

Til medlemmerne af Fødeplanudvalget



Dato: 09.11.2021

Sagsbehandler: HBN

Sagsnr. 1-01-72-74-08

Referat fra møde i Fødeplanudvalget

Tid: Mandag 8. november 2021 kl. 10.00-12.00

Sted: Konference 1 (stuen), Regionshuset Viborg

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

Side 1

2. Oplæg og dialog med Røde Kors om samarbejdspotentialer i civilsamfundet

I forbindelse med høringen af den nye fødeplan for Region Midtjylland tilkendegav Røde Kors, at organisationen gerne indgår i yderligere dialog med Region Midtjylland i forhold til muligheder for at styrke det tværsektorielle samarbejde omkring familier i udsatte positioner, herunder om indsatsen 'God start på livet', som Røde Kors vil starte op i Region Midtjylland.

Projektleder Sanne Gylling fra Røde Kors deltog på video under punktet med et oplæg, der gav overblik over Røde Kors' aktiviteter inden for familieområdet, herunder bl.a. projektet "God start på livet".

"God start på livet" omfatter følgende tilbud: Frivillige forældre støtter (som udgangspunkt i hjemmet over en 6 måneders periode med 2 timer pr. uge), håndsrækning (økonomisk støtte), Baby Camp (3 dages forløb, inkl. førstehjælpskursus) og legekasse.

Projektet startede i 2020, og har aktiviteter på Sjælland, i Odense og på Bornholm. Røde Kors vil nu gerne have projektets udbredt i Jylland, herunder i Midtjylland. Der forventes at være aktiviteter under "God start på livet" på vej i Horsens, og måske også i Viborg og i Aarhus. Det er muligt for Røde Kors at operere på tværs af kommunerne.

Røde Kors tager udgangspunkt i behov, og har fokus på at etablere samarbejde med de aktører, der har kontakten til familierne. Sanne Gylling fortalte bl.a. også om et nyt tiltag i samarbejde med Amager/

Hvidovre Hospital i København, hvor Røde Kors har etableret en fremskudt funktion på fødestedet i Hvidovre.

Et samarbejde vil typisk basere sig på aftaler på både institutions- og forvaltningsniveau, herunder for at sikre klarhed om og mandat til personalet i forhold til at henvise til og samarbejde i det daglige med Røde Kors. I forhold til familierne er det baseret på, at f.eks. jordemoderen eller sundhedsplejersken indhenter samtykke til at knytte kontakten til Røde Kors.

For nærmere om Røde Kors og "God start på livet" henvises til Sanne Gyllings slides, der er vedlagt referatet.

Drøftelse i Fødeplanudvalget i forlængelse af oplægget

Der var i Fødeplanudvalget enighed om, at behovet er stort og mange familier har brug for hjælp og støtte. Derfor hilses Røde Kors' initiativ velkomment.

Det blev påpeget, at civilsamfundet rummer mange potentialer i forhold til at hjælpe sårbare og udsatte familier, men at det samtidig også kan være et stort arbejde/kræver noget at samarbejde med de frivillige organisationer. Herunder kan det for f.eks. fødestedernes personale være ganske svært at have et overblik over de forskellige muligheder/aktører/tilbud.

På hospitalerne er der et mangeårigt samarbejde med Røde Kors på frivilligområdet. Oplevelsen er, at Røde Kors er en meget professionel samarbejdspartner.

Det kan være et opmærksomhedspunkt, at der i nogle tilfælde er "trængsel" på frivilligområdet, hvor mange forskellige aktører/tilbud er i spil. Det blev anført i drøftelsen, at det kunne være relevant, hvis vi fra regional/kommunal side kunne være med til at pege på områder, hvor der er et udækket eller særligt store behov for hjælp og støtte til sårbare familier. Det blev her foreslået, at Røde Kors i den sammenhæng med fordel kan have fokus på de socio-økonomiske forskelle i Region Midtjylland.

Hovedkonklusionen er således, at der generelt synes at være interesse i at samarbejde med Røde Kors omkring hjælp og støtte til familier med behov for dette. Dette formidler Henrik Bech Nielsen tilbage til Sanne Gylling. I praksis betyder dette i første omgang, at vi på tværs af fødesteder og kommuner vil være åbne over for eventuelle henvendelser fra Røde Kors, herunder som led i afklaring af eventuelle konkrete samarbejdsmuligheder. Mere konkrete tilsagn eller overvejelser om samarbejdsaftaler/-projekter på nuværende tidspunkt kan desuden meldes ind til Henrik Bech Nielsen, Sundhedsplanlægning mhp. videreformidling til Sanne Gylling.

