

SUNDHEDSPLEJERSKERNES TELEFONRÅDGIVNING

Årsrapport 2007–2008

1. december 2007 til 31. december 2008



Rapporten er udarbejdet af telefonrådgivningens koordinator:

Sundhedsplejerske Gitte W. Lund

Januar 2009



Sundhedsplejerskernes
Telefonrådgivning

Forord:

*Nu benytter du det du kalder
"et lystbetonet øjeblik"
til at forklare den unge mor
hvor livsvigtigt det er
at hun ofte og grundigt lader barnet
se hendes øjne så det lærer
alle hendes ansigtsudtryk at kende
Og dermed livet i sit eget ansigt.
Det får moderen til
at fortælle løs
om sit og den lilles liv.
Når du hører på et menneske
lytter du mest selv
med de faste opmærksomme øjne
så det menneske ser for sig
uden flimren eller uskarphed
hvad det er det står og siger
og derigennem opdager hvem det er.
Din styrke er ikke at måle og veje
er ikke noget Eiffeltårn
men opstår i de mennesker du ser på
gør dem større
får dem til at opdage
hvor store de egentlig kan være.*

Uddrag fra: Til en stærk kvinde
Benny Andersens samlede digte

Indholdsfortegnelse:

1. Indledning.	3
2. Formålet med Sundhedsplejerskernes Telefonrådgivning.	3
3. Mål for telefonrådgivningen.	4
4. Beskrivelse af metoden.	4
5. Finansiering.	6
6. Sundhedsplejerskernes telefonrådgivnings organisering.	6
7. Perioden 1.12. til 31.12.2007.	7
8. Oversigt over resultater for 2008.	8
9. Budget fra 01.12.07 – 30.11.08.	12
10. Budget fra 01.12.08 – 30.11.09.	13
11. Konklusion.	14
12. Perspektivering.	15
13. Litteratur liste.	16
Bilag 1	
Bilag 2	
Stemning billede fra opstarts kursus i Telefonrådgivning Region Sjælland september 2008	19

1. Indledning.

Lidt historie:

Sundhedsplejerskernes Telefonrådgivningen i Storstrøms amt blev startet 1. januar 2002 og nedlagt i forbindelse med kommunalreformen 31. december 2006.

Den kommunale sundhedstjeneste i Næstved kommune påtog sig at videreføre ordningen og i september 2007, blev det besluttet at ansætte en koordinator fra 15.10. 2007 og starte telefonrådgivningen op 1. december 2007

Fra oktober måned 2007 og frem til åbningen 1. december 2007 blev der trykt nye pjecer, lavet label til Barnets bog, udarbejdet kontrakter til telefonrådgiverne og lavet PR arbejde. Dette bestod bl.a. i kontakter til fødesteder i Region Sjælland, artikler i lokalaviser og et indslag i TV2 ØST.

I den tidligere telefonrådgivning var der ansat 12 sundhedsplejersker. Ordningen startede med de 7 sundhedsplejersker, som stadig ønskede at fortsætte fra den gamle ordning i Storstrøms amt.

Allerede ved opstarten 1. december 2007 var der overraskende mange opkald og opkaldene har været støt stigende gennem 2008, dog ikke flere end de stadig kan passes af en sundhedsplejersker og foreløbig er der heller ikke behov for udvidelse af åbningstider.

Fra 1. september 2008 blev der ansat yderligere 3 telefonrådgivere. Det var let at finde kvalificerede ansøger. Da man ønskede en bedre fordeling af sundhedsplejersker fra hele regionen, faldt valget på 3 sundhedsplejersker fra Køge, Slagelse og Roskilde kommune.

Sundhedsplejerskernes Telefonrådgivning er allerede på den relative korte tid den har eksisteret i Region Sjælland, blevet positivt modtaget både blandt samarbejdspartnere, lederne og sundhedsplejersker og ikke mindst hos familierne, der benytter sig af ordningen.

Dette kom til udtryk under konflikten fra april måned og frem til juni, i alt 8 uger hvor Telefonrådgivningen var lukket. Der var i disse 8 uger indtalt en meddelelse på telefonsvarer om årsag til midlertidig lukning og med henvisning til lægevagten.

Allerede på 1. vagt efter konflikten, var der mange opkald igen og positive tilbagemeldinger fra familierne.

2. Formålet med Sundhedsplejerskernes Telefonrådgivning.

- At give børnefamilierne i Region Sjælland mulighed for at hente råd og vejledning på akutte spørgsmål, på tidspunkter hvor det ikke er muligt at træffe egen sundhedsplejerske.
- At vejlede om amning, specielt i forhold til tidlig udskrivelse fra sygehuset og inden egen sundhedsplejerske kommer på 1.besøg.
- At være et supplement og alternativ til lægevagten
- At styrke indsigten med hvilke akutte sundhedsproblemer børnefamilierne oplever.
- At virke sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende.

