

Til

Følgegruppen for behandling og pleje

Att. Arne Vesth

Vejen den 31. august 2017

FÆLLESKOMMUNALT HØRINGSSVAR- SAMARBEJDSAFTALE VEDRØRENDE SÅRBARE GRAVIDE

De syddanske kommuner takker for det fremsendte høringsudkast til en samarbejdsaftale vedrørende sårbare gravide. Kommunerne bakker op om aftalen, som fremstår gennemarbejdet, overskuelig og velbeskrevet. Kommunerne har i flere omgange efterspurgt fokus på samarbejdet omkring de sårbare gravide, og samarbejdsaftalen vurderes at bidrage til dette på en relevant og konstruktiv måde. Kommunerne ser således frem til, at aftalen bliver implementeret.

Kommunerne har nogle specifikke kommentarer til aftalen, som fremgår af bilag 1.

Bilag 1

Specifikke kommentarer

- **S. 4 i første afsnit**, fra *"Det tværfaglige fællesskab..."* foreslås slettet. Det bør være opgaven der definerer hvem der har en opgave og hvilken indsats opgaven peger på, og ikke vores tværfaglige fællesskab.
- **Side 4 nederste afsnit**: Der kunne med fordel fremgå følgende:
"Fra fødestedernes side har der været eksempler på, at fødestedet ikke ønsker at udtale sig eller udlevere information til myndighed af hensyn til samarbejdet med forældrene (behandlingsalliancen med forældrene). Det ser vi nemlig desværre stadig.
- **Side 7, nederste afsnit – 5. linie – :**"men kun" kan med fordel slettes. Det signalerer en begrænsning, som ikke er relevant.
- **Side 7, afsnit 6**: Følgende beskrives: *"Det er intentionen at kommunikere relevant information angående implementering/omsætning af den socialfaglige handleplan ud til relevante samarbejdspartnere, herunder kommunikation til fødsels- og barselsafsnit om eventuel hensynstagen ved/efter fødsel"*. Kommunerne ønsker, at "sundhedsplejen" tilføjes i denne sammenhæng, da det er vigtigt, at begge parter får den samme information på samme tid.
- **Side 8 afsnit om Tavshedspligt**: Det er meget relevant at få præciseret, hvordan reglerne omkring tavshedspligten forholder sig. Det giver overblik og forståelse for faggruppernes udfordringer.
- **s.10 første afsnit**. Her er det ikke tydeligt, at det er praktiserende lægers ansvar at kategorisere de gravide indenfor svangreomsorgens 4 niveauer. Dette afsnit afsluttes med at EFTER at svangrepapirerne er sendt til sygehuset bliver de *"korrekt visiteret til..."*. Det bør tydeligt fremgå her, at det er almen praksis der med kendskab til den gravides familieforhold og baggrund kategoriserer.
- **Side 10 afsnit, Den praktiserende læge**: *"være andre veje ind i svangreomsorgen, eksempelvis via kommunal behandling"*. Kommunerne ønsker at "Sundhedsplejen" tilføjes dette afsnit.
- **Side 11, figur**: Figuren giver et fint overblik over det enkelte forløb afhængigt af niveau.
- **Side 12, afsnittet om Sundhedsplejen**: Det beskrives, at gravide med særlige behov oftest vil være i kontakt med sundhedsplejersken allerede i graviditeten – men det beskrives ikke, hvordan denne kontakt er opstået. Kommunerne foreslår, at det fremgår, at jordemødrene har en forpligtelse til at sikre, at sundhedsplejersken bliver informeret, når der er tale om en gravid med særlige behov (herunder gravide i familieambulatoriet, som er niveau 4).
- **Side 12, i afsnittet Myndighedsområdet**: "Kommunen skal som led i undersøgelsen inddrage de fagfolk som allerede har viden om barnets og familiens forhold". Kommunerne ønsker at der tilføjes "fagfolk både kommunale og regionale".

- **Side 12 andet afsnit (fælles ansvar og opgaver på tværs):** Her kunne med fordel tilføjes følgende: Myndighedsrådgiver kan efter behov anmode om deltagelse i udskrivningsmødet. Sygehuset indkalder til udskrivningsmødet, og rådgiver er mødeleder. Sundhedsplejen og eventuelle støttepersoner, der skal komme i familiens hjem efter udskrivning, kan med fordel deltage.
- **Side 12, 4. afsnit:** Det fremgår ikke tydeligt, hvorfor dette afsnit er med, og hvad det bidrager med?
- **s.13 i sidste afsnit:** Det er positivt, at myndighed har mulighed for at sende en kommunal fagperson.
- **Side 15, videndeling og kompetenceniveau:** Det er en god idé, at der afholdes en årlig temadag for parterne, som er involveret i samarbejdsaftalen. Det fremgår ikke af samarbejdsaftalen, hvem der har ansvaret for, at temadagen afholdes, og kommunerne anbefaler, at ansvaret for dette afklares.
- **s. 18, bilag 3 nederst.** Her er et forslag til præcisering af observationer på sygehuset f.eks. sv.t. sundhedsstyrelsens anbefalinger for sundhedsplejersker hvor der står:
*”.. kan forældrene identificere barnets behov for mad, trøst og omsorg.
Anbefalinger i svangreomsorgen, SST, s. 180*
- **Side 18, øverst:** Kan skemaet hedde: ”Anmodning om oplysninger i forbindelse med fødsel og barsel på sygehuset; herunder fødselshandleplan”?
Som vi læser det, så vil fødselshandleplanen være en del af dette skema – under rubrikken ”aftaler i forbindelse med fødsel og barsel” – det vil være godt at signalere i overskriften også.
- **s. 21 bilag 4, sidste afsnit i første kolonne** der begynder med ”Hvis fagpersoner har grund til at antage ...” Hele dette afsnit vil vi foreslå bliver slettet, da det er en samarbejdsaftale – så vi undrer os over, at det er nødvendigt at påpege, hvor man kan rejse klager over andre faggrupper i en samarbejdsaftale. Såfremt der er noget der ikke fungerer, bør de fagprofessionelle i første omgang kontakte hinanden og drøfte den undren de har.