



Samarbejdsaftale om Kommunikation mellem AUH Sundhedsplejen i Aarhus Kommune

1. Baggrund for aftalen

D. 1. juli 2021 trådte ny journalføringsbekendtgørelse i kraft. Samtidig udgiver Styrelsen for Patientsikkerhed fem sektorspecifikke vejledninger til bekendtgørelsen, der skal understøtte og styrke journalføringspraksis på tværs af hele Sundhedsvæsenet (www.stps.dk/journalfoering)

Der stilles krav om at journalføre med udgangspunkt i de 12 sygeplejefaglige problemområder.

Der blev derfor nedsat en arbejdsgruppe med deltagere fra Sundhedsplejen i Aarhus Kommune og hospitalsafdelingerne Kvindesygdomme og Fødsler og Børn og Unge fra Aarhus Universitetshospital (AUH). Arbejdsgruppen har aftalt en fælles tilgang til kommunikation ud fra de 12 sygeplejefaglige problemområder, og nogle fælles principper for kommunikationen generelt.

Denne samarbejdsaftale indeholder begge dele, og er parternes fælles aftale til grund for samarbejdet.

2. Formål

Formålet med aftalen er:

- At sikre sammenhæng og koordination i overgangene mellem AUH og sundhedsplejen gennem en fælles veltilrettelagt og ensrettet tilgang i kommunikationen mellem parterne.
- At de respektive organisationer får viden og kendskab til hinandens indsatser for bedst mulig udførelse af kerneopgaven i forhold til barn og familie.

3. Aftalens parter

Aftalen er indgået mellem Sundhedsplejen i Aarhus Kommune, Kvindesygdomme og Fødsler, og Børn og Unge på AUH. De to involverede afdelinger på AUH indgår aftalen på vegne af alle afdelinger på AUH, der under indlæggelse, akut ambulante eller gentagne ambulante kontakter:

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

- Undersøger
- Behandler
- Opererer
- Udfører intensiv terapi

til børn og unge i alderen fra 0 til 17 år med kontakt eller behov for kontakt til Sundhedsplejen.

Samarbejdsaftalen godkendes af det tværsektorielle Udvalg for Børn og Unge i regi af Sundhedsklyngen i Aarhus.

Hospitalets ansvar

Fødestedet har ansvaret for den nyfødte og moderen efter udskrivelsen, indtil familien har haft personlig kontakt med sundhedsplejersken efter udskrivelsen.

Der gælder særlige retningslinjer og aftaler under indlæggelse og planlægningen af udskrivning af for tidligt fødte børn født før uge 37 jf. [Udskrivning af for tidligt fødte, somatisk sundhedsaftale, regional retningslinje](#)

Hospitalet understøtter etablering af amning/barnets ernæring jf. Samarbejdsaftale om en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring, der trådte i kraft 1. maj 2023 <https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/sundhedsaftalen-2019-2022/samarbejdsaftaler/amningbarnets-ernaring/>

Hospitalet er ansvarlig for, efter indhentning af samtykke, at sende fødselsanmeldelsen til den kommunale sundhedspleje inden for det første hverdagsdøgn og til praktiserende læge dagen efter fødslen, samt et korrespondancebrev til Sundhedsplejen i forbindelse med udskrivelsen og efter ambulante besøg på fødestedet (se oversigt under 5: *Indsatser*). Hospitalet tilbyder desuden efterfødselssamtale.

Hospitalet informerer om og tilbyder relevante screeningsprogrammer, herunder høreprøve og hælblodprøve (PKU).

Hospitalet er ansvarlig for, ved indlæggelse af et barn, der har været udskrevet efter fødslen, hvor der er kontakt til Sundhedsplejen at orientere sundhedsplejen om, at barnet er indlagt. I praksis ved, enten at forælderen ringer eller, at sundspersonalet med samtykke fra forælder sender et korrespondancebrev. Ved afslutningen af en hospitalsindlæggelse eller forløb med gentagne ambulante kontakter er hospitalet ansvarlig for, med samtykke fra forælder, at sende udskrivningsstatus som et korrespondancebrev til sundhedsplejen umiddelbart efter udskrivelsen.

Udskrivningsstatus tager afsæt i de 12 sygeplejefaglige problemstillinger og beskriver status for identificerede problemstillinger ved afvigelser fra normalen. Det er en kort beskrivelse af, hvad der er informeret om, gjort eller forsøgt, hvordan forælder er involveret samt den videre plan i form af aftaler med forælder. Hvad der betragtes som inden for normalen uddybes under 5.1. kommuniker kun det relevante.

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

Sundhedsplejens ansvar

Sundhedsplejen er ansvarlig for at tilbyde sundhedsplejeydelser til spædbørn, småbørn, børn, unge og deres forældre. Sundhedsplejen tilbyder tilsyn med barnet, svarende til sundhedsplejens tilbud i Aarhus kommune.

