

A close-up photograph of pink cherry blossoms on a dark branch, with a soft, out-of-focus background of more blossoms and light. The image is used as a background for a text overlay.

Udeblevne børn fra børneundersøgelse

HVORDAN MAN GIVER LIDT MERE TIL DE SÆRLIGT
SÅRBARE FAMILIER MED ET ØGET BEHOV

27 års erfaring som læge

17 år som speciallæge i almen medicin og kompagnon

Lægerne i Nibe 7 mands kompagniskab ved limfjorden

10000 patienter i 1000 m2 stor klinik

4 udd. Læger, 3 sekretærer, 4 sygeplejersker, 1 laborant, 8 medicin studerende

2 år som plejehjemslæge

2 år som klyngekoordinator i Aalborg Klynge Vest

5 år i KLU og bestyrelsen for PLO-K Aalborg

4 år som formand for de praktiserende læger i Aalborg

Projekt vedr. udeblevne børn fra BU – nu i overenskomsten

Medlem af gruppe til revidering af anbefalingerne til børneundersøgelser

Arbejdsgrupper i sundhedsstyrelsen

Medlem af Honorarstrukturrådet



Børneundersøgelserne i almen praksis er mere end bare et helbredstjek og en vaccination



Hvorfor almen praksis - hvorfor ikke bare sundhedsplejersken eller børnehaven ??

Vi kender hele familien, far, mor, søskende

Vi kender familiens samlede ressourcer

Ofte kender vi familien i flere generationer – forældrenes søskende- fætre og kusiner til barnet

Tavshedspligt - tillidsbaseret rum

Lægefaglig indsigt

Vi kan lave en helhedsorienteret/holistisk vurdering af barnet set ud fra familiens samlede ressourcer



Hvorfor er den almen medicinske vinkel så vigtig for børnene ??

Omkring 85 pct. af danskerne er årligt i kontakt med alment praktiserende læge.

På en treårig periode er 96 pct. af hele befolkningen i kontakt med lægen.

En relativ stor andel (84 pct.) af børn under 10 År er også årligt i kontakt med lægen, med omkring 4 årlige kontakter i gennemsnittet. Ser man bort fra børnevaccinationsprogrammet og børneundersøgelserne er det 78 pct. af børnene, der årligt kontakter almen praksis ved alm. konsultationer



Helle Skou og kollegerne i lægehuset i Nibe har i en årrække haft stor succes med en 'håndholdt' indsats overfor de børn, der er udeblevet fra børneundersøgelse og ofte er fra sårbare. Foto: Hans Ravn familier. Den særlige indsats er nu kommet med som en ydelse i overenskomsten mellem PLO og Danske Regioner. Foto: Hans Ravn

Ny ydelse i overenskomsten: Nordjyske læger gjorde en ekstra indsats for sårbare børn

Ny ydelse i overenskomsten 2022

0128

- Konsulterende samtale til børn og familier - Udeblevne børn fra børneundersøgelse.

https://dagensmedicin.dk/ny-ydelse-i-overenskomsten-nordjyske-laeger-gjorde-en-ekstra-indsats-for-saarbare-boern/?fbclid=IwAR3zc1490jCKzOBNJDbWl3UW2pxpv53XAuA8lw-LtmHNGC_O-TJ31xSL5ds





Det startede med en undren

Baggrund FOR PROJEKTOPSTART I NIBE 2012



Speciallæge i almen medicin 1/1-06



0-ydernummer sammen med 5 ”gamle og jævnaldrende kollegaer” med 10-15 års erfaring



Ingen faste patienter at overtage



Jeg blev ”akutlægen” og ”Børnelægen” til alle de ny tilflyttede familier



Måtte i løbet af kort tid sætte begrænsninger på antal BU/dag

Mønstergenkendelse blandt de mange akutte børn og unge familier som naturligt blev mit klientel

Børn som kom til BU – typisk ressourcestærke forældre med veltilpassede børn (Borgere med høj socioøkonomisk status har ofte konkrete og veldefinerede helbredsproblematikker, som passer til de korte og strukturerede konsultationer i almen praksis)

Børn som ikke kom til BU – typisk resourcesvage forældre hvor såvel børn som forældre havde mange udfordringer (Sårbare familier tager ofte først kontakt til sundhedsvæsenet når der er noget helt galt og sent i et sygdomsforløb, ofte komplekse problemstillinger)



Social slagside ved udeblivelser

<https://jyllands-posten.dk/livsstil/familiesundhed/ECE3453945/Social-ulighed-ved-børneundersøgelser/>

Jyllands-Posten

KØB

MENU

Social ulighed ved børneundersøgelser

Børn af enlige forældre, arbejdsløse eller kortuddannede springer ofter børneundersøgelserne over.



