

Til faglig temagrube for børne- og ungdomspsykiatri



Endeligt referat

Dato 02-02-2014

Tina Bak-Møller

Tel. +4578412178

Tina.Bak-moeller@stab.rm.dk

1-01-72-41-12

Møde i Temagruppen for børne- og ungdomspsykiatri den 21. januar 2014

Side 1

Tid og Sted:	210114, kl. 10-12, Vandresalen, indgang 30, Skovagervej 2, 8240 Risskov.
Referatet udsendes til:	<ul style="list-style-type: none">• Dorthe With, Favrskov Kommune• Henrik Johansen, Randers Kommune - afbud• Marianne Brix Hvillum, Aarhus Kommune• Steven Basnov, Lemvig Kommune - afbud• Vibeke Hardam Nohns, Ringkøbing-Skjern Kommune• Jan Rahbek, Viborg Kommune – deltog ikke• Henrik Nordentoft, praktiserende læge og praksiskoordinator• Jens Buchhave, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC), Risskov• Merete Juul Sørensen, afsnit C, BUC, Risskov• Steen Olesen, BUC-administrationen• Elisabeth Brix Westergaard, Psykiatri og Social, administrationen• Bine Boldsen, Favrskov Kommune, kommunal sekretær i temagruppen for børn og unge, somatik• Tina Bak-Møller, Nære Sundhedstilbud, Region Midtjylland (tovholder)
Dagsorden:	<p>1. (10-10.25) Drøftelse af temagruppens opgaver ift. udarbejdelse af sundhedsaftalen, se vedhæftede udkast til kommissorium/v. Jens Buchhave/Elisabeth Brix Westergaard</p> <p>Kommissoriet ændres under punkt 5 (tilpasset psykiatrisamarbejdsstrukturen, hvor der modsat de øvrige temagrupper er en styregruppe mellem temagruppen og Sundhedsstyregruppen) – ellers godkendt.</p>

Kommissoriet sendes til styregruppen t.o.
Formandskabet har gjort sundhedsaftalesekretariatet opmærksom på, at PLO-medlem inviteres til temagruppen (evt. dem fra styregrupperne)
(De har 23/1 givet tilsagn – Lise Høyer deltager i faglig temagruppe for børne- og ungdomspsykiatri).
OBS: Sundhedsstyregruppen har besluttet, at der i alle temagrupper under sundhedsaftaleudarbejdelsen indtræder et medlem fra kvalitetsudviklingsgruppen og et medlem fra økonomi- og opfølgingsgruppen.

2. (10.25-10.45) Drøftelse af sammenhæng til temagruppen for børn og unge, somatik, herunder:/v. Jens Buchhave

- Hvilke opgaver har formandskab og suppleanter ind i den anden temagruppe på børn og unge-området?

Marianne og Jens deltager og arbejder på at sikre koordinering, hvor det er relevant.

Styregruppen for voksenpsykiatri gjorde på deres møde 6/1 opmærksom på, at der ønskes konneks mellem børne- og ungdomspsykiatritemagruppen og voksenpsykiatritemagruppen mhp ungegruppen (fx unge droppet ud af skolen). Vigtigt emne i kommende s-aftale (ikke nævnt i gl. aftale)
Kan evt. være i form af deltagelse af Ungdomsuddannelsesvejledere, + fra arbejdsmarkedsområdet.

Tina og Elisabeth tager det med ind i de to skrivegrupper.

Også spiseforstyrrelser går på tværs af de to temagrupper. Overgange skal kvalitetssikres.

- Hvordan sikrer vi vidensudveksling mellem temagrupperne og mellem faglig temagruppe for børne- og ungdomspsykiatri og dens formandskab?

Marianne og Jens deltager i somatikgruppen – Bine Boldsen fra Favrskov deltager i børne- og ungdomspsykiatritemagruppen, da hun er kommunal sekretær for temagruppen for børn og unge, somatik.

- Valg af suppleanter

Der vælges ikke suppleanter for Marianne og Jens.

