

Tvärprofessionella samverkansteam kring psykisk skörhet/sjukdom under graviditet och tidigt föräldraskap



Charlotte Luptovics Larsson
Barnsamordnare, Handledare
Leg. Sjuksköterska

Jag behöver lyhörd
omvårdnad för att
utvecklas. Ger du stöd till
mina föräldrar, så ger du
stöd även till mig!



Det späda barnet som anhörig



Samverkansmodell

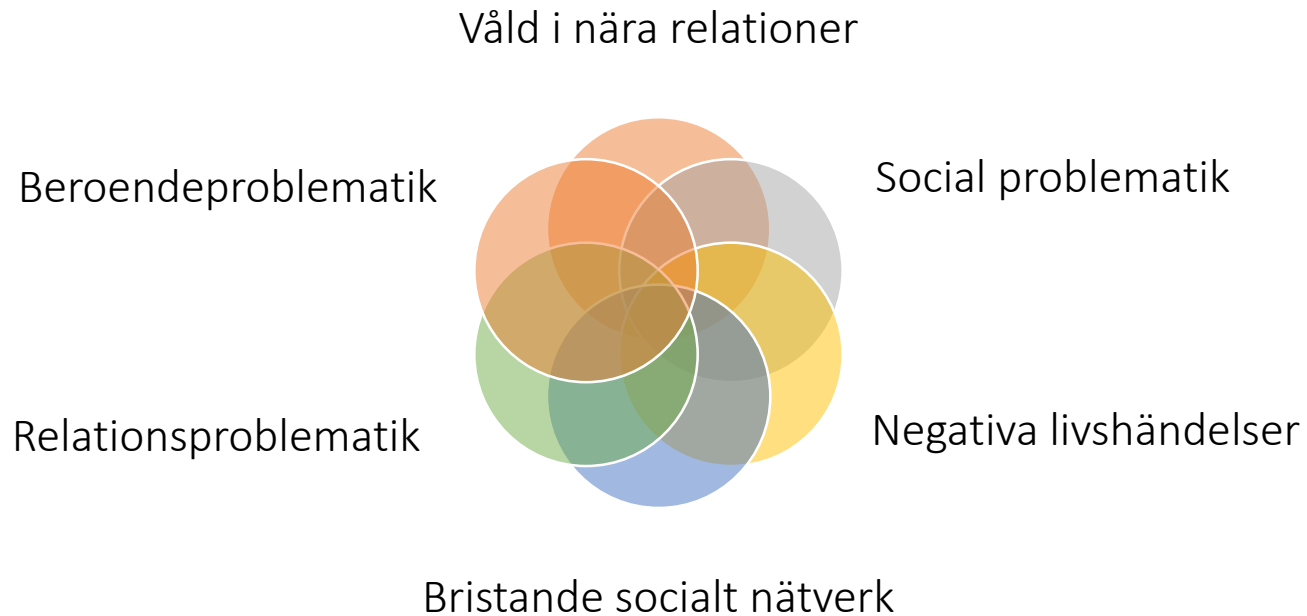




Målgrupp

- Blivande/ nyblivna föräldrar med tidigare psykiatrisk anamnes
- De som uppvisar psykisk ohälsa under graviditet eller nyföddhetsperiod

Psykisk sjukdom samvarierar ofta med andra faktorer som ökar familjens sårbarhet





Struktur för samverkan

- Teamet har en gruppledare.
- En ordinarie representant (och helst en suppleant) från varje verksamhet.
- Teamet träffas en gång per månad för falldragning av nya ärenden, konsultation och uppföljning av ärende.
- Uppföljning sker på olika sätt. Det kan ske enbart i samverkansteamet och ärendet diskuteras vid nästföljande möte. De inblandade vårdgivarna kan ha telefonkontakt eller träffas med eller utan förälderns närvaro.
- Samordning av insatser samt vårdplanering, vem gör vad?
- Vid mötet förs arbetsanteckningar, en strukturerad dokumentationsmall finns.

Merparten av de som blir aktuella i samverkansteamet identifieras under graviditeten och följs en bit in i barnets första år eller till dess att adekvata insatser är etablerade.



