

Referat fra

Faglig Operativ gruppe Børn & Unge, somatik og psykiatri

Mødetid: 8.okt 2024 kl. 13.00 – 15.00

Mødested: F048, Regionshospitalet Gødstrup



Dato: 09.10.24

Charlotte Mouritsen

Mail: chamou@rm.dk

Mobil: +45 2095 2301

Side 1/14

Deltagere:

Grethe Wilmoes Herning kommune

Charlotte Søndergaard Børn & Unge RHG

Anton Rasmussen Ikast Brande kommune

Eigil Jensen Holstebro Kommune

Anne Trine Larsen Ringkøbing-Skjern kommune

Hanne Lise Lorentzen Børn & Unge RHG

Louise Raunkjær Herning Kommune

Jeanette Enevoldsen Struer Kommune

Ole Elbæk Pedersen Lemvig Kommune

Jane Boelskifte Almen Praksis

Camilla Havsteen BUA

Mark Brix Christensen BUA

Understøttelse:

Charlotte Mouritsen RHG

Gunna Andersen RHG

Maja Krarup Lenger Herning Kommune

Mødeleder: Grethe Wilmoes

Afbud: Jane Boelskifte og Eigil Jensen.

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden

13.00 – 13.05

Indstilling:

At dagsorden godkendes.

Referat

Dagsordenen er godkendt.

2. Samarbejde med Midt- og Vestjyllands Politi om Børn og Unge.

13.05 – 13.30

Indstilling:

At Faglig Operationel Gruppe drøfter sagen på oplæg.



Sagsfremstilling:

Side 2

Børne- og Ungepsykiatrien har afdelinger i Skejby og Gødstrup. I tidsrummet kl. 16 – 08 er der en børnepsykiatrisk overlæge på vagt i Skejby. Der er ingen børnepsykiatrisk overlæge tilgængelig i Gødstrup 16 – 08. Skejby skal således vurdere og modtage patienten. Efter den børnepsykiatriske overlæges vurdering bliver patienten ofte henvist til en sengeplads i Gødstrup.

Konsekvensen af organiseringen i dag er, at politiet ved indlæggelser har et betragteligt ressourceforbrug til køreture med barnet og den unge mellem barnets/den unges adresse til Skejby for afklaring og dernæst retur til Gødstrup for indlæggelse.

For barnet eller den unge (patienten) og forældrene er konsekvensen, at der den unge bliver kørt på tværs af Region Midtjylland og tilbage igen siddende på bagsædet af en politibil, mens man har det psykisk rigtig skidt – først ventede på først en lægelig afklaring, dernæst en indlæggelse.

Politiet inviterer til dialog om praksis, som fra deres side ses som en uhensigtsmæssige arbejdsgang. Der er udarbejdet et notat som oplæg til drøftelse, herunder mulige løsningsforslag som politiet ser sagen.

MVJP har tidligere deltaget i møder i Faglig Strategisk gruppe med henblik på en dialog om, hvordan samarbejdet mellem Politiet, Regionen og kommunerne kunne styrkes.

Ved sagens drøftelse deltager Carsten Henriksen fra Midt- og Vestjyllands Politi.

Bilag: Notat fra MVJP

Referat

Carsten Henriksen fra Midt- og Vestjyllands Politi deltog under punktet og fremlagde politiets oplevelse af, hvordan politiets ressourcer er påvirket af de nuværende arbejdsgange i forbindelse med indlæggelser af børn og unge med psykiske udfordringer.

Carsten Henriksen gav et eksempel med en udadreagerende teenager fra en ydre kommune, som grundet den nuværende struktur, hvor der ikke er døgnbemandet med børnepsykiatrisk overlæge i Gødstrup, skulle transporteres til Skejby. Denne opgave tog 5,5 timer og 210 km i en politibil, hvor borgeren var fastspændt, hvilket opleves som både uværdigt og meningsløst af politiet.