3. Status og fælles evaluering af Fødeplanudvalgets arbejdsform

Formandskabet og sekretariatet har i august måned haft en drøftelse af Fødeplanudvalgets møder, herunder evalueret på mødernes form og fokus. Dette handler bl.a. om at sætse på fysiske møder – så vidt muligt. Herunder tre i stedet for fire årlige møder (og ellers ad hoc) samt en arbejdsform på møderne med øget brug af gruppedrøftelser og lignede, hvor deltagerne i mindre (blandede) grupper får endnu bedre mulighed for dialog. Endelig drejer det sig fortsat om at sikre, at emnerne på dagsordenen giver værdi og opleves som relevante for kvaliteten og effekten af indsatsen og samarbejdet på svangreområdet.

Der syntes at være generel opbakning i udvalget til de skitserede overvejelser, hvilket formandskab og sekretariat efter bedste evne vil tage bestik af i forhold til planlægning og afvikling af fremtidige møder.

4. Prioritering af opgaver i den kommende tid

Sekretariatet havde til mødet udarbejdet et overblik over nogle af de mulige opgaver i den kommende tid, som i større eller mindre udstrækning falder inden for Fødeplanudvalgets arbejdsfelt.

På baggrund af oversigten samt drøftelsen på mødet blev følgende identificeret som emner til behandling i Fødeplanudvalget i den kommende tid (opstillet i uprioriteret rækkefølge):

- **Samarbejdet med almen praksis** (generelt samt brugen af mulighederne i den nye overenskomst, der understøtter centrale elementer i det tværsektorielle samarbejde, herunder FGT)
- **Digitalisering af graviditets-/svangreforløbet**, herunder overblik og kommende planlægning af udrulning af RM-løsning som en del af det nationale projekt om digitalisering af vandre- og svangerskabsjournalen mv.
- **Genindlæggelser inden for 0-28 dage**, herunder sikre udbredelse og bedre og mere ensartet datagrundlag for audits mv.
- **Fortsat fokus på samarbejdet omkring de sårbare gravide/familier**, herunder bl.a. hvordan den socialfaglige del kan involveres og integreres bedre, øget inddragelse af almen praksis i FGT, fælles læring af eksemplariske løsninger mht. effektiv forberedelse, afvikling og opfølgning på FGT-

møder, hvordan forebygge kontinuitetsbrud i indsatsen ved leder- og medarbejderskift mv.

- **Amning** – styrket indsats på baggrund af bl.a. kvindernes/familiernes tilbagemeldinger i tilfredshedsundersøgelserne, forbedret datagrundlag for kvalitetssikring/-udvikling, jf. fokusområde i fødeplanen vedr. sikring og konsolidering af Den Nationale Børnedatabases kompletthed og validitet.
- **Overvægt/forebyggelse af børns overvægt**, jf. fokusområde i sundhedsaftalen, intentionspapir på vej om overvægt.

Emnerne ovenfor indgår i planlægningen af den kommende tids møder. Det blev på mødet konstateret, at - hvis muligt - kunne digitalisering af graviditets-/svangreforløbet være et relevant emne til det førstekommande møde.

5. Opfølgning på tilbagemeldinger fra klyngerne vedr. erfaringer med Fælles Gravidteam

Fødeplanudvalget i Region Midtjylland behandlede på mødet 25. januar 2021 et notat vedrørende opfølgning/evaluering af ordningen med Fælles Gravidteams. Fødeplanudvalget opfordrede efterfølgende via klyngeformandskaberne til, at opfølgningen/evalueringen benyttedes som afsæt for en drøftelse i hver enkelt klynge af de erfaringer, der er opnået med Fælles Gravidteams.

Til mødet forelå således opsamlinger fra fire klyngers drøftelser af de lokale erfaringer med ordningen (Vest, Midt, Randers og Horsens). Aarhuslyngen er først nu ved at gå i gang med FGT, idet andre initiativer er gået forud og har været anvendt i stedet for FGT. Der er nu planlagt fælles kompetenceudvikling i januar 2022, hvorefter FGT-konceptet afprøves i Aarhuslyngen fra februar 2022 (forventes at omfatte 10 familier). Erfaringer fra denne afprøvning danner grundlag for efterfølgende skalering. Der er fokus på, hvordan der arbejdes med det relationelle i en stor kommune som Aarhus.

Christina Breddam indledte med at kvittere for klyngernes drøftelser og de opsamlinger, der er kommet ud af det. Hun konstaterede, at evalueringen tydeligvis har givet anledning til værdifulde drøftelser og processer lokalt.

Drøftelserne af klyngernes tilbagemeldinger foregik på mødet i tre grupper, som efterfølgende in plenum blev bedt om at fremhæve de vigtigste temaer fra gruppens drøftelse.

