

h



**Projekt-
beskrivelse**

Dato 05.10.2012

Projektbeskrivelse – for Tidlig Koordineret og samordnet indsats for gravide med sociale, medicinske og psykiske problemer.

Organisation Gynækologisk obstetrisk afdeling Hillerød hospital

Projektejer Katrine Hornum Stenz

Projektleder Conny Kuhlman

Dokument status (Udkast/godkendt)

Vedlagt

- **Milepælsplan**
- **Projektbudget**

Indholdsfortegnelse

1.1	BAGGRUND OG RAMMER.....	3
1.2	PROJEKTETS FORMÅL.....	5
1.3	AFGRÆNSNINGER	6
1.4	FORUDSÆTNINGER OG AFHÆNGIGHEDER.....	6
1.5	PROJEKTETS LEVERANCER.....	7
1.6	PROJEKTETS ORGANISATION.....	8
1.7	INTERESSETER	8
1.8	KOMMUNIKATIONSPLAN.....	9
1.9	RAPPORTERING.....	9

Baggrund og rammer

Børn i udsatte familie, defineret som familier, hvor den ene eller begge forældre er udfordret af psykisk lidelse, svær social belastning, rusmiddelbrug eller alvorlig medicinsk sygdom, er i øget risiko for at blive udsat for omsorgssvigt.

De senere års forskning viser, at en tidlig, målrettet tværfaglig tværsektoriel indsats kan forebygge omsorgssvigt og medvirke til udvikling af forældrekompetencer hos mødrene/ parrene og derved reducere antallet af børn der anbringes.

En tidlig opsporing, problemidentifikation og indsats allerede under graviditeten vurderes særlig gunstig for barnets kommende trivsel. Bl.a. via fokus på den tidlige relationsdannelse mellem mor og barn.

Gennem de sidste 10-12 år har der både nationalt og internationalt været fokus på betydningen af en tidlig indsats. En stor rapport, med 26 deltagende lande, deriblandt Danmark, foretaget af European Agency for Development in Special Needs Education, 2010, "Tidlig indsats over for småbørn – Udviklingstendenser 2005 -2010", konkluderer at forældre og børns ret til at modtage støtte efter behov, bør indeholde 3 prioriteter,

- At nå ud til alle børn og familier med behov for tidlig indsats.
- At sikre kvalitet og ensartede standarder for kvaliteten i støtteforanstaltningerne.
- At sikre og respektere børns og familiers rettigheder og behov.

Initieret af en ansøgning fra Familiehuset i Hillerød kommune har regionsrådet i Region H bevilget penge til et 2½ årigt projekt om, " Tidlig koordineret og samordnet indsats for gravide med sociale, medicinske og psykiske udfordringer/problemer".

Deltagere i projektet er Gynækologisk-obstetrisk enhed på Hillerød hospital, gravide kvinder tilknyttet Tidlig Indsats på Hillerød hospital, Hillerød kommune, Helsingør kommune, Halsnæs kommune og Frederikssund kommune.

Både de kommunale deltagere og Hillerød hospital har alle en tidlig Indsats praksis. Tilbuddene er meget forskellige men alle indeholder en grad af tværfagligt tværsektorielt samarbejde.

Gynækologisk-obstetrisk afdeling på Hillerød hospital har siden 1998 haft et tilbud(Tidlig Indsats), til særligt sårbare gravide.

Tidlig Indsats er et tilbud om udvidet svangeromsorg for gravide kvinder med psykiske, fysiske og sociale problemer. Målgruppen svarer til gruppe 3 og 4 gravide i Sundhedsstyrelsens anbefalinger for Svangeromsorg.

Tilbuddet består i tilknytning til et specialiseret team, bestående af jordemødre, obstetrikere og sygeplejersker på barselgangen og en koordinator som er jordmoder. Der arbejdes tværfagligt og tværsektorielt.

Tilbuddet indeholder følgende,

- Centralvisitation på baggrund af svangerjournalen fra egen læge.
- Visiterende samtale hos obstetrikere fra teamet mhp opsporing og afdækning af problematikker hos kvinden, der kan få betydning for graviditeten og for barnets opvækstvilkår efter fødslen.
- Visitation til specialiseret jordmoder, med særlig erfaring indenfor målgruppen.