Gruppen diskuterede, at en lignende problemstilling blev drøftet for 3-4 år siden, uden at der blev fundet en løsning. Børne- og Ungepsykiatrien (BUA) har udarbejdet data, som viser, at 30 patienter i løbet af de seneste to år er blevet transporteret mellem Skejby og Gødstrup i tidsrummet kl. 15:00 – 08:00. BUA oplyste desuden, at de har etableret samarbejdsfora med politiet og bosteder i den østlige del af regionen og ønsker at oprette et tilsvarende forum i den vestlige del af Regionen, hvor udfordringer kan drøftes.

Der blev aftalt, at BUA tager initiativet til etableringen af et samarbejdsforum i den vestlige del af Regionen

3. Model for fælles implementering af det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel.

13.30 – 13.50

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning samt drøfter forslaget om at anvende STIME som samarbejdsplatform.

Sagsfremstilling:

Børn og unges mentale trivsel har højeste prioritet i Midtjylland, hvor det er udvalgt til et særligt indsatsområde i Sundhedsaftalen 2024-27. Antallet af børn og unge i psykisk mistrivsel er alt for højt, og der er brug for handling for at sikre, at børn og unge får de bedste muligheder for at deltage aktivt i et almindeligt hverdagsliv. Derfor er der lavet et forslag til en midtjysk samarbejdsmodel, som skal styrke samarbejdet mellem kommuner, region og almen praksis om målgruppen. Udkast til samarbejdsmodellen var på dagsorden i Sundhedsstyregruppen d. 20.sept.

Kernen i samarbejdet er et fælles forpligtende partnerskab mellem sektorerne om at hjælpe børn og unge i mistrivsel tættest på deres

hverdagsliv. Således skal parterne gå sammen langt tidligere end det er tilfældet nu, for at sikre rette behandling til rette tid.

Et af elementerne i den midtjyske samarbejdsmodel er STIME. Flere kommuner har i inddragelsesprocessen peget på STIME, da det vil kræve færre ressourcer at implementere en allerede gennemarbejdet indsats frem for at udvikle en helt ny. STIME er et fælles forpligtende partnerskab mellem den regionale børne- og ungdomspsykiatri og kommuner om udvikling af, kompetenceudvikling i og implementering af konkrete metoder til at behandle børn og unge tæt på deres hverdag, inden de udvikler svær mistvivsel. Det er valgfrit, om kommunerne indgår i STIME.

Godkender Sundhedsstyregruppen samarbejdsmodellen, går formandskabet i gang med de forberedende tiltag i forhold til implementering af respekt for de tidsfrister, der er for oprettelse af tilbuddet.

Implementering af samarbejdsmodellen kører i to sideløbende spor. Et spor handler om etablering og opstart af den fælles implementeringsgruppe og igangsættelse af de opgaver, der ligger der. Der vil blive leveret en pakke til den fælles implementeringsgruppe med de inputs, der er indkommet i forløbet med at finde en samarbejdsmodel. Et andet spor er implementeringen af STIME efter Region Hovedstadens koncept.

Referat

Punktet blev tidligere behandlet på et møde i Sundhedsstyregruppen den 20. september, hvor det blev besluttet, at implementeringsgruppen kan opstartes nu.

Børne- og Ungepsykiatrien (BUA) oplyste, at samtlige kommuner i Region Midtjylland har tilkendegivet deres interesse i at arbejde med STIME. BUA er i færd med at udarbejde en procesplan for implementeringen af STIME, der indeholder fem forskellige manualer, og har udsendt en mail til kommunerne med en anmodning om at udpege medlemmer til implementeringsgruppen.

BUA nævnte, at der er behov for at gentænke den nuværende rådgivningstelefon, så den passer ind i STIME-konceptet. Gruppen fremhævede også, at der bør være opmærksomhed på børn og unge med kroniske somatiske sygdomme, som også kan være mentalt udfordrede. Somatikken bør derfor tænkes ind i samarbejdet.

