

Bilag: Forslag til pejlemærker for Sundhedsaftalens fokusområde: Sammen om børn og unges sundhed”

Den Tværsektorielle strategiske styregruppe har på baggrund af Sundhedskoordinationsudvalgets temadrøftelse den 9. oktober 2019 om Sundhedsaftalens fokusområde ”Sammen om børn og unges sundhed” udarbejdet en række forslag til pejlemærker for arbejdet med de to mål, der er under dette fokusområde.

I det nedenstående er forslagene til pejlemærkerne beskrevet. Der er under hvert forslag en kort beskrivelse af baggrund for pejlemærket og en beskrivelse af hvordan arbejdet med pejlemærket igangsættes. Derudover er der et afsnit om økonomiske konsekvenser.

Forslag til pejlemærker

Mål (A): Vi udvikler og styrker vores samarbejde om tilbud til sårbare gravide og småbørnsfamilier med afsæt i deres ressourcer og behov.

A1) Pejlemærke: Der udvikles et fælles sprog for vurdering og kategorisering af sårbare gravide og småbørnsfamilier.

Baggrund for forslaget:

En forudsætning for et styrket tværsektorielt samarbejde om sårbare gravide er en fælles forståelse af, hvem det drejer sig om. Som det ser ud i dag, er kategoriseringen af sårbare gravide og sårbare småbørnsfamilier forskellig i henholdsvis almen praksis/region og kommune. De praktiserende læger og jordemødrene refererer til Sundhedsstyrelsens kategorisering af gravide i fire omsorgsgrupper- mens sundhedsplejerskerne typisk anvender andre standardiserede metoder med udgangspunkt i barnet. Dertil kommer at selve ”Sårbarhedsbegrebet” kan være problematisk at bruge. Det skyldes især den stigmatisering, der kan ligge i at blive benævnt ”sårbar”, men også, at sårbarhed er dynamisk, da alle kan blive sårbare i kortere eller længere perioder.

Der er derfor brug for at få et fælles sprog for vurdering og kategorisering af sårbare gravide. Det skal være nuanceret og ikke stigmatiserende, men samtidig understøtte, at sårbare gravide får den nødvendige hjælp. Indsatsen under dette pejlemærke er en del af grundlaget for de øvrige indsatser for sårbare gravide, dvs. indsatsen om styrket kommunikation og tilbud om tværsektoriel fødsels-og forældreforberedelse.

Forslag til handling:

Der skal udvikles et fælles sprog for vurdering og kategorisering af sårbare gravide og småbørnsfamilier. I arbejdet inddrages de drøftelser og løsninger, der er fundet enighed om ifm. med indgåelse af en tværsektoriel kommunikationsaftale på svangreområdet. Efterfølgende skal der arbejdes med implementering via samordningsudvalgene, så det fælles sprog for vurdering og kategorisering af sårbare gravide og småbørnsfamilier kommer i anvendelse.

Arbejdet med pejlemærket forankres i en temagruppe nedsat under Tværsektoriel Strategisk Styregruppe med relevante fagpersoner fra alle sektorer og brugere

Økonomiske konsekvenser:

Arbejdet med pejlemærket vil ikke umiddelbart have økonomiske konsekvenser.

A2) Pejlemærke: Den tværsektorielle kommunikation på svangreområdet skal systematiseres og styrkes med særligt fokus på sårbare gravides behov og ønsker.

Baggrund for forslaget:

Kommuner, hospitaler og almen praksis møder de sårbare gravide/familierne på forskellige tidspunkter i forløbet og har forskellige roller. En afgørende forudsætning for, at der kan følges op på opsporing og iværksættes tilbud, som tilgodeser den gravide/familiens behov, er en god og tidlig kommunikation mellem de relevante aktører.