3. Mål for telefonrådgivningen.

- *At forældrene styrkes i opfattelse af, at de kan selv og udvikler handlekompetence til selv at tage hånd om problemstillingen*
- *At berolige usikre og bekymrede forældre*
- *At familierne ved henvendelse omkring sygdom hos barnet, henvises til vagtlægen med en kvalificeret problemstilling.*
- *At familien ved behov henvises til relevante faggrupper.*

4. Beskrivelse af metoden.

Sundhedsplejersker ansat i kommunerne giver råd og vejledning via telefonrådgivning, som en naturlig del af arbejdet. Dette er organiseret forskelligt i kommunerne, men er ofte 2-3 timer pr. uge. Telefonrådgivning som vagtordning er i Danmark steget markant gennem de sidste 15-20 år, indenfor sundhedsplejen er telefonrådgivning igennem årene prøvet af i flere kommuner. På nuværende tidspunkt fungerer der en ordning i Region Syd og Falck har en ordning, hvor man skal abonnere på ”Baby Falck”, for at få rådgivning.

Særlige kendetegn ved telefonrådgivning.

Her tænkes på begge forældre og andre pårørende som ringer, men benævnes fremover kun som mor.

Når mor ringer til telefonrådgivningen er det ofte kun en enkelt samtale med denne sundhedsplejerske, derfor inddeles samtalen i et klassisk forløb med fem faser: afdækning, konkretisering, problemløsning, evt. henvisning og afslutning.

1. Indledning/afdækning. Sundhedsplejersken præsenterer sig med titel og navn, derefter findes der ud af, hvad mors henvendelse drejer sig om.
2. Konkretisering af problemet, her er det vigtigt at lytte sig ind til mors problem og tage udgangspunkt i dette. Hvis ikke mors fremlæggelse respekteres, kan det der bliver sagt være virkningsløst.
3. Problemet kan synes meget åbenlyst fra starten, men det er vigtigt at spørge ind til problemet, for at afdække en mulig kompleksitet m.h.p. at kvalificere vejledningen.
4. Nogle af opkaldene visiteres til andre faggrupper eller familiens egen sundhedsplejerske (se statistik s. 11) dog skal opmærksomheden rettes på, at en henvisning først i samtalsforløb, kan opfattes som en afvisning.
5. Afrunding af samtalen med moderen er en meget vigtig del af samtalen, især med fokus på:
 - Opsummering af samtalen, så mor er helt sikker på hvad hun skal gøre
 - Mulighed for, at mor giver en tilbage melding på samtalen inden den afsluttes, om hun har forstået tingene rigtigt.
 - Dokumentation af samtalen

Fordele og ulemper ved telefonrådgivning.

Generelle fordele:

- Lave omkostninger
- Opkald kan foregå fra næsten hvor som helst
- Sundhedsfremme og forebyggelse

Fordele:

- Anonymitet
- Kontakten med sundhedsplejersken er intens og forstyrres ikke af andre opkald
- Risiko for klientgørelse er lille
- Ansvarer kan ikke direkte fratages mor
- Moderen kan lettere skjule det, hun ikke vil tale om, og kun præsentere det som hun ønsker rådgivning til
- Der kan tales om forhold og følelser, som kan være vanskelige at tale om face to face
- Brugerkontrol, f.eks. har mor mulighed for at afbryde opkaldet når som helst
- Uden bruger betaling
- Let tilgængelig

Ulemper:

- Der er ofte kun mulighed for en samtale med den samme sundhedsplejerske
- Moderen skal i højere grad være i stand til at handle selv
- Risiko for, at moderens problemstilling lettere kan misforstås
- Moderen misforstår lettere sundhedsplejersken
- Hjælp til selvhjælp overstiger nogle mødres egne ressourcer

Sundhedsplejerskernes telefonrådgivning i Region Sjælland er derfor et godt supplement til råd og vejledning af egen læge og sundhedsplejerske udenfor almindelig åbningstid og desuden et kvalificeret supplement til vagtlæge ordningen.

Telefonrådgivnings sammensætning af rådgivere

I rådgivningen er der ansat 10 sundhedsplejersker til at varetage telefonvagterne.

- Målgruppe: Sundhedsplejersker med min. 3 års uddannelse som sundhedsplejerske og det forudsætter, at man stadig er aktiv i faget
- Åbningstider: telefonrådgivningen betjenes fredag, lørdag, søndag samt helligdag fra kl. 18 til kl. 21 og vagterne foretages fra eget hjem, hvor fastnettelefon omstilles via en telefonforbindelse hos TDC.
- Sammensætning af sundhedsplejersker er en bred repræsentation fra Region Sjælland.
- Rådgivningen er administrativt forankret i Næstved kommune.

Den mundtlige kontrakt

Telefonrådgivningen adskiller sig fra hjemmebesøgene af egen sundhedsplejerske ved, at moderen og sundhedsplejerske i telefonrådgivningen befinder sig forskellige steder og rådgivningen alene er baseret på den verbale samtale. Når mor og sundhedsplejerske ikke kan se hinanden afskæres de fra den nonverbale kontakt så som ansigtsudtryk, mimik m.m., disse mangler kan i nogle tilfælde gøre det sværere at forstå hinanden.

Telefonrådgivningen foregår ofte ved aktiv lytning, men det kan ofte være nødvendigt at spørge ind til flere ting end hvis man sad over for moderen.