TILFØJ TIL LÆSELISTE



Statens institut for folkesundhed, rapport 2007

De ikke-deltagende børns forældre adskilte sig fra deltagende børns forældre

- de var i højere grad unge (under 25 år) og ældre (over 34 år).
- i højere grad grundskole eller gymnasial uddannelse som højeste uddannelses trin
- udenfor arbejdsstyrken
- oftere en lav husstandsindkomst
- var hyppigere indvandrere eller efterkommere.

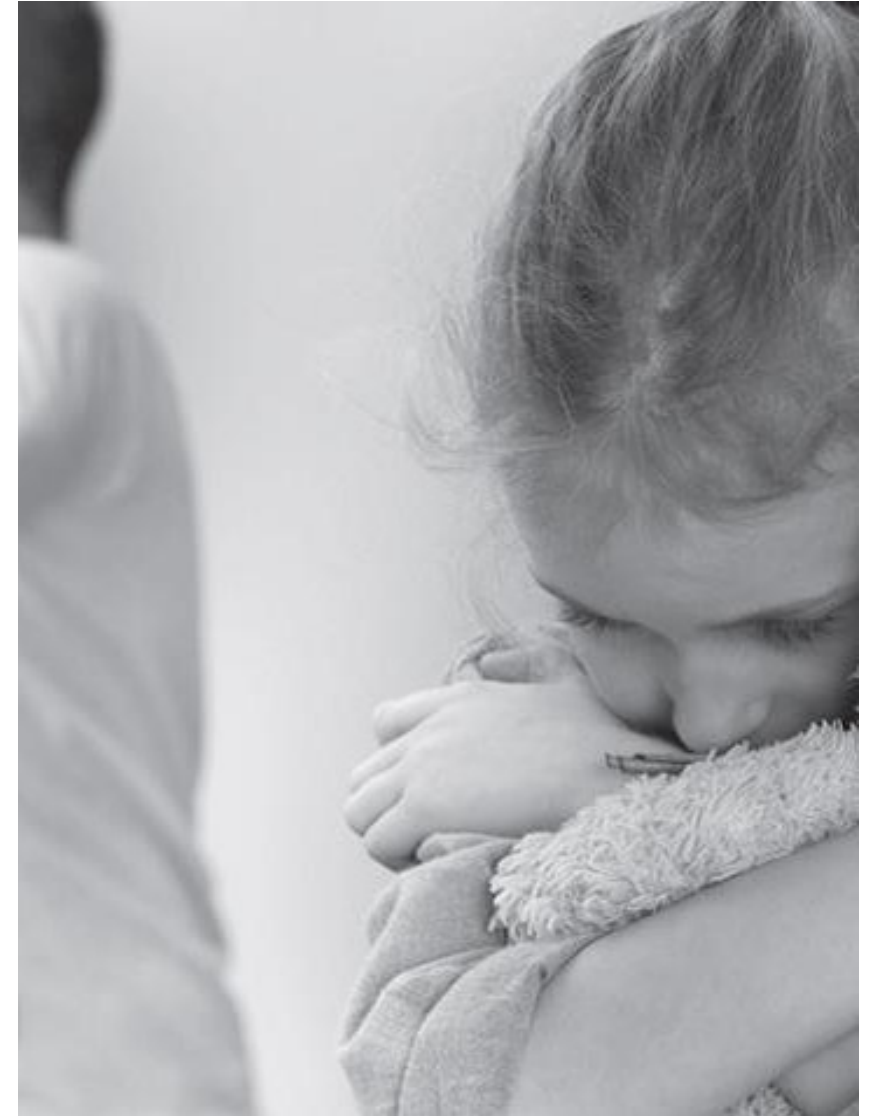
Datafangst

Udeblivelserne fra børneundersøgelse varierede mellem 10 og 30%

Vi havde en langt ringere vaccinationsdækning end forventet