- Barselsbesøg 4.-5. dagen
- Etableringsbesøg
- 2-3 måneders besøg
- 4-6 måneders besøg (for førstegangsførelse)
- 9-10 måneders besøg

Derudover tilbyder sundhedsplejen også graviditetsbesøg til gravide med særlige behov, herunder socialt sårbare og udsatte gravide.

Sundhedsplejen er fremadrettet ansvarlig for ved direkte henvisning til Kvindesygdomme og Fødsler, AUH at sende en korrespondance ved indlæggelse eller ambulante besøg efter samtykke fra forælder og eller den unge. Korrespondancen tager udgangspunkt i de 12 sygeplejefaglige problemstillinger og beskriver status for identificerede problemstillinger ved afvigelser fra normalen. Det er en kort beskrivelse af, hvad der er informeret om, gjort eller forsøgt, hvordan forældre er involveret samt den videre plan i form af aftaler med forælderne.

4. Målgruppe

Målgruppen for denne aftale er sundhedsplejersker i Aarhus Kommune og sundhedspersonale på AUH, der er i kontakt med børn og unge under indlæggelse og ambulante kontakter.

Patientgruppen er nyfødte børn og børn og unge fra 0-17 år. For 0-1 år er det alle børn, og fra 1-17 år er det gældende for de børn og unge, hvor familien stadigvæk har kontakt til sundhedsplejersken eller for de familier, hvor man som sundhedspersonale vurderer, at det vil være relevant for familien at genoptage kontakten (det kan f.eks. være i forbindelse med udfordringer omkring ernæring/spisesituationer mm.) forudsat samtykke fra forælder.

5. Indsatser

Samarbejdsaftalen består af nogle generelle aftaler for kommunikation ved indlæggelse og udskrivelse, og ambulante forløb mellem hospital og sundhedsplejen, foruden en oversigt over hvilken information, der er aftalt at dele, for den konkrete patientgruppe af hhv. tidligt fødte, nyfødte, børn og unge. For tidligt fødte henvises i øvrigt til førnævnte [Udskrivning af for tidligt fødte, somatisk sundhedsaftale, regional retningslinje](#)

Oversigten (bilag 1) anvendes som et støtteværktøj i det daglige kliniske arbejde og i kommunikationen for begge parter.

Samarbejdsaftalen beskriver også de indsatser, der er til familierne og forløb omkring nyfødte/børn:

- Hjemmebarsel for ukomplicerede førstegangsfamilier, som har forberedt sig på barsel hjemme og som får hjemmebesøg fra Efterfødselsklinikken med henblik på tjek af blødning/bristning, opfølgning på fødsel og amning/barnets ernæring

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

- Ophold på Barselsafsnittet, primært for familier med obstetriske/neonatale komplikationer
- Ophold på Familieafsnittet, primært for førstegangsfamilier med normale forløb og flergangsfødende med tidligere ammeudfordringer
- Ambulante fødsler for normale flergangsfødende med efterfødselskontrol på hospitalet i Efterfødselsklinikken
- Efterfødselsklinikken, der tilbyder efterfødselspakken
- Sundhedsplejens basistilbud til alle
- Sundhedsplejens tilbud ved behov
- Sundhedsplejens tilbud ved særlige behov

Indsatserne beskrives i bilag 2-4.

5.1. Generelle aftaler

Formålet med kommunikationen

- At sikre en systematisk tilgang til kommunikationen mellem Sundhedsplejen og hospitalet
- At sundhedspersonale vurderer barnets aktuelle tilstand samt understøtter behovet for sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsatser.

Kommunikér kun det relevante

For at sikre relevant information, er det aftalt, at der som udgangspunkt tages afsæt i de 12 sygeplejefaglige problemområder, men at der kun sendes information om de problemstillinger, hvor barnet afviger fra normalen. Hensigten er kun at kommunikere det nødvendige. Dvs. der skal heller ikke noteres "intet relevant" eller lignende under de forhold, der kan betragtes som inden for normalen for det enkelte barn. Hvis der ikke fremgår information om et område, kan man regne med, at der er foretaget en faglig vurdering som værende "inden for normalen". Barnets vægt er dog en undtagelse, idet Sundhedsplejen ønsker barnets vægt noteret i de tilfælde, hvor barnet er blevet vejet.

Hvad der er "inden for normalen" kan svinge fra barn til barn og ændre sig med tiden for det enkelte barn. Derfor kan man betragte en "afvigelse fra normalen" som værende gældende i de tilfælde, hvor man som sundhedsperson laver en fokuseret indsats i dialog med forælder, en plan eller en konkret aftale med forælder. I disse tilfælde beskrives planen/aftalen kortfattet under det aktuelle problemområde, samt hvilke observationer, der ligger til grund for det.