Det er også en ulempe, at sundhedsplejersken kan komme til at danne sig forestillinger om den mor hun taler med, og dette dilemma stiller store krav til sundhedsplejersken, at hun ikke er for hurtig i sine antagelser af mor og hendes problem, et godt udgangspunkt er derfor:

- At man ikke ved noget, før det er fortalt
- At man ikke kan vide om det mor fortæller er forstået korrekt, før det er undersøgt
- At man ikke kan vide, om den vejledning sundhedsplejersken har givet, er forstået korrekt, før det er undersøgt

Teoretiske udgangspunkter

Sundhedsstyrelsens retnings linjer anvendes som teoretisk baggrund for vejledningerne.

Der afholdes årligt to temadage og en udviklingsdag, hvor alle rådgiverne er forpligtet til at deltage. Dette giver en høj kvalitet af faglighed og eksempler fra tidligere telefonopkald benyttes som udviklings materiale.

Der drøftes ny viden på sundhedsfaglige områder, specielt med fokus på amning, da det procentvis udgør 34 % af alle vejledninger.

5. Finansiering.

Sundhedsplejerskernes Telefonrådgivning har indtil udgangen af 2006 fungeret som et samarbejde imellem kommunerne i Storstrøms Amt og har været finansieret med 50 % til amtet og 50 % til kommuner fordelt efter børnetal på de 0-1 årige fra det foregående år.

Ved ordningens start 1. december 2007 er udgifterne fordelt på alle kommuner i forhold til deres 0-årige fra 2006.

6. Sundhedsplejerskernes telefonrådgivnings organisering.

Telefonrådgivningen ledes af en koordinator i samarbejde med chefen for børnesundhedstjenesten i Næstved kommune.

Koordinator er ansat 3 timer om ugen til den administrative drift og for at sikre den faglige kvalitet i telefonrådgivningen.

Dette arbejde består hovedsageligt i, at ajourføre vagtskemaer, arrangere tema-og udviklingsdage. udarbejde nyhedsbreve, løbende at revidere skema til statistik, lønsedler m.m.

Årligt at udarbejde en årsrapport. Årlig fornyelse af kontrakt og lønforhandling.
Nye pjecer og PR arbejde.

Information om Sundhedsplejerskernes Telefonrådgivning sker på fødeafdelingerne i regionen. Alle forældre får udlevet en pjecer og bliver mundtligt informeret om rådgivningen. Desuden klæbes der ved 1. besøg af sundhedsplejersken en label i barnets bog med telefonnummer og træffetider. Derudover gives der information med oplysninger om telefonnummer og åbningstider i nogle af de lokale aviser.

Folderne om telefonrådgivningen til fødestederne i Regionen distribueres af administrativt personale i den kommunale sundhedstjeneste i Næstved Kommune.

7. Perioden 1.12. til 31.12.2007.

Perioden er meget kort, 1 måned og telefonrådgivningen har været på stand by i 11 mdr. alligevel afspejler den procentvise fordeling meget det billede, der også tegner sig for hele 2008. Så trods meget kort varsel til PR arbejde, har familierne fundet frem til telefonrådgivningen, så det viser behovet for at kunne kontakte en sundhedsplejerske uden for almindelig åbnings tid.

- Der har været i alt 90 opkald, hvilket svarer til 22,5 opkald pr. uge (2008: 25 opkald pr. uge)
- Alle kommuner er repræsenteret ved opkald. 80 % af alle opkald er fra 1. gangs fødende
- Der er i alt 115 vejledninger procentvis fordelt:
 1. Kost: 8,6 %
 2. Amning: 31,3 %
 3. MME: 9,5 %
 4. Søvn: 3,4 %
 5. Hud: 6,4 %
 6. Småsygdomme: 19,1 %
 7. Børns reaktioner: 16,5 %
 8. Familier: 5,2 %
- Antal minutter pr. vejledning:
 1. 0-5 min. = 42,3 %
 2. 6-9 min. = 51,1 %
 3. 10-14 min. = 6,6 %

Ud fra resultaterne fra december 2007, skærper vi opmærksomheden på varigheden af telefonsamtalerne, vores mål er, at de fleste opkald skal ligge mellem 0-5 minutter. Som det fremgår senere i rapporten er dette lykkedes.

8. Oversigt over resultater for 2008.

Henvendelsesmønster.

2008 har været et specielt år, første hele år hvor telefonrådgivningen har eksisteret i Region Sjælland og dels har der været en strejke på 8 uger i foråret.

Vi har fået flere fødesteder med, Slagelse, Roskilde og Holbæk sygehuse har ikke været med i den tidligere ordning i Storstrøms amt, da var ordningen kun repræsenteret ved Næstved og Nykøbing F. sygehuse.

Der er en fin spredning på opkald fra alle fem fødesteder på sygehusene.

Henvendelsesomfang.

Antallet af henvendelser til telefonrådgivningen var 1104 opkald fordelt på 44 uger, dette svarer til 15 % af en fødsels årgang. Der var i alt tilknyttet 8526 0-årige til ordningen, fratrukket de 19 opkald som har bopæl uden for Region Sjælland. Dette giver i gennemsnitlig ca. 25 opkald pr. weekend. Alle henvendelser pr. weekend er rimelig stabilt.

Vejledningsemner.