Endvidere blev behovet for samarbejde om IT-understøttelse og dataindsamling i klyngen drøftet, og der skal findes en måde at generere data på indsatsen.

Status på implementeringen af modellen vil blive sat på dagsordenen til det kommende møde i gruppen.

4. Opfølgning på implementering af Samarbejdsaftalen for børn og unge i mistrivsel

13.50 - 14.05

Indstilling:

At status for implementering af samarbejdsaftalen for børn og unge i mistrivsel drøftes.

Side 5



Sagsfremstilling:

På seneste møde blev status på kommunikationsveje mellem almen praksis, BUA og kommuner om børn og unge i psykisk mistrivsel præsenteret.

Status på implementeringen var, at klyngen var i proces. Processen udfordres af implementeringen af korrespondancemodulet og indkøb af forskellige systemer hertil i de enkelte kommuner. Det er en vanskelig øvelse, hvor kommunerne i øjeblikket går i hver deres retning, og foreløbig er der fire forskellige systemer.

Målet er fortsat en fælles indgang til den vurderende enhed og der blev udarbejdet en oversigt over korrespondanceindhold samt hvor, man henvender sig med hvad.

Hvad er status på implementeringen og er der behov for yderligere tiltag?

Referat

Status for implementeringen i kommunerne varierer. Udfordringerne varierer fra tekniske problemer til økonomiske begrænsninger afhængigt af den enkelte kommune.

Struer: Har netop indkøbt OS2, som skal implementeres.

Lemvig: Er i gang med at implementere et nyt journaliseringssystem til PPR, som forventes at løse korrespondanceudfordringerne.

Ikast-Brande: Arbejder fortsat på sagen.

Ringkøbing-Skjern (RKSK): Novax-systemet fungerede ikke som forventet, og kommunen har været nødt til at revurdere deres registrerings- og dokumentationspraksis og undersøger nu alternative løsninger.

Holstebro: Status ikke nævnt.

Herning: Bruger Novax som korrespondancemodul.

Konklusion:

Der er stort set status quo i forhold til implementeringen.

Formandskabet vil overveje, om der er behov for at give en status vedr. implementeringen til faglig Strategisk Gruppe.

5. Task Force Spiseforstyrrelse og selvskade – tovholdernetværks og strategisk samarbejde i Gødstrupklyngen

14.05 – 14.15

Indstilling

at Faglig Operationel gruppe drøfter perspektiver for en opfølgning på samarbejdet vedr. selvskade og spiseforstyrrelser.

Sagsfremstilling.

I Gødstrup-klyngen er indgået et samarbejde om task force selvskade og spiseforstyrrelse, hvor Holstebro kommune faciliterer et samarbejde/netværk. Beslutningen er taget i Faglig Strategisk gruppe d. 27.sept. 2023.

Ikast-Brande kommune vil gerne drøfte, hvad perspektiverne er i arbejdet og hvad er muligheden for at samarbejdet udvikles til at være et rent netværksbaseret samarbejde uden mellemkommunal betaling.

Formålet med samarbejdet er at sikre en effektiv og kvalificeret indsats inden for spiseforstyrrelser og selvskadeområdet i de deltagende kommuner. Task Forcen i Holstebro har til formål at styrke indsatsen, både hvad angår forebyggelse tidlig/opsporende indsats, samt når spiseforstyrrelsen kræver en specialiseret og koordineret behandlingsmæssig og rehabiliterende indsats.

Formålet med samarbejdet på tværs af kommunerne er at dele den viden, der opbygges, og understøtte, at der i den enkelte kommune ydes en kvalificeret og relevant indsats til målgruppen.

Tovholderne skal, via formidling og samarbejde ind i egen kommune, være med til at udbrede viden om spiseforstyrrelse og selvskade. De nærmere aftaler omkring tovholderfunktionen og forventninger hertil, aftales lokalt i den enkelte kommune.