Sekretess

Ärenden diskuteras och dokumenteras:

- Med förnamn och födelseår när det finns inhämtat samtycke.
Efter mötet meddelas personuppgifter till berörda.
- Helt anonymt. Ett ärende ska inte vara anonymt mer än vid två tillfälle.

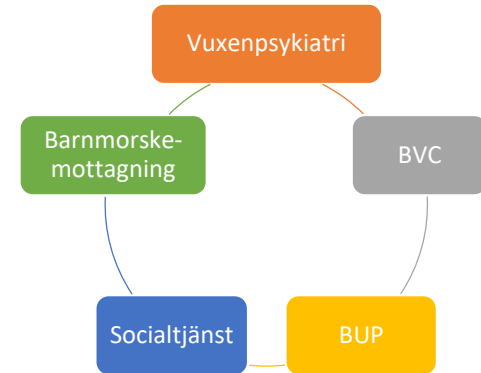
Offentlighets- och sekretesslagen 25 kap 12 § och 26 kap 9 §

Ger möjlighet att utbyta uppgifter mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten i de fall det behövs för att den enskilde ska få nödvändig vård, behandling eller annat stöd. De grupper som omfattas av denna bestämmelse är barn, missbrukare och närstående till dessa, samt gravida kvinnor och deras närstående om det behövs för nödvändig insats för det väntande barnet.



Samverkan sker på två nivåer:

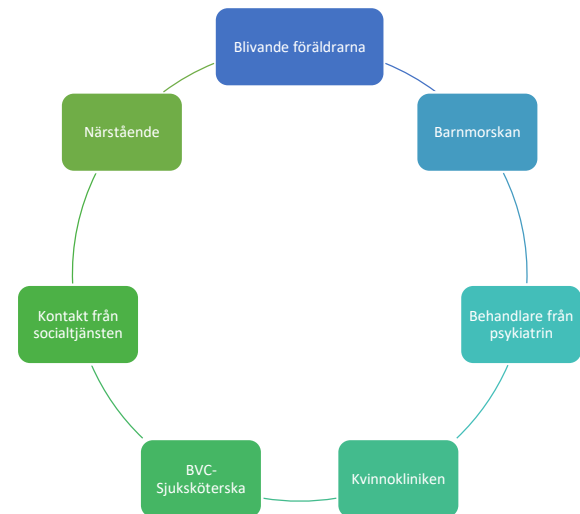
- I de tvärprofessionella samverkansteam



- I vårdplaneringsmöte med den enskilda familjen och deras privata och professionella nätverk, tex inför förlossning.

Vårdplaneringsmötet kan vara organiserade på olika sätt beroende på lokala förutsättningar.

Vårdplanen skrivs in i kvinnans journal





Vårdplanen bör innehålla

- En tydlig bild av kvinnans sjukdomstillstånd, familjesituation och sociala situation
- Stödpersoner under graviditet och tiden efter förlossning, inkl. tel.nr
- Medicinering före och efter förlossning
- Vårdtid på BB
- Amning och behov av nattsömn
- Ev. särskild observation på barnet
- Vilka personer som ska kontaktas i samband med hemgång från BB, finns behov av psykiatrisk bedömning?
- Sjukskrivning?
- Kontakt med BVC- sjuksköterska före förlossning, tidigt hembesök efter utskrivning från BB

Regional vårdprogram – Psykisk sjukdom i samband med graviditet och spädbarnsperiod (2014) Stockholms Läns Landsting

www.vardgivarguiden.se
www.psykiatristod.se





Framgångsfaktorer

- Samverkan finns inskrivet i alla verksamheters uppdrag
- Strukturerad modell med tydlig målgrupp, målsättning och syfte
- Utvecklingsgruppen, Region Stockholm – går igenom alla 32 team regelbundet, kan ge stöd när hinder för samverkan uppstår

-
- Kompletteam, alla verksamheter är representerade
 - Deltagarna är säkra i sin yrkesroll och att man vet vad uppdraget innebär
 - Realistiska förväntningar på varandra
 - Förtroende och god kommunikation
 - Respekt för varandras kompetens
 - Tid att fånga upp nya ärenden och information kring pågående ärenden från kollegor