- Etablering af kontakt med sundhedsplejen allerede i graviditeten.
- Etablering af kontakt til relevante samarbejdspartnere i kommune(familieafdeling) og hospitalsvæsen(psykiatri, pædiatri mm.) ved behov.
- Der indkaldes til tværfaglige netværksmøder, når der er behov for koordinering af den tidlige tværfaglige indsats, hvis familien har brug for hjælpe- og støtteforanstaltninger efter fødslen.
Faste deltagere er, jordemoder, obstetriker, praktiserende læge, sygeplejerske fra barselgangen, sagsbehandler i familieafdelingen i kommunen og sundhedsplejersken. Andre relevante deltagere indkaldes ad hoc.
- Kvinderne tilbydes fødselsforberedelse på hospitalet, på små hold a'8 kvinder. Undervisningen varetages af jordemødrene fra Tidlig Indsats team. Fødselsforberedelsen er et nyt tiltag fra regionen. Opstart var i august 2012 så erfaringsgrundlaget i forhold til betydningen af dette er sparsom.
- Kvinderne føder med vagthavende jordemoder.
- Kvinderne tilbydes 4-5 dages indlæggelse på barselgangen. Vir eller anden pårørende tilbydes medindlæggelse. Under indlæggelsen udarbejder barselssygeplejersken ved behov, forløbsbeskrivelse af mor-barn relation og forældreevne.
- Ved behov afholdes tværfaglige udskrivningskonferencer.
- Inden udskrivelsen kontaktes sundhedsplejen.

Kommunerne har følgende tilbud til gravide/vordende forældre

Hillerød kommune

- Graviditetsbesøg og en intensiveret indsats fra sundhedsplejen.
- Familiehuset, der er et tilbud til vordende forældre og forældre der er særlig udfordret i forælderrollen som følge af psykisk lidelse, misbrug, traumer, umodenhed, krise
- Tidlig Indsats fra Hillerød hospital kan henvise gravide/vordende forældre og forældre med spædbørn direkte til Familiehuset, såfremt det drejer sig om en afgrænset, målrettet indsats, indenfor rammerne af § 11 i Serviceloven.
- Familiehuset samarbejder med Sundhedsplejen, dagtilbud, PPR, familie og handicaprådgivning.
- Familiehuset tilbyder forældreforberedende samtaler med kortere efterfødselsforløb. Forløbet indledes i graviditeten og afsluttes efter fødslen.
- Familiehuset tilbyder tilknytnings og samspilsbehandling. Ydelsen er til forældre og børn i alderen 0-3år.
- Mor-barn gruppe. Mor-barn gruppen er et supplerende tilbud til mødre, som ikke er i stand til at deltage i det almene systems (sundhedsplejens) mødregrupper.

Halsnæs kommune har et tilbud til gravide /vordende forældre som består i,

- Graviditetsbesøg efter behov af sundhedsplejen.
- Familierådgiver tilbyder vejledning, oplysning og støtte under graviditetens forløb og/eller under barnets opvækst.
- Sundhedsplejen og familieafdelingen deltager i netværksmøder afholdt i gynækologisk/obstetrisk afdeling.

Frederikssund kommunes tilbud til gravide/vordende forældre består i,

- Anonym åben rådgivning – Råd og vejledning til alle bosiddende i kommunen.
- Klar til barn
- Indskrivning i Frederikssund kommunes Familiehus, Vestermose. Dette er et tilbud til gravide forældre – som støtte, vejledning og omsorg i graviditeten, samt støtte, vejledning behandling og omsorg efter fødslen.
- Familiehuset har familier med børn op til 3 år, samt søskende. Frekvensen af indsatsen i Familiehuset vurderes individuelt fra familie til familie.
- Der kan ske en intensiv indskrivning af forældre og barn på dagsbasis fra kl. 8-20.
- I udslningsperioden kan støtte fra Familiehuset gives i hjemmet.
- Indsatsen sker som en tværfaglig indsats i tæt dialog med sagsbehandler, sundhedspleje og andre relevante samarbejdspartnere omkring familien.
- Indskrivning i Familiehuset kan ske som end del af en § 50 undersøgelse.
- Ved særlige behov for støtte, vejledning og observation, er der mulighed for døgnindskrivning i Familiehuset.
- Støtte, vejledning jf. Servicelovens § 52 Fra familiekonsulenter til familier i eget hjem.
- Sundhedspleje.
- Mødregruppe til sårbare og unge mødre.

