



”Parat til Start” – en systematisk indsats til gravide i udsatte positioner

Som et led i udmøntningen af Mønsterbryderpuljen for børn i alderen 0-6 år har Sundhedsplejen i Frederiksberg Kommune udarbejdet et projektforslag målrettet gravide i udsatte positioner. Målsætningen med projektet er at tilbyde en tidlig opsporende indsats til gravide, som af jordmødrene på kommunens fødesteder vurderes at være i en udsat position (svangreomsorgens niveau 3 og 4). Målet er at forbedre og styrke forældrenes handlekompetencer over for det nyfødte barn både før og efter fødslen. Indsatsen tilbydes før fødsel til alle gravide i niveau 3 og 4 – og omfatter et graviditetsforløb indeholdende 4 graviditetsbesøg inden barnet fødes, et forløb over 12 uger, når barnet er født – og indtil familien kan starte i mor barn gruppen eller overgår til andet tilbud, samt et overgangsbesøg, når barnet skal starte i dagtilbud.

Formål

I et tværfagligt samarbejde med jordmødrene på Herlev Hospital og Rigshospitalet, der er fødesteder for borgere i Frederiksberg Kommune, styrkes den tidlige indsats i de kommende børnefamilier, idet Frederiksberg Kommunes sundhedspleje fra efteråret 2019 – som en del af sundhedsaftalen – vil modtage besked med kategorisering af svangreomsorgsniveau om alle gravide i Frederiksberg Kommune. På baggrund af kategoriseringen vil der blive tilbudt en styrket indsats til den gravide og partner, der befinder sig i en udsat position, idet tidlig intervention og tilknytning til barnet allerede i graviditeten har en betydning for forældrenes senere engagement og evner til at knytte bånd til barnet.

Målgruppen for indsatsen

Målgruppen for projektet er gravide som jordmødrene i Region Hovedstaden (fødestederne Herlev og Rigshospitalet) har vurderet er i svangreomsorgens niveau 3 og 4.

I 2018 var der 1.750 gravide i Frederiksberg Kommune. De fordeler sig på følgende niveau:

Svangreomsorgens niveauer	Procentandel	Antal
Niveau 1	60	1045
Niveau 2	25	430
Niveau 3	14	245
Niveau 4	2	30
I alt	100	1.750

De gravide opdeles i de fire niveauer ud fra følgende vurdering af udsathed:¹

Niveau 1: Det basale tilbud til alle gravide kvinder og deres familier.

Niveau 2: Et udvidet tilbud til fx overvægtige eller rygere, kvinder med tidligere dårlig fødselsoplevelse, mislykket amme forløb eller risiko for graviditetsbetinget sukkersyge.

Niveau 3: Et udvidet tilbud, som involverer ekstra tværfagligt og tværsektorielt samarbejde. Det er til kvinder med fx psykologiske/psykiatriske problemstillinger, nyopståede eller kroniske somatiske lidelser eller kvinder med svære sociale problemstillinger.

Niveau 4: Et specialiseret tilbud med specialiserede institutioner som familieambulatorium, familieinstitutioner og andre behandlingstilbud. Det er til kvinder med fx særligt komplicerede problemstillinger som rusmiddelskader, svære psykiske/psykiatriske lidelser eller alvorlig social belastning.

I projektet foreslås, at sundhedsplejen kontakter alle gravide i niveau 3 og 4 med tilbud om et graviditetsforløb både før og efter fødsel.

Målgruppen for graviditetsforløbet anslås at omfatte ca. 275 gravide pr. år. Der forventes dog kun at være ca. 200 der vil tage imod det første og andet graviditetsbesøg faldende til omkring 150 gravide som tager imod tredje og fjerde besøg samt forløbet efter fødsel.

Udmøntning af indsatsen i praksis

Indsatsen vil være forankret i Sundhedsplejen. Sundhedsplejen samarbejder tværsektorielt og tværfagligt med f.eks. Region Hovedstaden, dagtilbud i Frederiksberg Kommune og andre relevante samarbejdspartner fx psykologer og socialrådgivere i Babyklinikken.

Indsatsen vil bestå af følgende:

Rekruttering

Sundhedsplejen får fra fødestederne oplysning om alle graviditeter gennem et korrespondancebrev. Oplysningerne vil oftest tilgå Sundhedsplejen omkring graviditetsuge 16-18. I forbindelse med at Sundhedsplejen modtager oplysninger om den gravide, herunder niveau af udsathed, vil Sundhedsplejen rette telefonisk henvendelse til den gravide med henblik på at etablere et graviditetsbesøg i den gravides hjem.

