

PROJEKTBESKRIVELSE

Dato: 11. november 2024

Partnerskab mellem Region Hovedstaden og Fonden Mødrehjælpen

Baggrund

Region Hovedstaden ønsker at understøtte lighed i sundhed. Svangreomsorgen har en vigtig rolle i en effektiv og langsigtet indsats for at fremme lighed i sundhed allerede under graviditeten.

Et vigtigt element i svangreomsorgen er et optimalt samarbejde mellem forskellige aktører på tværs af fagligheder, sektorer og civilsamfundsorganisationer. Regionen har med den nye fødeplan understreget ambitionen om at indgå partnerskaber med civilsamfundsorganisationer om tidlig opsporing og støtte til gravide, partnere eller nybagte forældre med behov for en særlig indsats.

Fonden Mødrehjælpen (Mødrehjælpen) har som organisation mangeårig erfaring med rådgivning, specialiseret støtte og lokale frivilligdrevne sociale aktiviteter til familier. Senest er der vist gode resultater i partnerskabet med Region Syddanmark. Det vurderes, at Region Hovedstaden og Mødrehjælpen besidder ressourcer og kompetencer, som i en kombination vil være gunstige i arbejdet med at sikre lighed i sundhed i svangreomsorgen. Der er også i regionen et stort fokus på at understøtte et medmenneskeligt sundhedsvæsen, hvor patientoplevelsen er i centrum, hvilket et samarbejde her også taler ind i. Endelig er det et hensyn, at fødeafdelingernes personale kan få hjælp til at gøre den ekstra indsats, der er nødvendig for dem, der har brug for det, så deres tid og ressourcer samlet set anvendes bedst muligt.

På baggrund heraf har Region Hovedstaden og Mødrehjælpen indgået nærværende partnerskabsaftale. Ønsket med partnerskabsaftalen er at bygge bro mellem et socialfagligt og sundhedsfagligt perspektiv, og partnerskabet skal ses som et supplement til den svangreomsorg, som regionen allerede tilbyder.

Formål

Det overordnede formål med partnerskabet er at tilbyde socialfaglig rådgivning og adgang til lokale aktiviteter og fællesskaber til sårbare gravide og familier, så familierne enten bliver selvhjulpne eller bliver visiteret til relevante tilbud og indsatser.

Samtidig har partnerskabet til formål at yde socialfaglig sparring til det sundhedsfaglige personale ved behov, så de får viden om handlemuligheder, som giver de sårbare gravide og familier et mere relevant tilbud.

Målgruppebeskrivelse

Fokus i pilotprojektet er at give støtte til gravide og familier med nyfødte børn, som står i en sårbar situation i forbindelse med en graviditet og den første tid efter fødslen. Målgruppen er *gravide i svangreomsorgens niveau 3*. Det er defineret som gravide med fysiske eller psykiske sygdomme, gravide, der er sårbare, og/eller hvor de kommende forældre er socialt udsatte. Målgruppen er nærmere beskrevet i bilag 1.

En visitation til niveau 3 udløser ikke i sig selv en visitation til partnerskabets indsatser, men hviler på et fagligt skøn med fokus på kvinder og mænd med sociale problemer samt andre sårbarheder, fx manglende følelser i graviditeten eller tidligere aborter o.a. I samarbejdet mellem de deltagende hospitaler og Mødrehjælpen, og i forbindelse med udarbejdelse af en mere detaljeret forløbsbeskrivelse, defineres konkrete visitationskriterier og henvisningsprocedure, som kan tilpasses de deltagende hospitalers målgruppe af sårbare gravide.

Nordsjællands Hospital, Herlev og Gentofte Hospital, Rigshospitalet og Amager og Hvidovre Hospital vil indgå i pilotprojektet. Der vil i projektperioden blive lagt op til en digital/telefonisk indsats, som kan understøtte målgruppen yderligere, herunder også på fx Bornholms Hospital.

Projektet gennemføres i perioden fra den 1. december 2024 til og med den 31. december 2026, og der foretages undervejs en midtvejsevaluering samt en slutevaluering efter projektets afslutning med henblik på at klarlægge læring og effekt af projektet samt stillingtagen til den videre proces og forankring.

Indsatsbeskrivelse

Indsatser i partnerskabet mellem Region Hovedstaden og Mødrehjælpen er add-on i forhold til regionens og kommunernes eksisterende indsatser. Indsatser i regi af Mødrehjælpen erstatter således ikke ydelser i den regionale og konventionelle jordemoderkonsultation eller fødsels- og forældreforberedelse.

