

REFERAT

Dato 20-07-2015

Sagsbehandler Gry Brun Jensen

gry.brun.jensen@stab.rm.dk

Tel. +4578412065

Sagsnr. 1-01-72-74-08

Møde den 13. maj 2015 i Fødeplanudvalget

Deltagere:

Tove Kristensen, Joan Dürr, Lone Neumann, Ann Fogsgaard, Lone Hvidman, Karen Stenstrup, Jens Peter Nielsen, Dorthe Klith, Karen Marie Nielsen, Jeanette Ziska, Jens Peter Hegelund Jensen, Mads Venø Jessen, Bodil Lauridsen, Mette Korr, Hanne Heje, Pernille Almdal, Else Damsgaard Jensen, Gry Brun Jensen (ref.)

Mødeleder:

Jens Peter Hegelund Jensen (Afbud fra Rikke Skou Jensen)

Referat:

1) Præsentationsrunde

2) Godkendelse af referat og dagsorden

Jens Peter Hegelund bemærkede, at Sundhedsstyrelsen siden sidste møde har bevilget midler fra satspuljen til projekter for sårbare gravide i Horsenskyngen, Silkeborg Kommune og Aarhus Kommune. Satspuljen til Familieambulatoriet er forlænget til udgangen af 2015, hvorefter midlerne udbetales via bloktilskuddet.

Punktet vedr. Sikre Fødsler flyttes op som nyt pkt. 3.

3) Sikre fødsler

Julie Rasmussen, Kvalitet og Data, deltog under dette punkt.

Julie Rasmussen fortalte, at projektet Sikre Fødsler fortsætter i 2015, men at de opgaver, der tidligere lå hos Dansk Selskab for Patientsikkerhed, nu er overtaget af regionerne. Julie

Rasmussen er regional tovholder og sikrer, at der udarbejdes månedsrapporter, og at der sker en tilbagemelding til Danske Regioner. Der er imidlertid behov for at forankre de faglige beslutninger, f.eks. i Fødeplanudvalget. Fødeplanudvalget bør derfor drøfte sin fremtidige rolle ift. Sikre Fødsler.

Lone Hvidman, som sidder i den nationale faglige følgegruppe, fortalte, at der på nationalt niveau er en udbredt opfattelse af, at den omfattende dokumentation, som projektet hidtil har medført, ikke længere er hensigtsmæssig. Man har lært meget af projektet, men har måske også høstet gevinsterne. Projektets fremtid drøftes på et nationalt møde i juni.

Joan Dürr, der sidder i den nationale styregruppe, var enig i, at man bør fastholde den kliniske indsats fra Sikre Fødsler, men begrænse dataindsamlingen. Region Midtjylland bør desuden afvente resultatet af de nationale drøftelser.

Jens Peter Hegelund konkluderede, at punktet tages op igen på Fødeplanudvalgets næste møde i september, hvor der er kommet en national afklaring, og hvor Fødeplanudvalget derfor bedre kan vurdere sin rolle og komme med en indstilling til det rette forum. Kommunerne er åbne over for, at Fødeplanudvalget spiller en rolle ift. Sikre Fødsler, men også over for, at den faglige forankring sker i et andet forum.

4) Status på Kendt Jordemoderordning

Dagsordenen er vedlagt en status på implementeringen af Kendt Jordemoderordning på de enkelte fødesteder. De enkelte klynger redegjorde kort for samspillet med Familieiværksætterne/Familie Med Hjertet.

Horsens:

I dag indgår de sårbare gravide i Familieiværksætterne. Der er en udfordring i forhold til at bygge bro imellem det almene og det sårbare, når de sårbare samles i Kendt Jordemoderordning. Der afholdes en bootcamp den 21.-22. maj, hvor både jordemødre og sundhedspleje deltager. Der er gang i en god proces, så man er fortrøstningsfulde ift. at løse udfordringerne.

Randers:

Familieiværksætterne er etableret i Randers Kommune og udfordringerne er som i Horsens. Der er gang i en god proces med sundhedspleje og socialforvaltning i alle fire kommuner. Mange af de sårbare forventes at gå i KJO, men det særlige tilbud med to sårbarejordemødre fastholdes også, evt. som et tilbud til de mest sårbare.

