

## Fokusgruppen Sundhed for Børn & Unge

Mødetid: Torsdag d 3. december kl 12.30-15.00

Mødested: Virtuelt møderum meet.rm32@rooms.rm.dk

Afbud/fravær: Birgitte Egholm Jacobsen, HEV, Anton Rasmussen,  
Ikast-Brande, Søren Buch, Holstebro

Gæst: Per Høgh Poulsen



Dato: 07.12.20

Lene Antonsen

Mail: lene.antonsen@vest.rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8707

Mobil: +45

**Deltagere:** Eigil Jensen, Pernille Kloster, Tine Hammer, Jane Boelskifte, Jette Haislund, Claus Friis Lange, Grethe Willmoes, Charlotte Søndergaard, Marianne Bækager og Lene W Antonsen

### Referat:

Side 1/5

## 1. Velkomst og godkendelse af dagsorden

### Referat:

Desværre ikke alle kommuner repræsenteret til mødet.

## 2. Oplæg fra Vest-liv-projekt

Indstilling:

At gruppen på baggrund af oplæg drøfter mulige fælles opmærksomheder – særligt fokus på overvægt blandt børn og unge-

Sagsfremstilling:

VestLiv er en befolkningsundersøgelse med udspring i Midt- og Vestjylland (det tidligere Ringkøbing Amt), som følger årgang 1983 og 1989 - og har gjort det siden 2004. Formålet med VestLiv er at:

- indsamle ny viden om sundhed, sygdom, arbejdsliv og livskvalitet i den danske befolkning
- få ny viden om årsagerne til social ulighed i sundhed

Undersøgelser i Vestliv-projektet viste overordnet, at børn/unge, som er vokset op i et miljø, hvor forældrene har haft et lavere uddannelsesniveau, har en tydelig øget risiko for at være overvægtige som 15, 18 eller 21-årige, sammenlignet med jævnaldrende, som kommer fra højtuddannede hjem. Undersøgelsen viste også, at det primært var blandt pigerne, man kunne observere en øget risiko for overvægt, hvis de boede i et miljø, hvor der var en dårligere familiefunktion.

Læs mere på: Vestliv

### **Referat:**

Vestliv kohorten etableret i 2004 7000 personer født i 1983 og 1989

Seneste dataindsamlingsrunde i 2017 m knap 60% svar% - næste indsamling af data i 2021. Rødderne til social ulighed ligger langt tilbage i barndommen – måske på nogle områder i fosterstadiet.

Jvf overblikbilledet vedr faktorer som har indflydelse på overvægt har kost og motion kun en lille betydning på overvægt hos børn og unge. (Slide 11) Derfor kun ringe effekt af initiativer med fokus på disse to faktorer.

Mødrenes lave uddannelses-niveau gav hos pigerne en tendens til overvægt v 18 og 21 år

Forældres overvægt i tidlig barndom gav 3 gange så stor risiko for at drenge var overvægtige som 18 eller 21 årige ift jævnaldrene.

Mødrenes lave uddannelsesniveau viste øget risiko for overvægt hos både drenge og piger – sammenhængen blev dog reduceret for de 28-årige når deres egen uddannelsesniveau blev lagt ind i modellen

Forældrenes uddannelsesniveau og arbejdsmarkedstilknytning har stor indflydelse på børn og unges risiko for overvægt – det kan kræve ressourcer at tilbyde alternative aktiviteter til "skærmen" samt at sikre og lære børnene sunde livsvaner.

Unge egen uddannelse har stor betydning for en evt overvægt i 28-års-alderen

Perspektivering:

- Øget støtte til sårbare familier
- Facilitere til uddannelse blandt unge
- Fokus på psykosociale faktorer i forebyggelsesøjemed
- Adressere den stigmatiserende adfærd i samfundet

Vigtigt iflg Per Høgh, at man har fokus på hele familien frem for det enkelte overvægtige barn.

Social ulighed trækker tråde i flere generationer – man kan se tilbage fra bedsteforældre-generationen at det har stor betydning for de unges risiko for overvægt og social ulighed.

Baseret på data fra 2017 er Per i gang med et tværnsnitforskning vedr generaliseret social tillid – det er tydeligt at der er en sammenhæng mellem opvækst i lav socioøkonomiske vilkår og overvægt i ungdommen.

### **3. Kommunikation og tilgængelighed**

Indstilling:

Fælles drøftelse af udfordringerne i kommunikationen mellem sektorer på Børne-ungeområdet.

