

Delregional rutin oro för väntat barn

Bakgrund

[Länsgemensam riktlinje vid oro för väntat barn Västra Götaland](#) tydliggör arbetsmodeller för samverkan i de ärenden där den enskilde gett sitt samtycke till samverkan mellan kommunens socialtjänst och regionens hälso- och sjukvård samt för de ärenden där den enskilde inte samtyckt. Syftet med den länsgemensamma riktlinjen är att bättre tillgodose behovet med insatser med fokus på det väntade barnet.

Syfte

Denna delregionala rutin tydliggör parternas ansvar, former för samverkan och kommunikation såväl inom egen organisation som mellan myndigheter. Socialtjänstens enheter kan ha olika benämningar i olika kommuner.

Ansvarsfördelning

- Det lokala närvårdssamverkansområdet ansvarar för att denna rutin regelbundet följs upp. Varje lokalt närvårdssamverkansområde ansvarar också för att det finns en lokal uppdaterad kontaktlista, se bilaga 1.
- Första linjens chef inom berörda verksamheter ansvarar för kännedom och följsamhet av denna rutin.
- Såväl kommuns socialtjänst som regionens hälso- och sjukvård har ansvar att initiera kontakt vid oro för ett väntat barn.

Processbeskrivning av samverkan och stödinsatser

Samverkansprocessen omfattar kommunens socialtjänst och regionens hälso- och sjukvård. Det väntade barnets och den gravidas behov avgör vilka verksamheter som ska involveras i samverkan. För processflöde se bild 1 och bild 2.

Upptäcka behov

Den verksamhet som identifierar en gravid med anledning av oro för väntat barn lyfter frågan kring samverkansmöte med den gravida och initierar möte med viktiga/ berörda verksamheter. Kontinuitet i alla professionella kontakter med den gravida bör eftersträvas.

Förbereda stödinsatser för det väntade barnet och den gravida

En samordnad individuell plan (SIP) kan inte upprättas för ett väntat barn. För det väntade barnet ska en samordnad plan skrivas som underlag för planering av insatser för det väntade barnet. Den samordnade planen skrivs på ett sådant sätt att dessa uppgifter lätt kan överföras till barnets journal när det föds. En samordnad plan för ett väntat barn kan ingå som en del i en SIP för den gravida.

Det är viktigt för den fortsatta planeringen och upprättandet av en samordnad plan för det väntade barnet och/eller SIP för den gravida att veta vilka kontakter den gravida redan har inom psykiatrisk och/eller somatisk sjukvård, socialtjänst, habilitering eller annan

verksamhet. Även det sociala nätverket kring den gravida ska inventeras, särskilt med hänsyn till möjlighet till praktiskt stöd och hjälp. Självklart ska, om möjligt, eventuell blivande medförälder ingå i den fortsatta planeringen av stöd för det väntade barnet. Om detta inte är möjligt är det angeläget att någon annan närstående erbjuds att delta.

Innan SIP-mötet och/eller möte för att upprätta en samordnad plan för det väntade barnet ska den gravida ges möjligheten att medge ett öppet samtal mellan mötesdeltagarna. [Länk till samtyckesblankett](#). Om den gravida inte samtycker se processbild 1 och 2 för beskrivning av hantering av situationen.

Bjuda in till möte

Alla berörda yrkeskategorier som kommer i kontakt med gravida eller småbarnsfamiljer i risk, har möjlighet att sammankalla. Beroende på graden av problem kan ett eller flera möten genomföras.

Genomföra möte med syfte att upprätta en Samordnad plan för det väntade barnet

Den som initierar mötet ansvarar för att leda mötet (se [Mötescirkel | Uppdrag Psykisk Hälsa](#)) och att dokumentation sker som skickas till deltagarna efter mötet på samma sätt som vid en ordinarie SIP. Familjens problem och resurser presenteras liksom insatser som mötets deltagare kan bistå med. Tiden fram till förlossningen planeras och det sker också en översiktlig planering för insatserna kring familjen efter förlossningen. På mötet görs även överenskommelser kring hur fortsatt samverkan ska ske samt om uppföljande möten behövs. Rekommendation inför förlossning är att hänvisning av den gravida till annan förlossningsavdelning bör undvikas.