Hospitalsenheden Vest (Holstebro/Herning)

50% af de gravide inkl. de fleste sårbare går i KJO. For sårbare gravide fra Holstebro Kommune, der pga. obstetriske problemstillinger skal føde i Herning, prioriteres Familieiværksætterne over KJO for at give de sårbare et lokalt netværk. De sårbare gravide fordeles på flere af Familieiværksætternes hold. Der er en udfordring ift. Tarm, hvor der er mange sårbare gravide, men hvor KJO er lukket af økonomiske årsager.

Viborg

I hver kommune er der en jordemoder med særlige kompetencer ift. de sårbare. Sårbarjordemoderen fra Silkeborg ønsker at indgå i KJO. Sårbarjordemødrene i Viborg og Skive ønsker ikke at indgå, men kan tage sig af de sårbare, som ikke indgår i KJO.

Aarhus

KJO kommer til at bestå af niveau 3-gravide, hjemmefødende og almindelige gravide. De 12 jordemødre i KJO skal samarbejde med 8 sundhedsplejersker på tværs af distrikterne.

I Aarhus Kommune er Familieiværksætterne etableret som et forskningsprojekt, så der kan ikke ændres på samspillet mellem KJO og Familieiværksætterne, før forskningsprojektet er afsluttet.

Jens Peter Hegelund konkluderede, at man er godt i gang med at etablere KJO som et tilbud til sårbare gravide, og at man er fortrøstningsfulde i forhold til den videre udvikling. Udfordringen ift. samspillet med Familieiværksætterne er løst for så vidt, at der sjældent vil være en kendt jordemoderordning, som kun optager sårbare gravide, da det også vil være belastende for jordemødrene. KJO tages op igen på de kommende møder.

5) Evaluering af temadag om sårbare gravide

Fødeplanudvalget evaluerede kort den tværfaglige og tværsektorielle temadag om sårbare gravide.

Sundhedsaftalen var et godt udgangspunkt for temadagen. Det giver mening at holde fokus på et bestemt tema, så regionen løftes samlet.

Det var positivt, at der deltog en del socialrådgivere, da de er vigtige medspillere i forhold til de gravide. Der var desuden stor ros til Karin Kildedals oplæg. App'en "Gro" virkede tilsyneladende provokerende på en del af deltagerne, hvilket kan være et godt udgangspunkt for faglige drøftelser.

Andre oplægsholdere havde fået mindre gode tilbagemeldinger fra deltagerne. Det blev foreslået at hæve temadagens niveau via flere "kendte" oplægsholdere, hvilket vil være en relativt dyr løsning, eller ved i højere grad at aktivere deltagerne, f.eks. via workshops, så der bliver mulighed for at udveksle viden og erfaringer på tværs. Vidensdeling kan også ske via kortere oplæg, f.eks. storytellingsoplæg á 15 minutter.

Endelig blev det bemærket, at lokalet var dårligt egnet til formålet, idet deltagerne bagerst i salen havde svært ved at høre oplægsholderne.

Fremover afholdes temadagen hvert andet år. Fødeplanudvalget nedsætter en planlægningsgruppe om et års tid.

6) Faglig model for fælles gravidteam for sårbare gravide

Dorthe Klith præsenterede udkastet til en faglig model for fælles gravidteam. De fælles gravidteam er første trin i udmøntningen af Sundhedsaftalen om sårbare gravide. En arbejdsgruppe bestående af

