

Dokumenttyp
Delregional rutin

Upprättat av
Utsedd AG + Lena Arvidsson

Godkänt av
UG Barn och unga och Samordningsgruppen
informerad

Uppdrag

Utvecklingsgrupp Barn och
unga

Utfärdsdatum
2020-08-19

Datum för godkännande
2020-10-12

Sida 0 av 4

Delregional rutin i SAML A - oro för väntat barn

Rutinen utgår från en länsgemensam riktlinje framtagen av Västra Götalandsregionen (VGR) och kommunerna i Västra Götaland. Riktlinjen syftar till att tydliggöra och stärka samverkan mellan parterna till skydd för det väntade barnet.

Bakgrund

Redan under en graviditet kan det finnas behov av samverkan mellan olika aktörer för utökad stöd och skydd till fördel för det väntade barnet. Avsikten är att tillgodose behovet av insatser och att säkerställa att insatserna blir jämlika. Målet är att skapa säkerhet och trygghet för det väntade barnet genom att uppmärksamma blivande föräldrars levnadsvillkor, behov och föräldraförmåga samt bedöma risker ur ett medicinskt, socialt och psykologiskt perspektiv. Riktlinjen ska tydliggöra arbetsmodeller för att bättre tillgodose behovet av insatser med fokus på det väntade barnet.

Insatserna som avses i den här samverksamrutinen riktar sig till gravida som ämnar fullfölja sin graviditet, där det finns en oro för det väntade barnet. Insatserna riktas till den gravida och/eller närstående i form av stöd- och hjälpinsatser, med syfte att förebygga och förhindra att barnet far illa. Målgruppen är således väntat barn där det finns en oro eller där det väntade barnet riskerar att fara illa under graviditeten eller efter födelsen.

Oro för det väntade barnet kan exempelvis handla om den gravidas, partners/medförälders eller annan närståendes:

- substansbruk, missbruk eller fosterskadligt bruk av läkemedel eller alkohol
- psykisk ohälsa/sjukdom
- somatisk sjukdom
- kognitiv eller annan funktionsnedsättning
- sociala problem, inklusive våld i nära relation eller hedersrelaterat våld
- levnadsförhållanden i övrigt

Riktlinjen förutsätter att insatserna för att förebygga och förhindra att barnet far illa planeras tillsammans med och kompletterar de insatser som direkt riktas till den gravida eller närståendes egen hälsa och välmående. När barnet är fött gäller följande lagtexter om samverkan vid oro för att barn far illa: HSL (2017:30) 16 kap. 4 § samt SOL (2001:453) 2 kap. 7 §.

Gruppen oro för väntat barn består av representanter från Central mödrahälsovård (CMHV), Central barnhälsovård (CBHV), Förlossning, BB, Kuratorsavdelning och Socialtjänst. En vuxenpsykiater kan konsulteras vid behov.

Det arbete som bedrivs av gruppen är av vägledande karaktär. Gruppen tar inte över handläggningen av ärenden. Gruppens arbete skall betraktas som stöd och hjälp runt de patienter som ingår i målgruppen.

Målgrupp

Gravida:

1. med svårare psykisk/social problematik
2. med missbruk
3. med intellektuell funktionsnedsättning
4. med behov av extra stöd under graviditet, förlossning och nyföddhetsperioden
5. Oro som mötande profession kan känna för personens sociala eller mentala status inför föräldraskap

Mål

- Ett förbättrat tidigt omhändertagande i hela vårdkedjan vid psykosociala riskgraviditeter.
- En god och tydligt dokumenterad planering i vårdkedjan BMM- Förlossning-BB-BVC. ÖVPM. m flera
- Att sprida information om ”oro för väntat barn” samverkansmodellen inom Hälso- och sjukvården och till Socialtjänsten, samt att främja samarbetet mellan dessa.
- Mål för missbruk (Resursteamet): Drogfri mamma under graviditeten och ett barn som inte har abstinens vid födseln.
- Färdigt nätverk inför förlossningen med barnet i fokus

Arbetsmodell - Oro för väntat barn en samverkansmodell

Anmälan av ärende görs till: _____ via telefon eller mejl. Vid behov av rådfrågan kan _____ eller _____ kontaktas.

