspart for de øvrige kommuners tovholderfunktion
 - Task force er indgangen for viden fra Børne unge psykiatriske afdeling vedr spiseforstyrrelser – og dermed at forstå som en kommunikationskanal
 - Task force består af en tværfagligt sammensat gruppe
 - Task force er ansvarlig for at videreformidle til de øvrige kommuners tovholderfunktion når der kommer ny viden
 - Ydelser udover vidensspredning til de øvrige kommuner er forbundet med vanlig konsulentafregning
- Én kommunal tovholderfunktion
 - Den kommunale tovholderfunktion er en decentral vidensbank for kommunes egne medarbejdere (fx lærere og pædagoger)
 - Den kommunale tovholderfunktion er kontaktformidler til Task force hvis et problem ønskes drøftet yderligere – herunder at der er ønske om kompetenceudvikling decentralt.
 - De kommunale tilbud er ikke højt specialiserede tilbud, men lokalt kan der være særlige indsatser og tilbud – uafhængigt af Task Force

Én fælles task force skal altså ses som et supplement til de almene kommunale indsatser – et supplement af forebyggende karakter – og en kommunikationskanal som letter vidensdeling for Børne-Unge-Psykiatrisk enhed for spiseforstyrrelser. Tilbuddet vil blandt andet understøtte planlægningen af kompetenceudvikling via videokonferencer afviklet af BUA.

Bilag:

Anbefalinger fra styregruppen vedr spiseforstyrrelser
Task force Holstebro kommune

Referat:

Gruppen drøftede oplægget og konkluderede en anbefaling til Klyngestyregruppen om en task force i Vestklyngen, organiseret i Holstebro kommunes nuværende taskforce for Spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd

- Task force er en forebyggende enhed, som kan anbefale tilbud – **ikke** en visiterende enhed
- Task force kan være sparringspart for de øvrige kommuners tovholderfunktion

- Task force er indgangen for viden fra Børne unge psykiatriske afdeling vedr spiseforstyrrelser – og dermed at forstå som en kommunikationskanal

Kommunalt anbefales én kommunal tovholderfunktion, som en decentral vidensbank for kommunens egne medarbejdere.

Tovholderfunktionen kan kontakte Task force mhp sparring.

De kommunale tilbud er ikke højt specialiserede – lokalt kan der være særlige indsatser og tilbud.

Én fælles task force skal altså ses som et supplement til de almene kommunale indsatser – et supplement af forebyggende karakter – og en kommunikationskanal som letter vidensdeling for Børne-Unge-Psykiatrisk enhed for spiseforstyrrelser. Tilbuddet vil blandt andet understøtte planlægningen af kompetenceudvikling via videokonferencer afviklet af BUA

Holstebro kommune er opmærksom på at der kan sidde kommunale nøglepersoner i taskforce som må bruge tid på andre kommuners behov for sparring – gruppen er dog også bevidste om at det er et begrænset antal børn og unge hvor dette vil ske.

7. Evt.

Referat:

Intet til evt