Sagsfremstilling:

Kommunikation mellem kommuner – særligt PPR og socialrådgivere samt PPR og Børne-ungepsykiatrien er udfordret af en manglende sikker linje.

Der er velfungerende aftaler ift sundhedsplejen og dialogen med Børne-ungeafdelingen i HE Vest – her anvendes korrespondancemeddelelser. Børne-

Ungeafdelingen har tidligere indgået aftaler med de ledende sundhedsplejersker at de kan videreformidle den relevante kontakt til kommunale kolleger hvor Børne-Ungeafdelingen ikke umiddelbart har muligheden.

Børne-ungepsykiatrien har i flere forsøg undersøgt muligheden for at etablere bedre digital kommunikation. Alliancen for den Nære psykiatri har ligeledes et spor med henblik på digital kommunikation – i første omgang er der dog her fokus på arbejdsmarkedsafdelinger – PPR er fravalgt da en grundig afdækning af udfordringen har vist, at der ikke umiddelbart er en løsning klar.

#### **Referat:**

Jane fortæller at Almen Praksis har fået en kommunikationsvej ind i Herning kommune via korrespondance vedr børn med behov for opfølgning – Herning kommune har oprettet et særligt lokationsnr som udelukkende benyttes til børn som er psykosocialt udfordret, en kommunal sagsbehandler varetager sagsbehandlingen.

Claus Lange vil i næste uge spørge i KLU om der i RSK er problemer i at komme i kontakt med PPR.

I Struer er der aftale om en direkte kontakt til lederen af PPR, hvilket sikrer hurtig kontakt – derefter kan lederen af PPR tage kontakt til den praktiserende læge via deres akut-nr (gælder KUN gennem lederen af PPR)

#### **4. NEST-organisering af skoletilbud**

Indstilling:

Hvordan sikrer vi miljøer som understøtter udviklingen af børn med særlige behov – fx autisme – i et fællesskab med raske børn.

Sagsfremstilling:

Gruppen skal på mødes drøfte om fx NEST-klasser, hvor man underviser både "almindelige" børn og børn med specialpædagogiske behov (indenfor autismeområdet) i det samme klasserum er en mulighed.

Man anvender en specialpædagogisk tilgang, der skaber stærk struktur, tydelig kommunikation, visuel understøttelse etc. Pointen er at de gavner børn med specialpædagogiske behov, men at det også er mindst lige så godt for de "almene" elever som den almindelige undervisning.

"Alliancen om den nære psykiatri" peger på tiltag, der forbedrer den mentale sundhed og mindsker mistrivsel hos børn og unge. Tanken er netop at skabe et skoletilbud, der ikke overudfordrer børn med særlige behov.

#### **Referat:**

Kan vi påvirke det psykiatriske område gennem det almene område vha NEST-tænkningen Århus kommune arbejder NEST-inspireret på alle skoler. De første resultater i Århus er gode på trivsels-siden, dog knapt så gode som forventet på kompetencesiden (evt pga primært fokus på trivslen).

Herning har konstateret at NEST kræver meget ift samarbejdet på tværs – men tænkningen er med.

Lemvig startede i 2014 – det kører nu på 4 skoler i enkelte klasser, men der er et ønske om at brede det mere ud.

RKSK er inspireret af både Århus og Lemvig og har også ændret organisatorisk på specialområdet mhp at skabe særlige tilbud – fx NEST-tilbud til autister og ADHD.

Struer har ligeledes NEST-tænkningen med og organisatorisk også flyttet psykologer og autisemekonsulenter ud på skolerne og tilstræber at skabe klasse miljøer som alle kan være i. Nye ledelsesfællesskaber skal rykke tættere sammen mhp at lykkes med gode rammer for flest mulige børn.

## **5. Screeningsinitiativer – bruger vi dem?**

Indstilling:

At gruppen drøfter mulighederne for tidlig opsporing, og om vi kan blive mere opmærksomme på den rette indsats.

Sagsfremstilling:

Forebyggelsestænkningen rummer den udfordring, at vi vender os mod det/de segment(er) i befolkningen, hvor der findes en forhøjet forekomst af problemstillinger, men samtidig ved vi, at de fleste tilfælde (numerisk) opstår i miljøer, hvor der ikke er en statistisk forhøjet risiko. Hvis vi i stedet satser på hyppige og grundige screeninger, kan vi måske fange flere af de problematiske sager på et meget tidligt stadie i problemudviklingen

På mødet fremlægger Eigil analyseresultat fra Lemvig kommune, som har gennemgået anvendelsen af initiativer i forhold til tidlig opsporing

### **Referat:**

Screening på vægt, trivsel, undervisningsmiljø og meget andet har være genstand for analysen i Lemvig.

