

Kommunikation og samarbejde ved forløb for Gravide og nyfødte

Afgrænsning

- Beskrivelsen fastlægger kommunikation og samarbejde i forbindelse med gravide og nyfødte, både med og uden særlige behov.

| 1 Kommunikation i forbindelse med første svangreundersøgelse hos praktiserende læge | | |
|---|--|--|
| | Gravide (både med og uden særlige behov) | For gravide med særlige behov ¹ |
| 1.1 | Udfylder svangerskabs- og vandrejournale. Foretager visitation til fødested og vurderer risikogruppe ² samt, hvilke tilbud, der er behov for. Introducerer til sundhedsvæsenets tilbud til gravide. | <p>Ved behov:</p> <ul style="list-style-type: none"> Henvielse til forebyggende tilbud i regionalt og/eller kommunalt regi (se sundhed.dk) Henvielse til obstetrisk speciallæge og/eller genetisk rådgivning Henvielse til specialafdeling Henvielse til familieambulatorium Henvielse til ISIS³ (Nykøbing Falster og Næstved sygehuse), "Det sårbare team" (Roskilde Sygehus) eller tilsvarende Henvendelse via korrespondancemeddelelse til kommunens sundhedspleje, der kan foretage et graviditetsbesøg Praktiserende læger har pligt til at underrette kommunen, når de i deres virke får kendskab til forhold hos vordende forældre giver formodning for, at barnet efter fødslen vil få vanskeligheder i forhold til de daglige omgivelser, eller i øvrigt vil leve under utilfredsstillende forhold. Ved underretning indkaldes der til fødekoordinerende møde⁴ mellem alle parter inkl. familien. |
| 2 Kommunikation i forbindelse med jordemoderkonsultation | | |
| | Gravide (både med og uden særlige behov) | For gravide med særlige behov |

¹ Ansvarsfordeling mm. fremgår af *Aftale om sårbare gravide og sårbare familier*, se værktøjskassen.

² Jf. Differentiering af svangreomsorgen i niveau 1-4; *Anbefalinger for svangreomsorgen* (Sundhedsstyrelsen 2013)

³ Tværfaglig, sygehusbaseret gruppe, der drøfter patientforløb/familier som har brug for hjælp/støtte, allerede mens barnet ventes. Gruppen kan inddrage almen praksis. Støtteforanstaltninger etableres i samarbejde med kommunen (sundhedspleje og børnesagsbehandler).

⁴ Tværsektorielt møde, der munder ud i skriftlig fødeplan, der tager hånd om den sårbare gravide.

| | | |
|-----|--|--|
| 2.1 | <p>Supplerer vandrejournal.</p> <p>Følger op på relevante punkter i svangerskabsjournalen.</p> | <p>Ved behov⁵:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Henvisning til forebyggende tilbud i regionalt og/eller kommunalt regi (se sundhed.dk) • Henvisning til obstetrisk speciallæge • Henvisning til specialafdeling • Henvisning til ISIS (Nykøbing F og Næstved sygehuse), ”Det sårbare team” (Roskilde Sygehus) eller tilsvarende • Henvisning til familieambulatorium • Henvendelse til kommunens sundhedspleje, der kan foretage et graviditetsbesøg • Offentligt ansatte har pligt til at underrette kommunen, når de i deres virke får kendskab til forhold hos vordende forældre giver formodning for, at barnet efter fødslen vil få vanskeligheder i forhold til de daglige omgivelser, eller i øvrigt vil leve under utilfredsstillende forhold. • Ved underretning indkaldes der til fødekoordinerende møde mellem alle parter inkl. familien. |
| 3 | Kommunikation efter henvisning til familieambulatoriet | |
| 3.1 | | <p>Familieambulatoriet koordinerer al kontakt til relevante parter, det vil sige med inddragelse af fødested, sundhedsplejen, praktiserende læge og relevante sygehusafdelinger.</p> |
| 4 | Kommunikation i forbindelse med fødsel (hjemme, klinik eller sygehus) | |
| | Mødre (både med og uden særlige behov) | For mødre med særlige behov |
| 4.1 | <p>Fødestedet orienterer sundhedsplejen i kommunen om barnets fødsel (eller evt. dødfødsel) inden for et døgn via OPUS, hvor der sendes en elektronisk fødselsanmeldelse efter aftale med forældrene. I fødselsanmeldelsen bør fremgå hvornår mor og barn forventes udskrevet.</p> <p>Ved hjemmefødsler underretter jordmoderen, efter indhentet samtykke fra moderen, den kommunale sundhedstjeneste og moderens egen læge om, at fødslen har fundet sted senest 24 timer efter fødslen.</p> <p>Ved fødsel på privat fødeklínik underretter</p> | <p>Hvis der sker væsentlige ændringer i moderens eller barnets tilstand (fx ved dødsfald) sendes en ny korrespondancemeddelelse til sundhedsplejen.</p> |

⁵ Jf. Differentiering af svangreomsorgen; *Anbefalinger for svangreomsorgen* (Sundhedsstyrelsen 2013)

| | | |
|------------|---|---|
| | jordemoderen, efter indhentet samtykke fra moderen, den kommunale sundhedstjeneste og moderens egen læge om, at fødslen har fundet sted senest 24 timer efter fødslen. | |
| 5 | Kommunikation i forbindelse med udskrivelse efter fødsel | |
| | Mødre (både med og uden særlige behov) | For mødre med særlige behov |
| 5.1 | <p>Når barnet udskrives, orienterer fødestedet om evt. behandling og vejledning, så relevant opfølgning kan finde sted i hjemmet og i almen praksis. Orienteringen sker til:</p> <ul style="list-style-type: none"> den kommunale sundhedstjeneste via korrespondancemeddelelser praktiserende læge via epikrisen <p>Hvis tredjedøgn-konsultation giver anledning til opfølgning, orienteres sundhedsplejen og/eller egen læge.</p> <p>Sundhedsplejersken har ansvaret for at koordinere første besøg og efterfølgende kontakten med familien efter hjemkomsten. Det afklares med familien, hvorvidt kontakten med sundhedsplejersken på 4.-5.-dagen skal varetages i hjemmet eller i fødestedets regi.</p> | <p>Ved behov (herunder dødsfald):</p> <ul style="list-style-type: none"> Kontakt til sundhedsplejen og praktiserende læge ang. bekymring og behov for tidligt besøg af sundhedsplejen. Udfærdigelse af underretning til kommunen. Der er mulighed for genindlæggelse op til 7 dage efter fødslen eller til sundhedsplejersken har været på første besøg. Dette sker ved direkte kontakt til fødestedet. |
| 6 | Kommunikation i forbindelse med hjemmebesøg af sundhedsplejen | |
| | Mødre (både med og uden særlige behov) | For mødre eller nyfødte med særlige behov |
| 6.1 | | <p>Ved behov:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kommunikation med praktiserende læge efter aftale med forældrene. Såfremt familien udskrives fra fødestedet med særlige behov for støtte og rådgivning, tilbyder den kommunale sundhedstjeneste efter henvisning fra fødestedet besøg, i henhold til bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 § 12. Ved problemer af ikke-sundhedsplejefaglig karakter i barselsperioden henviser sundhedsplejersken så tidligt som muligt til fødested, praktiserende læge, socialforvaltning eller andre relevante samarbejdsparter. |
| 7 | Kommunikation i forbindelse med undersøgelser hos praktiserende læge | |
| | Mødre (både med og uden særlige behov) | For mødre med særlige behov |

| | behov) | |
|-----|--------|--|
| 7.1 | | <p>Ved behov:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikation med sundhedsplejen efter aftale med forældrene. • Deltager i tværfaglige konferencer vedrørende mødre med særlig psykosociale problemstillinger. • Støtter parret i at etablere kontakt til fødestedet til afklaring af tvivl eller uklarheder vedrørende graviditet, fødsel og barselsforløbet. |