



REFERAT

Møde i: Arbejdsgruppen vedr. samarbejdet på børneområdet

Dato: 18. juni 2018

Kl.: 14.00-16.00

Sted: Gladsaxe Rådhus, lokale 3607

Deltagere: Linda Malmgren, ledende sundhedsplejerske, Gladsaxe kommune (formand)
Pernille Slebsager, vicedirektør, Herlev og Gentofte Hospitaler (formand)
Søren Ethelberg, familiechef, Frederikssund Kommune
Sussie Bratbjerg Israelson, oversygeplejerske, Herlev og Gentofte Hospitaler
Jean Hald Jensen, enhedschef, Enhed for Tværsektoriel Udvikling, Region H
Bettina Skovmand, ledende socialrådgiver, Børne- og ungdomspsykiatrisk Center, afd. Glostrup
Helle Høstrup, samordningskonsulent, Rigshospitalet
Christina Haahr Bach, leder i Børne- og Ungdomsforvaltningen, Københavns Kommune
Marike Nicolaisen Møller, praktiserende læge, praksiskonsulent
Torben Larsen, praktiserende læge, PLO-Hovedstaden Regionskommune
Tine Juhl, centerchef, Glostrup Kommune
Lene Schack-Nielsen, chefkonsulent, Enhed for Tværsektoriel Udvikling, Region H (sekretær)
Anja Methling, specialkonsulent, Enhed for Tværsektoriel Udvikling, Region H (sekretær, punkt 4 og 5)

Afbud: Anders Fløjborg, børne- og familiechef, Bornholms
Klaus Børch, ledende overlæger, Amager og Hvidovre Hospital
Hospital
Jesper Andersen, ledende overlæge, Nordsjællands Hospital

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden (5 min.)
2. Seneste DAS-møde og den kommende SA (10 min.)
3. Status på igangværende indsatser (10 min.)
 - Retningslinjer for systematisk kommunikation på børneområdet
 - Børn med sygdom i socialt sårbare familier
4. Underretning (25)
5. Børn som pårørende (25 min.)
6. Tidlig opsporing af mental mistrivsel hos børn (25 min.)
7. Dagsorden til næste møde (5 min)
8. Evt. (5 min.)

1. Godkendelse af dagsorden

Indstilling: At dagsordenen godkendes.

Konklusion: Den blev godkendt.

2. Seneste DAS møde og den nye sundhedsaftale

Sagsfremstilling: Der gives ved mødet en kort orientering fra seneste DAS møde og arbejdet med den kommende Sundhedsaftale.

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Konklusion: Orienteringen blev taget til efterretning. Det blev nævnt, at der er godkendt implementeringsplaner for forløbsprogram for børn og unge med erhvervet hjerneskade.

3. Status på igangværende indsatser

- Retningslinjer for systematisk kommunikation på børneområdet
- Børn med sygdom i socialt sårbare familier

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Konklusion: Orienteringen blev taget til efterretning. Det blev nævnt, at

- At det notat som Arbejdsgruppen tidligere har godkendt med anbefaling om, at almen praksis og sundhedsplejen skal kommunikere via korrespondancemeddelelsen, indgår i arbejdet med en Kommunikationsaftale på svangre- og børneområdet. Dette arbejde er forankret i Arbejdsgruppen vedr. It og Kommunikation under Sundhedsaftalen. Der forventes, at der vil være et udkast klar til godkendelse i DAS i efteråret 2018.
- At der har været en længere proces med at få tilbagemeldinger fra kommunerne ift. deltagelse i projektet om børn med sygdom i socialt sårbare familier. Endnu mangler 4 kommuner at give en tilbagemelding. Desuden er der kommet nye projektledere på projektet (Pernille Binder, Nordsjællands Hospital og Charlotte Vincent, Herlev og Gentofte Hospitaler). Der arbejdes aktuelt på informationsmateriale til kommunerne omkring opstart af projektet, som forventes at kunne finde sted efter sommerferien.

4. Udbredelse af kendskab til brug af underretning (indsats 44)

Sagsfremstilling: Det er tidligere besluttet i Arbejdsgruppen, at arbejdet med indsats 44¹ skal fokusere på at udbrede kendskabet til brugen af underretning.

Arbejdsgruppen har tidligere godkendt udkast til en VIP-vejledning, der beskriver den udvidede underretningspligt, og som skal være gældende for alle hospitaler i regionen. Vejledningen har nu været til kvalitetssikring i Enhed for Kvalitet og Patientsikkerhed i Region Hovedstaden, der står for VIP-vejledningerne, og der er på baggrund af tilbagemelding herfra foretaget en del ændringer, hvorfor arbejdsgruppen får vejledningen til godkendelse igen. Derudover er der afklaret nogle tekniske spørgsmål vedrørende elektronisk kommunikation og journalisering, og dette er tilføjet i vejledningen.

