Identifiera barnens behov – en grund för målsättningar

Inom Nätverket Uppdrag Hälsa pågår arbete med att utveckla en modell, som hjälper till att identifiera och följa barns situation och behov, på en övergripande nivå. Modellen är gemensamt för både kommuner och landsting.

Föreläsare: Staffan Carlsson, utvecklare, Halland och Karin Boström, Hälso- och sjukvårdsstrateg, Örebro. Moderator: Annika Mellquist

Sammanfattning av föreläsningen
Hälso- och sjukvårdsstrateg Karin Boström och utvecklare Staffan Carlsson föreläste om att verka för en god och trygg uppväxt för barn och unga genom att kartlägga gruppens behov. De beskrev hur man i Örebro län respektive Halland arbetat med ett antal indikatorer på hälsa-/ ohälsa som ska ge ett överblickbart, mätbart och uppföljningsbart hälsoindex. Exempel på indikatorer för barns hälsa kan vara låg födelsevikt, om barnet ammats, vaccinationstäckning och andel som sökt vård för olycksfall 0-1 år. Indikatorerna var för sig behöver inte betyda något men sammantaget kan de ge en bild av barnets hälsa villkor och behov.

Frågeställningar och gruppernas synpunkter
Deltagarna i work shopen delades in i olika grupper med fokus på antingen: förskolebarn (0-6 år), barn i skol- gymnasieålder (7-18 år) eller barn/ unga i risk. Gruppdiskussion fördes sedan runt följande frågeställningar:

I. Vad skapar hälsa och trygghet för barn/ unga i olika åldersgrupper?
Trygga vuxna! Familjen i dess olika former. Föräldrastöd och stöd till hela familjen från ex, MVC, BVC, Familjecentraler och övriga nätverk. En fungerande överlämning mellan de olika instanserna. Förskolan, skolan och skolhälsovården. Kompetent vårdpersonal som möter barn och föräldrar. Resurser för att kunna ta tag i problem som uppmärksammas.

II. Vilket ansvar och påverkansmöjlighet har landsting och kommun?
Identifiera och förebygga ohälsa samt främja hälsa. Samverkan mellan landsting/region och kommun ex, genom folkhälsoråd. Följa upp familjer i behov av stöd. Skaffa sig en helhetsbild för att kunna prioritera rätt. Planera långsiktigt bortom mandatperioden. Utforska andra ekonomiska modeller/synsätt som möjliggör en investering i barn- och ungas hälsa, för kostnadseffektivitet och minskat lidande.

III. Vilka underlag finns för ledningen idag?
Statistik, ekonomiska underlag. Hälsorapporter från ex. Folkhälsoinstitutet eller Sveriges kommuner och Landsting. Information från medborgarna och från vårdgivarna. Andel godkända betyg som en indikator på ungas villkor.

IV. Saknas någon information som är central för att nå kunskap om styrning/ledning som verkar mot målet?
Analys av statistiskt material. Hälsoekonomiska underlag för förebyggande insatser. Rutiner för uppföljning och utvärdering. Problematisering av bakomliggande strukturer till ohälsa. En bild av barn- och ungas liv utanför familj och skola ex, på Internet.

V. Behöver data åldersindelas ytterligare? Ge förslag på relevanta åldersgrupper.
Olika behov av information och data för olika åldrar. Flera mindre ”åldersspann”.
0-5 år är mer korrekt förskoleålder. Unga borde räknas upp till 24 år istället för 18år.