



DREJEBOG – VERSION 1, OKT. 2017

Screening – sårbare gravide

**Arbejdsgange og information ift. sårbarhedsscreening af alle gravide i
Region Nordjylland**



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

INDHOLD

1	Introduktion	3
1.1	Hvorfor skal vi screene – hvor er beslutningen truffet?	3
1.2	Hvorfor skal vi screene – fagligt?	3
1.3	Hvem skal screenes?	4
2	Organisering – hvem gør hvad, hvornår?	5
2.1	Første jordemoderbesøg (screeningssamtale)	5
2.2	Teamsamtale	6
2.3	Underretninger	7

1 Introduktion

Denne drejebog søger at svare på de spørgsmål, der måtte opstå i forbindelse med opstart af screening for sårbarhed hos alle gravide i Region Nordjylland fra 1. nov. 2017.

1.1 Hvorfor skal vi screene – hvor er beslutningen truffet?

I Den Administrative Sundhedsaftale, gældende fra 1. januar 2015 står, "Vi skal sikre, at alle sårbare gravide opspores og gives de rette tilbud. Der kan være kvinder, som ikke kan deltage i forældreuddannelserne, eller som ikke er målgruppe for Familieambulatoriets tilbud."¹ Denne ambition indgik i udarbejdelsen af Region Nordjyllands nye Fødselsplan, der blev vedtaget i dec. 2016. I Fødselsplanen, der er blevet til i et samarbejde mellem de nordjyske kommuner, almen praksis og Region Nordjylland, er det en målsætning, at der i planperioden aftales og implementeres én fælles screeningsmodel i hele regionen.² En tværsektoriel arbejdsgruppe har med inspiration fra Satspuljeprojekterne "Kom godt i gang" og "Klar til hverdagen som familie" udarbejdet en fælles model for screening for sårbarhed i Region Nordjylland med opstart 1. nov. 2017.

1.2 Hvorfor skal vi screene – fagligt?

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.
- 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.

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.

¹ Den Administrative Sundhedsaftale 2015-2018, s.25 http://www.m.dk/-/media/Rn_dk/Sundhed/Til-sundhedsfaglige-og-samarbejds-partnere/Sundhedsaftaler/Sundhedsaftale-2015/Endelig-sundhedsaftale-2015-2018/Den-Administrative-Sundhedsaftale_fi-nal.ashx?la=da

² Fødselsplanen, dec. 2016 s. 24 http://www.m.dk/-/media/Rn_dk/Sundhed/Til-sundhedsfaglige-og-samarbejds-partnere/Planer-politik-ker-og-servicem%C3%A5/Sundhedsplan/F%C3%B8dselsplan-2016.ashx?la=da

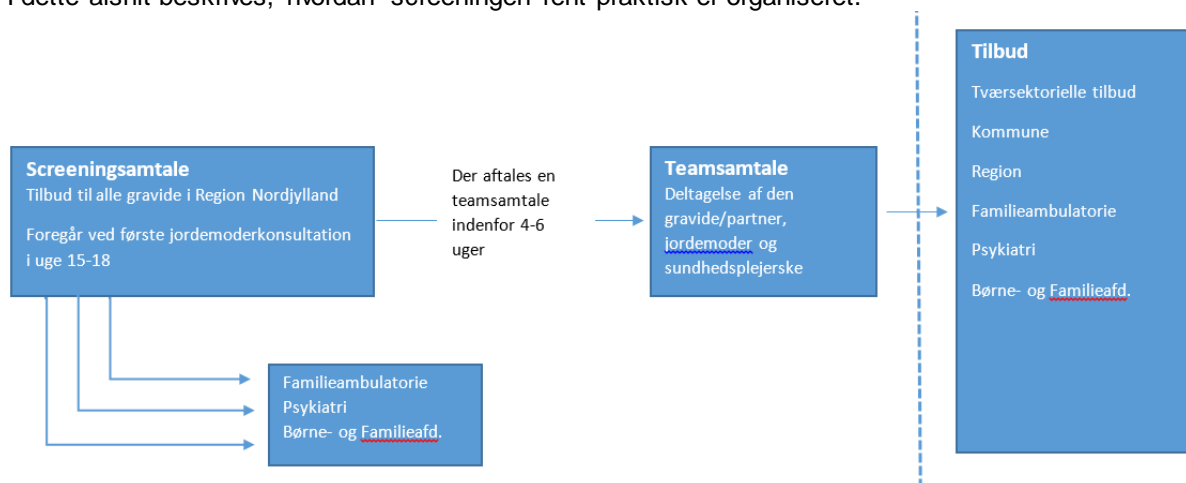
- At sikre robusthed hos barnet – herunder færre for tidligt fødte børn idet moderens stressniveau nedsættes.