Graviditetsforløbet

Indsatsen i projektet "Parat til Start" tager udgangspunkt i et individorienteret graviditetsbesøg, hvor sundhedsplejerskerne ud fra en dialogbaseret og systemiske narrative tilgang taler med forældrene om deres forventninger til det ufødte barn og de uventede udfordringer det kan afstedkomme – både i forhold til nattesøvn, amning, forældreskab, samliv mv. Der arbejdes med afdækning af ressourcer og styrker hos forældrene, som de kan give videre til deres ufødte barn. Metoden kan for eksempel være at arbejde med "Genogrammer" og COS (Circle of Security). Ligeledes vil der i tilrettelæggelsen af eventuelle gruppeforløb bygges videre på sundhedsplejens erfaringer fra det eksisterende mor-

¹ Fødeplan, Region Hovedstaden

barn tilbud til sårbare mødre og fra erfaringer fra projekt "Far på Forkant". Efter fødslen og i overgangen til dagtilbud anvendes ADBB metoden, der er en systematisk metode til at opspore og dokumentere en bekymring om mistriksel hos barnet.

Konkret tilbydes der følgende graviditetsbesøg:

- Graviditetsbesøg i graviditetsuge 19-20

Besøget er monofagligt og har til hensigt dels at afdække og understøtte den gravide og partners udsathed og ressourcer. Dels øge forældrenes tilknytning og nysgerrighed for det ufødte barn, samt opbygge en tillidsrelation mellem familien og sundhedsplejen. Besøget vil endvidere danne grundlag for en vurdering af, om der er behov for at inddrage familieafdelingen eller relevante fagpersoner fx fra babyklinikken².

- Graviditetsbesøg i graviditetsuge 23-24

Ved det andet besøg deltager ud over sundhedsplejen, evt. en ressourceperson der er valgt af familien og som den gravide og partner har tillid. Endvidere kan der deltage fagpersoner fra fx Babyklinikken eller fra familieafdelingen. Besøget er tværfagligt.

- Graviditetsbesøg i graviditetsuge 28 og 34

I 3. og 4. graviditetsbesøg arbejdes systematisk med de sårbarheder, der er i familien. Der arbejdes med at skabe strategier der kan minimere udsathed og mindske sårbarhedens betydning for den nyfødte. Ligeledes arbejdes der med relationen til det ufødte barn, idet forskning viser at betydningen for tilknytning til barnet allerede i graviditeten har stor betydning for den senere tilknytning til barnet. Der arbejdes med at øge forældrenes handlekompetencer i forhold til det kommende barn. Gennem besøgene skabes der tillid mellem familien og sundhedsplejen som der kan bygges videre på efter fødslen. Besøgene er monofaglige, men kan ved behov også være tværfaglige.

- Besøg efter fødslen

² Når Sundhedsplejen retter henvendelse til familieafdelingens modtagelse eller socialrådgiverne i Babyklinikken vedr. en gravid, foretages der altid en individuel vurdering af henvendelsens indhold og karakter. Når det vurderes, at den kommende mor har behov for et kort afgrænset forløb (ca. 6 til 12 gange) i forhold til en konkret problemstilling, kan der henvises til foranstaltninger efter § 11 i Lov Social Service:

- Familievejledning i hjemmet
- Ambulant individuel eller familieorienteret vejledning/behandling på Bülowvej for Børn og Familier
- Psykologisk individuel eller familieorienteret rådgivning/behandling i Familie- og Ungerådgivningen

Når det vurderes, at den gravides udfordringer og vanskeligheder rækker udover, hvad der et § 11 forløb kan understøtte, træffes der afgørelse om at iværksætte en socialfaglig undersøgelse jf. Lov om Social Service § 50.

Undersøgelsen har til formål at undersøge omfanget og karakteren af udfordringerne og vanskelighederne, herunder at inddrage øvrige samarbejdspartners viden og ekspertise samt vurdere og beskrive omfanget af behovet for støtte og behandling i et samarbejde med den kommende moder/familien. Den kommende moders personlige netværk inddrages i denne proces, når der foreligger et samtykke.

Følgende foranstaltninger kan iværksættes efter Lov om Social Service § 52 på baggrund af den socialfaglige undersøgelse og en individuel handleplan, der beskriver formålet med foranstaltningen samt målene for støtten:

- Familievejledning i hjemmet
- Ambulant individuel eller familieorienteret vejledning/behandling på Bülowvej for Børn og Familier
- Psykologisk individuel eller familieorienteret behandling og/eller undersøgelse i Familie- og Ungerådgivningen
- Døgnfamilieophold for familien på Bülowvej for Børn og Familier med henblik på vejledning eller observation/undersøgelse
- Anbringelse af barnet

Efter fødslen får barnet/familien besøg af den sundhedsplejerske der har fulgt familien under graviditeten, og der tilbydes behovstilrettelagt sundhedspleje, hver uge i den første måned og hver 14 dag indtil barnet er ca. 3 måneder. Besøgene foregår i samarbejde med familien og øvrige involverede i samarbejde med fagpersonerne fra 2. graviditetsbesøg. Besøgene foregår indtil der kan tilbydes forløb i mor barn gruppen eller familien kan overgå til andet tilbud.

