

Skabelon til høringsvar

I forbindelse med høringsvaret bedes nedenstående skema anvendes:

Navn på høring
Høring: Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt

Tekst i kursiv er mulige relevante emner, men ikke obligatoriske.

Generelle faglige kommentarer
<p>Overlæge for adipositasteamet</p> <p>Samarbejdsaftalen er et flot arbejde. Overvægt er en kompleks problemstilling med mange aktører. Vi læser aftalen som en vejledende ramme, hvor der skal være mulighed for lokal tilpasning. Vi har et velfungerende tilbud til børn og unge med kompliceret og svær overvægt, hvilket er i overensstemmelse med dansk pædiatrisk selskabs anbefalinger. Vi kan ikke se vores forløb i aftalen, og anbefaler at sygehusets opgaver bredes ud til også at kunne omfatte et konkret udrednings- og behandlingstilbud.</p> <p>Vi støtter op om at de kommunale tilbud ses som førstevalg til børn og unge der skal tilbydes forløb for overvægt, men det skal fremgå tydeligere af aftalen, at sygehusene kan varetage de komplicerede forløb (udredning og behandling af svær og kompliceret overvægt samt eventuelle følgetilstande), sådan som det er beskrevet af figur 2 på s. 16.</p> <p>Vi har ERFA-møder om børn og unge med overvægt sammen med vores optagekommuner og Julemærkehjemmet. Det er en forudsætning for et velfungerende tværsektorielt borger/patientforløb at alle aktører har kendskab til hinanden og vedligeholder og udbygger samarbejdet.</p> <p>Fra Børne- og Ungeafdelingens socialrådgivere:</p> <p>Vi savner en tidslinje af forløbet. Hvad sker der fra et barn henvises fra egen læge til vores afdeling (adipositasteamet). Godt med et forløb på 12 mdr.</p> <p>Savner en mere uddybende beskrivelse af tovholder funktionen- hvem gør hvad og hvornår i forløbet. Her kan denne tidslinje med fordel bruges. Hvad har virket, hvad virker ikke og hvorfor. Det kan også være med til at belyse ressourcerne i familien, er der evt. behov for at forældrene får hjælp til at indføre en livsstilsændring i familien. (aftalen læses som om det kun er barnets problem, og ikke en forældreopgave.) Savner at der også bliver indlagt et tværfagligt forløb frem for flerfagligt (vi er for usynlige i aftalen). Vi vedhæfter vores seneste udarbejdet opdateret samarbejdsaftale fra december 2022 der er lavet imellem Familieambulatoriet plus og Esbjerg kommune. Måske dette kan give inspiration (se vedlagte pdf).</p> <p>Andre generelle bemærkninger fra Børne- og Ungeafdelingen</p> <p>Der savnes mere konkret værktøjer. Det forbliver meget i overskrifter.</p> <p>Det savnes at man anerkender at overvægt ofte har en genetisk komponent.</p>

--

Side	Punkt	Linje	Specifikke Kommentarer
2	Baggrund	21	“Omend uensartede tilbud på tværs af Region Syddanmark”. Tilbuddene er ikke uens “på tværs” af Regionen. De er uens “i regionen”.
3	Generelle anbefalinger	Linje 3	Afsnittet “At alle aktører og sektorer har et skærpet fokus på overgange” Dette afsnit bør ikke komme som det første under hovedpunktet Generelle anbefalinger. Det vil virke mere logisk at det kommer sidst.
3	Generelle anbefalinger	Eksempel vis linje 4	Flere steder i rapporten anvendes ordet “borger”. Det ord forbinder jeg med kommuneindsatser. Jeg ville foretrække at målgruppen hver gang omtales som “børn, unge og gravide”
3	Generelle anbefalinger	Afsnit: At alle aktører lokalt...	Hvad er NFS? Ordet “klyngerne” er indforstået.
4	Generelle anbefalinger	1	<i>Kan man finde et andet ord en “civilsamfundet”?</i>
4	Generelle anbefalinger	Afsnit: At alle aktører aktivt	Dette afsnit virker forkert placeret. Første del vil fint kunne stå her. Men mere passende i næste afsnit specifikt omhandlende børn og unge.
5			Bemærkning til sætningen ”Når en henvisning er modtaget, bør det altid bekræftes til afsenderen (closed loop kommunikation)”. Det er vigtigt med en præcisering af hvordan dette skal foregå (evt. henvis til bilag med beskrivelse heraf). Hvilke kommunikationsveje har henholdsvis sygehus, kommuner og praksis de gøre brug af?
6	Anbefalinger vedrørende gravide med overvægt	2. afsnit	Det andet afsnit omhandlende “At overvægt behandles på lige fod med andre livsstilssygdomme...” bør stå først, da det er info forud for at vedkommende er blevet gravid.
7	Aftalens tilblivelse	Generelt	Hele dette kapitel bør komme før anbefalingerne.