Behovet for en bedre tværsektoriel kommunikation på svangreområdet, var også fremhævet i den sidste sundhedsaftale. Der blev derfor igangsat et arbejde med henblik på at styrke denne kommunikation og der foreligger nu et forslag til kommunikationsaftale for svangreområdet. Det er centralt i aftalen, at kommunerne orienteres om graviditeter af jordemødre allerede i starten af graviditeten, og der er også fokus på sårbare gravide, som i aftalen benævnes ”gravide med særlige behov”.

Forslaget til kommunikationsaftalen for svangreområdet drøftes i den tværsektorielle strategiske styregruppe den 13. december 2019.

Aftalen forventes at understøtte en bedre og langt mere systematisk kommunikation på svangreområdet. Herunder at aftalen vil kunne sikre, at viden ikke går tabt i sektorovergangene, og at der kan igangsættes hjælp proaktivt til sårbare gravide.

Forslag til handlinger:

Fokus for arbejdet med pejlemærket er at understøtte en effektiv implementering af den nye kommunikationsaftale på svangreområdet, så aftalen bliver kendt og anvendt efter hensigten. Desuden skal der følges op på aftalen, herunder at sårbare gravide inddrages aktivt i forbindelse med udveksling af informationer om deres ønsker og behov mellem sektorerne

Arbejdet med pejlemærket forankres i de somatiske samordningsudvalg.

Økonomiske konsekvenser:

Arbejdet med pejlemærket vil ikke umiddelbart have økonomiske konsekvenser.

A3) Pejlemærke: Alle sårbare gravide, herunder gravide i mental mistroivsel, tilbydes mulighed for at deltage i tværsektorielle fødsels- og familieforbereende tilbud.

Baggrund for forslaget:

Det er en stor og krævende rolle at blive forældre, og særligt for sårbare gravide/familier, kan det være en stor omvæltning. I dag er der ikke en fælles aftale mellem kommunerne og regionen om, hvad der tilbydes af fødsels- og forældreforberedelse. Der kan således være forskel på, hvad de gravide/familierne tilbydes, ligesom der ikke nødvendigvis er tale om et sammenhængende forløb i tilbuddene. Samtidig kommer der flere og flere erfaringer med forskellige former for familieforbereende tilbud, herunder nogle som er relativt omfattende. Der kan være tale om et meget stort forebyggelsespotentiale, hvis man gennem fødsels- og forældreforberedelse kan hjælpe sårbare gravide/familier til en bedre start på livet med deres barn.

Forslag til handling:

Der tages udgangspunkt i et overblik over de eksisterende tilbud på fødeafdelingerne og i kommunerne samt de eksisterende erfaringer fra fødsels- og familieforbereende tilbud, herunder i høj grad brugertilfredsheden. På baggrund af dette fastlægges behovet for og indholdet i fælles fødsels- og forældreforberedelse, som omsættes til konkrete tilbud i planområderne. Det kan også handle om at sikre henvisning til eksisterende tilbud til de gravide/familier, der særligt har behov herfor.

Arbejdet med pejlemærket forankres i de somatiske samordningsudvalg med inddragelse af repræsentanter for de psykiatriske samordningsudvalg. Desuden skal det tværsektorielle fødeplansudvalg inddrages.

Økonomiske konsekvenser:

De økonomiske konsekvenser vurderes, når det på baggrund af det indledende arbejde foreligger et klart billede af, hvilke fælles fødsels- og forældreforberedende tilbud, samordningsudvalgene foreslår etableret i de enkelte planområder.

Mål (B): Alle børn og unge, der viser tegn på mental mistrivsel, får den rette hjælp i tide

B1) Pejlemærke: Brugen af veldokumenterede metoder til behandling af børn med mental mistrivsel i nærmiljøet skal understøttes.

Baggrund for forslaget

Flere børn og unge er i mental mistrivsel. Det betyder, at de kan have svært ved at klare dagligdagens udfordringer, og at deres udvikling, læring og sociale relationer påvirkes. Desuden kan mental mistrivsel for nogen børn og unge udvikle sig til egentlige psykiske problemer, hvis ikke de får den rette hjælp. Især mangler der hjælp til de børn og unge som har mental mistrivsel af en karakter, som betyder, at de hverken er i målgruppen for udredning og behandling i børne-ungepsykiatrien eller i målgruppen for de nuværende kommunale tilbud. Denne gruppe af børn og unge skal vi tage et større fælles ansvar for, bl.a. med udgangspunkt erfaringerne fra tidligere og igangværende tværsektorielle projekter.

