

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**)

Referat Fokusgruppen Sundhed for Børn og unge

Mødetid: Mandag d. 14. maj 2018 kl 13.00-16.00

Mødested: Jane Boelskifte, Ågårdsvej 2, 7480 Vildbjerg

Mødeleder: Charlotte Søndergaard

Afbud: Thomas Smidt, Tine Hammer, Eigil Jensen

Udeblivelse: Jens Buchhave, Anton Rasmussen

Dato: 16.05.18

Lene W. Antonsen

Mail: lenant@rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8707

Mobil: +45 5173 2858

1. Godkendelse af dagsorden samt punkter til evt.

Indstilling:

At gruppen godkender dagsordenen.

Side 1/6

Referat

Godkendt

2. Opsamling fra Døgnseminar

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

At gruppen nedsætter en arbejdsgruppe med henblik på beskrivelsen af muligt projekt - 3-4 navngivne deltagere med relevante kompetencer jvf kommissorium.

Sagsfremstilling:

D 12.-13. april deltog formandskaberne fra de tre Fokusgrupper og Klyngestyregruppen i et Døgnseminar.

Der var i seminaret blandt andet oplæg fra Hvordan har du det-undersøgelsen 2017 (HHDD). Derudover blev fremadrettede indsatser drøftet med henblik på at målrette aktiviteterne for 2018.

Scrum blev præsenteret som en ramme for et udviklingsforløb – På mødet gennemgår Lene W. A. kort tankerne bag denne ramme i Vestklyngens udviklingsprojekter.

Alle deltagere på Klyngestyregruppens døgnseminar var enige om, at der i forhold til HHDD-undersøgelsens resultater om Mental Sundhed ligger et fælles udviklingspunkt.

Det indstilles til Fokusgruppen Sundhed for Børn og

Unge at nedsætte en mindre arbejdsgruppe, som med udgangspunkt i HHDD's resultater på Mental sundhed for særligt 16-24-årige vil fremlægge en mulig projektbeskrivelse til et SCRUM-forløb.

Arbejdsgruppen skal begrunde den valgte målgruppe, samt komme med et specifikt mål for et projekt.

Arbejdsgruppen skal IKKE fremlægge mulige interventioner, da dette evt lægges i et senere scrum-forløb.

Arbejdsgruppen mødes onsdag d 16. maj kl 8.00-11.00 samt evt tirsdag d. 29. maj kl 12.30-15.30 – begge møder ligger Regionshospitalet Holstebro indg. U – henholdsvis mødelokale 2 samt mødesal 2.

Bilag:

Opdrag fra klyngestyregruppen.

Link til Hvordan har du det 2017; <http://www.defactum.dk/om-DEFACTUM/projektsite/hvordan-har-du-det/undersogelserne-2001-2013/hvordan-har-du-det-2017/>

Referat

Gruppen havde en del drøftelser om hvilke indsatser, der mon kan sættes i gang som giver den ønskede effekt på den mentale sundhed.

Det var dog primært målgruppe og mål som i første step skal beskrives – til det etableres en arbejdsgruppen med:

Anja Villadsen, av@uunvj.dk (Struer)

Jette Haislund, jette.haislund@rksk.dk (Ringkøbing-Skjern)

Hans Peter Petersen, cbfhp@herning.dk (Herning)

Lene W. Antonsen indkalder gruppen.

3. ADBB-screening – til orientering

Indstilling:

At gruppen tager den fælles orientering til efterretning og inspiration

Sagsfremstilling:

På sidste møde i Fokusgruppen var der et fælles ønske om, at få et fælles overblik over hvordan der i Vestklyngen arbejdes med ADBB (en systematisk tilgang til at opspore psykiske vanskeligheder tidligt).

Data skulle indsendes fra de kommunale repræsentanter – Hvordan arbejder kommunerne med ADBB?

Gurli Wolf, Herning, fortæller på mødet kort om deres erfaringer i Herning kommune med arbejdet efter ADBB-metoden. ADBB er kort fortalt:

Screening af spæd- og småbørn for social tilbagetrækning

Udviklet af Antoine Guedeney

Fra 2 måneders- til 2 årsalderen

Systematisk metode til at opspore og dokumentere en bekymring om mistrivsel hos barnet

Bedre mulighed for relevant tidlig indsats overfor barnet og familien

Indkomne data:

Planen i Holstebro Kommune er, at Sundhedsplejen kompetenceudvikler de sundhedsplejersker, der kører hos småbørnsfamilier i sidste halvår af 2018, hvorefter de forventer at screene alle børn omkring 2 mdr.

Lemvig kommune har fået penge fra SATSpuljen til at uddanne et tværfagligt team til småbørnskonsulenter – en uddannelse på Toftemosegaard, bl.a. med Kari Killen og Margereth Broden. Det har de valgt i stedet for ADBB.

I Ringkøbing-Skjern kommune skal alle sundhedsplejersker undervises i ADBB d. 21. + 22. november 2018 og skal derefter implementere det. Afhængig af afvigelsen på ADBB vil familien blive tilbudt ekstra hjemmebesøg, tilbud om Marte Meo og en særlig tværfaglig indsats.