Helsingør kommune

- Har et tværfagligt spædbarnsteam, bestående af medarbejdere med særlige kompetencer indenfor spædbarns- og familiebehandlingsområdet. Teamet består af en familierådgiver, en sundhedsplejerske, samt familiekonsulent og psykolog.
- Teamet skal forebygge trivselsproblemer gennem en koordineret indsats i familien.
- Vurdere og aftale den bedste indsats overfor gravide og spædbarnsfamilier.
- Vurdere og handle på, hvorledes familien bedst inddrages i processen.

Projektet er en videreudvikling af de allerede eksisterende tilbud og er tænkt som modelprojekt. Tanken er, at resultaterne af projektet gennem en nøje tilrettelagt formidlingsplan, vil kunne bruges som inspiration i andre regioner og kommuner.

1.1 Projektets formål

Projektets formål er

- At nå ud til alle med behov for en tidlig indsats.
- At få udviklet samarbejdsaftaler og standarder, der sikrer kvalitet i indsatsen i patientforløbet, på tværs af primærsektoren, sundhedssektoren og socialektoren.
- At indsatsen før under og efter graviditeten iværksættes hurtigere og mere målrettet i forhold til de gravide/vordende forældres problematikker.
- At indsatsen vil føre til, at forældrene udvikler adækvate forældrekompetencer, der vil medføre at færre spædbørn/småbørn vil komme i mistrivsel og at antallet af omfattende foranstaltninger (anbringelser af børn udenfor eget hjem) reduceres.
- At bidrage til en fælles faglig platform og forståelse gennem kompetenceudvikling blandt aktørerne i projektet.

- At forsøge, gennem implementering af interaktive medier, i form af et chatforum, med tilgang af til professionelle, at finde nye veje at opspore den del af målgruppen vi ikke når,
- At undersøge kvindernes/familiernes oplevelse af indsatsen.

1.2 Afgrænsninger

Målgruppe og inklusionskriterier.

Målgruppen for projektet vil være gravide der visiteres til Tidlig Indsats team på Hillerød sygehus. Nuværende antal gravide er 150 -180 pr år, svarende til ca 5 % af det samlede antal fødende på Hillerød sygehus. Af ressourcemæssige hensyn er visitationen i det aktuelle tilbud meget skarp. Erfaringsudveksling med samarbejdspartner, bl.a. sundhedsplejen viser at der er kvinder/familier vi ikke finder. Det forventes at den øgede fokus på målgruppen som projektet har, vil medføre at antallet af kvinder/familier der tilbydes tilknytning til Tidlig Indsats vil stige.

Målgruppen vil repræsentere 3 niveauer af gravide,

- Kvinder/forældre der har brug for særlig omsorg i graviditeten, men hvor problematikkerne løses inden barnet fødes, og hvor tilbud fra det konventionelle system vil opfylde behovet efter fødslen.
- Kvinder/forældre der har brug for særlig omsorg i graviditeten og i den første tid efter fødslen og hvor et kommunalt tilbud med udgangspunkt i § 11 i Serviceloven er fyldestgørende.
- Kvinder/forældre hvis problematikker er så store, at der er reel bekymring for evnen til at varetage det ventede barns behov og hvor en § 50 undersøgelse er nødvendig.

Ekklusionskriterier.

- Gravide kvinder med rusmiddelproblematikker tilhører målgruppen for projektet. Men da Regionen har et særligt interventionstilbud til denne gruppe i Familieambulatoriet, inkluderes de ikke i projektet. Familieambulatoriet henvender sig til gravide og familier med børn op til 2 år, der har været eksponeret for rusmidler i graviditeten. Det er et tværfagligt tværsektorielt tilbud. Da samarbejdspartnerne er de samme, vil det på længere sigt være hensigtsmæssigt, at tilstræbe fælles arbejds gange.
- Kvinder der har afvist tilbud om tilknytning til Tidlig indsats team.
- Kvinder hvis problematikker først bliver synlige efter fødslen, under indlæggelsen på barselgangen.

1.3 Forudsætninger og afhængigheder

Forudsætninger for at projektet kan gennemføres er,

- opsporing af de gravide så tidligt som muligt i graviditeten, hos praktiserende læge, på gynækologisk-obstetrisk afdeling eller i kommunen.
- Kommunernes deltagelse.
- De praktiserende lægers deltagelse.