Der er 2008 foretaget 1540 vejledninger, der kan være flere vejledninger på hver henvendelse.

De fleste spørgsmål omkring amning handler om etablering af amning efter tidlig udskrivelse fra sygehuset, sutteteknik, hul på brystvorter og smerter hos mor i forbindelse med amning.

Kost og modermælks erstatning, handler mest om overgang mellem modermælk og til erstatning og kost i overgangsperioderne ved 4 og 6 mdr.

Henvendelserne vedrørende små sygdomme drejer sig ofte om feber, forkølelse, opkastning, diarre og udslæt. Forældrene ringer om lettere symptomer på sygdomme, hvor sundhedsplejerskens hjælp ofte er tilstrækkelig. En støtte, som giver tryghed til at håndtere problemet.

Små sygdomme kan også være hos mor, eksempelvis brystbetændelse, revnede eller ømme brystvorter, desuden opleves spørgsmål omkring efterveer og blødning hos mor efter fødslen.

Ved henvisning til vagtlægen er forældre informeret om at tage barnets temperatur, observation af våde bleer m.m.

Vejledninger omkring børns reaktioner, er ofte samtaler omkring grædende og urolige børn, børn der gylper meget og børn der er forstoppet.

Ved familien kan det være symptomer hos mor på brystbetændelse, efterfødselsreaktion, manglende søvn pga. grædende barn der vender op på nat og dag, så det får indvirkning på hele familiens rytmer.

Forbrugsmønster

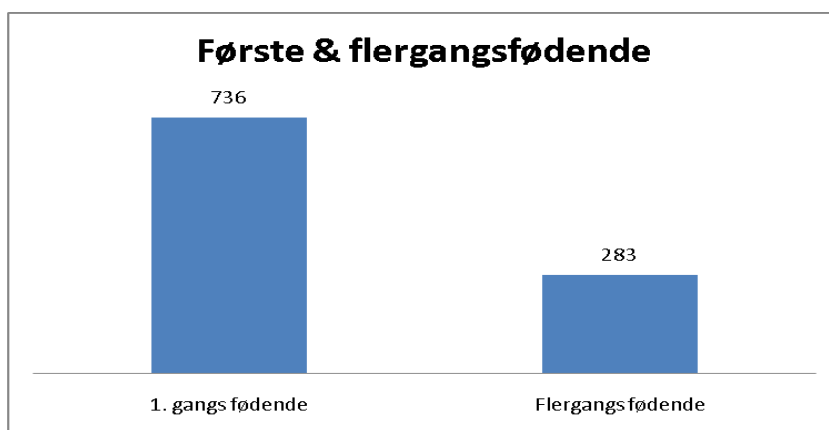
Familietelefonen bruges hyppigst af familier med børn under et halvt år gammel. Der kan være langt fra fredag eftermiddag til mandag morgen, hvis ens lille barn nægter at spise, græder meget eller mor har ondt, når hun ammer.

Hvem henvender sig?

Alle forældre får udleveret en folder på føde -og barselsgang om Sundhedsplejerskernes telefonrådgivning. Ved første besøg af sundhedsplejersken sættes en label i barnets bog og derudover kan telefonnummeret ses i den lokale avis i de fleste kommuner..

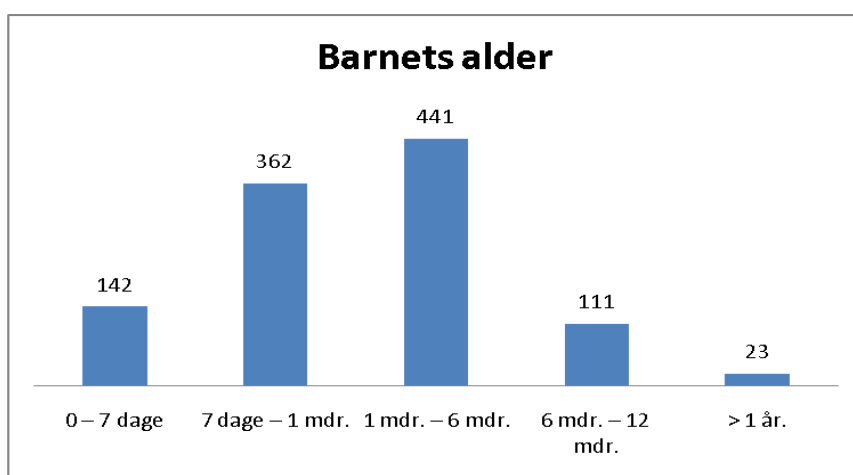
86,3 % af alle henvendelser er fra mor og 13,4 % fra far, de sidste 0,3 % andre er typisk fra bedsteforældre.

Fordeling på første og flergangsfødende.



