

## Fokusgruppen Sundhed for Børn & Unge



Mødetid: **Onsdag d 19. februar 2020 12.30-15.30**  
Mødested: Mødelokale 1, Regionshospitalet Holstebro  
Mødeleder: Charlotte Søndergaard  
Referent: Pernille Kloster Aalund  
Mødedeltagere: Charlotte Søndergaard, Claus Friis Lange, Tine Hammer, Anton Rasmussen, Jette Haislund, Gurli Wolf, Peter Seebach, Elsebeth Vesterheden, Marianne Bækager Jensen, Søren Buch, Eigil Jensen, Lene Antonsen, Pernille Kloster Aalund

Dato: 24.02.20  
Lene Antonsen  
Mail: lenant@rm.dk  
Lokaltlf.: +45 7843 8707  
Mobil: +45 5173 2858

Side 1/7

## Referat

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

Indstilling:

At gruppen godkender dagsordenen.  
Velkommen til Fagchef børne-familieområdet RKSK, Claus Friis Lange samt Familie- og dagtilbudschef, Holstebro, Søren Buch. Pernille Kloster Aalund, Sundhedschef, deltager de kommende 2 år grundet Lemvig Kommunes medformandskab i Fokusgrupperne.

Referat:

*Punkt til evt. CPOP*

### 2. Tilbage melding fra Klyngestyregruppen

Indstilling:

At gruppen vedtager det videre forløb vedr. implementering af X:IT i de seks Vestklyngekommuner.

Sagsfremstilling:

Fokusgruppen Sundhed for børn og unge efterspurgte - i forlængelse af drøftelser om X:IT på tidligere møder - Klyngestyregruppens overvejelser om implementering af X:IT i alle seks kommuner i Vestklyngen.

Klyngestyregruppen behandlede punktet på mødet d 27. november 2019.  
Klyngestyregruppen anbefaler implementeringen af X:IT.

Det er nødvendigt at have en pragmatisk tilgang, da alle relevante aktører skal involveres.

Der opfordres til en fremadrettet opmærksomhed på, at de relevante ledelsesmæssige repræsentanter fra skoleområdet ikke sidder med i Klyngestyregruppen.

#### Referat:

Orienteringen og anbefalingen fra Klyngestyregruppen tages til efterretning.  
Tobaksfri skoletid er absolut hensigtsmæssigt – initiativer der understøtter dette er ønskeligt – nogle kan opleve sig låste af koncepter som fx X:IT.  
Holstebro har implementeret.

RKSK har møde mandag d 24. feb. hvor netop initiativer for røgfri skoletid skal drøftes.

Struer kommune ser X:IT som et godt og lettilgængeligt værktøj som forebyggende indsats.

Lemvig Kommune har aktuelt implementeret tobaksfri skoletid (ikke kun røgfri skoletid) på én skole, og har foreløbigt implementeret uden X:IT. Opmærksomhed på National handleplan mod børn og unges rygning.

Tobaksfri skoletid – inkluderer også tyggetobak og e-cigaretter.

Supplerende nævnes at Charlottes og Antons forsøg på kontakt til børnetandplejen med henblik på fælles initiativ ift. snus endnu ikke har givet positivt resultat.

Der opfordres fortsat til opmærksomhed på at tænke Tandplejen ind i relation til snus og afvænnning.

### **3. Kort orientering fra det nationale ledelsesprogram**

#### Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning

#### Sagsfremstilling:

Med udfasningen af Den danske kvalitetsmodel i januar 2016 kom Det nationale kvalitetsprogram som er en tredelt kvalitetsmodel:

- Det nationale ledelsesprogram
- De 8 nationale kvalitetsmål for sundhedsvæsenet (for nuværende med 28 indikatorer)
- Lærings- og kvalitetsteam

På mødet vil Peter Seebach, Gurli Wolf og Charlotte Søndergaard give en kort orientering om de to projekter de har været involveret i som deltagere i det nationale ledelsesprogram:

- Netværksmøder på video (Peter S & Gurli W)
- Videokonferencer med epilepsihospitalet Dianalund (Charlotte S)

#### Referat:

Ledelsesprogram- oplæg v Regionshospital Vest og Herning Kommune/ v. Peter Seebach. Uddanne ledere til at stå for forandringer og implementeringer i

sundhedsvæsenet. Fokus på samarbejdet mellem Region og Kommune, tværgående projekt under ledelseskommissionens arbejde.