Vi havde 19 % udeblivelser

Det besluttede vi at gøre noget ved



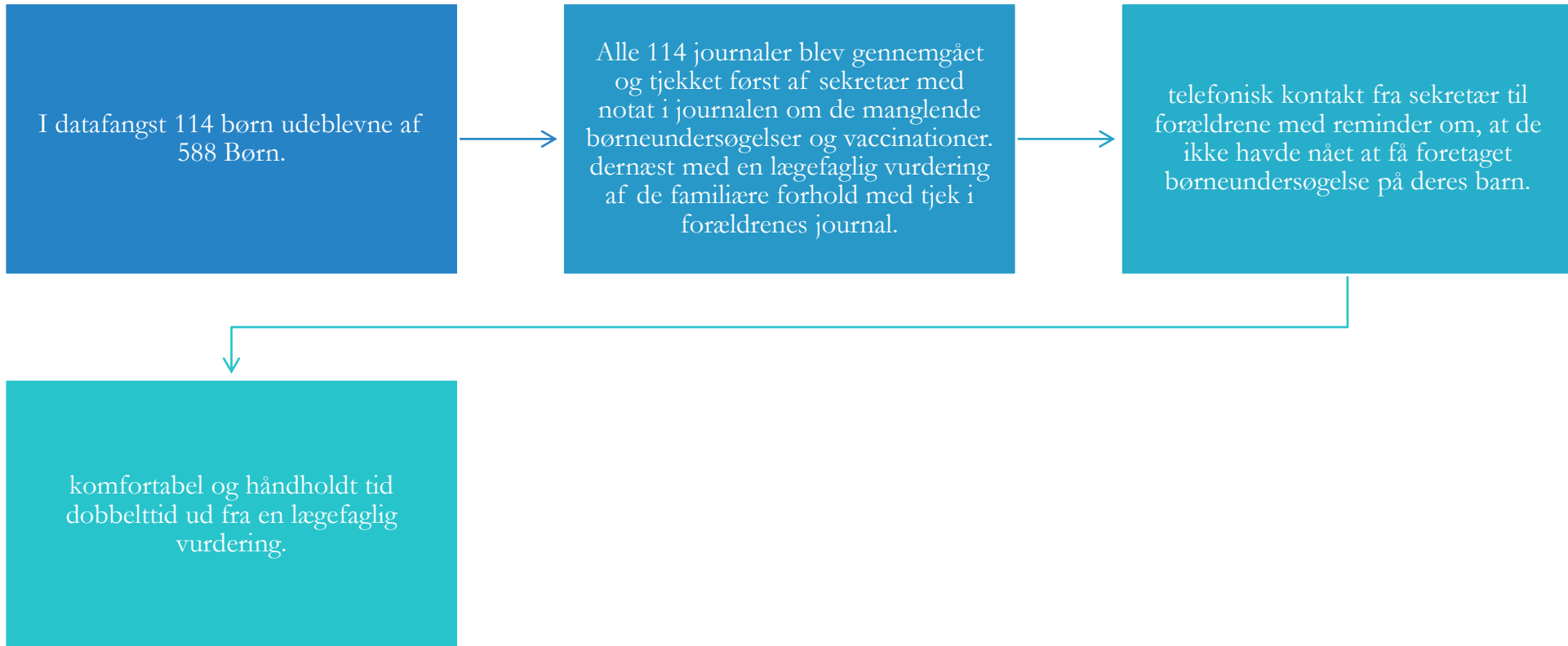
Formål med vores projekt

At sikre højere vaccinations-
dækning hos børn i Nibe

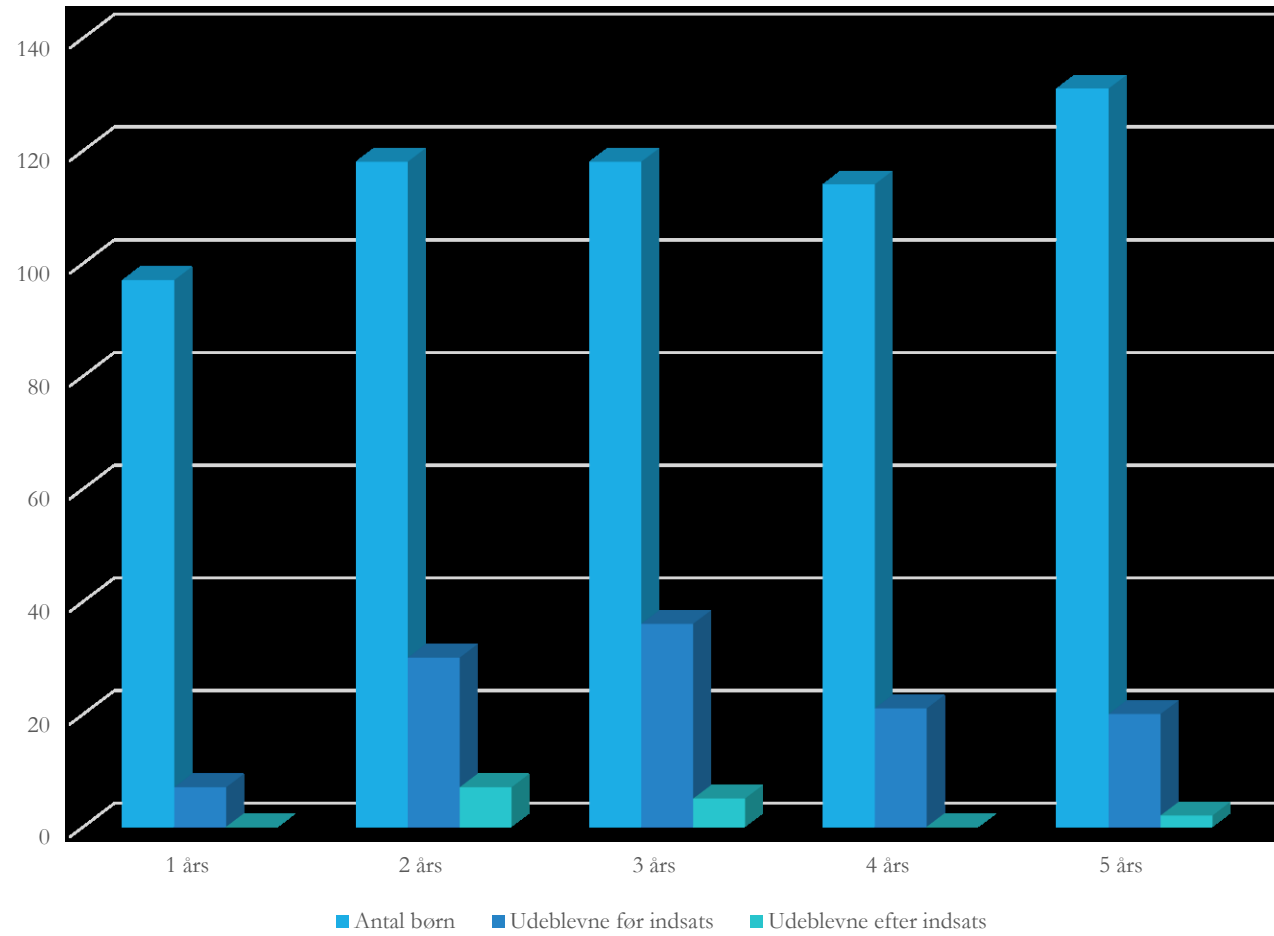
Vi syntes at dækningen var alt
for lav, (men faktisk lidt højere
end landsgennemsnittet)

OBS på sårbare og truede børn
og familier, ulighed i sundhed
Mønstergenkendelsen viste at
der var en social slagside.

Metode



Børneundersøgelser, Nibe Lægehus - Figur 1



Samlet konklusion

Udeblivelses procenten blev totalt reduceret fra 19% til 2 % på 3 mdr

Nogle skyldes banale forglemmelser hos almindelige fortravlede forældre.

Mange er fra sårbare familier sygdom, depression, skilsmisse, lav social status, stressede forældre. En sårbar familie kan godt se ”pæn” ud på overfladen.

De få, der reagerer negativt, giver os næsten altid anledning til begrundet mistanke om manglende trivsel/bekymrende forhold. ☹

De sidste 2 % er børn med kronisk sygdom, forældrenes bevidste fravalg, belastede forældre med psykisk sygdom

Jo længere tid projektet kørte, jo færre udeblivelser (søskende, de samme udebliver flere gange, fokus på sårbare børn i klinikken)