Struer kommune har i samarbejde med Holstebro kommune booket Babylab til kursusdag i efteråret (oktober) 2018 med henblik på at vi får uddannet alle vores sundhedsplejersker på småbørnsområdet i ADBB-screeningsmetoden. Struer forventer, det bliver et godt professionelt redskab i den tidlige opsporing og forebyggelse.

Ikast-Brande Kommune har booket Babylab til 2 gange 2 kursusdage i maj og juni 2018, med henblik på at uddanne alle sundhedsplejersker til at bruge ADBB-screening. ADBB screening implementeres herefter. Ikast-Brande Kommune forventer, at ADBB vil styrke den tidlige opsporing og indsats for børn i vores kommune.

Referat

Gurli fortæller om Herning kommunes erfaringer med ADBB.

Ved 2-mdr's-besøget screenes systematisk for social tilbagetrækning. Det giver bedre mulighed for relevante tidlige indsatser. Der måles på barnets evne til samspil med sundhedsplejersken.

Det er vigtigt med en fælles forståelse derfor kanledere og socialrådgivere sidde på en "kold stol" under uddannelsen til ADBB-certificeret.

Erfaringerne fra Herning deles på et kommende møde i den faglige arbejdsgruppe Samarbejde mellem Sundhedspleje og Børn og Unge Afdelingen – gerne med deltagelse af terapeuter.

4. Tidlig indsats

Indstilling:

At gruppen drøfter, hvilke fælles indsatser de indsamlede cases kalder på.

At gruppen beslutter, hvordan der fremadrettet kan arbejdes målrettet på fælles hensigtsmæssige forløb.

Sagsfremstilling:

På tidligere møder i det tværsektorielle felt er det nævnt, at der i Børne- Ungeafdelingen er et stigende antal henvisninger – som også ender i indlæggelser – af børn med "rytme-forstyrrelser" – Den fælles bekymring er at vi i stigende grad sygeliggør helt normale og raske børn.

På baggrund af indsamlet materiale drøfter gruppen tre & tre mulige fælles opmærksomhedspunkter. Hvem har ansvaret for familien og barnet? Hvordan kan sundhedsplejen understøtte den usikre familie – eller den slidte familie? Skal der i

Kommunalt lægeligt udvalg, KLU, drøftes arbejdsgange i forbindelse med henvisninger? Skal der i Børne Unge afdelingen drøftes arbejdsgange i forbindelse med henvisninger?

Ligger der fælles indsatser i indsamlede cases fra Børne-ungeafdelingen? Med den nye Kommunale medfinansieringsskala vil et indlæggelsesforløb af et barn 0-2 år koste ca 2500 kr /dag (tidligere 1461/dag).

Kort opsamling i plenum – hvilke fælles indsatser får vi øje på, samt hvilke lokale indsatser vil vi gå hjem og understøtte endnu mere.

Bilag:

Case-materiale fra Børne-Unge Afdelingen.

Referat

Gruppen er enige i, at det er et tilbagevendende problem. Den voksende gruppe af unødvendige indlæggelser skaber risiko for, at de børn/familier som virkelig har behov for personalets hjælp, må nøjes med mindre.

Sundhedsplejersker fortæller, at forældre ofte har bestilt en tid hos kiropraktor inden sundhedsplejersken besøger dem. På trods af at der ikke er evidens for effekten af denne behandling, er det usikkert i hvilken grad sundhedsplejerskerne drøfter dette med familierne.

Gurli fortæller, at de i Herning nu afvikler månedlige møder mhp tværfaglig vejledning i skoler og daginstitutioner.

Almen praksis har ikke på samme vis som i de øvrige somatiske afdelinger en mulighed for telefonrådgivning mhp at besvare spørgsmål her og nu.

Er det mon muligt at følge indlagte børn fra én praksis og se hvordan gik det og hvad var årsagen til indlæggelsen. Et pilotprojekt kunne være funderet i Vildbjerg i samarbejde med Herning kommune.

Afslutningsvis enighed om:

- Kommunal opmærksomhed på at italesætte i hos sundhedsplejen at opfølgning kan være nødvendig hos familier med udfordringer.
- De kommunale repræsentanter går tilbage til egne sundhedsplejersker og afdækker hvilke behov de ser hvis antallet af indlæggelser skal reduceres.
- Opmærksomhed på at korrespondere med almen praksis via Novax.
- Børne- unge Afdelingen vil undersøge muligheden for en tilgængelig telefon-hotline.
- Jane og Gurli udarbejder en protokol for et projekt med Herning kommune og Vildbjerg-lægerne.

6. Fælles indsats for kroniker-børn?

Indstilling:

At gruppen tager data til efterretning.

At gruppen drøfter hvorvidt data giver anledning til yderligere fælles overvejelser.