Vægt

Notér og send som udgangspunkt altid barnets vægt i udskrivningsstatus, hvis barnet er vejet, også selvom det ligger inden for normalen (dette er en undtagelse fra princippet om, kun at kommunikere når noget ligger uden for normalen).

I hospitalsregi skelner man mellem mere eller mindre end 10% væggtab i forhold til fødselsvægten, som værende inden for normalen. I sundhedsplejen skelner man ved 7%. Dvs. har barnet tabt sig mere end hhv. 10% eller 7% fra fødselsvægten, er der fokus på vægten.

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

Samtykke

At sende information om en patient/borger (barn eller voksen) til anden sektor kræver altid samtykke. Hvis det er information om et barn, der er 0-14 år indhentes samtykke hos forældremyndighedens indehaver. At der er givet samtykke, dokumenteres i journalen.

Samlevers/medforælders kontaktoplysninger

Hospitalet skal, efter samtykke, notere partnerens/medforælders navn og telefonnummer i Fødselsanmeldelsen, idet Sundhedsplejen kan have svært ved at komme i kontakt med moderen i de første dage efter fødslen for at aftale barselsbesøg.

Information ved indlæggelse og udskrivelse

Sundhedsplejen skal orienteres i et korrespondancebrev, når et barn 0-1 år (eller ældre børn, hvor familien stadig har kontakt til sundhedsplejersken) bliver indlagt og forventes indlagt i længere tid, samt umiddelbart efter udskrivelsen eller ved afslutning af ambulante kontakt (Udskrivelsesstatus, barn).

Ved dødsfald

Hvis et barn 0-1 år, eller et ældre barn, hvor familien stadigvæk har kontakt til Sundhedsplejen, dør under indlæggelse eller i forbindelse med kontakt til hospitalet, skal Sundhedsplejen informeres med henblik på at kunne drage omsorg for familien.

5.2. Kommunikationskanal

Som udgangspunkt anvendes korrespondancebreve til skriftlig kommunikation imellem Sundhedsplejen og AUH.

Efterfødselsklinikken, AUH

Meddelelser til Efterfødselsklinikken, AUH noteres med "Efterfødselsklinikken" i overskriften og sendes til:

Navn: Graviditet og Fødsler

Lokationsnummer: 5790001990947

Fælles gravidteam, AUH

Meddelelser til fælles gravidteam for sårbare gravide, AUH, noteres med "FGT" i overskriften" og sendes til:

Navn: Graviditet og Fødsler

Lokationsnummer: 5790001990947

Sundhedsplejen, Aarhus Kommune

Korrespondancebreve til Sundhedsplejen I Aarhus Kommune sendes til Sundhedsplejen via

Lokationsnummer: 751

I emnefeltet skrives:

- "Orientering" eller
- "Udskrivelse" eller
- "Subakut Team"

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

6. Implementering og governance

Hver part er ansvarlig for implementering af samarbejdsaftalen internt. Der er aftalt en implementeringsperiode på fire måneder, hvorefter arbejdsgruppen, der har udarbejdet samarbejdsaftalen, følger op og justerer ved behov.

Samarbejdsaftalen forankres i Udvalget for Børn og Unge i Sundhedsklyngen i Aarhus, hvor alle involverede parter indgår i en fastforankret, tværsektoriel organisering.

7. Opfølgning

Samarbejdsaftalen evalueres efter fire måneders implementeringsperiode. Aftalen kan revideres ved behov, hvis én eller begge parter ønsker det.

8. Ikrafttræden og opsigelse

Samarbejdsaftalen træder i kraft pr. 1. november 2024.

9. Godkendelse

Indeværende samarbejdsaftale om kommunikation mellem Sundhedsplejen, Aarhus Kommune og AUH er godkendt den 28. oktober 2024 af følgende:

- May-Britt Kullberg, Chef for Sundhed, Børn og Unge, Aarhus Kommune
- Jeanette Ziska, Chefjordemoder, Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler, AUH, Region Midtjylland
- Lone Fredensborg, Chefsygeplejerske, Børn og Unge, AUH, Region Midtjylland