Forslag til handling:

Der gennemføres en afdækning af veldokumenterede metoder og tværsektorielle projekter til behandling af børn med mental mistrivsel. Med afsæt heri laves anbefalinger om udbredelse af metoder og tværsektorielle projekter, som har vist god effekt for børn og unge med mental mistrivsel.

I arbejdet skal der være særligt fokus på, at de metoder, der anbefales, kan organiseres på en måde, så tilbuddene som udgangspunkt kan gives i nærmiljøet.

Arbejdet med pejlemærket forankres i psykiatriens samordningsudvalg, som inddrager brugere og relevante fagpersoner samt evt. forskere.

Økonomiske konsekvenser:

De økonomiske konsekvenser vurderes, når afdækning og afklaring af metoder og tværsektorielle projekter, som anbefales, foreligger. Vurderingen af de økonomiske konsekvenser vil indgå som en del af samordningsudvalgenes afrapportering.

B2) Pejlemærke: Samarbejdet skal styrkes mellem almen praksis og kommunernes pædagogisk psykologisk rådgivning (PPR) om henvisning af børn og unge i mental mistrivsel, der vil have gavn af udredning og/eller behandling i nærmiljøet.

Baggrund:

Forældre til børn og unge i mental mistrivsel henvender sig ofte i almen praksis, men her kan handlingsmulighederne være begrænsede, hvis der ikke er behov for udredning og behandling i psykiatrien. Det skyldes, at de praktiserende læger ofte ikke har mulighed for at henvise direkte til kommunale tilbud eller PPR. I et modelprojekt under Sundhedsaftale 2015-2018¹ blev der i to kommuner udviklet og afprøvet en samarbejdsmodel, hvor praktiserende læger kunne henvise børn og unge med mental mistrivsel direkte til PPR, dvs. uden om daginstitution, skole eller sundhedsplejerske. Erfaringerne herfra var, at størstedelen (80 %) af de henviste børn og unge blev tilbudt en indsats i PPR.

Forslag til handling:

Det skal afklares, hvordan samarbejdet mellem almen praksis og PPR kan styrkes for børn og unge med mental mistrivsel. I arbejdet kan der tages afsæt i erfaringerne fra tidligere nævnte modelprojekt i Sundhedsaftale 2015-2018. I arbejde med pejlemærket skal det også indgå, om den regionale børne-ungepsykiatri kan indgå og bidrage til at styrke samarbejdet for målgruppen.

Arbejdet med pejlemærket forankres i en temagruppe nedsat under Tværsektoriel Strategisk Styregruppe med relevante fagpersoner fra alle sektorer og brugere.

Økonomiske konsekvenser:

De økonomiske konsekvenser vurderes, når afklaringen af forslag til hvordan samarbejdet mellem almen praksis, PPR og børne-ungepsykiatrien kan styrkes, foreligger. Vurderingen af de økonomiske konsekvenser vil indgå som en del af temagruppens afrapportering.

¹ Modelprojektets titel var: "Tidlig indsats for børn og unge med mental mistrivsel eller funktionelle lidelser".

B3) Pejlemærke: Mulighederne skal undersøges for et tættere tværsektorielt samarbejde om opsporing af børn med mental mistrivsel i første leveår.

Baggrund for forslaget:

I børns første leveår ses børnene flere gange af en sundhedsplejerske. Der er stigende belæg for, at børn, der ikke udvikler sig normalt gennem det første leveår, fx ift. kommunikation og samspil med omgivelserne, har øget risiko for udvikling af mentale problemer. Mange kommuner arbejder derfor allerede med tidlig opsporing ved hjælp af forskellige værktøjer (PUF¹ eller ADDDB²) i sundhedsplejen, men det vil være relevant at se på mulighederne for at styrke denne indsats gennem et tættere tværsektorielt samarbejde, hvor kompetencerne i almen praksis og børne-ungepsykiatrien inddrages.