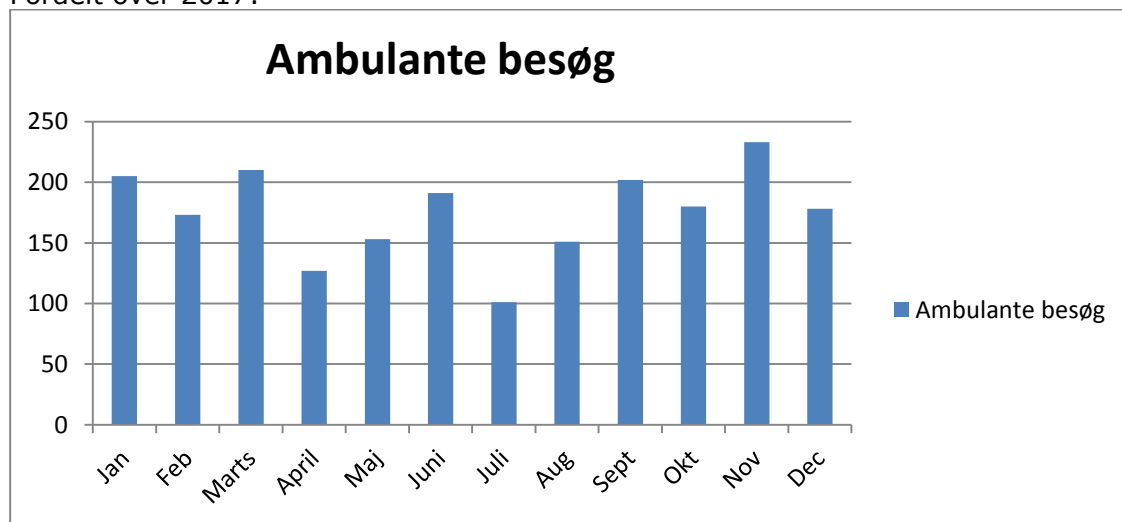
Sagsfremstilling:

I forlængelse af første møde i fokusgruppen Sundhed for Børn & Unge blev det besluttet at trække data på antallet af børn med kroniske sygdomme, som følges i ambulatoriet i Herning. Data skulle kommuneopdeles.

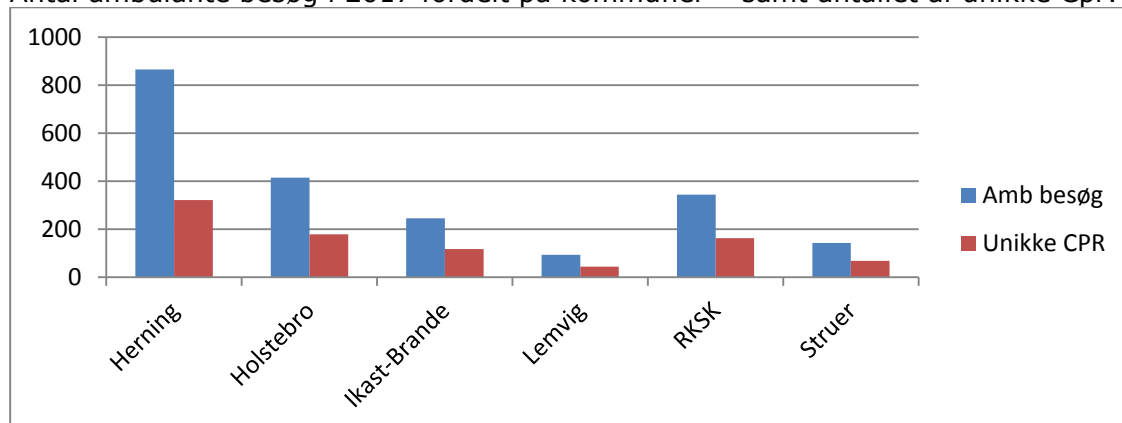
Data er trukket på i alt 15 diagnosekoder, ambulante besøg i 2017.

Data viste, at ambulatorierne har haft ialt 2104 besøg – 2,36 besøg/CPR og et gennemsnitligt besøg varede 56 minutter.

Fordelt over 2017:



Antal ambulante besøg i 2017 fordelt på kommuner – samt antallet af unikke Cpr:



Antal besøg pr barn:

Herning: 2,68

Holstebro: 2,31

Ikast-Brande: 2,08

Lemvig: 2,11

RKSJ: 2,11

Struer: 2,10

Referat

Opmærksomhed på fremadrettet, at der er flere besøg pr barn for Herning-børn. Det er op til den enkelte kommune at afdække, om de mener, der er behov for indsatser på kroniker-området.

6. Evt.

Indstilling:

Punkter under eventuelt tages til efterretning.

Ønsker for punkter på kommende møder noteres.

7. Evaluering af mødet

Indstilling:

At gruppen kort evaluerer mødet.

Referat:

"Rigtig ærgerligt med det stærkt reducerede fremmøde."

"Det er nødvendigt, hvis vi skal sikre fremdrift at gruppens medlemmer bakker op."

"Det er nødvendigt, at alle kommuner er repræsenteret."

Punkter til næste møde:

Status fra Spiseforstyrrelser

Status fra Mental sundhed

Fremtidige møder:

Tirsdag, den 11. september kl 8.30-11.30, Regionshospitalet Herning

Torsdag, den 29. november kl 8.30-11.30, Bremdal Torv 4, Struer