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

Bilag 1

Oversigt: Kommunikation mellem AUH og Sundhedsplejen i Aarhus Kommune

Målgruppe	Hvor er barnet	Indhold (Husk samtykke til at sende til Sundhedsplejen/AUH)	Informationskanal	Opmærksomhedspunkter
Nyfødte, tidligt fødte og syge nyfødte til og med 3 mdr.				
Nyfødt, rask barn, ingen komplikationer	Fødegangen, AUH eller hjemme	Standardindhold i Fødselsanmeldelse <ul style="list-style-type: none"> • Notér også medforælders telefonnummer 	Fødselsanmeldelse	Fødselsanmeldelsen sendes automatisk efter fødsel. Sundhedsplejen modtager Fødselsanmeldelse på mors journal. Sundhedsplejerske tildeles efter modtagelse af fødselsanmeldelse.
Nyfødt med trivselsproblemer eller gulsot indlagt eller ambulante (0-14 dage)	<u>Ambulant:</u> Efterfødselsklinikken, AUH <u>Indlagt:</u> Barselsafsnittet eller Familieafsnittet, AUH	Standardindhold i fødselsanmeldelse: <ul style="list-style-type: none"> • Notér også medforælders telefonnummer Ambulant kontrol/forløb <ul style="list-style-type: none"> • Information om kontrol Indlæggelsesstatus: <ul style="list-style-type: none"> • Information om indlæggelse Udskrivningsstatus: <ul style="list-style-type: none"> • Afvigelser fra normalen inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder 	Fødselsanmeldelse: Journalnotat i korrespondancebrev Journalnotat i korrespondancebrev Udskrivningsstatus, barn i korrespondancebrev	Ved beskrivelse af afvigelser fra normalen, beskriv også den videre plan/aftale med forælder kortfattet.

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

Målgruppe	Hvor er barnet	Indhold (Husk samtykke til at sende til Sundhedsplejen/AUH)	Informationskanal	Opmærksomhedspunkter
Nyfødte, tidligt fødte og syge nyfødte til og med 3 mdr.				
Nyfødt med trivselsproblemer i hjemmet (0-7 dage)	I hjemmet, i kontakt med Sundhedsplejen	Henvisningsårsag, observationer og aftalt tidspunkt for fremmøde i Efterfødselsklinikken	Tidspunkt for familiens fremmøde i Efterfødselsklinikken aftales mellem sundhedsplejerske og Efterfødselsklinikken over telefon. Efterfølgende sendes korrespondancebrev til Efterfødselsklinikken	Når sundhedsplejersken over telefon aftaler en tid for familien i Efterfødselsklinikken, sendes et korrespondancebrev til Efterfødselsklinikken.
Nyfødt, der får Efterfødselspakken indlagt eller ambulant	<u>Ambulant:</u> Efterfødselsklinikken, AUH <u>Indlagt:</u> Barselsafsnittet eller Familieafsnittet, AUH	Afvigelser fra normalen inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder	Journalnotat i korrespondancebrev	Efterfødselspakken består af: <ul style="list-style-type: none"> • Hælbloodprøve (PKU) (48-72 timer efter fødslen) • Hørescreening • Bristning Ved beskrivelse af afvigelser fra normalen, beskriv kort den videre plan/aftale med forældre.

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

Målgruppe	Hvor er barnet	Indhold (Husk samtykke til at sende til Sundhedsplejen/AUH)	Informationskanal	Opmærksomhedspunkter
Nyfødte, tidligt fødte og syge nyfødte til og med 3 mdr.				
Tidligt født eller syg nyfødt til og med 3 mdr.	<u>Indlagt:</u> Nyfødt Intensiv Afsnit 3, Børn og Unge, AUH Intensiv, AUH	Indlæggelsesstatus: <ul style="list-style-type: none"> Information om indlæggelse Udskrivningsstatus: <ul style="list-style-type: none"> Afvielser fra normalen inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder 	Indlæggelsesstatus i korrespondancebrev Udskrivningsstatus, barn i korrespondancebrev	Ved bekymring for efterfødselsreaktioner hos forældre skal afdelingen kontakte Efterfødselsklinikken. Ved beskrivelse af afvigelser fra normalen, beskriv kort den videre plan/aftale med forældre. Sundhedsplejersken kontakter familien over telefon ved indlæggelse med meget for tidligt født barn.
Nyfødt eller barn, der dør - i alle tilfælde, hvor der er kontakt til Sundhedsplejen	Fødeafsnit/afsnit for tab, AUH Børn og Unge, AUH Undersøgelses- eller behandlingsafdeling, AUH, Akutafdelingen	<ul style="list-style-type: none"> Information om dødsfald 	Fødselsanmeldelse i korrespondancebrev Journalnotat i korrespondancebrev	

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

Målgruppe	Hvor er barnet	Indhold (Husk samtykke til at sende til Sundhedsplejen/AUH)	Informationskanal	Opmærksomhedspunkter
Børn 0-1 år – indlagte og ambulante				
<p>Syge børn 0-1-årige indlagte, ambulante og akut ambulante</p>	<p><u>Indlagt:</u> Børn og Unge, AUH Intensiv, AUH Øvrige afdelinger på AUH</p> <p><u>Ambulant:</u> Børn og Unge, AUH Øvrige afdelinger på AUH</p>	<p>Indlæggelsesstatus/korrespondancebrev:</p> <ul style="list-style-type: none"> Information om indlæggelse ved forventet/langtidsindlæggelse <p>Udskrivningsstatus/korrespondancebrev:</p> <ul style="list-style-type: none"> Afvielser fra normalen inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder 	<p>Journalnotat i korrespondancebrev</p> <p>Udskrivningsstatus, barn i korrespondancebrev</p>	<p>Ved beskrivelse af afvielser fra normalen, beskriv kort den videre plan/aftale med forældre.</p>
<p>Nyfødt eller barn, der dør - i alle tilfælde, hvor der er kontakt til Sundhedsplejen</p>	<p>Fødeafsnit/afsnit for tab, AUH</p> <p>Børn og Unge, AUH</p> <p>Undersøgelses- eller behandlingsafdeling, AUH, Akutafdelingen</p>	<ul style="list-style-type: none"> Information om dødsfald 	<p>Journalnotat i korrespondancebrev</p>	