Videokonference anvendt som metode. Hospitals- og kommunalt personale i det samme møde med borger, hvor der laves fælles aftaler og dermed samme reference til aftaler og planen. Estimeret en besparelse i tidsforbrug ved at anvende videokonference, og ikke mindst frustration for familien. Metoden er Sign Of Safety (SoS), familien og barnet bliver spurgt og hørt under mødet, der laves fælles plan og aftaler. Det strukturerede fungerer godt ift. inddragelse. På vej mod implementering. Der er endnu ikke afviklet prøvehandling, men analysearbejdet indikerer, at det er en vej at gå.

Børn med neurologiske lidelser er målgruppen for projektet /pædiatriområdet. Relationel koordinering er omdrejningspunktet.

Den praktiserende læge kan koble på kortvarigt, og dermed være deltagende fx 10 minutter.

Der opfordres til at skele til erfaringerne fra andre der har arbejdet med videokonferencer - herunder barrierer hos sundheds-professionelle ift. videokonferencer.

Peter og Gurli giver status igen til efteråret.

Oplæg v Charlotte Søndergaard.

Projekt i samarbejde med Regionshospitalet og Tjørringhus, Herning Kommune vedr. konsultationer via video med Epilepsihospitalet Filadelfia. Viser positive resultater for både børn, personalet og økonomisk.

Region Midtjylland har besluttet at tage opgaven vedr. epilepsi hjem fra Filadelfia, og dermed vil det være Skejby, som det videre samarbejde fortsætter med, forhåbentligt.

Opsummerende for uddannelsesforløbet:

Relationel koordinering er det vigtigste i samarbejdet, skabe fælles forståelsesramme.

Status på projektet dagsordensættes efteråret 2020

#### **4. Alliancen for den nære psykiatri, initiativ 1 Fælles forpligtende forløb for Børn & Unge**

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Kommunekontaktrådet (KKR) havde den 7. marts 2018 indbudt til en konference om 'den nære psykiatri'. Som et resultat af denne konference er der dannet en fælles alliance om den nære psykiatri mellem de 19 midtjyske kommuner, Region Midtjylland, PLO-Midtjylland og bruger- og pårørendeorganisationer inden for psykiatrien. Alliancen er forankret i KKR og i regionsrådet og drøftes mellem parterne i Kontaktudvalget (regionsrådsformanden og de 19 borgmestre). Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget inddrages løbende i processen.

Målgruppen for initiativ 1 er børn & unge som enten kortvarigt eller længere varigt er i mistrivsel.

På mødet fremlægger Elsebeth status.

Bilag:

Slides fra LSR 6. november 2019

Referat:

Elsebeth fortæller kort om initiativet vedr. forpligtende forløb for børn & unge, hvor laboratoriemodellen er anvendt (også kaldet Scrum-modellen)  
Fauerskov kommune er klar til at stille op som pilotkommune, og kommunerne har forpligtet sig til projektet, men det er fortsat uafklaret at finde finansiering til en projektleder (150.000.- fordelt på 19 kommuner).  
Gruppens kommunale repræsentanter peger på, at når BUA-projekter anbefaler initiativer, som kommunerne skal løfte, er det ressourcetungt for både små og større kommuner.  
BUA påpeger, at der er stor forskel på om børn og unge mistrives eller de er psykiatrisk syge – ingen er i tvivl om at tidlig indsats giver mindst indgriben i barnets liv, samt at systematisk og struktureret indsats skaber de mest sikre forløb. Børn med mistrivsel hører ikke til i Psykiatrien.  
Det nye ved modellen er, at informationer sendes ét bestemt sted hen, fælles kommunal "postkasse" og at alle 19 kommuner anvender det samme arbejdsark.  
Skaber en fælles systematik på hvordan vi gør i Region Midt.

## 5. Status vedr. Satspuljeprojekter

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen om satspuljeprojekterne til efterretning, samt drøfter mulige fremadrettede indsatser.