I samarbejde med de deltagende hospitaler og med opmærksomhed på snitfladerne i forhold til de kommunale tilbud, skal indsatserne konkretiseres og

implementeres, så der sikres synergi med de eksisterende tilbud i svangreomsorgen og de forskellige tiltag, som hospitalerne hver især arbejder med. Der vil være et særligt fokus på, at indsatsen understøtter tilbuddene på regionens familieambulatorium på Amager og Hvidovre Hospital, herunder særligt etableringen af det regionale kompetencecenter, som har til formål at idriftsætte og udbrede indsatserne fra projektet 'God Start på Familielivet'.

Indsatsen i partnerskabet vil bestå af 3 spor:

- Spor 1: Åben rådgivning og socialfaglig sparring
- Spor 2: Visiterede aktivitetstilbud
- Spor 3: Lokale, sociale aktivitetstilbud

Spor 1 er pilotprojektets primære spor. Spor 2 etableres og implementeres i partnerskabets andet år, mens Spor 3 løbende understøtter partnerskabets Spor 1 og Spor 2.

Spor 1 – åben rådgivning og socialfaglig sparring

Spor 1 indeholder tilbud om åben tværfaglig rådgivning (socialfaglig og sundhedsfaglig) med mulighed for anonymitet for den gravide familie samt ved behov socialfaglig sparring til regionens jordemødre.

Åben rådgivning

Rådgivningen drives i regi af Mødrehjælpen og afholdes i Region Hovedstadens lokaler på udvalgte akuthospitaler, i Mødrehjælpens lokaler samt telefonisk/digitalt alt efter familiernes behov og ønsker.

Familierne mødes i et uvildigt, uafhængigt og myndighedsfrit rum, der skal understøtte den tillidsskabende relation. Tillid er en af de mest betydningsfulde mekanismer i forhold til at skabe motivation og mulighed for forandring i den enkelte familie.

Der tilbydes helhedsorienteret socialfaglig rådgivning med fokus på afdækning og vejledning i forhold til familiens samlede situation, og fokus på motivation, empowerment og nedbrydning af barrierer er centrale omdrejningspunkter for Mødrehjælpens tilgang til familierne. Målgruppens problemstillinger refererer ofte til en bred vifte af lovgivninger og peger på løsninger, som ofte involverer flere aktører. Det er således en central opgave, at de gravide og familierne i rådgivningen får vejledning og overblik over egne handlemuligheder eller kendskab til, hvor i det offentlige eller private, specialiserede instanser de kan få den rette hjælp. Der kan fx være tale om rådgivning inden for økonomi og boligforhold, sociale rettigheder, nye familieformer, understøttelse af minoritetsetniske gravide mv.

Socialfaglig sparring til jordemødre

Mødrehjælpens socialrådgivere yder ved behov også socialfaglig sparring til regionens jordemødre i forhold til de gravide/parrenes sociale situation. Dette koordineres med den socialfaglige rådgivning, der ydes af brobygningskonsulenten i regi af det regionale kompetencecenter.

Indsatsen i spor 1 sammentænkes generelt med eksisterende indsatser, herunder særligt de tiltag, der gennemføres og etableres i regi af Familieambulatoriet på Amager og Hvidovre Hospital.

Spor 2 – Visiterede aktivitetstilbud

Spor 2 er et tilbud om helhedsorienteret hjælp og støtte til den gravide familie i form af aktiviteter, som familierne visiteres til at deltage i. Aktiviteterne kan være individuelle forløb eller gruppeforløb for visiterede familier i målgruppen. Familierne visiteres via partnerskabets jordemødre og socialrådgivere.

Aktiviteterne drives i et integreret samspil mellem Mødrehjælpens socialfaglige ansatte og frivillige i Mødrehjælpens lokalforeninger.

Formålet med de visiterede aktiviteter er at støtte familien under graviditeten, i forberedelse til fødslen samt i barselsperioden. Aktiviteterne tilrettelægges efter målgruppens behov, ressourcer og muligheder.

De konkrete aktiviteter i Spor 2 afklares i dialog mellem Mødrehjælpen og de deltagende hospitaler i løbet af partnerskabets første år med afsæt i de behov, der identificeres hos målgruppen i Spor 1. Form og omfang af de visiterede aktivitetstilbud i spor 2 vil afhænge af erfaringerne og ressourceforbruget i spor 1.