Referat

Gruppen drøftede perspektiver for det fremtidige samarbejde og en mulighed for, at samarbejdet fremadrettet bliver netværksbaseret. Holstebro Kommune har tilført ressourcer til opgaven og leverer sparring ved behov. Det blev anerkendt som en konstruktiv løsning, hvor Holstebro spiller en central rolle.

Struer Kommune vil nødig undvære et netværk, selvom det medfører omkostninger, og tilkendegav, at det er vigtigt at være en del af et større samarbejde. Lemvig Kommune delte denne opfattelse og fremhævede også netværkets værdi.

Der blev også fremhævet, at seancerne om selvskade har været meget relevante, og det blev aftalt, at kommunerne fortsætter samarbejdet på dette område.

Herning Kommune nævnte, at samarbejdsaftale er relativ ny og forandringsønsker bør drøftes i gruppen omkring aftalen. Der blev også understreget vigtigheden af at inkludere voksenområdet i drøftelsen.

Det blev drøftet, at der inden april 2025 skal træffes beslutning om, hvorvidt aftalen skal fortsætte, eller om samarbejdet skal overgå til en rent netværksbaseret aftale. Den endelige beslutning vil dog ligge i Faglig Strategisk Gruppe med inddragelse af erfaring og perspektiver fra Faglig Operativ Gruppe Voksenpsykiatri.

6. Sundhedsrettet forebyggelse for udsatte borgere – særligt fokus på rygning

14.15 - 14.35

Indstilling:

Det indstilles, at Faglig Operationel gruppe:

- Drøfter mulige initiativer for systematisk opsporing af målgruppen i regi af Voksen-somatik, Voksen-Psykiatri, Børn & Unge somatik/psykiatri.
- Beslutter hvem fra gruppen, der skal arbejde videre med opgaven mp at sikre fremdrift.
- Gruppens medlemmer præsenterer, hvis de allerede har relevante igangværende indsatser inden for emnet og målgruppen.

Sagsfremstilling:

Faglig strategisk gruppe havde på mødet d. 24. april 2024 en temadrøftelse vedr. Forebyggelseskoncept.

Drøftelsen tog afsæt i 3 scenarier fremlagt af en tværsektoriel arbejdsgruppe i regi af Faglig strategisk gruppe (repræsentanter fra Herning, Struer og RHG).

Arbejdsgruppen havde til opgave at nytænke og være ambitiøse i forhold til forebyggelse på tværs af kommuner og hospital. Der var ønsker om et skarpt fokus på populationsansvar samt særligt frigivelse af ressourcer til opgaverne i kommunalt regi.



Faglig strategisk gruppe blev præsenteret for tre scenarier:

- Fremtidsscenarie 1 – fælles forståelsespapir som implementeres via lederkæder
- Fremtidsscenarie 2 – fælles forståelsespapir fælles prioriterede indsatser. Flere aktører – ejerskab på flere niveauer.
- Fremtidsscenarie 3 – langsigtet fælles forebyggelse med civilsamfundet. Fælles ansættelser i "mellemrummet".

Sideløbende med arbejdsgruppens og Faglig strategisk gruppes drøftelser er der udkommet kvalitetsstandarder "Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom", som skal tænkes med i et nyt fælles forebyggelseskoncept.

På mødet d 24. april vedtog Faglig strategisk gruppe, at klyngen i fællesskab skal arbejde med en sundhedsrettet forebyggelse for udsatte borgere i udsatte boligområder og bosteder på det sociale område – særlig fokus på rygning og de generelle KRAM-faktorer. De tre Fagligt operationelle grupper anmodes om at arbejde på tværs af grupperne, gerne ambitiøst og gerne med nye tilgange – evt kan der søges finansiering fra fonde.

Målgruppen for den fælles indsats er foreløbigt defineret som: Udsatte borgere i udsatte boligområder og bosteder på det sociale område.

Dette kan yderligere defineres som sociogeografisk område 5 (jf. Hvordan Har Du Det 2021, HHDD21), samt bosteder på det sociale område under social indsats.