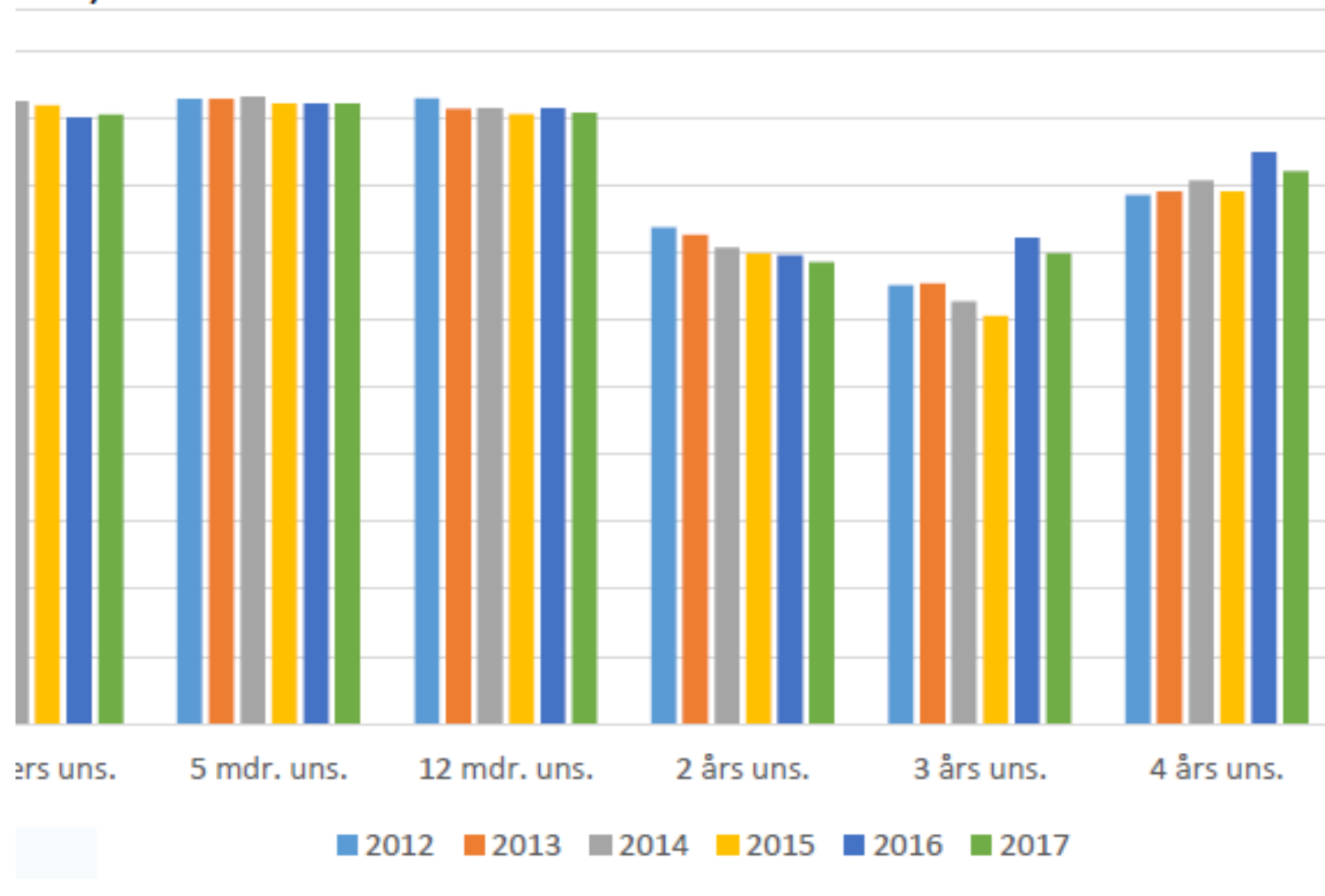


Indkaldelse over e-boks

2016 region nord projekt med indkaldelse over e-boks i skule regi

Fornuftigt fra skrivebordet, men ikke fra klinikken, hvilket hold stik

af børn der deltager i forebyggende børneundersøgelser i Nordjylland 2012-2017 (1 iode)





Tidligere indsats
for udsatte børn

Indsats mod
Ulighed i
sundhed

Øge
vaccinations
tilslutningen

Formål for et
tværsektorielt
projekt kommune
almen praksis



Udnyttelse af
hinandens
ressourcer på
tværs

Forbedre
samarbejde og
kommunikation
tværsektorielt

Nudge lægerne
til at gøre en
særlig indsats
for de udsatte og
sårbare børn

1. En helt almindelig børne undersøgelse med anamnestisk afklaring af barnets generelle trivsels

2: En helt almindelig objektiv undersøgelsen med generel somatisk gennemgang, syns- og høretest, evt tympanometri, evt andre relevante parakliniske test

3: En familie samtale med forældrene om årsagen til, at der ikke har været overskud til at booke tid til børneundersøgelse.
Familietrivsel? Støtteforanstaltninger?