Konkretiseringen af Spor 2 sker også under hensyntagen til de præmisser, det kræver at engagere frivillige i driften af aktiviteterne. Mødrehjælpens erfaringer fra tilsvarende projekter er, at det har været aktiviteter med fokus på netværk, forælderrolle, økonomi mv.

Spor 3 – Lokale, sociale aktivitetstilbud

Spor 3 er henvisning til Mødrehjælpens lokale aktivitetstilbud.

Mødrehjælpen har 11 lokalforeninger i Region Hovedstaden, der tilbyder hjælpe-, oplevelses- og netværksaktiviteter til gravide og børnefamilier. Det kan fx være udflugter og oplevelser ifm. højtider og ferier samt netværksskabende aktiviteter.

Alle børnefamilier, der af sociale, økonomiske eller sundhedsmæssige årsager står i en sårbar situation, har mulighed for at deltage i aktiviteter i Mødrehjælpens lokalforeninger.

Mødrehjælpens lokalforeninger bidrager til en helhedsorienteret indsats ved at stå klar med aktiviteter til de familier, der har brug for ekstra hjælp, støtte og netværk i en svær periode. De konkrete aktiviteter i Spor 3 afdækkes i løbet af partnerskabets første år i dialog med Mødrehjælpens lokalforeninger.

Måltal

Målgruppen i pilotprojektperioden vil til en start omfatte gravide tilknyttet Nord-sjællands Hospital, Herlev og Gentofte Hospital, Rigshospitalet og Amager og Hvidovre Hospital, hvor der i 2023 samlet set var ca. 3.700 gravide i niveau 3.

Måltal i Spor 1 afhænger af, hvordan indsatsen konkretiseres og implementeres på de deltagende hospitaler. Det er Mødrehjælpens erfaring, at mere end 50 pct. af målgruppen ønsker henvisning eller vurderes faglig relevant at henvise til Mødrehjælpens rådgivning. De konkrete måltal fastsættes endeligt i dialogen mellem Mødrehjælpen og de deltagende hospitaler i forbindelse med konkretiseringen af projektet.

Måltal i Spor 2 afhænger af de aktiviteter, der igangsættes. Måltal fastsættes i dialog mellem Mødrehjælpen og de deltagende hospitaler, når det, efter midtvejsrapporten, er besluttet, hvilke aktiviteter der igangsættes.

Måltal i Spor 3 afhænger af hvilke lokalforeninger og aktiviteter, som kan indgå i projektet. Det kan variere mellem lokalforeningerne, hvilke aktiviteter der er tilgængelige. Der vil fortsat blive monitoreret på dette spor, herunder hvor mange gravide familier, som benytter tilbuddene.

Når rammerne for projektet er endeligt udformet, fastsættes der kvantitative måltal, som vil indgå i evalueringen af pilotprojektet.

Organisering af partnerskabet

For at sikre et agilt og fleksibelt samarbejde er det væsentligt, at der er et fælles ansvar for ejerskabet af indsatserne, hvorfor partnerskabet drives med ligeværdig ledelse mellem de deltagende hospitaler og Mødrehjælpen.

Til at sikre et koordineret og sammenhængende forløb for den gravide familie er det vigtigt, at der skabes mulighed for en god kommunikation og samarbejde mellem Region Hovedstaden, de deltagende hospitaler og Mødrehjælpen.

Kommunikation og samarbejdet sikres blandt andet ved, at Mødrehjælpen sikrer fysisk tilstedeværelse af en socialrådgiver i et omfang nærmere aftalt med de enkelte hospitaler.

Der etableres lokale fællesskaber på hver sygehusmatrikel i relation til eksisterende jordemoderkonsultationer. Dette for at skabe et gunstigt samarbejde samt sikre god dialog og samarbejde omkring familierne. De fysiske rammer

og mulige samarbejdsformer afdækkes i dialog mellem Mødrehjælpen og de deltagende hospitaler.

Mødrehjælpen bidrager desuden med viden, modeller og koncepter samt tilbyder understøttelse i form af dokumentation i en nærmere beskrevet ramme for at sikre en resultatmæssig styring af indsatsen.

Mødrehjælpen er ligeledes ansvarlig for at udarbejde kommunikationsmateriale til brug for synliggørelse af indsatsen og sikre opsporing til indsatsen herunder i form af udarbejdelse af pjecer eller andre materialer fysisk eller digitalt, som kan synliggøre indsatsen.

