

Samarbejdsaftale om udsatte gravide

Godkendt juni 2017



Den Tværsektorielle Grundaftale



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

KKR
NORDJYLLAND



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

Samarbejdsaftale vedr. Udsatte gravide

Dato		Arbejdsgruppens sammensætning	
Dato		Opfølgning på aftalen (i Fælles Forretningsudvalg, Strategisk Sundhedsforum og/eller Sundhedssamarbejdsudvalget)	
Dato		Hvilken ændring er foretaget på hvilket beslutningsgrundlag	Udarbejdet af

Denne samarbejdsaftale beskriver den model for screening som projektgruppen i et tværsektorielt samarbejde i enighed er nået frem til. Selve screeningssamtalen er et tilbud til alle gravide og deres partnere i Region Nordjylland. Målgruppen for en opfølgende indsats, er de gravide og deres partner, der jf. Sundhedsstyrelsens niveaudeling defineres som omsorgsgruppe 3, dog med en let flydende grænse til omsorgsgruppe 2 og 4. Omsorgsgruppe 3 er gravide, der har problemstillinger af mere kompleks karakter – f.eks. sociale, medicinske eller psykologiske problemer.

I det nedenstående beskrives indledningsvis formål og mål med screeningen. Dernæst beskrives selve screeningen bestående af en screeningssamtale i sammenhæng med første jordemoderkonsultation. For de gravide (ca. 10 pct. af alle gravide), hvor der vurderes behov for yderligere indsats, tilbydes den gravide og hendes partner en teamsamtale sammen med en jordemoder og en sundhedsplejerske, hvorefter den videre indsats besluttes. Den videre indsats kan foruden eksisterende tilbud bestå af tværsektorielle tilbud. Slutteligt behandles emner vedr. økonomi, kommunikation og kompetenceudvikling.

Det forventes, at screeningsmodellen er i drift pr. 1. nov. 2017.

1. Mål og formål

1.1 Formål

- At fremme social lighed i graviditeten.
- At optimere opsporingen af udsatte gravide/familier tidligt i svangreforløbet. - At det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde styrkes hvorved der skabes en sammenhængende indsats for de udsatte gravide/forældre.
- At der gennem samarbejdet etableres en stærk kultur som kan danne grundlag for at optimere det fremtidige samarbejde i forhold til de udsatte gravide/forældre.
- At generere viden om, hvordan der kan arbejdes forebyggende med tidlig indsats i forhold til udsatte gravide/familier.
- At arbejde systematisk og metodisk med opsporingen af og indsatsen overfor udsatte gravide/familier. 4
- At udvikle differentierede tværfaglige indsatser i relation til de særlige problemstillinger, de udsatte gravide/familier har.
- At styrke implementeringen af niveaudeling i forhold til differentieringen af svangreomsorgens indsatser.

1.2 Mål

- At differentiere indsatsen til den gravide og partner i forhold til svangreomsorgens niveaudeling
- At de gravide/forældre profiterer af den tidligere opsporing og indsats således at deres mestringsevne og forældrekompetence øges.
- At der tværsektorielt skabes fælles fagkulturelt afsæt for mødet og tilgangen til de udsatte gravide/forældre.
- At det tværfaglige personale opkvalificeres i forhold til kommunikationsdelen, således at personalet bliver bedre til at møde og forstå de udsattes gravides livssituation og særlige problemstillinger.

- At udvikle og implementere differentierede og tværfaglige indsatser i relation til de særlige problemstillinger, som de udsatte gravide/forældre har.
- At sikre robusthed hos barnet – herunder færre for tidligt fødte børn idet moderens stressniveau nedsættes.

2. Screeningsforløb

2.1 Screeningssamtale

Screening er et tilbud til alle gravide kvinder og hendes partner i Region Nordjylland – både første og flergangsgravide. Screeningen foregår individuelt via samtale med jordemoderen ved første jordemoderkonsultation i uge 15-18. Placeringen af screeningssamtalen sammen med første jordemoderkonsultation forventes at medføre en høj deltagelse idet langt de fleste gravide deltager i jordemoderkonsultationerne.

