

Mødetid: Klokken 8-10 den 07.02.2014
Mødested: Regionshuset Aarhus, Olof Palmes Alle 15
Mødedeltagere: Bodil Lauridsen, Karen Stenstrup, Lars Hansen, Marie Rosbjerg, Marianne Brix, Peter Seebach, Eva Knudsen, Sara Holm, Birgitte Holm Andersen og Bine Boldsen
Afbud: Jens Buchhave, Nina Søndergaard, Poula Steensgaard og Sine Iversen
Referent: Bine Boldsen

Postadresse:
Favrskov Kommune
Social og Sundhed
Sekretariatet
Skovvej 20
8382 Hinnerup

Tlf. 8964 1010

favrskov@favrskov.dk
www.favrskov.dk

7. februar 2014

Mødereferat den 07.02.2014: Kickoff møde i temagruppen for børn og unge somatik

Mødetid: Klokken 8-10 den 07.02.2014
Mødested: Regionshuset Aarhus, Olof Palmes Alle 15
Mødedeltagere: Bodil Lauridsen, Karen Stenstrup, Lars Hansen, Marie Rosbjerg, Marianne Brix, Peter Seebach, Eva Knudsen, Sara Holm, Birgitte Holm Andersen og Bine Boldsen
Afbud: Jens Buchhave, Nina Søndergaard, Poula Steensgaard og Sine Iversen
Referent: Bine Boldsen

Sagsbehandler:
Bine Boldsen
Tlf. 3058 7674
bibo@favrskov.dk

Personlig henvendelse:
Favrskov Kommune
Social og Sundhed
Sekretariatet
Torvegade 7
8450 Hammel

Sagsnr.
710-2014-6231

Dokument nr.
710-2014-34867

Cpr.-/CVR-nr./Ejd.nr.

Mødereferat den 07.02.2014: Kickoff møde i temagruppen for børn og unge somatik

Sundhedsaftalen 1. generation: Instruksbaseret sundhedsaftale.

Sundhedsaftale 3. generation: Skifte fra instruks- til værdibaseret sundhedsaftale.

Udvikling: fra 19 sundhedsaftaler til 1 sundhedsaftale.

4 obligatoriske områder:

1. Forebyggelse
2. Behandling og pleje
3. Genoptræning og rehabilitering
4. Sundheds-it og digitale arbejdsgange

Sundhedsaftalen 3. generation rækker ud over sundhedsområdet og omfatter bl.a. og så beskæftigelse, socialområdet og uddannelse.

Antropologisk undersøgelse: Påvist uoverensstemmelse mellem praktikernes virkelighed og sundhedsaftalen.

Erfaring fra Favrskov Kommune: Sundhedsplejerskerne har vagter på børneafdelingen for at få den kliniske erfaring og indsigt i det kliniske felt.
Kendskabet til hinanden er altafgørende for det gode samarbejde.

Forslag: Tilstræbe at overgangen(e) mellem Region og kommune bliver komprimeret for at sikre hurtig overlevering og undgå slip af borgeren og herigennem sikre et samlet patientforløb.

Forslag: Tovejskommunikation mellem sektorer. Erfaringen er, at kommunikation primært foregår fra regionens side jf. epikrise til praktiserende læge
Nødvendigheden af et fælles IT- system til kommunikation samt retningslinjer for, hvornår det er relevant at kommunikerer på tværs af sektorer samt retningslinjer for, hvad der bliver kommunikeret om.
Kommunikationsplatformen eksisterer allerede, men den bliver ikke brugt optimalt.
Det elektroniske kommunikationssystem er på vej (april/maj 2014), men det kræver tilvænning og øvelse i at bruge det.

Udfordring: Hvordan sikrer vi kobling og sammenhæng mellem alle temagrupperne?
Forslag om at sætte et tema på dagsordenen og bringe det ind i den relevante temagruppe.

Udfordring: I kommunerne bliver sagsbehandling vedr. børn og unge behandlet på samme måde som voksne. Dermed bliver der ikke taget højde for forskelle mellem børns og voksnes virkelighed og børnenes faktiske forudsætninger i forhold til genoptræning bl.a. i forhold til længden af genoptræningsforløb.