Forslag til handling:

Der foretages en vurdering af behovet for et tættere tværsektorielt samarbejde om opsporing af børn med mental mistrivsel i første leveår. Det er især væsentligt at få inddraget kompetencerne i almen praksis og børne-ungepsykiatrien i det arbejde, som allerede er i gang i mange kommuner, så den tidlige opsporing kvalificeres og systematiseres yderligere. Det kan fx handle om at undersøge mulighederne for at styrke samarbejdet om generel rådgivning og undervisning fra børne-ungepsykiatrien, men også muligheden for sparring med børne-ungepsykiatrien og almen praksis ift. konkrete tilfælde, hvor der er usikkerhed i sundhedsplejen angående et barns mentale trivsel.

Arbejdet med pejlemærket forankres i en temagruppe nedsat under Tværsektoriel Strategisk Styregruppe med relevante fagpersoner fra alle sektorer og brugere.

Økonomiske konsekvenser:

De økonomiske konsekvenser vurderes, når det på baggrund af det indledende arbejde er afklaret, om der er behov for et tættere tværsektorielt samarbejde om opsporing af børn med mental mistrivsel i første leveår. Vurderingen af de økonomiske konsekvenser vil indgå som en del af temagruppens afrapportering.

¹ Værktøj til screening for psykisk udvikling og funktion (PUF) i første leveår

² Værktøj til screening for social tilbagetrækning (Alarm Distress Baby Scale, ADBB) hos børn fra 2-24 mdr.

B4) Pejlemærke: Bedre tværsektorielt samarbejde om unge mellem 15 – 25 år, der viser tegn på mental mistrivsel

Baggrund for forslaget

Mange unge tilkendegiver, at de er i dårlig mental trivsel og cirka 15 procent af de unge har været i behandling for en psykiatrisk diagnose. I grundskolen løser bl.a. sundhedsplejerskerne og Pædagogisk psykologisk rådgivning (PPR) opgaver omkring opsporing og støtte til børn, der viser tegn på mental mistrivsel. Unge på ungdomsuddannelserne har ikke samme adgang til disse ressourcer og unge med psykiatiske sygdomme overgår fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien. Herudover er der kommunal variation i de individuelle tilbud til de unge på ungdomsuddannelserne. Disse forhold betyder bl.a., at det på ungdomsuddannelserne kan være svært at hjælpe de unge, og at en gruppe unge derfor ikke får den hjælp, som de har brug for. Det øger risikoen for frafald fra en ungdomsuddannelse og længerevarende alvorlige mentale og/eller sociale problemstillinger.

Forslag til handling

På nuværende tidspunkt er der ikke klarhed over hvilke indsatser, der virker bedst. Ligesom der ikke er et klart billede af, hvordan samarbejdet mellem kommunerne, ungdomsuddannelserne, praksissektoren, Region Hovedstadens psykiatri og andre relevante aktører fx i civilsamfundet bedst organiseres. Det foreslås derfor, at arbejdet igangsættes med en afdækning af mulighederne for tættere tværsektorielt samarbejde for at sikre den rette hjælp. I afdækningen sættes særligt fokus på indsamling af viden om veldokumenterede metoder til opsporing samt til behandling og støtte af unge i mental mistrivsel. Med afsæt i afdækningen fremlægges forslag til organisering af samarbejdet og udbredelse af veldokumenterede metoder.

Arbejdet med pejlemærket forankres i en temagruppe nedsat under Tværsektoriel Strategisk Styregruppe med relevante fagpersoner fra alle sektorer og brugere

Økonomi

De økonomiske konsekvenser vurderes, når afdækningen af mulighederne for et tættere tværsektorielt samarbejde foreligger. Vurderingen af de økonomiske konsekvenser vil indgå som en del af temagruppens afrapportering.