3. (10.45-11.10) Planlægning af udarbejdelsen af sundhedsaftaleteksten, sundhedsfaglig del (3 møder i temagruppen foreslås)/v. Tina Bak-Møller

- Skal der nedsættes en mindre skrivegruppe med deltagelse fra både region og kommune?

Der er nedsat en skrivegruppe bestående af formandskabet, Marianne og Jens, samt Elisabeth, Steen og Tina. Marianne skriver rundt til kommunerne for at finde en ekstra kommunal repræsentant fra en lille eller mellemstor kommune.

- Hvordan inddrager vi patienterne i arbejdet?

Det blev besluttet, at patientorganisationer deltager med input på et eller to møder med skrivegruppen. Der tages kontakt til SIND med henblik på at finde repræsentanter.

Marianne bemærkede, at vi skal være opmærksomme på, at stærkere patienter er bedre repræsenteret (dem med klare diagnoser) – de øvrige kan nemt falde mellem stolene.

4. (11.10-11.30) Drøftelse af opfølgning på sundhedsaftalen 2011-2014, se

vedhæftede notat vedr. opfølgning /v. Elisabeth Brix Westergaard
Hvordan håndterer vi det, som mangler at blive opfyldt?

Der arbejdes til stadighed på at optimere samarbejdet mellem de tre sektorer – der er særligt behov for fokus på samarbejdet mellem kommuner og almen praksis.

Der skal arbejdes på at løfte spørgsmålet om kommunikation mellem almen praksis og kommunerne ind i temagruppen for sundhedsIT.

Henrik Nordentoft gjorde opmærksom på, at der arbejdes på en kommunikationsmodel i Aarhus mellem kommunen og almen praksis – hvis det kommer til at fungere, kan det udbredes til øvrige kommuner.

Ang. henvisninger fra almen praksis: Med indførelsen af den centrale visitation ses alle henviste til mindst én samtale. Men stadig kan der arbejdes på at følge op på kvaliteten af henvisningerne.

Merete gjorde opmærksom på, at BUC ser aktuelt tendens til, at PPR beder forældre om at gå til PL mhp henvisning.

Hvis grundig undersøgelse hos PPR ikke viser indikation på psykiatri, vil det være hensigtsmæssigt, at PPR-undersøgelserne også kommer til BUC.

Vibeke bemærkede, at erfaringer fra Ringkøbing-Skjern (KLU – det kommunaltlægelige udvalg) viser, at lægerne ønsker et centralt nummer ind i kommunen og hurtigt kontakt til kommunen.

Nogle enkelte familier ønsker ikke involvering fra start af det kommunale system. Vi skal være opmærksomme på at være fleksible ift. dette.

Henrik Nordentoft nævnte, at der, når der er samlet erfaringer ift. den centrale visitation, bør ses på, om henvisninger af mangelfuld karakter er et generelt problem, eller om det er enkelte praksis, der sender dem.

Dette er fortsat et arbejds punkt ind i næste sundhedsaftaleperiode.

Det kan/skal overvejes, hvordan det etablerede samarbejde mellem kommunen og almen praktiserende læger i den enkelte kommune (kommunallægelige udvalg) nævnes i den kommende sundhedsaftale.

Vedr. henvisningsvejledningen til kommunerne, så skal der følges op mht. konkret at få angivet, hvilke psykologiske tests, BUC finder er relevante at have resultaterne af i forbindelse med henvisninger fra kommunerne ved mistanke om forskellige psykiatriske sygdomme – ADHD, ASF, depression mm.

Vejledningen på BUCs hjemmeside til kommunerne angiver, hvad kommunen skal være opmærksomme på ift. henvisninger. Vejledningen er under revision – der ses på, hvilken vejledning der kan gives til praktiserende læger.

5. (11.30-11.55) Input til formulering af politiske målsætninger for kommende sundhedsaftale – fælles workshop./v. Jens Buchhave
Styregruppen for børne- og ungdomspsykiatri har på et møde 27. november besluttet, at det overordnede tema for sundhedsaftalen for børne- og ungdomspsykiatriområdet er:

Hvordan kan almen praksis og børne- og ungdomspsykiatrien understøtte inklusionsdagsordenen i kommunerne.