Befintliga Strukturer inom Vårdsamverkan SAMLA HT 2020

- Projekt Resursteam i S. Älvsborg – Karen Albery, barnmorska i teamet.
- Familjecentral i Lerums kommun (Gråbo)
- Socialmedicinsk mottagning i Alingsås
- Mödravården Regionhälsan eller där patienten är inskriven
- Spädbarnsgruppen i Alingsås kommun

Karen arbetar med mottagningsgruppen – ROS grupprepresentant från ÖVM och BUP. Team bestående av socialtjänst ÖVM och Karen. Träffas 1 ggr/termin eller när behov finns. 1 tim varje vecka avsatt för ev. möte. Barnpsykologer inom Mödravården vill gärna vara en del av detta arbete. BVC och distriktsläkaren med ansvar för medicinering ex. depression, sjukskrivning. Elevhälsa och skola, särskola.

I Lerum finns en kontakt på MVC vad gäller detta.
Egen mottagningsgrupp för barn och unga i Lerum.

Flöde

Den i profession som först i mötet observerar eller har kännedom om svårigheter för kommande eller befintligt föräldraskap är den som är kallande till samverkan.

Vid mötet och presenteras ärendet. Kvinnan skall alltid vara informerad om att ärendet tas upp. Eventuellt kan annan involverad personal delta som kan vara bidragande eller som redan är befintliga i dennas omsorg t ex Mödra-Barnhälsovårdspsykolog, socialsekreterare eller personal från psykiatrin. I vissa fall är det lämpligt att kvinnan/paret/anhörig också deltar.

Om kvinnan inte ger sitt godkännande kan barnmorskan ändå komma till en konsultation i gruppen för att få stöd i sitt arbete.

Kontaktperson på sjukhuset - Till denna person överrapporteras planering för patienten i god tid före förlossningen, via telefon eller på ett centralt möte, med namn och personnummer så att kvinnan kan identifieras. Kontaktpersonen ansvarar för att all information om varje ärende finns att ta del av för berörd personal på sjukhuset. Utöver muntlig kontakt behövs det finnas en skriftlig information som följer kvinnan och sedan barnets journal.

MHV-barnmorska måste alltid ange patienten och aktuella telefonnummer samt BVC-tillhörighet (inklusive telefonnummer). Detta är viktig information till personalen på Förlossningen och BB, samt till kurator, då de sköter de kommande kontakterna.

MHV-barnmorskan kontakter också aktuell BVC i god tid innan förlossningen och bokar tid för ett personligt möte mellan familjen, BHV-sjuksköterskan och MHV-barnmorskan.

Förlossningens och BB:s uppgift Kontakta kurator via sjukhusets växel nåbar alla dagar, dygnet runt (telefonsvarare). Kurator kontaktas om kvinnan är under 18 år samt när samordning med socialtjänst behöver ske.

BB kontakter aktuell BVC innan hemgång, samt övriga parter enligt planeringen. Vid utskrivning från BB skall muntlig och skriftlig överrapportering göras till BVC, samt övriga parter enligt planeringen.

Kontaktpersoner**Namn:****Kontaktuppgift:**

Mödrahälsovårdsöverläkare vx Borås sjukhus 033-616 10 00

Psykolog CMHV 0322-22 65 79, 0322-22 60 23, 0322-22 67 23, 0322-22 67 69

Barnmorska 072-5009781.

Teamsamordnare 0708-933482

Verksamhetschef BB Borås vx Borås sjukhus 033-616 10 00

Verksamhetschef BB Östra 031 343 41 20

Kurator Borås BB 033 -616 22 47

Verksamhetsutvecklare CBH Lars Gelande 0702-95 64 82

Socialsekreterare Alingsås kommun vx 0322-616000

Konsulterande psykiater