

Referat af møde i Fødeplanudvalget den 27. september 2016



Deltagere:

Ann Fogsgaard, Anne Lise Buus Nielsen, Bodil Lauritsen, Hanne Nørgaard Heje, Jeanette Ziska, Merethe Graarup (i stedet for Karen Stenstrup), Katrine Kildedal, Lene Jensen (formand), Lone Hvidman, Lone Neumann, Mads Venø Jensen, Maria Brinck Krog, Pernille Almdal, Kristine Lindeneg Drejø (sekretariatet), Margit Ulmer (sekretariatet).

Fødeplanudvalget

Dato 27.09.2016

J.nr.1-01-72-74-08

Side 1

Charlotte Toftgård Nielsen, Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland, deltog i fravær af Rikke Skou Jensen i mødet.

Afbud:

Else Damsgaard Jensen, Helle Bødtker Andersen, Jane Boris, Jens Peter Nielsen, Jette Seidelin, Joan Lindholdt Dürr, Lone Winther Jensen, Mette Korr, Mette Lausten Hansen, Rikke Skou Jensen, Sonja Kindt, Tove Birgit Kristensen, Laura Vase.

Mødeleder:

Lene Jensen.

1) Godkendelse af referat og dagsorden.

Referat af mødet den 23. juni 2016 blev godkendt. Punkt 3) og punkt 5) om henholdsvis perinatal audit og opsamling på projektet "Sikre Fødsler" blev flyttet til efter punktet "Eventuelt" sidst i dagsordenen, idet disse punkter primært vedrørte regionale problemstillinger.

2) Status på hørescreening og patientcases.

Overlæge Troels Reinholdt Møller, Audiologisk Klinik, Aarhus Universitetshospital, holdt oplæg om hørescreening af nyfødte. Han kom i sit oplæg blandt andet ind på, hvad der kan gøres for et barn, der er født uden hørelse samt statistik over hørescreeningstæthed i Region Midtjylland.

I forbindelse med sit oplæg vist han en filmen "Johannes' opstart", som omhandler behandling og kommunikation med et barn, der er

født uden høreelse.

Overhads er vedlagt referatet (med TRM's tilladelse).

3) Perinatal audit

Punktet blev drøftet efter "Eventuelt".

Punktet var sat på dagsordenen, fordi udgifterne til praktiserende lægers deltagelse i perinatal audit havde overskredet de midler, der er afsat til formålet. Omfanget af den praktiserende læges deltagelse er aftalt mellem Region Midtjylland og praksiskoordinatoren for almen praksis og godkendt af PLO-Midtjylland. Der er efter aftalen 40 timer til rådighed fordelt på 20 timer til henholdsvis den østlige og den vestlige del af Region Midtjylland.

Overlæge Lone Hvidman indledte drøftelsen med et oplæg, om den praktiserende læges rolle i forbindelse med perinatal audit.

Overheads er vedlagt (kommer senere).

Det var Lone Hvidmans opfattelse, at det var tilstrækkeligt med de 2x20 timer, men at der heller ikke burde være færre timer til rådighed. Der var ikke behov for, at den praktiserende læge deltog i alle perinatale audits. Det måtte afhænge af problemstillingerne i de enkelte tilfælde.

Praksiskoordinator Hanne Nørgaard Heje var enig i dette. Det var imidlertid vigtigt på den baggrund at få beskrevet, hvilke cases, møder og internater den praktiserende læge burde deltage i inden for den givne ramme på 2x20 timer.

Udvalget var enig i, at den afsatte ramme på 20 timer i henholdsvis øst og vest burde overholdes, og at den praktiserende læges opgaver i forbindelse med deltagelse i perinatal audit skulle beskrives, således at det afsatte timetal og den budgetmæssige ramme kunne overholdes fremover. Konklusionen blev, at auditgrupperne bedes lave en beskrivelse af afholdelse af de perinatale audits, hvor den praktiserende læges deltagelse ikke overskrider den fastsatte ramme på 20 timer i hver af de to auditgrupper. Beskrivelsen forelægges Fødeplanudvalget.