Første jordemoderkonsultation tillægges 20 min., således at denne konsultation fremadrettet vil vare 60 min. Selve screeningssamtalen vil dog forventeligt vare 30 min. idet dele af den nuværende første jordemoderkonsultation vil kunne implementeres i samtaleguiden for screeningssamtalen. I sammenligning hermed varede screeningssamtalen i satspuljeprojektet ”Kom godt i gang” 60 min., hvorfor der senere vil blive evalueret på, hvorvidt man ved screeningen finder de ca. 10 pct. gravide som er målgruppen.

Selve screeningen vil foregå via en samtaleguide, således at alle gravide stilles de samme spørgsmål. Den konkrete samtaleguide udarbejdes først i slutningen af maj, hvor projektgruppen får faglig sparring i forhold til at sammensætte samtaleguiden med spørgsmål, der rent fagligt vil kunne afdække, hvorvidt den gravide vurderes at have brug for støtte/indsats ud over det basistilbud, der tilbydes alle gravide. I forbindelse med sammensætningen af samtaleguiden besluttet det ligeledes, om den gravide sammen med invitationen til første jordemoderkonsultation skal tilsendes samtaleguiden, således, at hun sammen med sin partner kan orientere sig i og reflektere over spørgsmålene før screeningssamtalen med jordemoderen.

Screeningssamtalen vil have fokus på både den gravide og dennes partner ud fra et helhedssyn på familien, hvor partneren er en ressourceperson med betydning for moderens trivsel. 5 I slutningen af screeningssamtalen aftaler jordemoderen med den gravide/partner, hvor der vurderes at være behov for dette, at hun sammen med sin partner indbydes til en Teamsamtale/henvises til etableret tilbud.

2.2 Teamsamtale/henvisning til etableret tilbud

Det forventes, at omkring 10 pct. af de gravide/partnere på baggrund af screeningssamtalen indbydes til Teamsamtale. Ved Teamsamtalen medvirker foruden kvinden og dennes partner en jordemoder og en sundhedsplejerske. Teamsamtalen varer 60 min. og samtalen afholdes indenfor 4-6 uger efter første jordemoderkonsultation.

Jordemoderen har ansvar for at booke Teamsamtalen. Konkret foregår dette ved, at jordemoderen fremsender korrespondancebrev til kommunen vedlagt kopi af journalmateriale, som den gravide har givet samtykke til. Korrespondancen lagres i patientens journal, hvorved den gravide kan se, hvad der aftales. Både kommune og region har mulighed for at besvare/kommunikere gennem et

korrespondancebrev, hvorfor tidspunkt for Teamsamtale aftales herigennem. Jordmoderen har ansvar for at tilsende tidspunkt for Teamsamtalen til den gravide.

Formål med teamsamtalen er følgende:

- At afdække den gravide/parrets sociale, fysiske og sundhedsmæssige ressourcer og udfordringer.
- At afdække behovet for yderligere indsats.
- At udvikle/beskrive en sammenhængende handleplan der styrker parrets og kommende barns muligheder for en god start i samarbejde med den gravide/parret.
- At fastholde den gravide/parret i et sammenhængende svangreforløb og indsats efter fødsel.
- At sikre viden og formidling på tværs af sektorerne til gavn for den gravide/parret.

Samtalen vil teoretisk set tage afsæt i et socialkonstruktivistisk perspektiv og metodisk ud fra en narrativ tilgang, hvor der tages udgangspunkt i den gravide/parrets egen fortælling.

På baggrund af screeningssamtalen har jordmoderen ligeledes mulighed for at henvise den gravide/partneren til et forløb i Familieambulatoriet, Psykiatrien eller lave en underretning til en Børne- og Familieafdeling.

2.3 Indsats

Ved Teamsamtalen beslutes i samråd med den gravide/partneren det videre forløb. Indsatsen kan spænde bredt i henhold til den gravide/partnerens udfordringer og dermed behov. Der er mulighed for henvisning til et etableret tilbud i form af kommunale tilbud, forløb i Familieambulatoriet eller Psykiatrien eller en underretning til en Børne- og Familieafdeling.

2.3.1 Rammeaftale for tværsektorielt samarbejde om tilbud til udsatte gravide

Ud over allerede eksisterende tilbud til udsatte gravide, vil der også være mulighed for at etablere tilbud i et samarbejde mellem den kommunale sundhedstjeneste og det regionale jordemoderområde. Det kan være nye tilbud i en tværsektoriel organisering eller det kan være nye eller eksisterende tilbud i kommunalt regi, hvor jordemoderområdet bidrager. Regionen foretager for hvert budgetår en beregning af indenfor hvilken økonomisk ramme jordemodercentrene kan indgå lokale aftaler med de enkelte kommuner. Aftaler indgås lokalt mellem den enkelte kommune og det lokale jordemodercenter.