- *Besøg efter fødslen* - I besøgene efter fødslen arbejdes der systematisk med de sårbarheder, der er i familien. Der arbejdes videre med at skabe strategier der kan minimere udsathed og mindske sårbarhedens betydning for den nyfødte. Der arbejdes med tilknytningen til det nyfødte barn. Der arbejdes med at styrke forældrenes handlekompetence i forhold til det deres barn. Besøgene er primært monofaglige, men kan ved behov også være tværfaglige.
- *Overgangsbesøg (ca. 35 uger efter fødslen)* - Sundhedsplejerskens besøg inden barnet skal i daginstitution.

Ved overgangsbesøget kan sundhedsplejersken deltage i det omfang at forældrene ønsker det. Mødet kan foregå i hjemmet eller i daginstitutionen afhængig af forældrenes ønsker og behov.

Kompetenceudvikling

Som beskrevet under graviditetsforløbet, så forventes den anvendte metode at være Circle of Security (COS-P). Den øgede frekvens af graviditetsbesøg fordrer, at 6 sundhedsplejersker ud over de 4 sundhedsplejerskerne i mor barn gruppen, der er certificeret i metoden, certificeres i metoden. Teoretisk er COS-P baseret på John Bowlbys tilknytningsteori.

Resultater af indsatsen

Der forventes følgende resultater af indsatsen:

- En styrkelse af forældrenes tidlige tilknytning til deres ufødte barn og en styrkelse af forældrenes handlekompetence, der gør at de bliver klar følelsesmæssigt til at tage imod det kommende barn.
- Forældrenes tilknytning til det ufødte barn forstærkes og deres handlekompetencer øges i forhold til at håndtere et nyfødt barns behov.
- Vække interesse og opmærksomhedspunkter hos den gravide og partner således at de er mere klar til forældreren. At barnet og familien oplever en tryk overgang fra hjem til dagtilbud.
- En styrkelse af forældrenes tilknytning til det nyfødte barn og en styrkelse af forældrenes handlekompetencer ift. at drage omsorg, aflæse barnets signaler og håndterer de mange behov hos det lille barn.
- Et øget selvværd hos forældrene ift. forældreren.
- Et øget tværfagligt samarbejde og iværksættelse af flere § 11, stk. 3 foranstaltninger.

Evaluerings

Evaluerings vil omfatte en opgørelse af, hvor mange gravide i svageomsorgens niveau 3 og 4 der er blevet tilbudt et graviditetsforløb, samt hvor mange besøg før og efter fødslen der er blevet gennemført. I opgørelsen vil der endvidere indgå, i hvilket omfang der har været inddraget tværfaglige fagpersoner fra dagtilbud, familieafdelingen og babyklinikken i indsatsen. Desuden vil de

gravide bliver spurgt om, hvorledes de har oplevet deres tilknytning til det ufødte hhv. det fødte barn har ændret sig, og efter fødslen spørges de om deres tryghed ved at være forældre samt deres oplevelse af selv at kunne aflæse og handle på barnets behov. Endelig vil forældrene blive bedt om at svare på, om de oplever, at tillidsforholdet mellem dem og sundhedsplejen er blevet styrket. Sundhedsplejen har gode erfaringer med samarbejde med specialestuderende. Sundhedsplejen vil afsøge mulighederne for at styrke evalueringen ved at tilknytte en specialestuderende.

Økonomi

Der forventes at være følgende omkostninger forbundet med udmøntningen af projektet:

Udgifter	2019	2020	2021	I alt
Graviditetsbesøg 1	19.125	76.500	76.500	172.125
Graviditetsbesøg 2		102.000	102.000	204.000
Graviditetsbesøg 3 og 4		114.750	114.750	229.500
Besøg efter fødsel	0	114.750	344.250	344.250
Overgangsbesøget		9.563	38.250	47.813
Vikardækning		14.344	57.375	71.719
Kompetenceudvikling i COS 6 sundhedsplejersker	71.940	0	0	0
Øget Indsats "Babyklinik"		50.000	50.000	100.000
Projektledelse	17.500	17.500		35.000
Evaluering			30.000	30.000
I alt	108.565	499.407	813.125	1.234.407

En nærmere specifikation af beregningerne fremgår af bilag 1.

Tidsplan for udrulning af projektet

Opstart 1.10 2019.