Det foreslås, at vejledningen efter endelig godkendelse i Arbejdsgruppen bliver ”trykprøvet” i to hospitalsafdelinger. Derefter sender Enhed for Kvalitet og Patientsikkerhed i Region Hovedstaden vejledningen i høring i relevante sundhedsfaglige råd, formentlig SFR pædiatri, SFR børne- og ungdomspsykiatri, SFR præhospital og akutmodtagelse samt for eksempel neurologi eller onkologi. Derefter skal vejledningen endeligt godkendes i Forum for Sundhedsplanlægning og Tværsektorielt samarbejde (regionalt forum).

Når vejledningen er endelig godkendt sendes den med et følgebrev til implementering i hospitalerne via de almindelige ledelsesmæssige kanaler.

Vejledningen beskriver de arbejdsgange omkring elektronisk kommunikation og journalisering i Sundhedsplatformen, der er mulige inden for de eksisterende IT-tekniske rammer. Det foreslås, at arbejdsgruppen i forlængelse af vejledningen og som en del af arbejdet med indsats 44 udarbejder et kort notat med anbefalinger til DAS om, at der arbejdes videre med en langsigtet løsning vedrørende elektronisk kommunikation og funktioner i SP. Det drejer sig eksempelvis om, at det aktuelt ikke er muligt for hospitalerne at sende elektroniske meddelelser til kommunernes socialområde, samt at der med fordel kan udvikles funktioner i Sundhedsplatformen, der er særligt målrettet underretninger.

Som en del af indsats 44 skal der også arbejdes med udbredelse af kendskabet til brug af underretninger i almen praksis. Der gives mundtlig status på denne del på mødet.

¹ ”Aftale, hvordan varsling mellem sektorerne kan udbygges i forhold til børn i familier med misbrugsproblemer, således at det sikres, at børnene med behov findes og henvises til eksisterende tilbud”.

Det er også tidligere aftalt, at kommunerne skal informeres om indsatsen, da det kan medføre et øget antal underretninger. Der vil blive udarbejdet et informationsbrev, når den regionale vejledning er klar til implementering.

Indstilling

Det indstilles, at Arbejdsgruppen:

- Godkender revideret VIP-vejledning
- Beslutter at udarbejde et kort notat med anbefalinger til DAS om, at der arbejdes videre med en langsigtet løsning vedrørende elektronisk kommunikation og funktioner i SP

Konklusion:

- Den reviderede regionale VIP-vejledning blev godkendt med beslutning om, at der skal tilføjes link til de to relevante vejledninger fra psykiatrien. Der skal ligeledes linkes fra relevante vejledninger til den der nu er under udarbejdelse, og som skal være ”referencen” ift. at beskrive den udvidede underretningspligt.
- It-teknisk tager vejledningen udgangspunkt i, hvad der på nuværende tidspunkt er muligt.
- Den videre proces for vejledningen er, at den færdiggøres, ”tryk-prøves” via Pernille på udvalgte afdelinger på Herlev og Gentofte Hospitaler, sendes til høring i udvalgte SFR og herefter til hospitalerne til implementering. Følgebrev udarbejdes af sekretariatet og godkendes af formandskabet. Det undersøges, om der sikres kendskab hertil gennem fx synliggørelse på intra fx med kort filmklip med politikerkommentar eller lign.
- Arbejdsgruppen var desuden enig om at anbefale, at der arbejdes på en mere optimal løsning på sigt, dvs. at hospitalerne kan sende underretninger elektronisk til kommunernes socialområde ved hjælp af en korrespondancemeddelelse, samt at der oprettes særlige funktioner i SP målrettet underretninger. Dette kan indgå som anbefalinger i et notat til DAS i forbindelse med, at der afrapporteres på indsatsen. . Arbejdet med en mere optimal langsigtet løsning kan viderebringes til arbejdet med en kommunikationsaftale på svangre- og børneområdet.
- Ang. almen praksis er udfordringen den samme som for hospitalerne – det skal både beskrives, hvordan en underretning i dag teknisk kan sendes og hvad der vil være hensigtsmæssigt på sigt. Som på hospitalerne er der også her behov for, at indsatsen består af både information om den udvidede underretningspligt og af vejledning i,

hvordan man rent teknisk underretter. Almen praksis er ikke omfattet af den udarbejdede VIP-vejledning, der kun er gældende for hospitalerne. Det blev drøftet, om der kunne arbejdes videre med formidling til almen praksis gennem en forløbsbeskrivelse, og det var der opbakning til. En forløbsbeskrivelse kan evt. også beskrive området børn som pårørende. Derudover vil der blive formidlet til almen praksis via PraksisNyt. Teknisk er det udfordringen, at almen praksis sjældent kan sende sikker mail, og derfor ofte ringer eller sender papirbreve. Vejledningen til almen praksis kan bestå i, hvordan man sender en underretning via e-boks.