Sagsfremstilling:

På mødet vil der kort være en orienterende status vedr initiativer i forhold til Satspuljeprojekter – herunder kommunale input om muligheder og barrierer:

- a) Angst og Depression (**Ikast-Brande Kommune**)
- b) Skolevægring (**Herning, Lemvig, Struer, Ringkøbing-Skjern kommuner**)
- c) Henvisning (**Herning Kommune**)
- d) Forløbsprogrammer (**Herning Kommune**)

Bilag:

Overblik over satspuljeprojekter

Referat:

Tilbage meldingen fra gruppen er, at projekterne er spændende og samarbejdet med BUA er givende. Der opleves gode dialoger og det er godt at kunne trække på kompetencerne i BUA.  
Vedr. skolevægringsprojektet er der god fremdrift og en positiv forventning om at dette kan gå i ordinær drift efter projektperioden – dette vil være mere udfordrende for projektet vedr. angst og depression. Svært at fremskaffe data i dette projekt. Det understreges at Satspuljeprojektet og Alliancen understøtter hinanden godt.  
Projekterne forløber til og med 2021.

## 6. Evaluering af ændring i Rådgivningsenheden i BUA v/ Elsebeth Vesterheden

Indstilling:

At fokusgruppen drøfter hvordan det ændrede tilbud opleves, herunder om der er behov for justeringer.

## Sagsfremstilling:

Tidligere havde alle 19 kommuner i Region Midtjylland, i et fast rul, på onsdage og torsdage, mulighed for at modtage anonym sparring i BUA Rådgivningsenheden. Det var meget forskelligt, hvor meget de enkelte kommuner anvendte tilbuddet.

Med ønsket om en mere effektiv udnyttelse af ressourcer, har BUA siden oktober 2019 udbudt følgende:

- Alle torsdage udbydes som mulig sparringstid/videorådgivning for de 19 kommuner i Region Midtjylland
- Torsdag formiddag er det muligt at drøfte problematikker omkring skolebørn
- Torsdag eftermiddag er det muligt at drøfte problematikker omkring unge og småbørn
- Psykologer fra BUA er tilgængelige i hver konsultation
- Booking foregår som altid gennem PS BUC Rådgivningsenheden (Funktionspostkasse) ps.buc.raadgivningsenheden@rm.dk
- For at få mest muligt udbytte af henvendelsen, anbefales det kort i overordnede termer at beskrive den problematik der ønskes drøftet. Drøftelsen sker på anonym basis.
- Der er afsat 45 min. pr. konsultation.
- Frist for booking af konsultation en kommende torsdag er mandage kl. 12.00

## Referat:

Kommunerne er meget tilfredse med tilbuddet, som det er i dag. Kommuner udtrykker samstemmende, at de er været glade for den sparring de har fået. Stor ros.

## **7. Småbørns akutte kontakter til sundhedsvæsenet**

### Indstilling:

At Fokusgruppen drøfter analyseresultatet fra Benchmarkingenheden – herunder hvilke initiativer dette kalder på i Vestklyngen – evt. i egne kommuner.

### Sagsfremstilling:

Social- og indenrigsministeriets benchmarkingenhed har udgivet analysen "Småbørnenes akutte kontakter til sundhedsvæsenet" i december 2019. I rapporten analyserer de på akutte hospitalskontakter og vagtlægebesøg under ét, hvormed data på tværs af hele DK bliver sammenlignelige på trods af forskellige organiseringer af akutkontakter.

Småbørn er relativt set er den befolkningsgruppe med flest akutte kontakter til sygehuset og vagtlægen. Børn under 3 år udgør 4% af befolkningen, men 8% af besøgene hos vagtlæge/akutfunktion. Når børnene kommer akut på sygehuset, er det som oftest med feber, hoste, forkølelse, infektioner og andre mindre alvorlige lidelser. Selvom nogle af disse kontakter er nødvendige, kan en del formentligt undgås og eventuelt behandles hos egen læge.

Analysen viser store geografiske forskelle og den har set på forløbene op til et akutbesøg som fx viser at 4 af 10 har ikke haft forudgående kontakt til sundhedsvæsenet, i 3 af 10 tilfælde har forældrene haft kontakt til egen læge

forud for den akutte kontakt. Når barnet har haft en akut kontakt afsluttes mere end halvdelen af forløbene.