Grupperne fremhævede følgende:

- Den store betydning af formidlingen af FGT-ordningen til bl.a. nye medarbejdere og således også risikoen for, at ordningen ikke får tilstrækkeligt fokus, når der sker udskiftning på ledelsesposter, hvor lederen har en vigtig rolle i forhold til at prioritere og holde ordningen i gang.
- Sagerne kommer forskelligt ind i kommunerne. FGT-forløb startes således op forskelligt på tværs af kommunerne. I nogle kommuner kan man henvise til FGT, mens FGT i andre kommuner hægtes op på underretninger. Det kunne være relevant at undersøge disse forskelle samt fordele/ulempere nærmere.
- Der er gode erfaringer med, at man mødes f.eks. én gang årligt på tværs af de involverede sektorer og aktører for at holde fokus på indsatsen, styrke det relationelle og udvikle på ordningen.
- Det kunne have været hensigtsmæssigt, hvis der var udsendt en skabelon for tilbagemeldingen fra klyngerne, fordi det ville have styrket mulighederne for at sammenligne og samtidig afstemme forventningerne til tilbagemeldingens omfang og karakter. Det har været erfaringen i Randersklyngen, at man har haft stort udbytte af den meget grundige gennemgang og fælles overblik, der er lavet. Dette gør det muligt at sammenligne/-holde – og dermed gensidigt lære og lade sig inspirere af – indsatsen på tværs af kommunerne i klyngen.
- Det blev foreslået, at Fødeplanudvalget på et tidspunkt skulle tage initiativ til at afholde en workshop/temaeftermiddag eller lignende for de medarbejdere og ledere, der i det daglige arbejder med FGT. Dette kunne omfatte oplæg og gruppearbejde på tværs, herunder med vægt på at få synliggjort gode historier/erfaringer.
- Hvordan kan vi følge op på effekten af FGT? Hvordan kan vi måle på effekten/om det virker? I Hospitalsenheden Vest sættes et studie i gang, der drejer sig om at afdække, hvordan de sårbare gravide/familier oplever at indgå i FGT-forløbet.
- Der ligger en vigtig opgave i forhold til at få almen praksis mere med i FGT-møderne, hvilket måske bl.a. kunne ses i sammenhæng med øget systematik i tilrettelæggelsen af mødernes forberedelse, afvikling, udveksling af relevante oplysninger i sagen mv.

Ovenstående punkter fra Fødeplanudvalgets behandling af klyngernes erfaringsopsamlinger forventes at indgå i bl.a. Fødeplanudvalgets fortsatte fokus på samarbejdet omkring de sårbare gravide/familier, jf. punkt 4 ovenfor.

6. Mødeplan 2022

Mødeplanen for 2022 ser således ud (aftalerne er udsendt elektronisk til Fødeplanudvalgets medlemmer):

- 24. marts 2022 kl. 10.00-12.00 (Viborg)
- 13. juni 2022 kl. 10.00-12.00 (Aarhus)
- 25. oktober 2022 kl. 13.00-15.00 (Viborg)

Ovenstående afvikles som udgangspunkt som fysiske møder, og vil om nødvendigt kunne suppleres med ad hoc-videomøde.

7. Eventuelt

Intet under dette punkt.

I mødet deltog:

Sundhedschef Christina Breddam, Randers Kommune (Kommunerne i Region Midtjylland) - mødeleder

Kontorchef Dorthe Klith, Region Midtjylland

Chefjordemoder Katrine Corfitz Bønnerup Kildedal, Hospitalsenhed Midt

Chefjordemoder Jeanette Ziska, Regionshospitalet Horsens

Chefjordemoder Lone Neumann, Regionshospitalet Randers

Chefjordemoder Ann Fogsgaard, Hospitalsenheden Vest

Sygeplejefaglig direktør Mette Fjord Nielsen, Hospitalsenhed Midt

Ledende overlæge Jens Peter Nielsen, Hospitalsenhed Midt

Ledende overlæge Marie Højriis Storkholm, Regionshospitalet Horsens

Oversygeplejerske Lise-Lotte Niebur, Hospitalsenheden Midt

Leder af sundhedsplejen Renata Sloth Carlsen, Horsens Kommune (Horsensklyngen)

Ledende sundhedsplejerske Lene Lautrup Hansen, Ikast-Brande Kommune (Vestklyngen)

Leder af sundhedsplejen Anne Lise Buus Nielsen, Randers Kommune (Randersklyngen)

Leder af sundhedsplejen Karen Stenstrup, Viborg Kommune (Midtklyngen)

Sundhedsplejeleder Vibeke Westergaard, Område Nord, Aarhus Kommune (Aarhusklyngen)

Konsulent Mark Brix Christensen, Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Midtjylland

Chefkonsulent Henrik Bech Nielsen, Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland (sekretariat)

Afbud fra:

Vicedirektør Rikke Skou Jensen, Region Midtjylland

Chefjordemoder Kathrine Medum Christiansen, Regionshospitalet Horsens

Lægefaglig direktør Lone Winther Jensen, Regionshospitalet Randers
Overlæge Lone Hvidman, Aarhus Universitetshospital
Ledende overlæge Sonja Kindt, Hospitalsenhed Midt
Praktiserende læge Mette Korr (praksiskonsulent ved
Hospitalsenheden Horsens)