En del af disse borgere kan forventeligt have psykiske lidelser. Behandlingsrådets Ulighedsanalyse fra januar 2024 peger på, at der kan være "systemiske barrierer for optimal behandling af patienter med psykiske lidelser og understreger behovet for øget opmærksomhed på denne gruppe for at reducere ulighed i adgang, behandling og konsekvenser af sygdom."

Nikotin er stærkt afhængighedsdannende med påvirkning af hjerne og nervesystem. Tobaksrygning er samtidig den enkeltfaktor, som har størst betydning for dødeligheden og samlet set er tobaksrygning den risikofaktor som har størst forebyggelsespotentiale.

I Sociogeografisk område 5 var der i HHDD21 i Vestklyngen/Gødstrupklyngen 16% dagligrygere mod 13% i sociogeografisk område 3 og 7% i sociogeografisk område 1.

De tre fagligt operationelle grupper anmodes om, at drøfte en model for tobaks- og nikotinforesbyggelse for udsatte borgere i boligområder i sociogeografisk område 5 samt for bosteder på det sociale område for målgruppen. Modellen kan tage udgangspunkt i de gode erfaringer fra Rygestopprojektet i klyngen, men forventes også at indeholde differentierede tilbud, som retter sig til en mere konkret målgruppe af udsatte borgere.

I drøftelserne kan grupperne med fordel overveje:

- Fremskudte initiativer med fysisk tilstedeværelse i boligområde.
- Hvordan etableres systematisk opsporing af borgere til målgruppen?
- Samarbejde med almen praksis om faste læger på bosteder mhp. tilbud om nikotinerstatning.
- Koordineret indsats mellem sundhedsplejen og den/de lokale skole(r)
- Forslag til hvordan vi sikrer datadeling med henblik på at følge udviklingen.
- Hvordan koordinerer vi indsatser på tværs af de tre fagligt operationelle grupper?

Med henblik på at sikre fremdrift, forventes en mindre gruppe, på tværs af de tre fagligt operationelle grupper, at beskrive en fælles model.

Faglig Strategisk gruppe forventer en tilbagemelding fra de tre fagligt operationelle grupper på mødet 27. november 2024. Ud over oplæg til forebyggelsesmodel ønskes ligeledes et oplæg til mulig fondsansøgning.

Referat

BUA oplever, at mange unge kæmper med nikotinafhængighed, og at problemerne begynder tidligere, end de nuværende indsatser adresserer, særligt at brugen af snus og nikotinposer er undervurderet. Desuden fremhæver BUA, at forebyggelse bør

begynde i de helt små klasser, og at forbruget af snus og nikotinposer er særligt vanskeligt at opdage i skolerne.

Ringkøbing-Skjern rapporterede, at ungdomsskolerne gør et stort forebyggende arbejde, helt ned til 4. klasse, og at data viser positive resultater.

Herning understregede behovet for en relationel tilgang til indsatsen med fokus på boligsociale områder. De har igangsat projektet "Plads til Forskel", der arbejder med forskellighed og med langsom puls.

Ikast-Brande mente, at indsatsen på nuværende tidspunkt fungerer godt i deres område, og at yderligere tiltag ikke var nødvendige.

Det er således i Gødstrup-klyngen ikke en fælles model for tobaks- og nikotforebyggelse for udsatte borgere, men forskellige initiativer.

Struer og Lemvig har bl.a. fået 3,2 millioner kr. fra Sundhedsstyrelsen til et projekt, der forebygger brugen af nikotinprodukter. Faglig Operativ

Gruppe beslutter derfor, at Struer Kommune melder et medlem ind til arbejdsgruppen, der skal etableres tværs af de tre fagligt operationelle grupper og som kan være med til at beskrive en fælles model.

7. Overvægtprojekt

14.35 - 14.45

Indstillingen:

Det indstilles, at Faglig Operationel gruppe:

- Tager orienteringen om Fælles regional retningslinje Adipositas hos børn og unge - Udredning og behandling til efterretning.
- Drøfter og beslutter, om der skal sættes et tværsektorielt projekt/ samarbejde mhp. en fælles og koordineret indsats for denne gruppe af børn og unge.