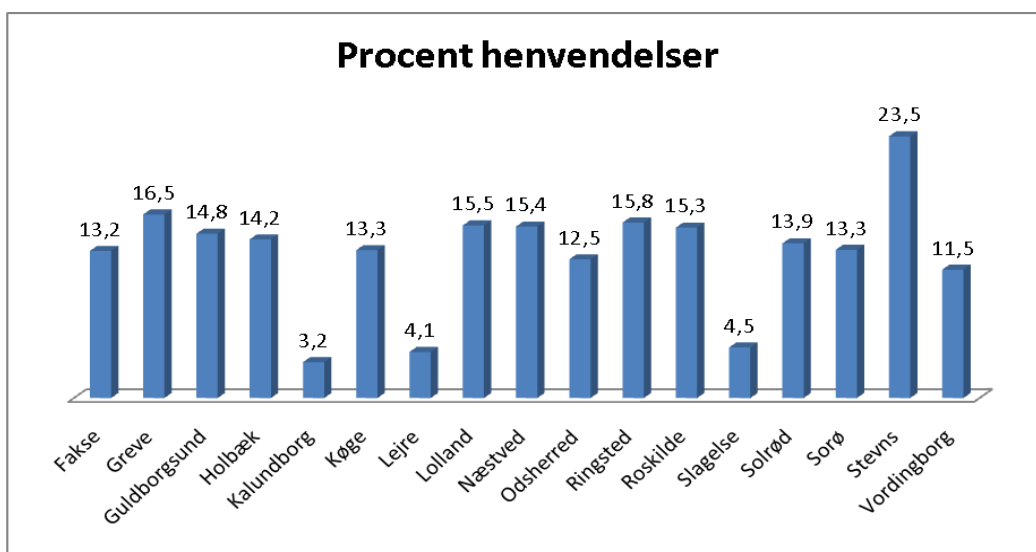
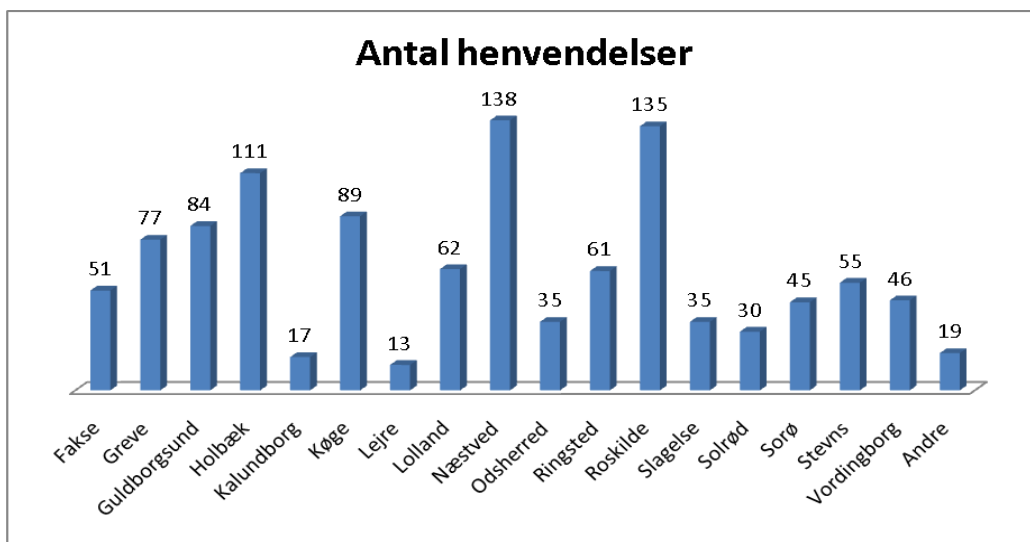
Der er 72 % førstegangsfødende og 27,7 % flergangsfødende, så det viser et klart billede af, at vores store målgruppe er de førstegangsfødende.

Fordeling på barnets alder.



Barnets første levemåned tegner sig for 46 % af opkaldende og fra 1 mdr.- 6 mdr. for 40 %.

Hvordan fordeler henvendelserne sig på de forskellige kommuner?

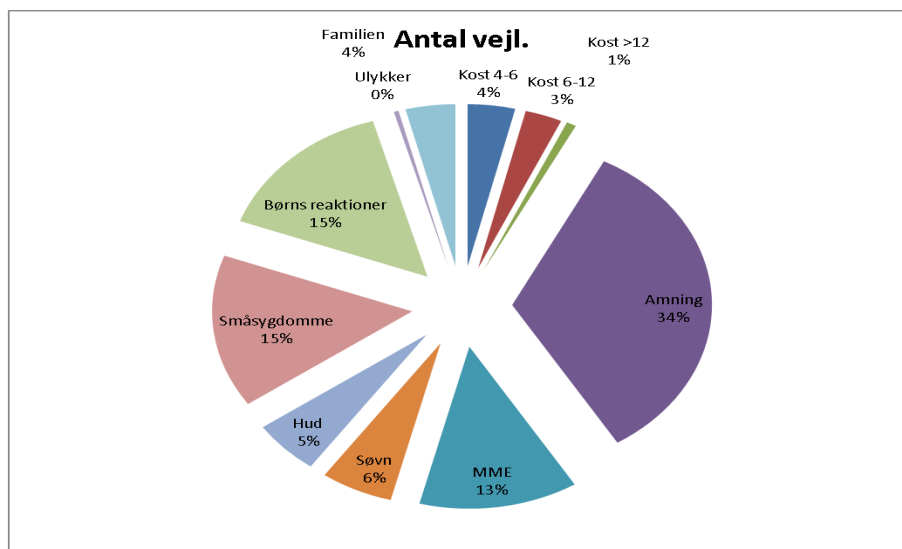


Gennemsnittet for hvor meget familierne bruger tilbudet om telefonrådgivningen ligger for de fleste kommuner omkring 15%.