Der vil i projektperioden være sammenfald mellem dette projekt og projekt om ”Efterfødselssamtaler til kvinder i gruppe3 og gruppe 4”. Målgruppen er den samme og formålet med projektet om

Efterfødselssamtaler er, at få skabt helhed og afslutning på graviditets- og fødselsforløbet og at styrke samarbejdet mellem jordmødre og sundhedsplejersker.

1.4 Projektets leverancer

Projektet er et samarbejdsudviklingsprojekt med fokus på målrette organisering kvalitetssikring af tidlig tværfaglig tværsektoriel indsats for sårbare gravide/familier. Undersøgelsesdesignet vil bestå af både kvalitative og kvantitative metoder.

Det omfatter bruger- og medarbejderevalueringer for at vurdere tilfredsheden med indsatsen. Dataindsamling af antal gravide, registrering af henvisningstid, registrering af antal kontakter i graviditeten og registrering af opstart for intervention, samt bruger og medarbejderevalueringer for at vurdere tilfredsheden med indsatsen.

Seks Succeskriterier vil være i fokus,

- Tidlig opsporing af alle med behov for en tidlig indsats inden udgangen af 20graviditetsuge.
- Udvikling og kvalitetssikring af samarbejdsprocedure og arbejdsredskaber til tidlig effektiv koordinering og samordning af indsatsen.
- Udvikling af fælles faglig platform, til fremme af en fælles forståelse af samarbejdets nødvendighed.
- Patientempowerment i form af forældrekompetence udvikling.
- Patienttilfredshed.
- Medarbejdertilfredshed.

Succeskriterierne søges opfyldt gennem følgende metoder

- Udarbejdelse af en arbejdsgangsanalyse blandt aktørerne, så tidligt i projektforløbet som muligt.
- Udvikling af generiske samarbejdsaftaler og kontaktpersonark.
- Fastsættelse af en fælles enslydende definition af målgruppen.
- Tydeliggørelse af visitationsveje gennem fælles standarder og klar rollefordeling af opgaver.
- Udvikling af et fagligt chatforum for de gravide, med mulighed for rådgivning og vejledning fra 3 forskellige faggrupper et specifikt antal timer ugentligt. Fagpersoner vil være en jordemoder, en sundhedsplejerske og en socialrådgiver.
- Afholdelse af fælles temadag for alle relevante aktører, med afsæt i den intensive mentaliseringsbaserede behandlingsmetode "Minding the Baby". Et evidensbaseret program udviklet i samarbejde mellem Yale University Child Study Center, the Yale University School of Nursing og the Fair Haven Community Health Center fra 2003.
- Udvikling af målemetoder/standarder for udvikling af forældrekompetencer.

Evaluerings

- Afholdelse af audit over et antal patientforløb med afsæt i hver kommune.
- Gennemførelse af fokusgruppeinterview og en patienttilfredshedsundersøgelse af den tidlige indsats og de forskellige aktørers roller.
- Gennemførelse af en medarbejdertilfredshedsundersøgelse med afsæt i samarbejdsprocedure og samarbejdsgange.
- Statistiske optegnelser over projektets kvantitative data.

- Afslutningsvis laves en rapport over projektets samlede resultater mhp. fremtidig implementering.

Leverancebeskrivelsen for de enkelte leverancer er under udarbejdelse. Fremsendes i nær fremtid som bilag.

1.5 Projektets organisation

Styregruppen består af, cheffjordemoder Katrine Hornum Stenz, og overlæge Birgit Bødker. Katrine Hornum Stenz er projektejer og sikre den fornødne kontakt til projektbestiller og er økonomiansvarlig.

Conny Kuhlman er projektleder og har til opgave at forestå beskrivelse og udførelse af projektet. Der ansættes en sekretær 10 timer ugentlig i projektperioden til at bistå projektlederen med mødeindkaldelse og referater og udtrækning af data til projektet.

Projektgruppen består af projektleder, sygeplejerske fra barselgangen, praksiskoordinator og repræsentanter fra de 4 kommuner. I skrivende stund er der ikke navn på samtlige deltagere. Der er lagt op til deltagelse af 2 personer fra hver kommune. Forslag er en sundhedsplejerske og en myndighedsperson. Myndighedspersonen kan være en ikke myndighedshavende person, særlig udvalgt af kommunen.