4) Fremmedsprogede og fødselsstrategi.

Chefjordemoder Jeanette Ziska redegjorde indledningsvis for de særlige problemer, der knytter sig til fødselsforberedelse med fremmedsprogede.

Det var hendes opfattelse, at fremmedsprogede gravide fik for lidt ud af den fødselsforberedende undervisning - blandt andet på grund af sprogbarrierer. Den fødselsforberedende undervisning oversættes ofte af en tolk til stede i forbindelse med undervisningen, men det kan virke forstyrrende på undervisningen. Der er et behov for supplerende informerende materiale til fremmedsprogede gravide.

Chefjordemoder Jeanette Ziska tilbød på den baggrund at tage initiativ til, at der i første omgang udarbejdes fødselsforberedende materiale på arabisk. Der er ansat en arabisk jordemoder på Hospitalsenheden Horsens, som kan forestå arbejdet. Jeanette Ziska ville

undersøge hos Familieiværksætterne, om de var mulighed for støtte til oversættelse af materiale.

Materialet vil, når det er færdigt, blive distribueret til alle regionens fødesteder. Jeanette Ziska ønskede Fødeplanudvalgets opbakning hertil.

Udvalget tilsluttede sig, at der blev udarbejdet materiale om fødselsforberedelse på arabisk, idet det samtidig undersøges, hvad der i øvrigt eksisterer af materiale om fødselsforberedelse på fremmede sprog.

5) Opsamling på "Sikre Fødsler" – fremadrettet.

Af tidsmæssige årsager blev punktet udskudt til næste møde i Fødeplanudvalget.

6) Monitorering af fælles gravidteam.

SurveyXact er en database og et redskab til monitorering af fælles gravidteam. Det kræver licens for at få adgang til programmet, og nogle kommuner i Region Midtjylland har ikke licens til det. Dette bevirker, at data til monitorering af fælles gravidteam i disse kommuner i givet fald skulle indskrives i et skema, som fx en studentermedhjælper derefter kunne taste ind i databasen.

Udvalget fandt ikke denne løsning optimal, idet metoden var for langsommelig. Data vil blive for gamle, inden de kan trækkes, og vil derved ikke være egnede som monitoreringsredskab. Det blev foreslået, at de klynger, der har fået midler til projekt "barn på vej", finansierer licenserne af disse midler.

Projektlederne på "fælles gravidteam" giver en tilbagemelding til sekretariatet ift. licenser til kommunerne.

Sekretariatet udarbejder ansøgning til Datatilsynet samt arbejdsgangsbeskrivelser.

7) Bearbejdet spredningsmodel af Triple Aim.

Kristine Lindeneg Drejøj præsenterede en model for spredning af tværsektorielle indsatser under Sundhedsaftalen 2015-2018.

Hun pointerede, at der var tale om en ny organisering af det tværsektorielle sundhedsarbejde. Modellen indeholder fire elementer for, hvordan gode løsninger på problemstillinger kan spredes og videregives til andre dele af regionen. Der henvises i øvrigt til notat af 21. september 2016 om model for spredning af tværsektorielle indsatser under sundhedsaftalen.

Såfremt der er behov for at få videregivet eksempler på gode løsninger, vil Triple Aim-netværket kunne hjælpe til. Henvendelse herom kan ske til Kristine Lindeneg Drejøj eller Mads Venø Jessen, som begge har kontakt til Triple Aim-netværket.

Overheads fra oplægget er vedlagt.

Links:

Sundhedsaftalens hjemmeside: <http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/>

Triple Aim redskaber: <http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/projekter/triple-aim/>

8) Eventuelt.

Fødestederne i Region Midtjylland havde klaret presset på fødegangene i sommer fornuftigt. Spørgsmålet, om Fødeplanudvalget skulle mødes i klyngerne, blev rejst. Der var enighed om, at det kunne være en god idé, hvis klyngen havde noget at fremvise af interesse for Fødeplanudvalget.

Næste møde afholdes 14. december 2016 i regionshuset i Viborg, Skottenborg 26, lokale F7, stuen.