Kalundborg, Slagelse og Lejre ligger meget under gennemsnittet, dette kan for Kalundborg måske forklares med, at de ikke i 2008 var tilmeldt ordningen og sundhedsplejerskerne derfor ikke har omtalt rådgivningen ved deres besøg. Slagelse er tilmeldt ordningen sidste kvartal af 2008. Lejre kommune findes ingen umiddelbar forklaring for.

Stevns kommune står for 23,5 % af alle opkaldende, så de er flittige brugere af telefonvagten.

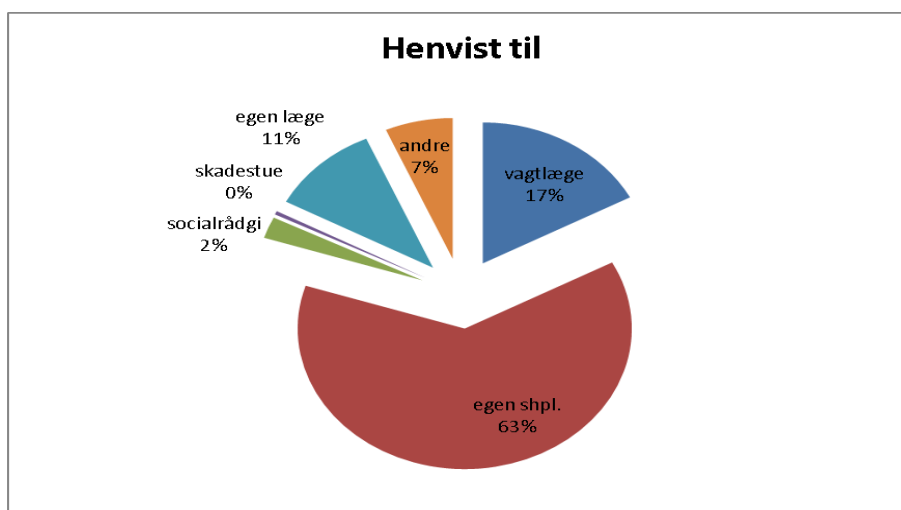
Hvordan fordeler vejledningerne sig?



Amning udgør ca. 1/3 af alle vejledningerne, derfor vil vi i 2009 se nærmere på barnets alder ved henvendelsen og om det er før eller efter første besøg af sundhedsplejersken. Kost udgør kun 8% af de samlede vejledninger, så det viser også, at det er de akutte problemer omkring specielt amning og modermælkserstatning, som dog kun udgør 13%.

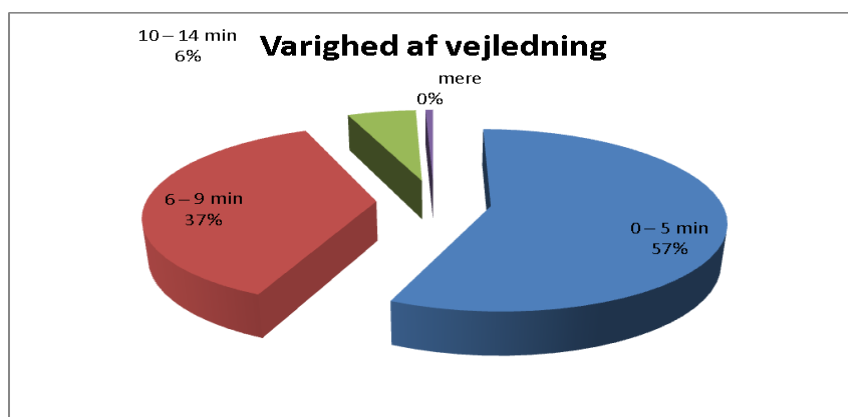
Der sættes i 2009 også mere fokus på børns reaktioner, hvad det helt konkret er, der er vejledt i.

Hvem henvises der videre til?



Af de børn som henvises videre, er største delen til egen sundhedsplejerske i alt 63 %, for ydelig opfølgning på det akutte problem, som er løst i telefonrådgivningen.

Varighed i tid for hver vejledning.



Som omtalt på side 7, var 51,1 % af vores vejledning i december 2007 på mellem 6-9 minutter, dette har vi meget bevidst arbejdet på at nedsætte, der hvor vi har skønnet det har været muligt for stadig at bevare en dialog med forælderen, som ringer op.

Ved optælling for 2008 er opkaldene på mellem 6-9 min. Reduceret til 37 % og 57 % af alle opkald på mellem 0-5 minutter, dette giver mulighed for flere opkald til telefonrådgivningen.

9. Budget fra 01.12.07 - 30.11.08.

Budgettet følger ikke kalender året, da ordninger startede op 1. december 2007, og går derfor fra 1. december 2007 til 30. november 2008.

Budgettet er fordelt ud fra antal 0-årige det foregående år, så fødselstallet fra Danmarks Statistik fra 2006, danner baggrund for budget 2008.