Regionen har afsat kr. 900.000, der fordeles til de tre fødesteder i forhold til antallet af fødsler. De tre fødesteder kan indenfor det afsatte beløb etablere samarbejde med de enkelte kommuner i optageområdet. Beløb til samarbejde med den enkelte kommune beregnes i forhold til antallet af fødsler i den enkelte kommune.

Der er tale om et gensidigt forpligtende samarbejde, hvor kommunerne forpligter sig til at afsætte tilsvarende ressourcer. Såfremt kommunen afsætter færre ressourcer reduceres jordemoderområdet tilsvarende. Kommuner og region forpligter sig til inden udgangen af 2018 at etablere et forpligtende samarbejde omkring tilbud til gruppen af udsatte gravide.

Tværsektorielt samarbejde om nye tværsektorielle tilbud eller eksisterende kommunale tilbud har til hensigt at skabe et tværsektorielt og tværfagligt samarbejde, hvor der er fokus på at opspore,

skabe sammenhængende patientforløb og på at fastholde de gravide i sektorovergangen. I samarbejdet skal der både tages hensyn til kommunernes forskellighed og til regionens ønske om at sikre ensartede tilbud til udsatte gravide.

3. Økonomi

Regionen afholder udgiften til selve screeningssamtalen. Til afholdelse af Teamsamtaler afsættes fra regional side 175.000 kr. Kommunerne forpligter sig til at afsætte samme ressource, med henblik på at kunne deltage med en sundhedsplejerske ved Teamsamtalerne (forventeligt omkring 10 pct. af alle gravide i regionen). Til rammeaftalen afsættes fra regional side 900.000 kr., der fordeles til de tre fødesteder. Der er tale om et gensidigt forpligtende samarbejde, hvor kommunerne forpligter sig til at afsætte tilsvarende ressourcer jf. fordeling og forudsætninger som skitseret i rammeaftalen (ovenfor). Den procentvise fordeling for 2016 er vedlagt som bilag.

Fra Regional side er der årligt afsat 1,8 mio. kr. til screening af sårbare/udsatte gravide samt efterfølgende indsats.

Fra kommunal side skal afsættes midler til afholdelse af Teamsamtaler samt 900.000 kr. til rammeaftale vedr. tværsektorielle tilbud.

4. Kommunikation

I ovenstående beskrivelse af screeningsforløb er indeholdt, hvorledes der konkret kommunikeres mellem den kommunale sundhedstjeneste og det regionale jordemoderområde om de sårbare/udsatte gravide ved aftale om Teamsamtale. Selve screeningsmodellen med Screeningssamtale,

Teamsamtale og efterfølgende indsats, skal dog i sig selv ses som en ny måde, hvorpå region og kommune tværfagligt og systematisk kommunikerer vedr. gravide på omsorgsniveau 3.

5. Kompetenceudvikling af jordemødre og sundhedsplejersker

For at kunne varetage screeningssamtalerne er der behov for en opkvalificering af de jordemødre, der varetager konsultationer. Der er tale om en basiskompetence, som dog pt kræver en opkvalificering af alle jordemødre, der varetager konsultation. Opkvalificeringen tilrettelægges, således at alle jordemødre, der pt. varetager konsultation opkvalificeres i løbet af efteråret 2017. Idet der løbende er udskiftning i personalegruppen samt rotation mellem funktioner, planlægges der fremadrettet afholdelse af opkvalificering to gange årligt. Opkvalificering varetages i regionalt regi og tilrettelægges af Patientforløb – Sundhed på tværs i samarbejde med fødestederne.

Ligeledes er der for både jordemødre og sundhedsplejersker brug for opkvalificering i forhold til varetagelsen af teamsamtalerne. Alle jordemødre og sundhedsplejersker, der varetager teamsamtaler opkvalificeres ved en fælles temadag i løbet af efteråret 2017. Temadagen afholdes af Patientforløb – Sundhed på tværs og tilrettelægges fagligt i samarbejde med projektgruppen