

Samarbejdsaftale om fælles gravidteam for sårbare gravide

**(godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget
den 9. december 2015)**

KKR
MIDTJYLLAND

Region Midtjylland og kommunerne indgår en samarbejdsaftale om etablering af fælles gravid team målrettet sårbare gravide.

Om indsatsen

Fælles gravidteam skal sikre tidligere hjælp og en mere koordineret indsats til sårbare gravide og dermed hjælpe familierne til at give deres børn en god start på livet. Et fælles team bestående af jordemoder, sundhedsplejerske, socialrådgiver, praktiserende læge og andre relevante fagpersoner afklarer i samarbejde med familien relevante problemstillinger, og tilrettelægger en samlet plan for forløbet på tværs af sektorerne.

Gravidteam aktiveres så tidligt som muligt i graviditeten og senest i graviditetsuge 24. Teamet mødes 1-2 gange (efter behov).

Kommunen er som hovedregel vært, tovholder og facilitator for afvikling af møder i gravidteamet. Møder kan foregå via videokonference.

Ordning vedr. fremskudt socialrådgiver er ikke en forpligtende del af aftalen.

Formål og mål

En tidlig forebyggende, tværfaglig og tværsektoriel indsats skal styrke forældrekompetencerne og forebygge alvorlige skader på barnets udvikling og dermed skabe et godt fundament for barnets videre trivsel.

En tidlig og velkoordineret indsats skal føre til positive økonomiske, sociale og helbreds-mæssige effekter og dermed også reducere den sociale ulighed i sundhed.

Mål

- Reducere eller helt forebygge forekomsten af graviditets- og fødselskomplikationer for sårbare gravide som fx tidlig fødsel, dødfødsel, lav fødselvægt (sundhedsmål)
- Sunde børn i trivsel ved at styrke forældrene i at mestre varetagelsen af barnets fysiske og mentale sundhed samt trivsel i opvæksten (sundhedsmål)
- Reducere antallet af akutte henvendelser i graviditeten samt antallet af genindlæggelser i forbindelse med fødslen (klinisk kvalitet)
- at familierne oplever en overskuelig, attraktiv og koordineret indsats (borgeroplevet kvalitet)
- Uændret eller reduceret økonomi pr. sårbar gravid (økonomi pr. capita)

Målgruppe

Målgruppen er niveau 3 gravide (Sundhedsstyrelsen – anbefalinger for svangreomsorgen). Det vil sige gravide, som er kendetegnet ved at have flere

sammenfaldende problemstillinger af sundhedsmæssig, psykologisk og/eller social karakter, og som derfor har behov for både sundhedsfaglige og socialfaglige tilbud.

Det er vurderingen, at ca. 3-5 % af de gravide skal have tilbuddet, svarende til 390-650 gravide på årsbasis i Region Midtjylland.

Kvalitetsopfølgning og økonomi

Kvalitets- og økonomiopfølgning vil ske via triple aim. Der er udarbejdet indikatorer (fremgår af bilaget), som monitoreres og følges i en periode på 1 år herunder også de økonomiske konsekvenser. Fødeplanudvalget vil sørge for tværgående opfølgning af den samlede udvikling af indsatsen. Lokal opfølgning vil ske i klyngerne.

Økonomi: Indsatsen betyder en tidligere og mere systematiseret og effektiv koordinering af indsatsen og vil derfor træde i stedet for den nuværende ad hoc koordinering, som finder sted både internt og eksternt. Indsatsen vil dog fordrer, at der konkret afsættes tid til møder i det fælles gravid team. Der er udarbejdet en beregning af den direkte udgift forbundet med afholdelse af møder i fælles gravid team. Beregningen tager ikke højde for, at indsatsen til en vis grad er en omlægning af den nuværende indsats.

Den direkte udgift til afholdelse af fælles gravidteam-møder er vurderet til ca. 3.400 kr. pr. gravid/familie.

Sektorvis fordeling af udgifter (samlet set for regionen):

Kommunal udgift	507.000-845.000 kr.
Hospitalsudgift	210-350.000 kr.
Udgift til almen praksis	604.000 kr – 1,0 mio. kr.
I alt	1,3 mio. kr. – 2,2 mio. kr.

Der er ikke udgifter til kommunal medfinansiering.

Der er i beregningen taget afsæt i 2 møder af 1 times varighed. Eventuel transport er ikke indregnet, da det tilstræbes mest mulig anvendelse af videokonference¹

Der er ikke indregnet potentielle gevinster for hospitaler og kommuner ved en tidlig forebyggende indsats.

¹ I beregningen for den kommunale del er der taget afsæt i to møder med deltagelse af socialrådgiver samt sundhedsplejerske, i alt 4 timer. For hospitalerne er der taget afsæt i deltagelse af jordemoder (to timer), samt deltagelse af obstetriker 1 time (25% af målgruppen)
For praktiserende læger er der taget afsæt i to timer (taksten for social medicin)

Implementering

Fælles gravidteam er implementeret senest 1. juni 2016.

I Horsens-klyngen, Aarhus og Silkeborg fortsætter de nuværende satspuljeprojekter for sårbare gravide.

Aftalen vurderes igen i 2017 i forbindelse med evalueringen og opsamlingen af resultaterne af satspuljeprojekterne

Samarbejdsaftalen er udarbejdet i regi af Fødeplanudvalget.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte aftalen den 9. december 2015.

Bilag:

Faglig ramme for fælles gravid teams for sårbare gravide