Udvidet
børneundersøgelse
–Familiesamtale
Hvad er det ?

udsatte som kommer til BU

Hvad så med dem?

Her er det typisk ikke et problem at få familierne til at komme igen en anden dag hvis der skønnes et behov for det

Problemet med de udeblevne er ofte det at de af forskellige årsager kan have meget svært ved at komme i klinikken (manglende overskud, angst, problemer med at få fri fra arbejde, kørsel, dårlige busforbindelser mv)

Erfaringen viser at arbejdet med de udeblevne åbner øjnene for det tværsektorielle samarbejde.



Konsulterende samtale til børn og familier - Udvidet børneundersøgelse – Hvem ?

Den lægelige vurdering baseres på lægens kendskab til familien. -
Følgende parametre indgår bla i lægens vurdering:

Dårligt samspil mellem forældre og barn

Manglende netværk, skilsmisse, enlig forsørger (Social isolation)

Psykisk sygdom hos barn, søskende eller forældre

Betydende somatisk sygdom hos barn, søskende eller forældre

Meget unge forældre (mors alder)

Manglende tilknytning til arbejdsmarkedet (kontanthjælp, førtidspension mm)

Manglende integration ved anden etnisk herkomst end dansk

Allerede eksisterende støtteforanstaltninger ved kommunen

Kendt misbrug eller kriminalitet

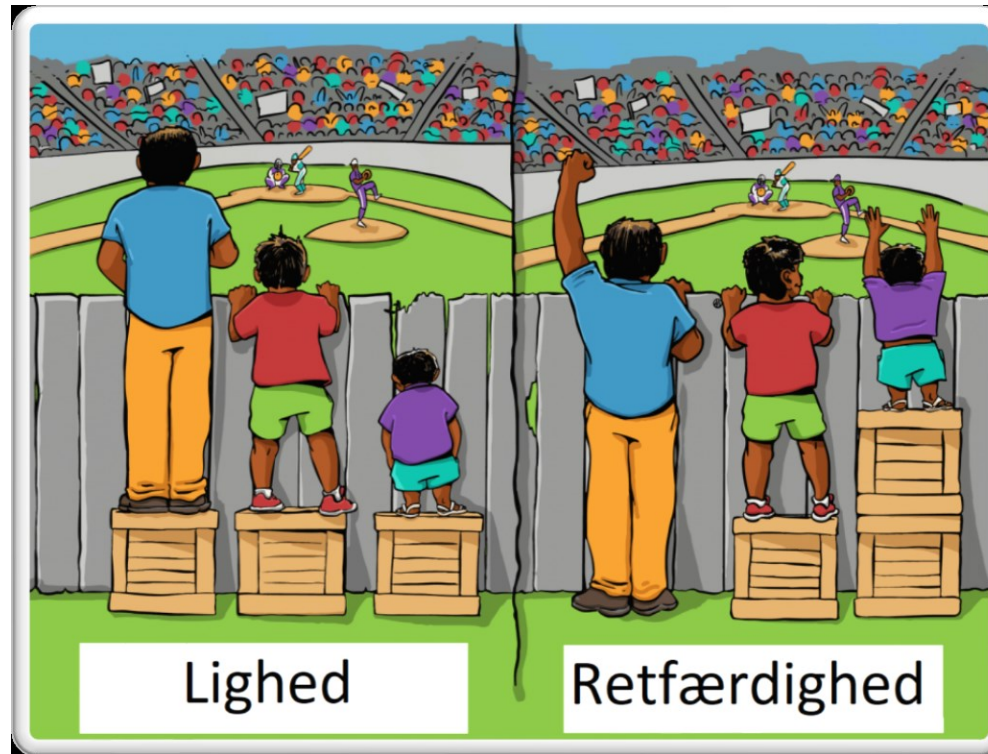


Konsulterende samtale til børn og familier - Udvidet børneundersøgelse Hvordan ?

- Regionerne sender hver 3 måned en liste over udeblevne børn > 1mdr (Datafangst virker ikke)
- Sekretær eller sgpl ringer til pt og giver en håndholdt dobbelttid hos fast læge. Sms reminder + evt ringe inden
- Lægen afdækker barnets trivsel set ud fra hele families trivsel og motiverer til indsatser og handlemuligheder som kan påvirke barnets trivsel i positive retning set ud fra et tværsektorielt perspektiv.



For lægerne er det meningsfyldt at få målrettet sundhedsydelse til dem med størst behov



Tak for jeres interesse.