8	Vidensgrundlag	Generelt	Før anbefalinger
8	Lovgrundlag	Generelt	Bør komme som noget af det første i rapporten
10	Målgruppe	s. 10 linje 5	Er målgruppen ikke til og med de 24 årige?
13			Øverst under afsnittet "Indhold". Det bør konkretiseres hvordan man løbende kan vurdere interventionens effekt. Hvad er succeskriteriet? Hvordan vil man måle det? Kan man i aftalen komme med eksempler? Vores erfaring er at forældrenes subjektive vurdering ikke nødvendigvis er dækkende.
14	Førskolebørn med overvægt	s. 14 linje 4	Giv gerne eksempler på, hvad disse udfordringer kan bestå i - skilsmisse forældre med forskellige holdninger, mangelen på overskud, familievaner etc.
14	Førskolebørn med overvægt	Afsnit: Almen praksis	Almen praksis kan også henvise til Børne-og ungeafdeling hvis der er mistanke om bagvedliggende sygdom, der kan forklare overvægt.
15			Under "Sygehus" (står også s. 18 og s. 21) Vi anbefaler at der bruges en anden formulering end "Sygehuset bør have en konsulterende funktion". Det bør fremgå at sygehuset også kan have en udredende og behandlende rolle. På SVS har vi et tværfagligt specialiseret team der udreder og behandler overvægt blandt børn og unge. Teamet består af psykolog, diætist, sygeplejersker, sygehuslæger, socialrådgiver, skolelærer og fysioterapeut. De forskellige sundhedskompetencer bringes i spil efter behov, hvilket vi oplever er en nødvendighed i de komplicerede patientforløb. Det skal ikke fremgå af aftalen, at sygehuset <u>kun</u> skal se patienter hvor der er mistanke om følgesygdomme eller fysiologiske årsager til overvægten, men også patienter med kompliceret el. svær overvægt kan henvises.
15			Under "Sygehus" (står også s. 18 og s. 21) "Kostvejledningen og øvrige interventioner bør forsat være forankret i kommunal regi" Vi giver et samlet tilbud til de patienter der følges her og sygehusets kliniske diætister vejleder familierne individuelt og også ofte i samarbejde med kontaktsygeplejersken.

20	Målgruppe	7	Tilføj gerne drikke da de udgør en stor kilde til for mange kalorier på lige fod med kosten.
20	Målgruppe	Nederst	Det bliver lidt rodet om rapporten har målgruppen til og med 24 år eller til og med 25 år
29	Implementering	10	Sundhedsklynge er ikke alment forståeligt ordbrug

Kommentarer til organisatoriske forhold

Kommentarer til økonomiske konsekvenser

*Er der økonomiske forhold, der skal belyses? Eksempelvis øgede udgifter ifm. implementering af retningslinjen?
Er der driftsmæssige forhold der bør belyses?*

Forslag til supplerende litteratur

Reference og begrundelse

Evt. kontaktpersoner