1.3 Hvem skal screenes?

Alle gravide og deres partnere i Region Nordjylland tilbydes en udvidet første jordemoderkonsultation med almindelig konsultation og screening for sårbarhed. 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.

2 Organisering – hvem gør hvad, hvornår?

I dette afsnit beskrives, hvordan screeningen rent praktisk er organiseret.



2.1 Første jordemoderbesøg (screeningssamtale)

Fakta	
Hvornår ift. graviditeten:	GA13-18
Varighed i alt:	60 min.
Varighed sårbarhedsscreening:	30-35 min.
Varighed konsultation:	ca. 25 min.
Sted:	Jordemoderkonsultation
Hvem deltager:	Gravid, partner, jordemoder
Hvordan ser invitationen ud?	Se bilag 1
Tekst til forløbsplan	Se bilag 2
Interviewguide	Se bilag 3

Til screening for sårbarhed anvendes en systematik i form af en interviewguide. Interviewguiden fra sats-
 puljeprojektet "Kom godt i gang" benyttes. Det er helt ok, at spørgsmålene stilles, så de falder naturligt i
 Jeres mund. Ud fra interviewet vurderer jdm., om den gravide/parret skal henvises til en Teamsamtale.

Forhold der kan indikere sårbarhed (gælder også sårbarhed hos partneren!)	
Særlige udfordringer: <ul style="list-style-type: none"> - I opvækst - Ved tidligere fødsler 	Fysiske eller psykiske sygdomme
Sårbarhed ift. relationer: <ul style="list-style-type: none"> - Manglende forældrerelationer - Manglende netværksrelationer - Brudte relationer i uddannelse - Brudte relationer i arbejde - Brudte relationer i netværk 	Nuværende eller tidligere spiseproblemer
Risikoforbrug eller risikoadfærd i familien: <ul style="list-style-type: none"> - Alkohol - Medicin - Narkotika - Vold 	Etnicitet med behov for særlig støtte <ul style="list-style-type: none"> - Ikke dansktalende - Ikke engelsktalende
	Uønsket alene i graviditeten
	Andet

Såfremt jordmoderen ud fra samtalen vurderer, at den gravide/parret er sårbare gøres følgende:

Handling/invitation til Teamsamtale

Støtte

Orienterer den gravide/parret om, at vi yder ekstra støtte

Samtykke

Indhenter samtykke til at jordemoder og sundhedsplejerske gensidigt må dele oplysninger

Hjemmebesøg

Opfordrer den gravide/parret til hjemmebesøg af shpl (afkrydses i e-brev til sundhedsplejersken)

Teamsamtale

Booker den gravide/parret til en teamsamtale (Nyt graviditetsbesøg bookes i Bookplan ca. GA 21-25 (4-6 uger efter første jordemoderbesøg)).

E-brev

Der sendes en kommune-korrespondance via e-brev i Clinical til shpl. med dato for Teamsamtale. I elektroniske korrespondancebreve i Clinical vælges skabelonen Teamsamtale (hentes under fraser) Skabelon til teamsamtale udfyldes og sendes (gerne mens den gravide/parret er til stede). Der kan evt. afkrydse ift. hjemmebesøg af sundhedsplejersken.

Link til pridokument vedr. udfyldelse af korrespondance: <https://pri.m.dk/Sider/21741.aspx>

HUSK overskrift: ”Sundhedsplejerske – Teamsamtale” Så kommer henvendelsen det korrekte sted hen i kommunerne.

Se bilag 4 for aftale om hvilke informationer, der skal videregives fra jordemoder til sundhedsplejerske, når Teamsamtale bookes.

2.2 Teamsamtale

Teamsamtalen er en tværfaglig samtale med den gravide, partneren, sundhedsplejersken og jordmoderen. Målet er tværfagligt at afdække den nødvendige støtte ud fra den gravides/parrets sårbarhedsudfordringer. Sammen med den gravide/parret aftales konkret hvilke indsatser, der iværksættes. Forudsætninger for det gode tværfaglige samarbejde er, at sundhedsplejerske og jordemoder hver i sær indgår med hver sin faglighed og perspektiver.

