|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Indhold** | **Orientering/ drøftelse/ sparring.** | **Referat** | **Aftalt/**  **ansvar/ deadline** |
| 1. | Godkendelse af dagsorden. |  | - |  |
| 2. | Ammeklinik og ammevejlederfunktion – hvordan gør vi det bedst hos os?   * Gruppedrøftelse * Opsamling i plenum | Drøftelse. Ammevejlederne tager herefter beslutning i samråd med AL | Gruppe 1: Vigtigt med nem adgang til at ringe til en ammevejleder, gerne mandag, onsdag og fredag. Gerne mulighed for både tlf. konsultation og en fremmøde-tid. Det skal være shpl. der ringer til ammerådgiver, ikke forældrene selv. Vidensdeling på f-møder ønskes.  Gruppe 2: Gerne fordele de 4 timer ud på 4 dage, så det er nemt at få kontakt til en ammerådgiver. Shpl. formidler kontakt, og så ringer forældrene selv til ammerådgiver. Vigtigt at forældrene kan få besøg eller møde op i ammeklinikken. Ønske om mere vidensdeling.  Gruppe 3: Det rykker når forældrene selv har mulighed for at kontakte en ammerådgiver. Vigtigt at shpl. ved hvilken af de tre ammerådgivere, der skal kontaktes, så man ikke skal maile til alle 3. Måske en turnusordning, hvor ammerådgiverne dækker en uge hver. Godt hvis der er mulighed for, at ammerådgivere også kan tage i hjemmebesøg.  Gruppe 4: Ammeklinik åben to timer to gange om ugen. Turnusordning hvor man nemt kan se, hvem der har ammeklinikken den pågældende dag. Kan det koordineres, så alle ammerådgivere ikke holder ferie samtidigt? Gerne mulighed for hjemmebesøg. Shpl. kan sende info på mail om familierne og så kontaktes de af ammerådgiver. Opfølgning kan ligge hos egen shpl.  Gruppe 5: Ammeudfordringer forsøges løst af egen shpl. Hvis det ikke løser problematikken henvises til konsultation ved en ammerådgiver. Derefter samler egen shpl. op med familien. Ønske om mere sparring om amning.  Drøftelse om private ammerådgivere – er det altid skidt? Meget svingende kvalitet. Fare for at de underminerer vores rådgivning og forvirrer familierne.  Mette er ved at lave en funktionspostkasse til ammerådgiverne. Så fordeler de selv henvendelserne mellem sig. Elsebeth foreslår, at ammerådgiverne deler dagene mellem sig, så man undgår en masse mails. Vigtigt at info ligger i journalen, fremfor i en mail. | Ammeråd-giverne kigger på de indkomne forslag og laver en model til afprøvning. |
| 3. | Præmaturpakkerne | Orientering | Præmaturgruppen har aftalt med Anne Lise, at de fremadrettet også tager sig af de senpræmature op til uge 34+6. Det bliver et forsøg i 2022. I alt vil det være ca. 25 børn/år.  Præmaturgruppen overvejer øget samarbejde med Jeanette-fys og Børneafdeling.  Der spørges til, hvorfor de lidt senere præmature ikke er omfattet? AL fortæller, at det handler om, at gruppen ikke skal have for mange børn i alle hjørner af kommunen. Nu starter vi med 34+6, og så evaluerer vi på det om et år.  Ønske om at blive opdateret på den nyeste viden om præmature på et f-møde engang. | Indsatsen træder i kraft nu. |
| 4. | Pause |  |  |  |
| 5. | Arbejdsdeling i sundhedsplejen: Specialfunktioner og uddelegering af opgaver på færre hænder efter interesse og kompetence?   * Gruppedrøftelse * Opsamling i plenum | Drøftelse. De indkomne pointer og forslag drøftes herefter videre i udviklingsgruppen. | Gruppe 5: Obs på at det er sårbart at dele opgaverne ud. Gerne jævnlig opkvalificering af forskellige emner, fx bare 20 min. en gang imellem.  Gruppe 4: Ikke for mange specialister – det bliver for sårbart. Fint hvis mødregruppe-dannelse ikke deles ud, men bliver på alles hænder.  Gruppe 3: Vigtigt at folk får mulighed for at arbejde med områder, man brænder for. Mødregruppedannelse må gerne deles ud til en. Kunne man tænke i at være tilgængelig på online platforme, og at der var nogle, som havde ansvaret for det?  Gruppe 2: FIV kunne deles ud, så man underviste i emner, man er særligt interesseret i. Ville kræve mindre forberedelse. Til gengæld vil shpl ikke være gennemgående. Lørdagsvagter og klinik kunne også deles ud – hvis der er nogen som gerne vil have opgaven.  Gruppe 1: Synes det er fint, at FIV er fordelt på alle, medmindre der er nogen, som gerne vil have opgaven. Er der mon brug for undervisning i at undervise, så FIV bliver en god og tryg opgave? Kliniktelefonen må gerne blive på alles hænder. |  |
| 6. | Evt. |  | Nyt fra AUDIT v. Heidi:   * Der er stadig mange flergangsfødende, der indlægges til amme-etablering, men som lader sig udskrive hurtigt og bliver genindlagt med ammeproblemer. Vi har talt om hvordan vi kan nå denne målgruppe, måske ved interviews. * Ny tendens i hele regionen, at nybagte forældre tilkøber sig en ammevejleder. * Der er kommet en ny præst i RSC. Hun er der om tirsdagen. Hun bliver inviteret til et f-møde. |  |