Struer er optaget af ADBB-screeningen som ligger i sundhedsplejen og giver relevante og anvendelige resultater som både fagpersoner og familier er optaget af. Derudover er Struer optaget af den gode overgang fra pasning i hjemmet til dagtilbud. En udfordring at en lang data-behandlings tid forhindrer at initiativer sættes ind tidsnok til at virke på de børn der er screenet.

RKSK benytter også ADBB-screeningen frem til 18 mdr's alderen. EPDS-screeningen benyttes i graviditeten og efter fødslen mhp at screene for fødselsdepression. RKSK er ikke med i Børne-unge-liv, men håber at komme med når ressourcerne findes.

HEV har brug for overblik over de mange kommunale screeningstilbud i kommunerne, hvis de skal deltage i fælles forskning og understøtte de mest rammende screeninger – umiddelbart ser det ud til at der er mange enslydende tilbud.

Herning er netop opstartet med børne-unge-liv. Derudover er man i Herning optaget af de data som børnetandplejen ligger inde med – de ser børnene fra 0-18 år. Vigtig overvejelse hvad man ønsker at opnå med brugen af de mange data.

Elsebeth efterlyser anvendelse og deling af data mhp en bedre "tidlig opsporing" og relevant iværksat handling.

De forskellige vilkår betyder at sundhedsplejen må registrere ned på individniveau, men de øvrige screeninger må kun ske på klasseniveau/gruppeniveau.

## **6. Tungebånd – og alternativ behandling – skriftlig orientering**

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Børne- Ungeafdelingen ser en bekymrende stigning i antal børn som får klippet tungebånd samt børn til kiropraktorbehandling. Der er ingen evidens for kiropraktorbehandlinger til disse situationer og kun lav evidens for klip af

tungebånd. Derudover kan det være værdifuld viden at forældrene gøres opmærksomme på at mundhule og tunge udvikler sig til barnets 12-årsalder.

På mødet i den Tværsektorielle Følgegruppe i Vestklyngen drøftede man d 6. november udfordringen.

Gruppen af ledende sundhedsplejersker bakkede op om den fælles holdning, at klipning af tungebånd bør være sidste løsning og kun efter grundige sundhedsfaglige undersøgelser. Alle var enige om at følge retningslinjerne som tilsiger screening efter TABBY-værktøjet, ammevejledningsforløb gennem fem dage samt henvisning til Øre-Næse-Hals-lægerne

#### **Referat:**

Orienteringen taget til efterretning

De kommunale ledere vil være opmærksomme på, at medarbejderne tager udgangspunkt i evidensbaseret viden i den professionelle vejledning – fx benytter TABBY-værktøjet.

#### **7. Evt**

##### **Referat:**

"Bedre Psykiatri" har udviklet ungeuniverset "En Som Mig", der henvender sig til unge mellem 12 – 17 år, som har søskende eller forældre med psykisk sygdom. Fagpersoner, som møder psykiske syge forældre eller unge pårørende, kan henvise til universet "En som Mig". Tanken bag sitet er, at unge skal kunne spejle sig i andre unge, samt kunne få råd og vejledning fra fagprofessionelle via chat.

Der tilbydes chatrådgivning alle tirsdage og onsdage mellem 18.00 – 21.00. Rådgivningen betjenes af fagprofessionelle. Den unge kan naturligvis henvende sig med alle de problemer, følelser og dilemmaer, som pårørenderollen har.

På sigt udvides med en gruppechat – det vil fremgå på hjemmesiden [www.ensommig.net](http://www.ensommig.net)

##### Fremtidige punkter:

- Udredning af ADHD hos +14-årige uden co-morbiditet udfordrer idet BUA returnerer henvisningerne og anbefaler en privat-praktiserende psykiater. Vi afventer om Tine/Struer/BUA finder en løsning.
- Spiseforstyrrelser og selvskade kunne være et fremtidig emne – måltidsstøtte lokalt. Hvad gør vi kommunalt mhp at sikre den gode behandling og støtte for gruppen af 12-14-årige meget syge.