Formål med teamsamtalen:

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

Fakta

Hvornår ift. graviditeten:	GA17-25 (4-6 uger efter første jordemoderkons.)
Varighed i alt:	60 min.
Varighed Teamsamtale	ca. 50 min.
Varighed adm. + tværfaglig forberedelse	ca. 10 min.
Sted:	Jordemoderkonsultation
Hvem deltager:	Gravid, partner, jordemoder, sundhedsplejerske Andre relevante aktører kan inviteres – fx familiegr.
Hvordan ser invitationen ud?	Se bilag 5 (kommer snarest)

Teamsamtalens opbygning (aftales lokalt, hvorfor nedenstående er et forslag)

Jdm.	Velkomst og præsentation Hvorledes går graviditeten. Mærkes liv?
Jdm./shpl	Siden sidst (jordemoderkons, hjemmebesøg af sundhedsplejersken?) Ressourcer og udfordringer afdækkes. Evt. ved brug af robusthedsmatrix i fælles dialog med den gravide/parret (se bilag 6)
Shpl	Opsummering af aftaler. Hvem gør hvad? (den gravide, partneren, jdm., shpl., andre)

Hvis sundhedsplejersken bliver forhindret i at deltage:

Hvis sundhedsplejersken bliver forhindret i at deltage til Teamsamtalen gennemføres teamsamtalen som et graviditetsbesøg med jordemoderen. Ny teamsamtale planlægges snarest muligt via booking af ny tid + e-brev med info til sundhedsplejersken.

Hvis sundhedsplejersken har brug for at flytte tiden (nødstilfælde):

Tiden som den gravide/parret har fået til Teamsamtale er vigtig og bør ikke ændres. Er der ingen andre løsninger end at tiden ændres, ringer sundhedsplejersken til jordemodercenterets sekretær, som finder en ny tid i konsultationsjordemoderens kalender, og ombooker patienten via nyt indkaldelsesbrev i e-boks (samt evt. telefonisk orientering).

Journalføringspligt

Både jordemoder og sundhedsplejerske har journalføringspligt efter en Teamsamtale. Jordemoderen journalfører aftalerne i et jordemodernotat i Clinical med overskriften: TEAMSAMTALE.

2.3 Underretninger

Jordemoderen kan allerede ved første jordemoderkonsultation (screeningssamtale) udarbejde en underretning. Ligeledes kan anden instans have underrettet tidligere. Ved Teamsamtalen vurderes fælles og sammen med den gravide/parret behovet for støtte af familiegruppen og underretning kan udarbejdes. Sundhedsplejerske og jordemoder aftaler i så fald, hvem der laver underretningen. Underretningen læses højt for den gravide/parret inden den afsendes (som sikker mail til kommunen).

Underretning – forslag til opbygning

Underretning vedr. og efter aftale med

Navn X, cpr X, adresse X, tlf.nr X

Facts om graviditeten

Termin X

Para X

Facts om relationer

Barnefar/partners navn X, relation X, hvorledes er forholdet X, beskæftigelse X, andet relevant info X

Relationer i livet (forældre, søskende ...), brudte relationer

Facts om sociale forhold

Boligforhold

Økonomiske forhold

Beskæftigelses forhold

Iværksat støtte

Bekymringer

Forhold der bekymrer den gravide

Forhold der bekymrer jordemoderen

Vurdering

Jordemoderens vurdering af behovet for støtte, og den gravide/parrets syn på dette. (Fx "... vurderer, at det er sandsynligt, at X kan få brug for hjælp til det kommende forældreskab. Parret er indstillet på et positivt samarbejde med en rådgiver/ parret har forbehold mod...")

Skrivelsen er læst højt for/gennemgået med X

Det er familiegruppen, der er myndighed for beslutninger. Jordemoderen beslutter ikke, og skriver derfor ikke forslag til konkrete tiltag i en underretning, men tydeliggør sin bekymring (og årsagen til bekymringen) og evt. det vurderede støttebehov.