Bilag: Udkast til VIP-vejledning (bilag 1)

5. Børn som pårørende (indsats 40)

Sagsfremstilling:

På sidste møde drøftede arbejdsgruppen et oplæg fra skrivegruppen vedrørende indsats 40¹ bestående af Helle, Flemming, Torben (skriftlig kommentering), overlæge neurologisk afdeling på Herlev Hospital Christina Kruse og Anja Methling (sekretær). Det blev besluttet, at der skulle arbejdes videre med anbefalinger vedrørende implementering af indsatsen i hospitalsregi, da den del af indsatsen, der handler om opsporing, foregår her samt i almen praksis. Vedrørende den tværsektorielle kommunikation om børn og unge som pårørende henvises til indsats 44 vedrørende underretninger. Notatet er tilrettet med få ændringer og et opdateret afsnit om tiltag i forhold til implementering.

Indstilling:

Det indstilles, at Arbejdsgruppen

- Godkender notatet, herunder at der skal arbejdes videre med:
 - Hvordan man i Sundhedsplatformen får en funktion til registrering af børn og unge i familien.
 - Formidling af viden om børn og unge som pårørende til hospitalerne og almen praksis, ex. gennem en oversigt over tilgængelig viden, materiale og tilbud samt udvikling af materiale til brug i hospitalsafdelinger, ex. små film, e-learning eller lignende.

Konklusion: Notatet blev godkendt med præcisering af, at børn hvis søskende er ramt af alvorlig sygdom også er inkluderet.

¹ Udarbejde retningslinjer for tidlig opsporing af børn og unge som pårørende og aftale, hvordan der varsles mellem sektorerne i forhold til børn og unge, der oplever dødsfald og/eller er pårørende til familiemedlemmer med alvorlig psykisk eller somatisk sygdom

Formelt set afsluttes Arbejdsgruppens arbejde med indsatsen med godkendelse af notatet, der sendes videre til godkendelse i DAS. Der er dog fortsat en opgave i at få indarbejdet funktioner i sundhedsplatformen, der understøtter fokus på børn som pårørende, for eksempel at der spørges til evt. børn. Det skal gøres på en relevant måde, fx ift. børnenes fødselsår/alder. Det fortsatte arbejde med dette ligger i Enhed for Tværsektoriel Udvikling (ETU). Arbejdsgruppen er enig i, at det er et væsentligt område, og at der bør arbejdes videre med implementering af anbefalingerne. Jean tilkendegav på baggrund af Arbejdsgruppens tilkendegivelse, at Enhed for Tværsektoriel Udvikling (ETU) kan påtage sig at arbejde videre hermed. Flere af de foreslåede formidlingsaktiviteter vil dog forudsætte, at der kan findes ubrugte midler fra andre sundhedsaftaleindsatser. Dette afklares i ETU, og der udarbejdes en kort projektplan herfor, som evt. kommenteres af Arbejdsgruppen.

Desuden blev det tilføjet, at der i det videre arbejde skal tages højde for de meget forskellige situationer afdelingerne/specialerne er i ift. børn. På nogle områder vil der være mulighed for kontakt med de børn som er pårørende pga. længere indlæggelser. På andre områder med korte indlæggelser og/eller ambulante behandling vil personalet typisk ikke møde børnene.

Der er relevante indsatser på flere afdelinger/hospitaler, fx på Onkologisk Afd. på Rigshospitalet, søskendegrupper i psykiatrien og film udarbejdet til psykiatrien, som kan inddrages.

Et væsentligt mål er at afdramatisere at tale om og med børn på voksenafdelinger.

Bilag: Tidlig opsporing af børn som pårørende (bilag 2)

6. Tidlig opsporing af mental mistrivsel

Sagsfremstilling:

Arbejdsgruppen er ansvarlig for indsats 37, som er blevet reformuleret til:

”Der udarbejdes en kort beskrivelse af de eksisterende screeningsværktøjer til vurdering af mentalt helbred hos småbørn. På den baggrund vurderes, om der kan peges på anbefalinger for en styrket tværsektoriel indsats ift. småbørns mentale helbred og/eller der er behov for nationale anbefalinger”.