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

Målgruppe	Hvor er barnet	Indhold (Husk samtykke til at sende til Sundhedsplejen/AUH)	Informationskanal	Opmærksomhedspunkter
Børn og unge 1-17 år – indlagte og ambulante				
1-17-årige indlagte og ambulante	<u>Indlagt:</u> Børn og Unge, AUH Intensiv, AUH Øvrige afdelinger på AUH <u>Ambulant:</u> Børn og Unge, AUH Øvrige afdelinger på AUH	Overvej om sundhedsplejersken/skolesundhedsplejen kan være en part i barnets/den unges forløb. Tal med forælder/den unge om evt. kontakt og samtykke til at sende relevant information.		

Bilag 2

Indsatser i Kvindesygdomme og Fødsler, AUH

Hjemmebarsel for ukomplicerede førstegangsfamilier

Hjemmebarsel er et tilbud for førstegangsfamilier, der har forberedt sig på barsel hjemme. Familien får to hjemmebesøg fra Efterfødselsklinikken med henblik på tjek af blødning/bristning, opfølgning på fødsel og amning/barnets ernæring, familiens trivsel samt hørescreening og hælblodprøve (PKU) (48-72 timer efter fødsel). Familien har kontakt med AUH

- 12-24 timer efter fødsel: hjemmebesøg
- 24-48 timer efter fødsel: opringning fra Efterfødselsklinikken
- 48-72 timer efter fødsel: hjemmebesøg

Ved hjemmefødsler foregår forløbet efter fødslen tilsvarende forløbet ved hjemmebarsel.

Ophold på Barselsafsnittet

Et ophold på Barselsafsnittet tilbydes de familier, hvor der ses obstetriske/neonatale komplikationer eller andet behov for ekstra hjælp. Enkelte familier tilbydes et tidligt hjemmeophold (THO), hvor indlæggelsen fortsætter i hjemmet og familien får besøg af sygeplejerske fra Nyfødt Intensiv Afsnit 3 (Børn og Unge, AUH), flere gange om ugen og i øvrigt har en åben kontakt til afsnittet.

Ophold på Familieafsnittet

Ophold på Familieafsnittet er for førstegangsfamilier med ukomplicerede forløb samt barslende med sårbarhed, trivselsproblematikker, sondeudtrapning, behandling af gulsot, obs infektionstegn.

Ambulant fødsel

For normale flergangsfødende foregår fødslen ambulant, hvor familien tager hjem 4-6 timer efter fødslen med efterfødselskontrol i Efterfødselsklinikken.

Efterfødselsklinikken

Efterfødselsklinikken varetager efterfødselspakker for flergangsfødende, der føder ambulant samt alle ambulante henvendelser og telefonkonsultationer og ambulante kontroller for alle familier, der er udskrevet og er i barnets første syv dage. For andre typer af forløb integreres efterfødselspakkens indhold i den generelle barselspleje i hjemmet eller i barsels- eller familieafsnittet.

Til forældrene er der fokus på deres trivsel, mors velbefindende efter fødslen, herunder blødning, smerter, vandafladning og afføring, tilsyn af bristning, amning/barnets ernæring og, der spørges indtil, om familien er blevet kontaktet af sundhedsplejen.

Til barnet er der fokus på barnets trivsel, herunder søvn, vandafladning og afføring, kontakt til forældrene, og vægt (raske nyfødte skal ikke vejes ved efterfødselspakken medmindre der findes indikation for det), ikterus, hofteskred, hørescreening og hælblodprøve (PKU).

Bilag 3

Indsatser i Børn og Unge, AUH

Tidligt Hjemmeophold

Tidligt hjemmeophold (THO) tilbydes nogle familier som en del af barnets indlæggelse, men i eget hjem. Det drejer sig om tidligt fødte, væksthæmmede og nyfødte børn med særlige behov. Barnet har fortsat behov for sondeernæring og brug for hjælp til at lære at spise selv. Barnet skal kunne trække vejret og holde varmen selv og ellers ikke have brug for overvågning. Barnet er udskrevet, men har en åben indlæggelse i Nyfødt Intensiv Afsnit 3, der også er ansvarlig for THO. Familien kan altid kontakte afsnittet, og det er THO-sygeplejersker, der har kontakten til familien og/eller besøger dem i hjemmet. Den kommunale sundhedspleje involveres, når det vurderes, at THO-indsatsen kan afsluttes for familien. Overleveringsmøde med familie, sundhedsplejerske og THO-sygeplejerske aftales.