Kommuner i regionen.	Antal 0-årige	Udgift 2008
Greve	526	14.017
Køge	677	18.042
Roskilde	956	25.477
Solrød	277	7.382
Odsherred	314	8.368
Holbæk	777	20.707
Fakse	380	10.127
Kalundborg	561	14.950
Ringsted	411	10.953
Slagelse	880	23.450
Stevs	255	6.795
Sorø	356	9.540
Lejre	322	8.580
Lolland	425	11.325
Næstved	856	22.812
Guldborgsund	559	14.897
Vordingborg	472	12.578
I alt:	9004	240.000

Budgettet for 2007/2008 balancerer trods manglende betaling fra Kalundborg og reduceret betalingen fra Slagelse.

Besparelser er fundet ved, at

- der er kompenseret i udgifterne ved 8 ugers konflikt, hvor der ikke er udbetalt løn til telefonrådgiverne.
- der er ikke afholdt udviklingsdag med ekstern underviser i 2008
- der er valgt ikke at trykke og samle årsrapport hos bogtrykkeren.

10. Budget fra 01.12.08 – 30.11.09

Budgettet for 2009 er allerede godkendt hos ledende sundhedsplejersker i august måned 2008..

Der er i det nye budget besluttet at give lønforhøjelse til telefonrådgivere, da lønnen ikke er steget siden tilbuddet startede i Storstrøms amt i 2002.

Der er også budgetteret med løn på arbejds-og udviklingsdage, samt kørsel til disse dage.

Budget til kommunerne er fordelt efter 0-årige født i 2007 og ser ud som følger:

Kommuner i regionen.	Antal 0-årige	Budget 2009
Fakse	386	14.352
Greve	467	17.363
Guldborgsund	569	21.156
Holbæk	789	29.335
Kalundborg	528	19.631
Køge	670	24.911
Lejre	314	11.675
Lolland	400	14.872
Næstved	896	33.314
Odsherred	281	10.448
Ringsted	387	14.389
Roskilde	882	32.793
Slagelse	770	28.629
Solrød	216	8.031
Sorø	338	12.567
Stevns	234	8.700
Vordingborg	399	14.835
I alt:	8526	317.000

Kildehenvisning: Levende fødte efter kommuner/regioner 2007

Forventede udgifter for 2009:

Løn til telefonvagter og koordinator:	248.000 kr.
Løn og kørsel til arbejdsdage:	29.000 kr.
Annoncer, pjecer og telefon:	20.000 kr.
Kursus, møder m.m.:	20.000 kr.
I alt:	317.000 kr.

11. Konklusion.

Sundhedsplejerskens telefonrådgivning indgår som et naturligt tilbud til alle småbørnsfamilierne. I 2008 har ca. 15 % af alle familier gjort af tilbuddet.

Alle kommuner i Region Sjælland bakker fint op omkring telefonrådgivningen.

Ved stillingsopslag i foråret, var der flere henvendelser fra sundhedsplejersker udenfor Region Sjælland, som gerne ville være med i ordningen. Dette er indtil videre afslået, da vi har den holdning, at rådgiverne skal være ansat som sundhedsplejerske i en af Regionens kommuner og vi bestræber os meget på ved nyansættelser, at telefonrådgivningen er bredt repræsenteret af flest mulige kommuner.

Vores to første mål for telefonrådgivningen:

- *At forældrene styrkes i opfattelse af, at de kan selv og udvikler handlekompetence til selv at tage hånd om problemstillingen*
- *At berolige usikre og bekymrede forældre*

er svære at måle på, da det er en anonym rådgivning, men det ændre ikke ved, at vores vejledning stadig bygger på disse mål fremover.

Formålet med telefonrådgivningen:

- At give børnefamilierne i Region Sjælland mulighed for at hente råd og vejledning på akutte spørgsmål, på tidspunkter hvor det ikke er muligt at træffe egen sundhedsplejerske.
- At vejlede om amning, specielt i forhold til tidlig udskrivelse fra sygehuset og inden egen sundhedsplejerske kommer på 1.besøg.
- At være et supplement og alternativ til lægevagten
- At styrke indsigten med hvilke akutte sundhedsproblemer børnefamilierne oplever.
- At virke sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende

Formålet med telefonrådgivningen opfyldes, dette ses dels ved vores registreringsskemaer, hvor det ses, at alle kommuner har brugt tilbudet.

Vores vejledning i amning udgør 1/3 af alle opkald og 72 % af alle opkald er fra 1. gangs fødende med et barn på under en måned.

Der henvises 17 % til lægevagten fra telefonrådgivningen. Det vurderes, at en del af opkaldende til sundhedsplejerskens telefonrådgivning havde været opkald til lægevagten hvis vi ikke havde eksisteret, eksempelvis: opkast, diare og forstoppelse. Typiske henvisninger til vagtlægen er obs. dårlige ører eller børn i stort væske underskud. Børn med meget høj feber, oplever vi ikke på vores opkald, der ved forældrene, at det er lægevagten de skal ringe til.

Vi videre henviser 63 % af alle henvisninger til egen sundhedsplejerske, dette begrundes med, at vi løser det akutte problem, så familien kan klare sig weekenden over og kontakte egen sundhedsplejerske mandag morgen.