Indsatsen er kort diskuteret ved tidligere møder, hvor der var enighed om at fokusere på de første leveår. Metoderne PUF (psykisk udvikling og funktion) og ADBB (alarm distresses baby scale) blev nævnt som screeningsværktøjer til anvendelse af sundhedsplejen. Der er ikke nationale anbefalinger af den ene metode fremfor den anden, og det er vurderingen, at det er en opgave som Arbejdsgruppen skal påtage sig.

Det blev derfor besluttet at udarbejde et kort notat, som giver en beskrivelse af, at der er meget i gang på området, og at Arbejdsgruppen ikke finder det muligt at bidrage yderligere. Følgende skulle indgå:

- Metoderne PUF og ADBB
- Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området ifm. forebyggende børneundersøgelser i almen praksis og af sundhedsplejen.
- Daginstitutioners opmærksomhed herpå
- Evt. kort om anbefalinger på området fra forskellige sider.

I forbindelse med udarbejdelse af notat, blev det besluttet at udelade afsnittet om daginstitutioners opmærksomhed på tidlig opsporing af mental mistrivsel. Det vil blive omfattende, da indtrykket er, at der arbejdes meget med udvikling af metoder hertil, at det gøres forskelligt kommunerne i mellem, og desuden er tæt koblet til det fokus, der er på tidlig læring i daginstitutioner.

Det fremgår heller ikke af notat, hvilke forskellige anbefalinger der er kommet fra forskellig side, men det kan kort nævnes, at der er stor interesse for tidlig opsporing af mental mistrivsel i forskellige udspil på forebyggelsesområdet fra fx KL¹, Danske Regioner² og Lægeforeningen³.

Indstilling:

Det indstilles, at Arbejdsgruppen

- Drøfter notat og godkender dette.
- Afslutter indsatsen med en afrapportering til DAS i form af notatet.

Konklusion: Notat blev godkendt, og indsatsen afrundes med afrapportering til DAS om, at Arbejdsgruppe mener:

- Det er en national opgave såfremt der skal peges på en metode frem for en anden til brug i sundhedsplejen.
- At det sker meget på daginstitutionsområdet, som Arbejdsgruppen ikke finde det relevant at forholde sig til. Det er et kommunalt område som ofte er koblet til fokus på læring i institutioner.

Det blev desuden nævnt, at PLO-Hovedstaden muligvis vil komme med et udspil, som ligger tæt op ad det tilsvarende fra Region Syd om børns mental trivsel. Værktøjet ”Børnelinealen”, blev også nævnt anvendt i nogle kommuner.

Ift. den kommende Sundhedsaftale er der fra flere sider peget på børns mentale trivsel, som et væsentligt indsatsområde.

Bilag: Tidlig opsporing af mental mistrivsel (bilag 3), beskrivelse af PUF (bilag 4) og ADBB (bilag 5).

¹ Forebyggelse for fremtiden. KL 2018.

² Sundhed for livet – forebyggelse er en nødvendig investering. Danske Region 2017

³ Ni forslag til at forebygge psykiske lidelser og forbedre danskernes mentale sundhed. Lægeforeningen 2017.

7. Dagsorden til næste møde

Sagsfremstilling: Der er ikke indkaldt til næste møde, men der forventes afholdt et møde i efteråret 2018. Følgende punkter planlægges på dagsordenen:

- Godkendelse af dagsorden
- Orientering fra seneste DAS møde og den kommende SA
- Status på indsatser:
 - Underretning
 - Projekt om børn med diabetes i sårbare familier
 - Børn som pårørende
 - Mental mistrivsel
- Kommunikation på børneområdet
- Børneastma – er opgaven løst via. overenskomsten for almen praksis?
- Opfølgning – indsats om synliggørelse af tilbud til børn i familier med misbrug
- Dagsorden til næste møde
- Eventuelt

Indstilling: At dagsordenen godkendes.

Konklusion: Der afholdes et møde i efteråret 2018 og et i foråret 2019. Ved næste møde er det ikke nødvendigvis relevant med opfølgning på punkterne om underretning og børn som pårørende, men projektlederne for projektet om børn med diabetes i sårbare familier inviteres. Desuden følges op på indsatsen omkring astma med den vinkel, at implementeringen i hhv. almen praksis og kommuner kan have medført behov for tværsektoriel afklaring. Fra almen praksis side blev det nævnt, at der fortsat mangler en national vejledning for lungefunktionsundersøgelser af børn i almen praksis. Sekretariatet forbereder oplæg med input fra kommunal side og almen praksis, herunder implementeringen af overenskomsten for almen praksis.

8. Eventuelt