Familieambulatoriet

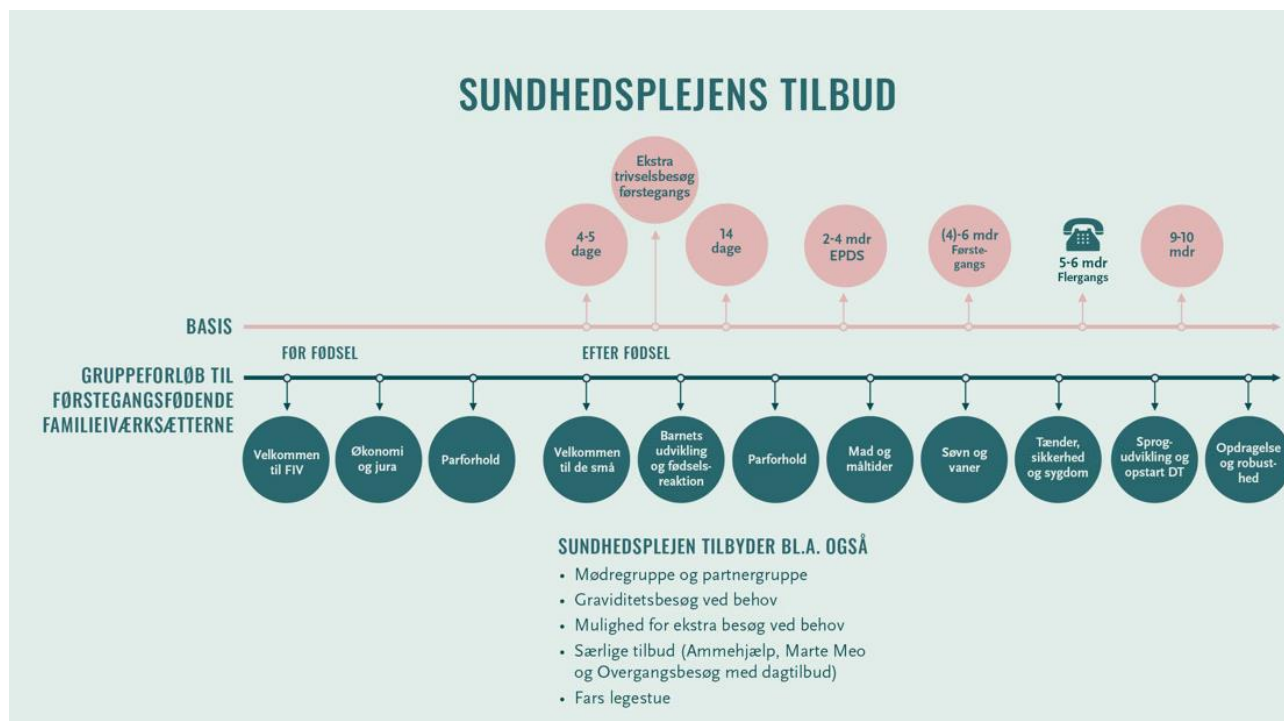
Familieambulatoriet er et tilbud til gravide og familier, hvor alkohol, rusmidler eller medicin er en udfordring, og rollen som forælder tynger. I Familieambulatoriet er der bl.a. ansat en fødselslæge, jordemødre og socialrådgivere. Familieambulatoriet har et samarbejde med Sundhedsplejen og Socialrådgivere: Fælles Gravidteam for sårbare gravide.

Børn og Unge, Nyfødt Intensiv Afsnit 3 ved bekymring om efterfødselsreaktion

Ved indlæggelse i Nyfødt Intensiv Afsnit 3 (for tidligt fødte børn) er det barnet, der er indlagt og ikke forældrene. Derfor kan sundhedspersonalet ikke sende korrespondancebreve til Sundhedsplejen ved bekymring for efterfødselsreaktioner hos forælder til et indlagt barn. Det er derfor aftalt, at sundhedspersonalet på Nyfødt Intensiv Afsnit 3 kan kontakte Efterfødselsklinikken ved bekymring om efterfødselsreaktion.

Bilag 4

Indsatser i Sundhedsplejen, Aarhus Kommune



Sundhedsplejens tilbud til gravide, spæd- og småbørn

Sundhedsplejens ydelser er defineret og bestemt af Sundhedsstyrelsen.

- Ydelser tilrettelægges, således at barnets helbred og trivsel følges gennem spæd- og småbarnsalderen.
- Ydelser tilrettelægges med henblik på både at yde universelle forebyggende og sundhedsfremmende indsatser og specifik og indikeret rådgivning til børn og unge med særlige behov for støtte til sund trivsel og udvikling.
- Ydelser til børn og unge med særlige behov udover sundhedsplejens ansvars- og kompetenceområde tilrettelægges i tværprofessionelt samarbejde.