Efter förlossningen

För nyförlösta ska det, så långt det är möjligt, erbjudas förlängd BB-vård. Den samordnade planeringen och dess insatser ska inkludera tiden på förlossningen, BB-avdelning samt första tiden efter hemgång.

Vid oro för barnet görs en orosanmälan av BB-avdelning/ Neonatalavdelning. En orosanmälan görs också om det redan är bestämt vid upprättande av den samordnade planen för det väntade barnet.

Efter hemkomsten

Om behov finns av fortsatt samverkan kring det nyfödda barnet ska en SIP genomföras. Datum för SIP-möte kan med fördel planeras under slutet av graviditeten. SIP-planen följs upp så länge behov finns. Exempel på stöd kan vara tätare barnhälsovårdskontakter/utökade hembesök och kontakt med psykolog inom mödra- och barnhälsovården, öppen förskola, familjecentral, tillgång till föräldraskapsstöd, individuellt utformat stöd via socialtjänsten.

När barnet är nyfött är det önskvärt att ett gemensamt hembesök från barnhälsovården och socialtjänsten erbjuds, vilket kan skapa goda förutsättningar till fortsatt stöd och samverkan.

Dokumentation

Mall för SIP ska användas för att dokumentera den samordnade planen för det väntade barnet och komma alla verksamheter samt den gravida tillhanda efter mötet. Samordnade plan för det väntade barnet följer rutin för SIP och ska överföras till en SIP för det enskilda barnet när det är fött.

Ansvarig barnmorska ser till att upprättad samordnad plan för det väntade barnet förmedlas till förlossningsavdelning. Av dokumentationen i aktuell journal ska det framgå vad som planeras för den gravida och barnet i samband med och efter förlossningen. Viktigt är att namn och telefonnummer till ansvarig socialsekreterare, barnmorska, sjuksköterska inom barnhälsovården och övriga resurspersoner framgår.

Vid barnets födelse upprättas en journal på BB-avdelningen. Information av vikt för framtida hälso- och sjukvårdsinsatser till exempel uppgifter med somatiskt, psykiatriskt eller psykosocialt innehåll ska följa med från moderns journal och fortsatt registreras i barnets journal.