Udfordring: Børnefysioterapi er forskelligt organiseret i kommunalt regi inden for Region.
Forslag om at bringe børnefysioterapi på dagsordenen for temagruppen vedr. forebyggelse.

Forslag: Drøfte rehabilitering på et temagruppemøde for børn og unge somatik med henblik på at videregive input til temagruppen for behandling, pleje, genoptræning og rehabilitering.

Forslag til tema: Børn har det bedst i eget hjem

Fokus på enkeltforløb med mulighed for behandling i eget hjem for at forbedre barnets og familiens vilkår. Hvor/hvornår er det muligt?

Kriterium: Bevare kvaliteten i behandlingen! Behandlingsansvaret forbliver regionens med mulighed for at kombinere behandling i eget hjem med besøg hos regionen.

Aarhus: Erfaring med udgående teams på ældreområdet → Mulighed for at overføre til børn- og ungeområdet. Er der mulighed for et fælles team for region og kommune?

Udfordringer forbundet med børn og unge i eget hjem: Hvilke børn sender vi hjem?

Hvordan nytænker vi eksisterende modeller for at kunne dække geografisk bredt i regionen.

Forslag til tema: Overvægt

Erfaring fra Randers: Indsatsen mod overvægt finder primært sted i kommunerne ud fra tankegangen om, det er der, børnene befinder sig og dermed også sundhedsplejersker, psykologer og diætister i børnenes nærområde. Regions ansvar reduceret til kontrol.

Projekt i Randers med inspiration fra Holbæk-modellen:

- En pædagogisk indsats
- Konkrete aftaler for børnenes rolle, forældrenes rolle, fysisk aktivitet mm.
- Inddragelse af hele familien
- Erfaring: De, der falder fra, er de mest sårbare familier → Fokus på at fastholde de mest sårbare familier
- Projektforløb: 4 år (projektdesign med mulighed for at fortsætte projektet fremadrettet efter bevillingens ophør)

Erfaring fra Viborg vedr. børn og overvægt: Projekt "rund og sund" m. privat finansiering som omfatter ernæring, motion, samarbejde med Viborg Idrætsråd, motivation (hele familien) gennem bl.a. rollemøder og psykologer. De praktiserende læger i Viborg er med på sidelinjen.

Stort sundhedspotentiale i at forebygge overvægt tidligt i livet. Behov for at daginstitutionerne bliver tænkt ind i det forebyggende arbejde som proaktive medspillere i forhold til at forebygge overvægt.

Ydermere vigtig kobling til temagruppen for børn og unge psykiatri: Spiseforstyrrelse/overvægt. Vigtigt indspil til forebyggelsesgruppen samt gruppen for kvalitet på tværs. Evt. fødeplanudvalget?

Sundheds-IT – et muligt tema?

Hvilke eksisterende muligheder?

Eksempler:

- Horsens har erfaring med inddragelse af teknologi.
- Erfaringer fra Viborg vedr. børneastma: udviklingsarbejde i samarbejde med E-learning center på Skejby og animationsskolen i Viborg

Input til politisk aftale:

1. Tidlig indsats jf. forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser og sikring af samlede patientforløb
2. Sundhedsstrategisk og relationel ledelse: Kendskab til hinandens faglighed og virkelighed
Fælles skolebænk bliver tænkt ind i forbindelse med konkrete indsatser for derigennem at skabe stabile samarbejdsflader.
3. Børn og unge har det bedst i eget hjem, når kompetencerne er til stede, og der derigennem bliver skabt tryghed for borgeren

Fokusområde

- Børn og unge med varig funktionsnedsættelse

Næste møde den 20. februar 2014. Sara sender antropologisk undersøgelse til tema-gruppens medlemmer. Bine tager kontakt til e-learning center i Skejby samt animationskolen i Viborg med henblik på at drøfte anvendelsesmuligheder og erfaringer.