Basistilbud til alle

Under graviditet

Alle førstegangsfødende og deres partner tilbydes et gruppeforløb Familieiværksætterne (FIV) fra ca. 28. graviditetsuge, til barnet er 14 måneder. FIV skaber rammerne for at førstegangsførelser kan inspirere hinanden og få viden og dialog med en sundhedsplejerske, som er gruppeleder på forløbet.

Opringning

2-5 dage efter fødslen ringer sundhedsplejersken til familien. Her er bl.a. fokus på, hvordan forældre og barn har det hjemme efter udskrivelse, og hvordan det går med amningen.

Senest revideret: 01.11.24

Næste revision: 01.11.25

Barselsbesøg

4-5 dage efter fødslen aflægger sundhedsplejersken et barselsbesøg, hvor formålet er at se, om barn og forælder trives i forhold til fx amning, gulsot, vægt osv. I besøget er der fokus på de tidlige udfordringer hos barnet og familien. Besøget bidrager til at undgå genindlæggelser.

Etableringsbesøg

Senest 14 dage efter fødslen: Formålet med besøget er en generel sundhedsundersøgelse af barnet inklusive vejning. Derudover drøftes amning og mors fysiske velbefindende samt forælders generelle mentale trivsel og tilknytning mellem forælder og barn.

Mødre- og partnergrupper

Etableres af Sundhedsplejen af sekretær ud fra bopæl og fødselstidspunkt. Der medvirker ikke sundhedsplejersker i mødre- eller partnergrupper.

Besøg efter 2-3 mdr.

Besøget har dels fokus på barnets trivsel (herunder vejning) og udvikling samt at vurdere barnets sociale udvikling ved hjælp af screeningsværktøjet ADBB (Alarm Distress Baby Score) (Aide Bebe). ADBB-screeningen vurderer barnets sociale og emotionelle udvikling såsom øjenkontakt, ansigtsudtryk og relation. I besøget udfylder forælder EPDS-skema for fødselsdepression, og familiens dagligdag og generelle trivsel drøftes.

Besøg eller telefonkontakt efter 4-6 mdr.

Sundhedsplejen besøger førstegangsfødende i hjemmet. Dette besøg har, udover generel sundhedsundersøgelse og ADBB-screening, særligt fokus på mad og måltider. Flergangsfødende får ikke besøg, men kontaktes på telefon til en drøftelse om mad og måltider – her spørges også ind til barnets og familiens trivsel.

Besøg efter 9-10 mdr.

Dette er det sidste besøg, og derfor vil der ofte være behov for en dialog om pasning udenfor hjemmet. Opdragelse kan også være et tema under besøget. Sundhedsplejersken har desuden fokus på barnets udvikling både fysisk og mentalt, og endelig bliver barnet vejet. Der bliver foretaget en sidste ADBB-screening og snakket med forældrene om trivsel, søvn, kost, sprog og barnets sikkerhed.

Forældrene udfylder i samarbejde med sundhedsplejersken et SUS-skema (status-udviklings-samtalskema), som beskriver barnets sociale, motoriske og følelsesmæssige udvikling. Skemaet bringes med ved barnets opstart i dagtilbud.

Trivselsbesøg

Førstegangsfødende kan tilbydes et ekstra besøg, hvis barnet eller familie ikke er i alderssvarende trivsel. 75% har mulighed for at få det 6. besøg.

Sundhedsplejens telefonvagt

Alle forældre har mulighed for at tale med en sundhedsplejerske i telefonvagten på 70208008. Telefonen er åben alle hverdage fra kl. 9-12 og 17-19, samt weekender og helligdage fra kl. 9-11 og 17-19.

Tilbud ved behov

Behovsbesøg

Alle familier kan få behov for flere besøg fra sundhedsplejen end det generelle tilbud giver mulighed for. Det kan både være inden for barnets første leveår, men det kan også være, mens barnet går i dagtilbud.

Besøgene kan omhandle vidt forskellige udfordringer hos forældre eller barn, f.eks. fødsels-depression hos en af forældrene, manglende trivsel hos barnet, forældre-barn-relation. Der kan ved behov også henvises til øvrige indsatser.

Ammehjælpen

Ved behov for råd og vejledning ift. amning, er der mulighed for at kontakte de særligt uddannede sundhedsplejersker i Ammehjælpen. Størstedelen af vejledningen foregår telefonisk. Ammevejlederne kan tilbyde konsultation, hvis der er behov for det.

Besøgspakke

Familier der har et særligt behov for en indsats målrettet særlige problemstillinger kan få en række ekstra besøg. Det kan f.eks. dreje sig om barnets trivsel, rammerne i hjemmet, forældre-barn-relationen.

