

København, den 4. juli 2024

Til Sundhedsstyrelsen

Hørings svar fra DSAM vedr. Revideret vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge

DSAM takker for muligheden for at afgive høringssvar på Revideret vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge.

Vi er overordnet meget tilfredse med produktet og den bevarede struktur med de syv børneundersøgelser i almen praksis. Indholdet af disse præciseres, men med god rummelighed for, hvad der er relevant i den givne situation.

Vi er ligeledes glade for, at betydningen af relationsdannelse til familierne er fremhævet og at der er øget fokus på det mentale. Det er også meget relevant, at vi får bedre samarbejds muligheder.

Nedenstående kommentarer er inddelt efter kapitler:

Kapitel 1

Vi bemærker, at en niveau-inddeling lig den, som vi kender fra svangreomsorgen, er kommet ind. Vi kan godt se denne inddeling med mulighed for at tale samme sprog ved tværsektoriel kommunikation. Det er vigtigt for DSAM, at denne opgave ikke er et krav. Med tiden kan den evalueres og udbredes, hvis inddelingen viser sig at give mening og bedre behandling for forældre, praktiserende læger og andre samarbejdspartnere.

På side 7 har der sneget sig et – sikkert utilsigtet – krav til journalføring ind: *”Forældrenes perspektiv skal tydelig fremgå af konklusionen”*. Sådanne krav til journalføring har det med at føre til ”forurening” af journalen med indholdslose fraser ligesom dem, som vi ser fra speciallæger og sekundærsektor. Hvis der er et behov for at skrive noget om inddragelse af forældre, kan det fremgå af vejledningen, at *”forældrenes perspektiv bør inddrages i konklusion og plan”*. Men det giver nok sig selv.

Det er meget fint med beskrivelse af barnets udvikling på alle alderstrin.

5-måneders undersøgelsen:

- Man kan med fordel på side 10 under 5-måneders undersøgelsen tilføje "(180 graders undersøgelse)" efter sætningen "Når barnet ligger på ryggen, og man tager det i hænderne...".
- Der bør også mindes om øjenundersøgelse ved 5-måneders undersøgelsen - reflekser/skelen?
- Ved 5-måneders undersøgelsen bør der kun udføres Galeazzis undersøgelse.

12-måneders undersøgelsen:

- På side 14 under punktet om digitale medier: henvis til Sundhedstyrelsens nye retningslinjer.

2-års undersøgelsen:

- Hvis der er mulighed for, at barnet ikke er blevet undersøgt mht. testes (hvis barnet fx har skiftet læge), gentages det.
- Ligesom stetoskopi udføres ved cardiopulmonale symptomer eller tab af vækstkurve.

3-års undersøgelsen:

- Kunne man nævne angående sprog, at de forventes at have min. 100 ords ordforråd og kan udtale ord med 4 stavelser fx "Rut-sje-ba-ne" eller "bør-ne-ha-ve"? Det kunne være en praktisk guideline til sprogvurdering.
- På side 18 skal sætningen "hvordan bruges digitale medier..." efter "hvordan er mad og måltidsvanerne og bevægelsesvanerne..." slettes, da det er en gentagelse af punktet ovenfor.

4-års og 5-års undersøgelsen:

- Ved 3, 4 og 5-års undersøgelserne har man fortsat testes og stetoskopi med i tanker som beskrevet under 2-års undersøgelsen.
- På side 23 nævnes SDQ: Kan man ikke skrive "...ved en efterfølgende konsultation"- der er nemlig ikke tid til det, og man øger muligheden for, at lægen bruger den ved at give ideen videre med at lave opfølgende konsultation.

Kapitel 2 og 3

Der er et overvældende antal instanser og samarbejdsfora i kommunen med mange forkortelser. De bør defineres, og måske det vil gavne med en samlet oversigt, så vi også ved, hvem vi kan kontakte om hvad og hvordan.

Kapitel 6

Angående positionel/lejringsbetinget plagiocephalia: Det kunne tydeliggøres, hvornår der er tale om godartet tilstand. Ordlyden kan godt give anledning til mange lejringsbetingede skæve hoved konsultationer.

Kapitel 7

Metodekataloget kapitel 7 mangler, så man kan fx ikke læse om, hvad SDQ (mental mistrivsel) er, og heller ikke hvordan den skal fortolkes.

Der kunne også mangle noget med skærmforbrug. En mere praktisk tilgang til Sundhedsstyrelsens vejledning. Hvordan tages det op? Hvad har forældrene brug for at tale om? Hvad er den gældende evidens på området?

Kapitel 8

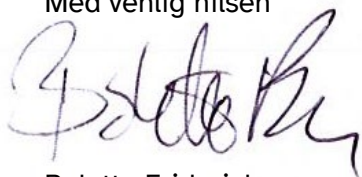
Der mangler noget om kolik, enuresis, encoprese og om GERDS, der alle er hyppige problemstillinger ved de forebyggende undersøgelser i almen praksis.

Under "stetoskopi": Faktisk anbefales det i de første leveår, men fremgår ikke ved 2-års undersøgelsen.

Mht. icterus: Er der ingen formildende omstændigheder omkring gulsot efter 14 dage? Hvad med dem, der har fået taget blodprøve allerede, eller der hvor gulsoten er tydeligt aftagende?

Teksten til gulsotbørn mellem 2. døgn og 14 dage bør være mere tydelig på, at det KUN er ved tegn på mistrivsel, at der skal tages blodprøve. Med icterus hos 80% nyfødte er det en stor mængde blodprøver.

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen
Formand for DSAM