Bild 1. Medarbetare inom regionens hälso-och sjukvård identifierar behov

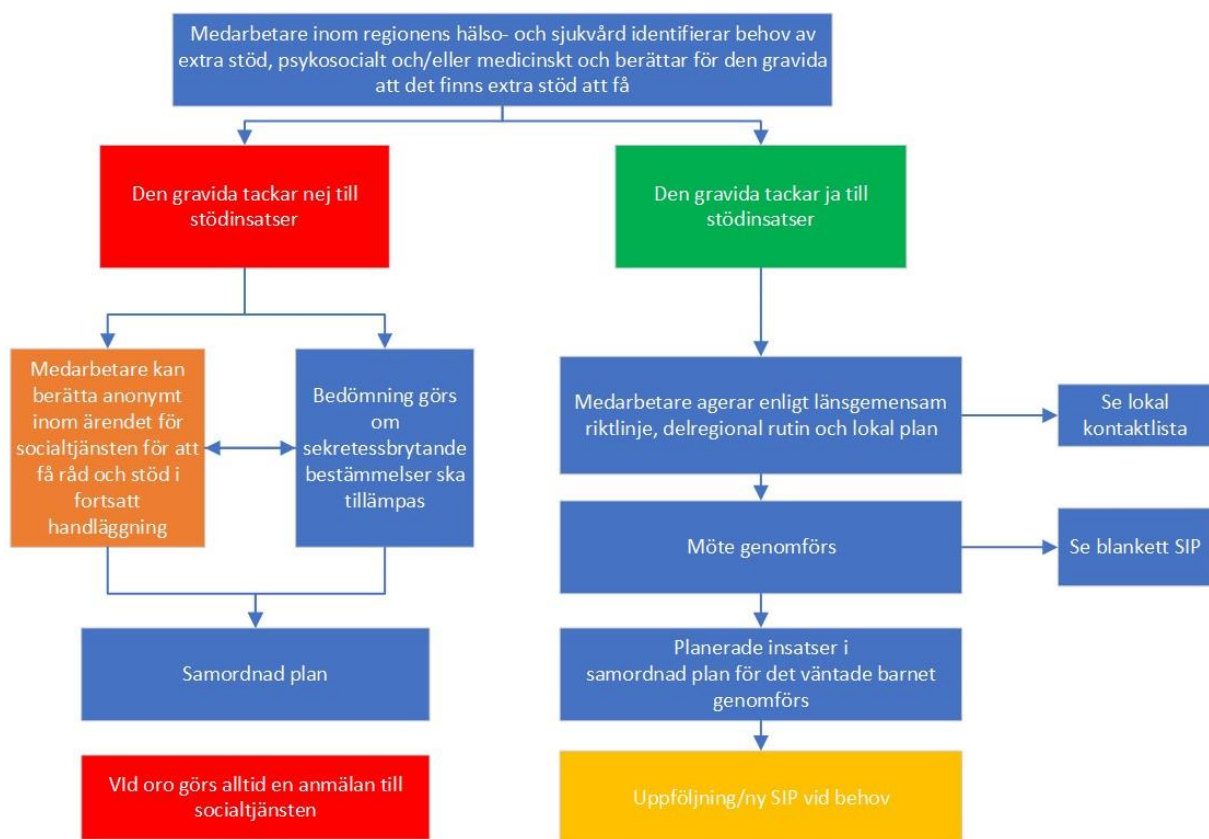
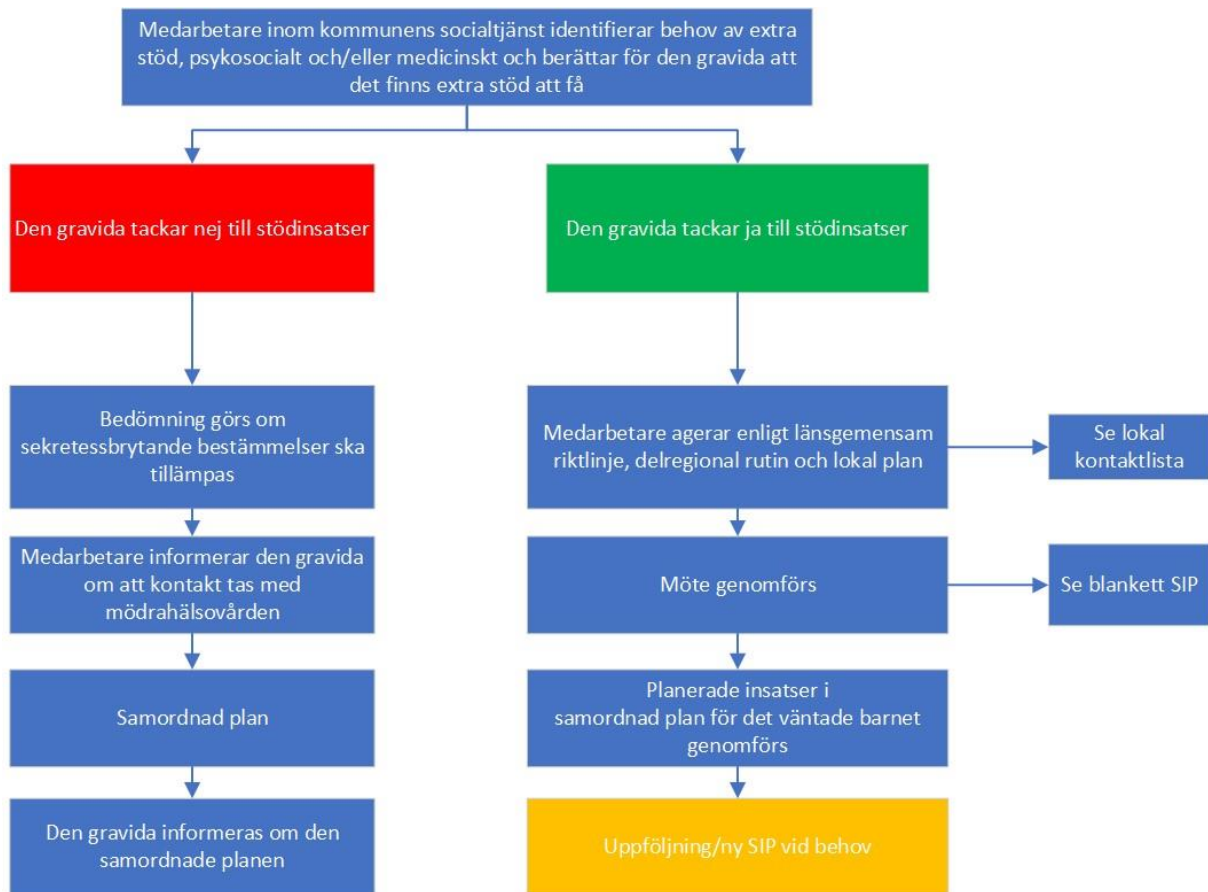