- Karen Stenstrup, ledende sundhedsplejerske, Viborg Kommune
- Renata Carlsen, ledende sundhedsplejerske, Horsens Kommune
- Jane Rüdiger, ledende sundhedsplejerske, Favrskov Kommune
- Mette Vidkjær, afdelingsleder myndighedsområdet, Aarhus Kommune
- Mads Jessen, KOSU sekretariatet
- Joan Dürr, chefjordemoder, AUH
- Henriette Svenstrup, udviklingsjordemoder, HE Vest
- Jette Ranum, udviklingsjordemoder, Midtlab
- Gry Brun Jensen, AV-fuldmægtig, Region Midtjylland
- Hanne Heje, praksiskonsulent
- Dorthe Klith, specialkonsulent, Region Midtjylland

har udarbejdet et udkast til rammer for fælles gravidteam. Der er tegnet en model, hvor den fremskudte socialrådgiver indgår, selvom denne funktion ifølge arbejdsplanen først etableres i 2016. Den faglige model udgør en ramme, som skal implementeres i alle klynger. Implementeringen vil ske i forskellige hastigheder, så udkastet må derfor gerne bruges allerede nu. Erfaringerne deles løbende med de øvrige klynger.

Arbejdsgruppen udarbejder ligeledes værktøjer, som kan anvendes af gravidteamene. Værktøjerne vil være praktisk orienterede – hvad er tovholderens opgaver, hvordan opbygges referater fra møderne etc. – og forventes at ligge klar til efteråret.

Fødeplanudvalget drøftede udkastet til en faglig model for fælles gravidteam. Der var generel opbakning til modellen. Der blev nævnt enkelte områder, hvor der er behov for at justere modellen.

Det blev fremhævet, at det er vigtigt, at tovholderfunktionen tages alvorligt, og at tovholderen er trænet i at varetage funktionen. Tovholderen skal sikre, at familien føler sig tilpas i situationen. Der kan derfor blive behov for kompetenceudvikling af medarbejderne.

Det blev påpeget, at de sårbare gravide ikke som udgangspunkt bør ses af en obstetriker i graviditetsuge 12, men først hvis der opstår obstetriske problemstillinger. Joan Dürr sender en beskrivelse til Dorthe Klith.

Arbejdsgruppen fortsætter sit arbejde, idet der eksempelvis skal udpeges nogle få indikatorer, så der kan følges op på indsatsen. Det er også uafklaret, i hvor høj grad det fælles gravidteam skal fortsætte samarbejdet efter fødslen.

Økonomien i modellen, herunder den tid, der afsættes til møder, og de forventede gevinster, skal ligeledes beskrives. Inddrag omkostninger og gevinster for jordemødre, sundhedsplejersker, (fremskudte) socialrådgivere, praktiserende læger etc. For de praktiserende lægers vedkommende indgår det socialmedicinske arbejde i overenskomsten.

Arbejdsgruppen belyser de økonomiske konsekvenser før næste møde, evt. ved at inddrage temagruppen for økonomi el.lign.

Fødeplanudvalget nikkede til, at arbejdsgruppen med den faglige model for fælles gravidteam bevæger sig i den rigtige retning. Modellen justeres i henhold til bemærkningerne og tages op på næste møde i Fødeplanudvalget sammen med en vurdering af økonomien og forslag til monitoreringspunkter.

7) Arbejdsplan

Arbejdsplanen fremgår af dagsordenen.

Joan Dürr fortalte, at Familieambulatoriet har lavet en skabelon til en samarbejdsaftale. Ambitionen er, at alle aftaler er på plads før november.

Til næste møde udarbejdes en tidsplan for de tre punkter, der forestår i 2016.

8) Fødeplanudvalgets rolle i regi af Sundhedsaftalen

Dorthe Klith redegjorde for den organisatoriske opbygning omkring Sundhedsaftalen. Der er nedsat en række temagrupper, som støtter op om implementeringen i klyngerne. Fødeplanudvalget fungerer som temagruppe ift. Sundhedsaftalen på svangreområdet.

Der var bred enighed om, at fødeplanudvalget er initiativtager til udmøntning af kommende aftaler på svangreområdet, og at fødeplanudvalget ved opstart fastsætter en ramme og proces for en kommende udmøntning. Det skal bidrage til, at der er klarhed over opgavefordelingen mellem det, der foretages på det centrale niveau i regi af fødeplanudvalget, og det, der skal foregå lokalt i klyngerne. Fødeplanudvalget har ligeledes en vigtig rolle i at understøtte videndeling på tværs af klyngerne.