Sagsfremstilling:

Der forligger nu en fælles regional retningslinje for udredning og behandling af børn og unge med overvægt. Det betyder at der er bragt konsensus i afdelingerne på tværs af Region Midt og Region Nord vedrørende behandlingen i sygehusregi. Retningslinjen følger tidligere retningslinjer og sundhedsaftalen, som fastslår, at simpel

overvægt skal håndteres i primærsektoren, mens kompliceret overvægt skal følges i sygehusregi. Der er nu også opnået enighed om retningslinjer for Wegovy-behandling. Denne behandling kan aldrig stå alene. Livsstilsintervention skal fortsat foregå i primærsektoren. Børn og unge med kompleks adipositas skal følges i sygehusregi.

Fra Børn og Unge side ønsker vi fortsat, at vi kunne sætte et projekt/samarbejde i gang sammen med alle kommunerne med henblik på at gøre en fælles og koordineret indsats for denne gruppe af børn og unge. Dette betyder ikke, at alle kommuner skal have samme tilbud, men at vi er i en tættere dialog med hinanden om tiltag og behandling af den enkelte/familien.

Der orienteres om, at Børn og Unge søger tværsektorielle midler til at kortlægge behov fra de enkelte kommuner og få etableret en gruppe med repræsentanter fra de enkelte kommuner med henblik på et tættere samarbejde om denne gruppe.

Bilag:

Adipositas hos børn og unge – Udredning og behandling Fælles regional retningslinje for Region Midt og Region Nord.

Forslag til tværsektorielt samarbejde i Gødstrup klyngen vedr. Adipositas hos børn og unge

Referat

Charlotte Søndergaard fortæller, at der nu forelægger en fælles regional retningslinje for udredning og behandling af børn og unge med overvægt, samt at Wegovy-behandling er tilgængelig på børneområdet, og at efterspørgslen er stor.

Det er konsensus i Børneafdelingerne på tværs af Region Midt om, at det er afgørende, at Wegovy-behandling støttes af tilbud om en familieorienteret livsstilsintervention i kommunerne.

Børneafdelingen opfordrer fortsat til, at der iværksættes et tværsektorielt projekt, og har fået tildelt tværsektorielle midler til et projekt. Dette projekt indebærer, at en læge fra Børneafdelingen, i forbindelse med opstart af Wegovy-behandling på udvalgte patienter, vil kontakte sundhedsplejen i den aktuelle kommune mht. om der er livsstilsinterventioner, der kan støtte behandlingsforløbet.

Sundhedsplejersker udtrykker, at der er behov for kompetenceudvikling i forhold til håndtering af behandling med Wegovy, så det sikres, at vi sammen er dygtige til denne opgave på tværs af sektorer.

Konklusion:

Det videre samarbejde omkring opgaven løftes i Faglig Arbejdsgruppe mellem sundhedsplejen og B&U, der har møde den 18. november 2024.

Kontaktpersonerne i kommunerne er de ledende sundhedsplejersker.

8. Fælles overvægtsindsats - kommunikation og vægtstigmatisering.

Indstilling:

At orienteringen tages til efterretning.



Side 12

Sagsfremstilling:

Børn og unge, der lever med overvægt og svær overvægt, er et fælles fokusområde i det tværsektorielle samarbejde mellem hospitaler, kommuner og almen praksis i Midtjylland. Den fælles politiske retning er fastsat i Intensionspapiret, som er gældende fra april 2022. Målsætningen er langsigtet og handler om at arbejde for en reduktion i andelen af børn og unge, der lever med overvægt og svær overvægt i Midtjylland. Ambitionen er, at der skal ses en reduktion i løbet af de næste 5-10 år.