Bild 2. Medarbetare inom kommunens socialtjänst identifierar behov



Bilaga 1. Kontaktuppgifter inom det lokala samverkansområdet

Aktuell kommun/samverkansområde: _____

Gäller from-tom: _____

Verksamheter	Kontaktuppgifter	
Kontakt BMM	Mark: 0320-779295 Ulricehamn: 0321-29152 Svenljunga: 070-7201350 Tranemo: 0738-681832 Alingsås: 0322-226093 Lerum: 0302-55186 Gråbo: 070 - 556 49 33	Herrljunga: 070 - 082 25 86 Vårgårda: 070 - 082 25 87 Heimdal, Borås: 072-2015277 Södra Torget, Borås: 073-8019403 Bollebygd: 070-0822336
Kontakt Socialtjänst		
Kontakt BVC	Valbara enheter	
Kontakt Familjecentral		
Psykologmottagningen för föräldraskap och små barn	010-435 95 14, gemensam reception för samtliga mottagningar Borås: Bryggaregatan 5, 503 38 Borås Ulricehamn: Järnvägstorget 1, 523 30 Ulricehamn Skene: Varbergsvägen 50, 51161 Skene	
Södra Älvsborgs Sjukhus Neonatal BB	033- 616 3130 033-616 1701	
Kontakt Psykiatri	033-616 27 02 (vardagar kontorstid)	
Kontakt habiliteringen	033-616 2051 (receptionen, telefonen är öppen mån-fre 10-12)	

Övrigt att tänka på:

Bilaga 2. Rutin Södra Älvsborgs Sjukhus

Direkt i anslutning till barnets födelse

På BB-avdelningen/Neonatalavdelning är det viktigt att en ansvarig person utses då individuellt stöd ofta är nödvändigt. Ansvarig person upprättar barnets journal, går igenom den upprättade samordnade planen för det väntade barnet och initierar eventuella kontakter som beslutats.

Vid barnets födelse upprättas en journal på BB-avdelningen. Information av vikt för framtida hälso- och sjukvårdsinsatser till exempel uppgifter med somatiskt, psykiatriskt eller psykosocialt innehåll ska följa med från moderns journal och fortsatt registreras i barnets journal.

Inför hemgång

Inför hemgång, tar BB-avdelningen kontakt med barnhälsovården och informerar om att barnet är fött samt med barnmorskemottagningen (BMM) för att planera efterkontroll.

Barn och förälder bör inte skrivas hem inför helg.

Orosanmälan

Vid oro för barnet görs en orosanmälan av BB-avdelning/ Neonatalavdelning. Om det redan är bestämt i den upprättade Samordnade planen för det väntade barnet att orosanmälan skall göras i samband med barnets födelse ansvarar personalen på BB-avdelning/ Neonatalavdelning för detta.

Barn med behov av neonatalvård

För barn med behov av neonatalvård gäller samma arbetsgång som beskrivs för vård på BB-avdelning.