9) Tværsektoriel audit

Julie Rasmussen, Kvalitet og Data, holdt oplæg om de vigtigste pointer fra den tværsektorielle audit. Oplægget er vedlagt referatet. Auditgruppen opfordrede til, at der udarbejdes fælles standarder for kommunikationen.

Fødeplanudvalget drøftede det videre forløb.

Der var enighed om, at det er væsentligt at løse kommunikationsproblemet mellem sektorerne, og at der udarbejdes fælles standarder for kommunikationen. Det skal tydeliggøres hvilke oplysninger, det er væsentligt at videregive. Derudover skal teknologien udvikles, så de relevante oplysninger automatisk hentes ind. En elektronisk vandrejournal er fortsat et meget stort ønske.

Fødeplanudvalgets formandskab udarbejder et forslag til sammensætningen af to arbejdsgrupper, som skal beskæftige sig med hhv. epikriser og fødselsmeddelelser. Fødeplanudvalgets umiddelbare forslag til sammensætning:

Arbejdsgruppe vedr. epikriser

- Obstetriker, da de ofte udarbejder epikriser
- Praktiserende læge, da de modtager epikriser
- Person med teknisk indsigt i bl.a. EPJ, eks. fra Systematic

Arbejdsgruppe vedr. fødselsmeddelelser

- Sundhedsplejerske
- Jordemoder
- En person fra EPJ-organisationen

- En person fra Systematic

Korrespondancebrevene udvikles fortsat, så det er ikke umiddelbart nødvendigt at tage disse op.

10) Orientering om spareplanen

Fødeplanudvalget drøftede kort direktionens spareplansforslag for Region Midtjylland. Regionsrådet træffer sin beslutning den 24. juni.

Spareplansforslaget indeholder ingen strukturelle forslag på svangreområdet. Der kan dog komme et generelt pres på området. Fødeafdelingerne vil fokusere på at opretholde det akutte beredskab. Såfremt regionen ikke vil være i stand til at overholde Fødeplanen, må Fødeplanudvalget forholde sig til dette.

Der gennemføres en særskilt proces omkring en foreslået besparelse på 8 mio. kr. på pædiatrien, som endnu ikke er konkretiseret.

Besparelserne tages op igen på næste møde.

11) App'en Gro

Jette Ranum, Fælles Udviklingsjordemoder, og Henriette Svenstrup, Udviklingsjordemoder i Vest, præsenterede app'en "Gro".

App'en er en videreudvikling af trivselsskemaet, som støtter forældrene i at have fokus på basale trivselstegn for på den måde at fremme barnets trivsel og forebygge genindlæggelser.

App'en giver forældrene oplysninger, når de har brug for dem. Forældrene har eksempelvis mulighed for at registrere de våde bleer og få en advarsel, hvis der er for få. App'en tilpasser sig barnets alder, og "kortene" med oplysninger skiftes ud efterhånden, hvis barnets udvikling er normal. Dermed betrygges forældrene i, at barnet udvikler sig normalt.

App'en er forældrenes redskab og sender ikke oplysningerne videre. Fagpersonerne kan dog anbefale, at forældrene henter app'en, så man sammen kan følge op på udviklingen.

App'en testes i øjeblikket af jordemoderstuderende. Der skal derefter lægges en plan for, hvordan den kan implementeres i større skala.

Fødeplanudvalget drøftede derefter app'en.

Jens Peter Nielsen gjorde opmærksom på, at da app'en vejleder forældrene om beslutninger med helbredsmæssige konsekvenser, betragtes den som medicinsk udstyr, som skal godkendes af Sundhedsstyrelsen. En app for neonatale er blevet bremsset af Sundhedsstyrelsen, da den ikke var godkendt.

Fødeplanudvalget drøftede kort, om app'en tager opmærksomhed fra barnet. På den ene side er der mange forældre, der intuitivt kan vurdere barnets trivsel. På den anden

side er 30% i tvivl om trivslen i den første uge efter fødslen, og dette er et hjælpemiddel, som forældrene kan vælge at støtte sig til.

12) Kommende møder

Fødeplanudvalgets næste møde afholdes mandag den 31. august kl.13.00-15.00 i Regionshuset Aarhus.

13) Eventuelt

Der var intet under eventuelt.