Arbejdsgruppen vedr. fælles overvægtsindsats i Region Midtjylland, har udarbejdet en række anbefalinger til det videre arbejde, og seneste har arbejdsgruppen arbejdet med at udfolde anbefalingen vedr. kommunikation og vægtstigmatisering.

Det har ført til materiale om hurtige greb til, hvad sundheds- og øvrige fagprofessionelle kan være opmærksomme på i arbejdet med børn, unge og familier for at mindske vægtstigmatisering.

Der oprettes et online "univers" på hjemmesiden www.sundhedsaftalen.rm.dk. Her samles materialet, som arbejdsgruppen har udarbejdet, inkl. samarbejdsaftalen om børn og unge, der lever med overvægt

Den færdige animationsfilm kan ses [her](#), og det skriftlige materiale er vedhæftet. Intentionen er, at materialet bliver bredt ud og får liv ude i organisationerne.

Referat:

Orienteringen er taget til efterretning.

9. RKKP Årsrapport for CPOP

Indstilling:

At orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling:

Cerebral parese er et livslangt handicap med alvorlige konsekvenser, hvilket kræver tidlig diagnose og hurtig indsats. Dette forudsætter et tæt samarbejde mellem fagpersoner og sektorer, formaliseret under Sundhedsaftalerne. På mødet i Faglig Operativ Gruppe Børn & Unge somatik/psykiatri i februar 2024 blev det besluttet at sætte årsrapporten for 2023 på dagsordenen, når den udkom.



Årsrapporten fra den Landsdækkende Klinisk Kvalitetsdatabase for Opfølgingsprogrammet for Cerebral Parese blev offentliggjort den 28. juni 2024 og viser fortsat fremgang. Målopfyldelsen for regionale og kommunale indsatser er steget siden 2022. Region Midtjylland klarer sig særligt godt som den region med målopfyldelse på flest indikatorer og størst datakomplethed.

Side 13

Indsatsen følges i årsrapporten vha. 10 indikatorer. Region Midtjylland og Hospitalsenheden Gødstrup har målopfyldelse på 3 ud af 5 indikatorer og ligger tæt på målopfyldelse på de sidste to.

Region Midtjylland og kommunerne i Gødstrupklyngen har målopfyldelse på 4 ud af 5 indikatorer. En indikator opfyldes ikke, men her er Region Midtjylland og kommunerne i Gødstrupklyngen det område i landet, der ligger tættest på målopfyldelse og viser samtidig stor fremgang fra 2022.

Der er således et mindre forbedringspotentiale ift. følgende 3 indikatorerne:

Indikator 5: Tværfaglig konference

Indikator 7: Grovmotorisk funktionstest

Indikator 10: Billeddiagnostik

Bilag:

Landsdækkende Klinisk Kvalitetsdatabase for Opfølgingsprogrammet for Cerebral Parese (CPOP-databasen)

Referat

Orienteringen er taget til efterretning.

10. Nyhedsbrev fra BUA

Indstilling:

At orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling:

BUA har sendt vedhæftet Nyhedsbrev, som de ønsker med som orientering til Faglig Operativ Gruppe børn og unge på næste møde.

Bilag:

BUA og samarbejde med kommuner - 2. nyhedsbrev september 2024

Referat:

Orienteringen er taget til efterretning.

10. Evt.

14.45 - 15.00

Referat

Kommunerne ønsker, at hospitalet har fokus på at holde fast i kliniske beskrivelser i statusattesterne. Hospitalet oplever, at det vanskeliggøres af de spørgsmål, der stilles i statusattesten. Anton Rasmussen fra Ikast-Brande Kommune og Anne Trine Larsen fra Ringkøbing-Skjern vil udarbejde et udkast til en fælles beskrivelse af, hvad der er kommunal god skik, suppleret med gode eksempler. Beskrivelsen dagsordensættes på møde i Faglig Operativ Gruppe i december 2024.

Det foreslås, at der på decembermødet samles op på temadrøftelsen om Sundhedsaftalen 2024-2027, der var på mødet den 28. maj 2024.