3 Bilag

3.1 Bilag 1 – invitation til første jordemoderkonsultation

Indkaldelse til første jordemoderkonsultation

Tillykke med graviditeten! Du er blevet henvist til jordemodercenteret fra din egen læge. Vi vil derfor gerne se dig og din partner til første konsultation

Xdag d. x. x. 201x kl. X

X

Adresse

Postnummer + by

Passer tiden ikke, skal du ændre den snarest muligt på booking.rn.dk. Du skal bruge dit NEM-ID. Har du brug for hjælp til at ændre tiden, kan du kontakte os. Du finder telefonnummeret øverst i brevet.³

Første jordemoderkonsultation

Vi forventer, at konsultationen varer ca. en time, og at både du og din partner deltager. I Forløbsplan for jordemoderkonsultationer (vedlagt) kan I læse om indholdet i alle konsultationer i dit graviditetsforløb. Ved første jordemoderkonsultation er der desuden afsat tid til en snak om, hvordan I kommer godt igennem graviditet, fødsel samt den første tid som familie.

Forbered dig til aftalen – se siden ”Husk”

På ’Husk’-siden har vi skrevet, hvad du skal være opmærksom på, og hvad du skal medbringe til aftalen.

Vil du afsøge andre muligheder i sundhedsvæsenet?

Som patient har du altid ret til frit sygehusvalg og dermed mulighed for at blive udredt, undersøgt, behandlet eller at gå til kontrol på et andet offentligt hospital, hvis du ønsker det. Kontakt Enheden for Sygehusvalg på tlf. 97 64 80 20 for mere information, eller læs mere på siden ”Dine rettigheder som patient”.

Med venlig hilsen

X

3.2 Bilag 2 – tekst til forløbsplan

Ved Jeres første jordemoderbesøg vil jordemoderen tale med Jer omkring alle de faktorer der har betydning for at I kan forberede Jer bedst muligt på forældrerollen. Det vil bl.a. sige:

- Jeres egen opvækst og forhold til Jeres forældre
- Jeres personlige ressourcer
- De tanker I hver i sær gør Jer om at blive forældre eller få endnu et barn i familien
- Sociale og psykiske belastninger før og nu i Jeres liv.

Efter samtalen fortæller jordemoderen om de tilbud, der vil være relevante for netop Jer. I kan sammen med jordemoderen beslutte, hvilke tilbud I ønsker at deltage i.

³ Denne sætning tilrettes lokalt, så den passer med ønsket praksis

3.3 Bilag 3 – interviewguide

Spørgsmål til graviditeten - udviklingshistorien

1. Hvornår opdagede I graviditeten?
 - Var den planlagt?
2. Hvordan reagerede I og familien på graviditeten?
 - Hvilke glæder og evt. bekymringer har det medført?
 - Hvilke billeder/forestillinger gør i Jer om barnet på nuværende tidspunkt?

Spørgsmål til nutid – ressourcer og relationer

3. Hvor længe har I været sammen?
 - Hvordan har I det som par?
4. Har I forældre eller andre, som I er trygge ved, der kan hjælpe Jer, når barnet kommer?
5. Hvordan vil I beskrive Jeres helbred?
 - Har I været ramt af sygdom – eksempelvis depression?
 - Har I været i behandling for dette, eller er i behandling?
 - Har I et aktuelt eller tidligere forbrug af alkohol, medicin, stoffer?

Spørgsmål til fremtid – Indre arbejdsmodel og refleksionsevne

6. Hvad vil I gerne (lige præcis) blive gode til som forældre?
 - Har I nogle bekymringer ift. det at blive forældre/få et barn mere?
 - Hvilke drømme har I for barnets fremtid?

Spørgsmål til fortid – tidligere relationer og tilknytning

7. Fortæl om din/Jeres barndom
 - Hvilke tre ord, vil du/I som kommende forældre bruge til at beskrive din/Jeres egen mor?
8. Hvad havde mest betydning for dig/Jer i din/Jeres barndom?
9. Hvem har betydet mest for dig/Jer i din/Jeres barndom?
10. Er det noget du/I tænker, at du/I vil gøre anderledes som forældre, end det du/I selv har oplevet i din/Jeres barndom?
11. Har dine/Jeres forældre været længerevarende syge eller haft et forbrug af rusmidler i løbet af din din/Jeres barndom?
12. Alle børn har oplevet, at de har været utrygge/bange på et tidspunkt i løbet af deres barndom
 - Hvilke episoder førte til, at du/I oplevede utryghed eller var bange?
 - Hvordan oplevede du/I at dine/Jeres forældre reagerede på det?
 - Har du/I oplevet at blive slået, talt grimt til eller været udsat for fx seksuelt overgreb?