Marte Meo

Nogle forældre oplever udfordringer i samspillet med deres barn. Her kan vejledning fra sundhedsplejersken ud fra videooptagelser i hjemmet give forældrene redskaber til et bedre samvær med barnet. Dette redskab anvendes også ved en bekymrende ADBB-screening.

Mødrehjælpen

Sundhedsplejen har en partnerskabsaftale med Mødrehjælpen, herunder en tværfaglig indsats "Unge familier på vej", som er et tilbud til sårbare unge gravide og familier.

Overgangsmøder

Ved behov kan sundhedsplejersken tilbyde familien at deltage i et indledende møde med dagtilbuddet, inden barnets opstart. Der kan være problemstillinger i familien eller omkring barnets sundhed, som sundhedsplejersken har indsigt i, der kan være vigtige at give videre til dagtilbuddet sammen med forældrene.

Præmaturgruppen

Forældre til børn født for tidligt tilbydes at deltage i gruppeforløb med forældre i samme situation. Gruppelederen er en sundhedsplejerske med særligt kendskab til præmature børn og forældrenes trivsel og behov.

Subakut Team

Familier, der har behov for besøg af sundhedsplejersken hurtigt, tilbydes besøg af Subakut Team, hvis familiens egen sundhedsplejerske ikke har mulighed for at komme på besøg. Det kan f.eks. være ved gulsot, problemer med amning eller vægt. Her tilbydes besøg samme dag eller dagen efter afhængigt af problemstillingen.

Sundhedshuse

I nogle sociale boligområder er der etableret sundhedshuse med fokus på sundhedsfremme og forebyggelse.

Tilbud ved særlige behov

Graviditetsbesøg

Gravide, der har særlige behov, får tilbudt et eller flere besøg af sundhedsplejersken allerede under graviditeten. Det kan dreje sig om kvinder, der scorer højt på EPDS-undersøgelsen ved jordemoderen, kvinder med tidligere dårlig fødselsoplevelse eller mislykket ammeforløb, kvinder med sociale og psykosomatiske problemer eller kvinder med særligt komplicerede problemstillinger som f.eks. rusmiddelproblemer og/eller svær social belastning som psykiatriske lidelser og/eller somatisk sygdom. Ved særligt komplicerede problemstillinger vil der være samarbejde med specialiserede institutioner som f.eks. familieambulatorium, team for sårbare gravide, familieinstitutioner og andre behandlingstilbud.

Fødselsdepressionsgrupper

Mødre, der ved 2-3 måneders besøget scorer højt på EPDS bliver tilbudt en visitationssamtale med en sundhedsplejerske, som har særlig viden om fødselsdepression. Der henvises altid til egen læge og der kan bl.a. tilbydes gruppeforløb med kvinder i samme situation.

Sundhedsplejens tilbud til skolebørn

Sundhedsplejen tilrettelægger sundhedsydelse til børn, unge og deres forældre i løbet af den undervisningspligtige alder med fokus på:

- Barnets helbred, sundhed og trivsel gennem hele skolealderen.
- Der tilbydes universelle, individuelle ydelse i form af funktionsundersøgelser og samtaler i form af ind- og udskolingsundersøgelser og regelmæssigt gennem hele skolealderen.
- Der følges op på identificerede problemer i samarbejde med forældrene.
- Ydelse til børn og unge med særlige behov tilrettelægges enten monofagligt eller tværprofessionelt, afhængigt af problemstilling.
- Der tilbydes forebyggende og sundhedsfremmende indsatser på gruppeniveau gennem skolealderen bedst i samarbejde med skolen ledelse og lærere.
- Alle hjemmebesøg og konsultationer på skolen tilrettelægges ud fra en konkret faglig vurdering og efter aftale med forældrene og den unge.

Sundhedsplejens Inkontinensklínik

Når sundhedsplejersken på skolen eller ved hjemmebesøg møder et barn med inkontinens eller forstoppelse, drøftes gode væske- og toiletvaner med familien. Barnet kan henvises til Sundhedsplejens Inkontinensklínik til samtale og vurdering, og samtidig bør barnet henvises til egen læge for at få lavet en undersøgelse for blærebetændelse.

Sundhedsplejens Inkontinensklínik rådgiver, vejleder og behandler børn med natlig vandladning og forstoppelse. Børn med daginkontinens behandles fortsat på Center for Børneinkontinens på AUH og henvises dertil via egen læge.

Børn mellem 5-16 år, som bor i Aarhus Kommune og har ufrivillig natlig vandladning og/eller forstoppelse, kan komme i Inkontinensklínikken.

Sundhedsplejens Overvægtsindsats

Senest revideret: 01.11.24
Næste revision: 01.11.25

Sundhedsplejen arbejder på en revidering af overvægtsindsatsen til skolebørn i Aarhus Kommune plan følger.