Statistisk set vurderes følgende som risikofaktorer:

- Børn i vuggestue/dagpleje har ca 50% flere akutte kontakter end børnehavebørn og dobbelt så mange kontakter som børn under 6 mdr.
- Børn, hvor mor er yngre end 25 år har ca 25% flere kontakter end hvis mor er ældre end 40 år
- Børn, hvor mor ikke har uddannelse har ca 20% flere akutte kontakter end hvis mor har en lang videregående uddannelse.
- Børn, hvor mor selv har mere end 3 akutte kontakter, kan forventes at have dobbelt så mange akutte kontakter som børn, hvor mor ingen akutte besøg har.
- Jo længere afstand til akut kontakt – desto færre akutte kontakter.
- Jo længere afstand til egen læge – desto flere akutte kontakter.
- Børn i kommuner med 5 hjemmebesøg i barnets første leveår, har færre akutte kontakter.
- Kommuner med åbent hus med tidsbestilling istedet for hjemmebesøg har flere akutte kontakter.
- Kommuner, der samarbejder på tværs af faggrupper og sektorer klarer sig bedre end forventet ift børnenes akutte kontakter.

Antal akutte kontakter pr 1000 0-2-årige, 2017 (Se bilag i rapporten)

Herning: ca 1100

Holstebro: ca 1000

Ikast-Brande: ca 1050

Lemvig: ca 1000

Ringkøbing-Skjern: ca 900

Struer: ca 1000

Landsplan: 1176

Region Midtjylland: 1018

Den kommunale medfinansiering for 0-2 årige er givetvis en motivationsfaktor for initiativer med henblik på at sikre stabile tal eller endog at reducere antallet af akutte kontakter. Initiativerne kan i analysens anbefalinger være 5 hjemmebesøg i barnets første leveår suppleret med åbent hus arrangementer. Derudover anbefales samarbejdsfora på tværs af faggrupper og sektorer – særligt med fokus på de sårbare familier.

Bilag:

Ledelsesresumé

<https://simb.dk/media/37695/hele-rapporten-inkludiv-bilag.pdf>

Referat:

Gruppen drøftede data og overvejelser. Ikke umiddelbart initiativer på vej på baggrund af rapporten.

En vigtig pointe, at der er forskel på effekten i hjemmebesøg og konsultationer. Den faglige arbejdsgruppe Samarbejde mellem Børne-Ungeafdelingen og de kommunale sundhedsplejere vil drøfte mulige initiativer.

Folkesundhed i midten kan ansøges til september, hvis vi finder det interessant at se nærmere på noget specifikt?

Refleksioner;

- Kan vi inddrage erfaringer fra voksenområdet, hvor kommunerne har etableret et akutteam, eller anden form akutfunktion. Ville det kunne overføres til børneområdet?
- Er der paralleller til Fælles Sundhedsvisitationer, voksenområdet?

## **8. Evt. og punkter til kommende møde**

Referat:

CPOP-dag d 19. maj i Fredericia. Forløbsbeskrivelse fra Socialstyrelsen Forløbsbeskrivelsen er målrettet kommunale ledere med ansvar for planlægning, tilrettelæggelse og implementering af indsatser og undervisning af børn og unge med komplekse følger af cerebral parese.

<https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/national-koordination/forlobsbeskrivelse/born-og-unge-med-komplekse-folger-af-cerebral-parese>

Børn født i 2008 og derefter er inkluderet i forløbsbeskrivelsen. Der er kommet nye anbefalinger til børn med Cerebral Parese, herunder at indsatsen fortsat samles på få terapeuter for at opretholde kompetencerne. Det opleves at enkelte kommuner sender det ud til flere forskellige terapeuter (herunder leverandører af vederlagsfri fysioterapi), og dermed reducerer det muligheden for at kompetencer fastholdes for CP målgruppen.

Kommende punkter:

- Efteråret 2020: Status fra de to projekter i det nationale ledelsesprogram (Peter & Gurli samt Charlotte)
- Udredning af børn på 14+år i ADHD – hvilke muligheder er der for at løfte dette når BUA ikke kan bistå? Tine Hammer undersøger om der er en politisk sag i dette mhp at Lighed i Sundhed kunne være et fælles afsæt, når der ikke er privatpraktiserende psykiatere.

Desuden en opfordring til at sende punkter til Lene eller Charlotte, og en påmindelse om at vi har fælles ansvar for at skal sikre relevante emner til dagsordenen.