Spørgsmål til fortid – ressourcer, erfaringer og netværk i forhold til håndtering af tidligere kriser/traumer

13. Har du/I andre børn?
 - Hvordan har de det?
 - Hvordan var spædbarnstiden med dine/Jeres øvrige børn? Havde barnet fx kolik?
14. Har du/I tidligere haft en fødselsdepression?
15. Har du/I oplevet tab, sorg eller kriser? (fx krig, dødsfald, skilsmisse, sygdom eller arbejdsledighed)
 - Hvis ja, hvordan håndterede du/I det?
 - Hvem hjalp dig/Jer videre?

3.4 Bilag 4 – skabelon for information fra jdm. til shpl. ved booking af Teamsamtale

Skabelon til sundhedsplejerske vedr. teamsamtale

TEAMSAMTALE

Dato

Cpr. nr.

Navn

Partner

Adresse

Telefonnr.

Paritet

Termin

Sprog (ved andet end dansk)

Behov for tolk (hvilket sprog)

Gensidig samtykke ml jdm og shpl givet

Teamsamtale booket (dato x/x, kl. x, sted Aalborg Jordemodercenter)

Pt ønsker hjemmebesøg af shpl.

Samarbejde er etableret (familiegruppe, e.l. ...)

Konsultationsjordemoder og konsultationsdag

Sårbarhed vurdering ud fra screeningssamtale:

(Ikke relevante punkter slettes. Relevante punkter uddybes)

Særlige udfordringer

- I opvæksten
- Ved tidligere fødsler

Sårbarhed ift. relationer

- Manglende forældrerelationer
- Manglende netværksrelationer
- Brudte relationer i uddannelse
- Brudte relationer i arbejde
- Brudte relationer i netværk

Risikoforbrug eller risikoadfærd i familien

- Alkohol
- Medicin
- Narkotika
- Vold

Fysiske eller psykiske sygdomsudfordringer i familien

Nuværende eller tidligere spiseproblemer

Etnicitet med behov for særlig støtte

- Ikke dansktalende/ikke engelsktalende

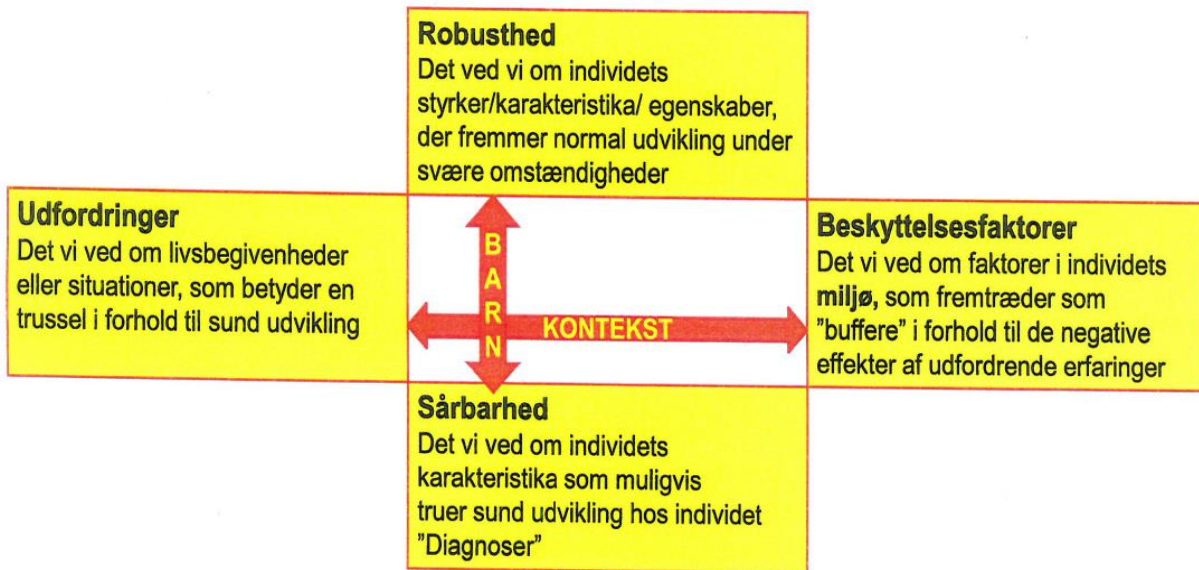
Uønsket alene i graviditeten

Andet

3.5 Bilag 5 – invitation til Teamsamtale

Tilføjes snarest

Robusthedsmatrix





Screening – sårbare gravide

Patientforløb
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

27. oktober 2017



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder