

Gäller för: Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Sofia Hedlund, (sofhe29), Teamledare

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-28

Giltig till: 2028-04-28

SIV och SIP- Samverkan i vårdkedjan kring mor och barn

Syfte

Riktlinjer vid oro för väntat barn samt för föräldrar med behov av medicinskt och psykologiskt stöd under och efter barnets födelse. Avdelning 34 ska ha en god kunskap kring familjens sociala planering för att kunna ge en god och säker vård.

Förändringar sedan föregående version

Denna revidering sker på grund av nya regiongemensamma riktlinjer. I dessa riktlinjer ingår ”Samverkan i vårdkedjan” (SIV) och ”Länsgemensam riktlinjer vid oro för väntat barn Västra Götaland”.

Utifrån dessa riktlinjer ska det göras en individuell plan för varje familj.

De nya riktlinjerna finns att läsa som länkar i referenslistan.

Bakgrund

Under en graviditet kan det finnas eller uppstå ett behov av utökad medicinsk och/eller psykosocialt stöd. Stödet kan involvera delar av eller hela vårdkedjan barnmorskemottagningen (BMM), förlossningsavdelningen, eftervård, neonatalvård, barnhälsovård (BHV), psykologmottagningen föräldraskap och små barn (PFOSB) med flera. Det finns behov av en regiongemensam samverkansmodell. Den samverkansmodell som tagits fram heter ”samverkan i vårdkedjan” (SIV) och har utvecklats utifrån tidigare arbetsmodeller: ”Råd och stöd” (ROS) och ”Very important baby” (VIB), vilka har använts inom BMM och BHV i VGR under lång tid.

Arbetsbeskrivning

Arbetsmodellen SIV kan användas om behov identifieras hos en gravid/medförälder med psykisk och/eller social problematik, eller ökad sårbarhet. Målsättningen är att i samverkan erbjuda den blivande/de blivande föräldrarna ett medicinsk och psykologiskt stöd under graviditeten och efter barnets födsel. SIV gäller för samverkan inom en huvudman, det vill säga samverkan inom vårdkedjan/hälso-och sjukvården. Det är dock viktigt att ha i åtanke att om det finns oro för det väntade barnet ska det i stället göras en Samordnad individuell plan (SIP) enligt Läns gemensam riktlinjer vid oro för väntat barn Västra Götaland.

Förberedelser

Vanligtvis kallar barnmorskan på BMM eller BHV-sjuksköterska till samverkansmöte, men vilken aktuell vård-/omsorgsaktör som hels kan initiera ett SIV-möte. Mötet kan genomföras digitalt genom ett säkert videomöte.

Samtycke från patienten

Den gravida skall alltid informeras och tillfrågas om samverkan och om att informationsutbyte sker mellan parterna i samverkansgruppen. Samtycket skall dokumenteras i journal.

Ej samtycke från patient

Gör en individuell bedömning och eventuell konsultation med läkare och/eller psykolog för vidare handläggning/planering.

Vid tillfälle där gravid inte samtycker till att SIV initieras och det i sin tur föranleder oro för det väntade barnet skall Läns gemensam riktlinje vid oror för väntat barn Västra Götaland följas.

Uppföljning

Om ett SIV-möte genomförts, som den gravida samtycker till, men avböjt att medverka vid, skall den gravida efteråt informeras om vad som togs upp/beslutades vid mötet.

Kurator

Vid händelse av familjer som upplevs behöva mer socialt stöd ska kuratorn vidtalas. Avdelningens kurator ingår i det centrala teamet kring familjer i behov av extra stöd.

Vid inläggning av barn vars förälder har en SIV planering samt vid oro för väntat barn

Mottagande sjuksköterska och barnsköterska tar emot rapport från förlossning/ Bb och stämmer sedan av regelbundet kring mammans mående.

I mammans Obstetrix journal under MVC MHV3 finns det dokumenterat en SIV-plan.

När barnet är ett SIV-barn så kommer det automatiskt upp en ”Patientnoteringsruta” när vi loggar in i mammans journal. Här står det att de är SIV och det gör det även i rullisten i Obstetrix där namn och personnummer mm står.

Den så kallade VIB pärmen finns inte längre att tillgå.

Dokumentation

Legitimerad personal inom Hälso- och sjukvård är skyldig att dokumentera vidtagna och planerade åtgärder. I Patientdatalagen 2008:355, 3 kap §6 står det att patientjournalen skall innehålla de uppgifter som behövs för att utöva en god och säker vård. För barn där det finns extra sociala behov SIV skall vi: Dokumentera under planering/aktuellt om familjen är SIV. Inskrivande sjuksköterska dokumenterar i Melior under psykosocialt att barnet är ett SIV barn och vad familjen har för behov. Det skall vara information kring familjen som påverkar vården direkt. Det är viktigt att skriva det vi ser och sägs/berättas utan att vara värderande. Det skall stå vad föräldrarna gör och inte gör med barnet. Exempelvis om de lämnat barnet på FR utan att meddela detta och det är avtalat att de skall informera när de lämnar rummet. Det skall stå hur länge föräldrar varit borta om de inte berättat vad de skall göra. Vi skall skriva deras förmåga att lyssna in och tolka barnets signaler och om de handlar utefter barnets behov.

Inför hemgång

BVC skall ha både muntlig och skriftlig information om ett SIV-barn vid utskrivning från avdelning 34, så att de kan fortsätta möta familjens behov. Viktigt att dokumentera att detta har givits och till vem.

Familje-/utrednings/behandlingshem.

Beroende på familjens situation erbjuds utredning och/eller behandling och det kan vara frivilligt eller icke frivilligt i form av Socialtjänstlagen eller Lagen om vård av unga, LVU. Socialtjänsten initierar till om familjen efter utskrivning från avd 34 skall åka vidare till någon form av annat boende.

Att anmäla till socialtjänsten

Vi som sjukvårdspersonal är skyldiga enligt lag att anmäla när det finns en misstanke om att barnet kan fara illa enligt Socialtjänstlagen 2001:453, SOL, 14kap 1§. Om man behöver komma i kontakt med socialtjänsten på jourtid, sök aktuell kommun och telefonnummer på nätet.

Om vi misstänker att barnet/föräldern far illa är det av stor vikt att det som ligger till grund för våra misstankar är dokumenterat i Melior under psykosocialt.

Följ NU-sjukvårdens gemensamma rutin: Anmälan om oro för barn och unga under 18 år.

Socialen hämtar ett barn

Det förekommer att socialtjänsten kommer och hämtar ett barn för att placera det hos någon annan än vårdnadshavare. När det sker har det tagits beslut i socialnämnden där barnet är hemmahörande. Den/de myndighetspersoner som kommer för att hämta barnet skall visa upp den fullmakt som ger dem rätten samt legitimera sig med namn, tjänsteidentitet. Använd utlämningskvitteringen och kopiera den efter påskrift. Kopiera även myndighetspersonens tjänste id och sätt in den tillsammans med originalet av utlämningskvitto i barnets journal. Ge kopia av kvittensen till myndighetspersonen.

Referenser och relaterade dokument

Patientdatalagen 2008:355

http://www.riksdagen.se/sv/DokumentLagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Patientdatalag-2008355_sfs-2008-355/?bet=2008:355

Socialtjänstlagen 2001:453

http://www.riksdagen.se/sv/DokumentLagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

Samverkan i vårdkedjan (SIV)

[https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/rhs9927-391389789-231/surrogate/Samverkan%20i%20v%c3%a5rdkedjan%20\(SIV\)%20under%20och%20efter%20graviditet.pdf](https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/rhs9927-391389789-231/surrogate/Samverkan%20i%20v%c3%a5rdkedjan%20(SIV)%20under%20och%20efter%20graviditet.pdf)

Länsgemensam riktlinje vid oro för väntat barn Västra Götaland

https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/rs6400-302917419-464/surrogate/L%c3%a4nsgemensam%20riktlinje%20vid%20oro%20f%c3%b6r%20v%c3%a4ntat%20barn%20V%c3%a4stra%20G%c3%b6taland_f%c3%b6rl%c3%a4ngt%2020251231.pdf

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Sofia Hedlund, (sofhe29), Teamledare

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10035-986315719-271

Version: 7.0

Giltig från: 2026-04-28

Giltig till: 2028-04-28