Navnsatte deltager er,

- fra Hillerød kommune, Gert Rasmussen leder af Familiehuset og sundhedsplejerskekoordinator Vibeke Selch Lausen.
- Fra Halsnæs kommune, ledende sundhedsplejerske Jette Kúrstein.
- Fra Helsingør kommune ledende sundhedsplejerske Jane Tanghøj
- Fra Frederikssund kommune, Tidlig indsats koordinator Dorte Bruunsgård.
- Praksiskonsulent Marika Møller.

Styregruppen har til opgave, at bistå projektlederen med ideer og justeringer gennem projektperioden. Styregruppen er ligeledes rammesættende og besluttende i forhold til de opgaver, der vedrører kommunerne og de praktiserende lægers deltagelse i projektet.

De forventes at styregruppens medlemmer mødes 3 timer hver anden måned.

Svangeromsorgen for de gravide kvinder der inkluderes i projektet varetages under projektets løbetid, som hidtil, af jordemødrene og obstetikerne i Tidlig Indsats team.

1.6 Interessenter

- De vigtigste interessenter er de gravide/vordende forældre.
- Personalet i Tidlig Indsats team i gyn-obs afd. er vigtige interessenter i gennemførelse af projektet. Både i relation til varetagelsen af svangeromsorgen for de gravide, men også i forhold til samarbejdet med kommunerne.

- Samarbejdsparterne i kommunerne er ligeledes væsentlige interessenter. Primært sundhedsplejen og familieafdelingerne. Sundhedsplejen fordi de er en del af det konventionelle tilbud til alle nybagte familier. Familieafdelingerne fordi de er myndighedsindehaver i forhold til beslutninger om foranstaltninger til de gravide/vordende forældre.
- Andre afdelinger i kommunerne vil i forskellige sammenhænge også være relevante interessenter, f. eks jobcenter, handicapafdelinger, socialpsykiatri mm. Men deres deltagelse vurderes at være mindre vigtig som udgangspunkt. De vil dog kunne blive påvirket af projektets resultater, med en mulig ændring af deres arbejdsgange til følge i forhold til målgruppen.
- Praktiserende læger er også en meget vigtig interessant. De er primær henvisningskilde af de gravide.
- Jordemødre og sygeplejersker i det konventionelle system er også interessenter. De vil under indlæggelse i graviditeten, under fødslen og i barselsperioden komme i kontakt med de gravide/vordende forældre og vil skulle følge op på de aftaler, der er lavet i samarbejde med kvinderne /familierne.
- Psykiatrien, både hospitals-, distrikts- og spædbarns/småbørnspsykiatrien er relevante interessenter, men har ikke en umiddelbar aktiv rolle i projektet. Sideløbende med dette projekt er der gang i opbygning af et formaliseret samarbejde mellem voksenpsykiatrien og spædbarns/småbørnspsykiatrien i regionen og gyn-obs afd. (se notat fra regionen om Forebyggende Psykiatrisk Svangreindsats). Når dette samarbejde er på plads, vil det være relevant at udvide samarbejdet til også at omhandle kommunerne.

1.7 Kommunikationsplan

Mellem projektgruppe og styregruppe vil informationen om projektets status foregå gennem månedlige nyhedsbreve.

Styregruppen vil afholde opfølgings og justeringsmøder hver anden måned. Første gang i november måned.

De implicerede aktører har til opgave løbende, at informere om projektets fremdrift i eget regi.

På gynækologisk -obstetrisk afdeling vil dette foregå ca 2 gange årligt på afdelingens månedsbrev(G-strengen) til samtlige ansatte. Det er projektlederens opgave at forestå dette.

2 gange årligt fremsendes statusbrev til kommunerne om projektets fremdrift. I projektperioden vil der være løbende information om projektets udvikling på regionssite.

1.8 Rapportering

Der laves månedlig statusrapporter over projektets fremdrift og økonomi.

Regionsrådet informeres 2 gange årligt om projektets økonomi og fremdrift. Første gang i april 2013 i forbindelse med afslutning af arbejdsgangsanalysen og den endelige udarbejdelse af arbejdsgange.

I projektperioden vil der være løbende information om projektets udvikling på regionssite.

Dokumenthistorik

Version	Forfatter	Dato	Beskrivelse
1	Conny Kuhlman	09.10.2012	projektbeskrivelse

Projektbeskrivelsen skal versionsstyres, således at det til enhver tid klart fremgår hvilken version der er gældende. Historikken logges i ovenstående skema. Efter godkendelse af Projektbeskrivelsen er dette et statisk dokument, som projektet arbejder efter.