12. Perspektivering.

Sundhedsplejerskernes telefonrådgivning bruges fortsat af mange forældre og med de ændringer, der sker på føde og barselsgange med kortere indlæggelsestid, bliver der brug for sundhedsplejen meget tidligt efter fødslen.

Specielt i den første tid efter fødslen, har forældrene brug for hurtig og nem adgang til vejledning og støtte til etablering af amning og til sikring af barnets og familiens trivsel.

Vi har derfor i 2009 valgt som noget nyt at registrere:

1. Om opkaldet er før eller efter 1. besøg af egen sundhedsplejerske.
2. Gives der amme vejledning 0-10 dage eller 11 dage-2 mdr.

Dette for at sætte yderlig fokus på amning og evt. en faglig opkvalificering af amning i år 2010.

For at fremtidssikre telefonrådgivningen, er vi også nødt til at tage stilling til fastnettelefon vs. mobiltelefon. Der arbejdes pt. på en løsning, men der findes for nuværende ingen løsning på omstilling til mobiltelefon uden det bliver en stor udgift for telefonrådgivningen, som skal betale mobiltakst for alle omstillingerne.

En tredje ting, der er drøftet under perspektivering, er tidspunktet vi tilbyder, at familierne kan kontakte os på, som det er nu i tidsrummet mellem kl. 18-21.

Ville det være bedre mellem kl. 17-20? vi oplever ofte, at der er flest opkald de første 2 timer af vagten og at telefonen ringer straks den er omstillet.

En anden tanke, skal vagten udvides til 4 timer? dette vil dog også påvirke økonomien en stor del. Hvordan vi får hørt forældrenes ønsker er svært, da det er en anonym rådgivning. Giver vi et spørgeskema til sundhedsplejerskerne i kommunerne, bliver skemaerne måske uddelt til familier som ikke gør brug af ordningen.

Som et sidste ønske vil vi meget gerne øge antallet af opkald til telefonrådgivningen.

De 15 % som er gennemsnittet i år, skulle gerne nå mindst 20 % næste år og meget gerne 25%.

Til sammenligning har Familietelefonen i Vejle Amt 22 % opkald på en årgang.

Så alle sundhedsplejersker må meget gerne gøre mere opmærksom på ordningen og der må skabes mere PR i lokalaviser og evt. TV2 ØST, som dækker hele Region Sjælland.

Sluttelig skal der udarbejdes en hjemmeside om Sundhedsplejerskernes Telefonrådgivning.

13. Litteratur liste.

AMNING- en håndbog for sundhedspersonale
Sundhedsstyrelsen 1. udgave, 1 oplag, 2008.

Anbefalinger for spædbørns ernæring. Vejledning til sundhedspersonale
Sundhedsstyrelsen 2. Udgave, 1. Oplag 2005.

Befolkningen og dens bevægelser i kommuner og regioner i 2006 og 2007.
Danmarks Statistikbank..

Forebyggende sundhedsydelser til børn og unge. Anbefalinger
Sundhedsstyrelsen 2007

Mad til spædbørn og småbørn - fra skemad til familiemad
Sundhedsstyrelsen og fødevarerstyrelsen, 9. Udgave, 3.oplag, 2008

Smitsomme sygdomme hos Børn.
Sundhedsstyrelsen 4. Udgave, 13. Oplag 2008

Sunde børn
Sundhedsstyrelsen 11.udgave, 2.oplag, 2008

Telefonrådgivning som metode til forebyggelse og sundhedsfremme,
Sundhedsstyrelsen, 2005. Ved Torben Bechmann Jensen.

Familie registrering

Initialer:	/ - 2008	/ - 2008	/ -2008	
Hvem henvender sig:				I ALT
Mor				
Far				
Andre				

BARNETS ALDER

0 – 7 dage				
7 dage – 1 mdr.				
1 mdr. – 6 mdr.				
6 mdr. – 12 mdr.				
> 1 år.				
1. gangs fødende				
Flergangs fødende				

KOMMUNER:

Fakse				
Greve				
Guldborgsund				
Holbæk				
<u>Kalundborg</u>				
Køge				
Lejre				
Lolland				
Næstved				
Odsherred				
Ringsted				
Roskilde				
Slagelse				
Solrød				
Sorø				
Stevns				
Vordingborg				
Andre				

Bilag 2

Vejlednings registrering.

i alt

<i>Initialer:</i>	/ 2008	/ 2008	/ 2008	
Kost: 4-6 mdr.				
6-12 mdr.				
> 12 mdr.				
Amning				
MME				
Søvn				
Hud				
Småsygdomme				
Børns reaktioner				
Ulykker				
Familien				
Henvist til vagtlæge				
Henvist til egen shpl.				
Henvist til socialrådg.				
Henvist til skadestue				
Henvist til egen læge				
Henvist til andre				
Antal min. der er vejledt				
0 – 5 min				
6 – 9 min				
10 – 14 min				
mere				

Bemærkninger:

Stemning billede fra opstarts kursus i Telefonrådgivning Region Sjælland september 2008.



Kommuner i Region Sjælland



Sundhedsplejerskernes
Telefonrådgivning

Årsrapporten kan rekvireres:

Næstved Kommune
Børnesundhedstjenesten
Telefon 5588 3154