Styregruppen ønsker input til, hvordan temaet kan formuleres til en politisk målsætning – og hvilke indsats, der skal til for at nå den. Desuden overvejelser om, hvordan indsatsen bedst evalueres.

Underoverskrifter:

Hvordan spiller vi hinanden gode?

Dvs. hvordan spiller kommunerne og almenpraksis børne- og ungdomspsykiatrien god (ind) og hvordan spiller børne- og ungdomspsykiatrien og almenpraksis kommunerne gode (ud) – vi kan ikke undvære hinanden i de komplicerede sager.

Vi skal sætte nogle andre dagsordener – for at forebygge, at vi kommer til at diskutere det, vi altid diskuterer (traditionelle problemer og traditionelle løsninger) – men i stedet kommer til at diskutere noget andet (innovationstænkning).

Fælles mindset.

Findes der brugbare modeller for samarbejde f.eks Randers-modellen og en samarbejdsmodel med sundhedsplejen på en svangreafdeling?

Hvad vil vi opnå? Hvilke fælles effektmål – hvad er meningsfuldt?

- Flest mulige unge i ungdomsuddannelse?
- Børn og forældre trives bedst muligt?
- Alle børn bliver den bedst mulige udgave af sig selv?

Hastigheden i den psykiatriske udredning og behandlingen er stigende og hvad betyder det for samarbejdet (samtidig, i forlængelse af hinanden, parallelt)?

Jens opsummerede opgaven: Vi skal sørge for, at begge parter gør det bedst muligt ud fra de givne vilkår. Hvordan gør kommunen BUC god til at tage børn ind, og omvendt: Hvordan kan BUC give input til støtte, når børn/unge er i kommunereg.

Inklusion er højt på dagsordenen, dvs. mange børn skal kunne rummes i normal-regi.

Hvordan kan det tema formuleres i en politisk målsætning – og hvilke indsatser skal gøres for at nå det mål + hvilke evalueringsmuligheder er der.

Emnet blev drøftet og Elisabeth og Tina har forsøgt at uddrage essensen: (Endnu ikke godkendt af formandskabet, så ændringer kan forekomme)

Input til politiske målsætninger, temagruppen for børne- og ungdomspsykiatri

Målet er, at børn med psykiske vanskeligheder udvikler sig – på trods af vanskelighederne, og bliver en del af et fællesskab (ikke nødvendigvis i normalområdet)

Forslag til delmål, der omsættes til aktiviteter:

- Etablering af en fælles forståelse af begrebet inklusion.
- Ansvar for afvikling af samarbejds møder/netværks møder placeres hos den part, der har myndighedsansvaret.
- Styrkelse af samarbejdet mellem de tre sektorer (almen praksis, kommuner og regionspsykiatri). Specielt fokus på samarbejdet mellem kommunen og almen praksis, evt. med inddragelse af kommunalt lægelige udvalg.
- For at skabe sammenhæng i forløb i det kommunale regi ifm at et barn/en ung udredes i børne- og ungdomspsykiatrien udpeges en kommunal forløbskoordinator.

	<ul style="list-style-type: none"> - Modeller for stratificering på 3-4 niveauer ift. børnenes og de unges sygdomskompleksitet og funktionsniveau. Der udvikles en graduering ift. børne- og ungdomspsykiatriens rolle og involvering fra en ren primærsektorindsats (evt. med rådgivning fra børne- og ungdomspsykiatrien) til de meget komplekse forløb med integrerede indsatser fra alle sektorer. Stratificeringsmodeller kan sikre en forventningsafstemning ift. samarbejdet mellem sektorerne. <p>Forslag til målepunkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - At der i sundhedsaftaleperioden udarbejdes en model for stratificering – og at den anvendes - At der i kommunerne udpeges forløbskoordinatorer <p>6. (11.55-12) Evt. Der sendes mødeinvitationer – næste møde gerne i uge 10, og dernæst to inden sidst i april. Og planlæg skrivegrupper. Der udsendes tids- og procesplan.</p>
Mødeleder:	Jens Buchhave
Referent:	Tina Bak-Møller