Region Hovedstaden og de deltagende hospitaler forpligter sig til at understøtte indsatsen i form af samarbejde og sikring af visitation til indsatserne.

I forhold til konkretisering og etablering af indsatsen, det efterfølgende samarbejde og behov for koordinering nedsætter aftalens parter en styregruppe på tværs af hospitalerne bestående af relevante ledere på driftsniveau, leder fra Mødrehjælpen samt administrativ repræsentation fra regionen. Her drøftes udvikling af samarbejdet, snitflader, håndtering af anonymisering, opfølgning på erfaringer samt drøftelse af flow og kapacitet. Derudover udpeges kontaktpersoner på det enkelte hospital, der skal indgå i dialog med Mødrehjælpens ansatte.

Indsatsen ledes i det daglige af leder fra Mødrehjælpen. Lederen er ansvarlig for indsatsens udvikling og fremdrift samt koordination med samarbejdspartnerne omkring indsatsen.

Succeskriterier

De overordnede succeskriterier for partnerskabet er at sikre, at de gravide familier inden for niveau 3, der har behov for socialfaglig rådgivning og støtte som supplement til den sundhedsfaglige indsats, opspores og visiteres til indsatsen. Samtidig skal partnerskabet sikre, at de gravide familier rådgives og vejledes og evt. henvises videre til relevant hjælp og støtte, så der skabes bedst mulige forudsætninger for graviditeten og en god start for den kommende familie.

Indsatsen skal samtidig understøtte, at jordemødrene i Region Hovedstaden får mulighed for tværfaglig sparring og en visitationsmulighed i forhold til de sociale problemstillinger de gravide inden for niveau 3 har udfordringer med.

Evaluerings

På baggrund af ovenstående succeskriterier vil der i projektet blive evalueret følgende:

- Antallet af familier, som benytter sig af henholdsvis den åbne rådgivning, visiterede aktivitetstilbud samt aktiviteterne i

Mødrehjælpens lokalforeninger. Dette med henblik på at afdække, om indsatsen opnår de forventede måltal jf. ovenstående.

- Familiernes socioøkonomiske forhold som f.eks. alder, oplysninger vedr. graviditet, antal børn samt forsørgelsesgrundlag og beskæftigelsessituation mv. for at sikre, at vi får opsporet og visiteret den rette målgruppe til indsatserne.
- Henvendelsesårsag og beskrivelse af hvilke problemstillinger den gravide familie får hjælp til. Dette med henblik på at afdække, hvilke eventuelle visiterede aktiviteter, der kunne være relevante at iværksætte, såfremt der er ressourcer til det.
- Tilfredshed blandt de visiterede familier, som deltager i et eller flere spor i projektet. Dette med henblik på at afdække, hvorvidt sporene bidrager med relevant hjælp og støtte.
- Tilfredshed blandt de deltagende afdelinger herunder jordemødre og afdelingsledelse. Dette med henblik på at afdække, hvorvidt indsatsen understøtter hospitalerne, herunder bidrager med viden om handlemuligheder vedrørende sårbare gravide og familier.

Der udarbejdes efter projektets første år en midtvejsrapport med evaluering af, hvordan projektet er lykkedes med at opbygge samarbejdet, etablere indsatserne samt ovenstående punkter.

Efter udarbejdelsen af midtvejsrapporten skal der tages stilling til kapaciteten til visiterede aktiviteter i spor 2, og kapacitet til eventuelt at øge indsatsen med digital/telefonisk understøttelse på fx Bornholms Hospital.

Mødrehjælpen vil løbende orientere styregruppen om status på driften, herunder opgørelse over antallet af familier, der indgår i de tre spor.

Der udarbejdes en slutevaluering efter kontraktafslutning ultimo 2026 som afrunding af selve partnerskabet. For nærmere tids- og procesplan se bilag 2.

De udarbejdede evalueringer vil blive præsenteret på førstkomende møder i regionens Hospitalsdirektørkreds samt Sundhedsudvalget.

Bilag 1: Niveauinddeling af svangreomsorgen

Sundhedsstyrelsen inddeler indsatsen og det tværfaglige tværsektorielle samarbejde på fødeområdet i fire niveauer. Niveauerne differentierer ydelser til den gravide og partneren samt involvering af fagpersoner i forhold til risici, der identificeres hos den gravide og barnet og familiens samlede situation.

Omsorgsniveau 3 i Sundhedsstyrelsens niveauinddeling indeholder følgende målgruppe. Der kan være overlap mellem de opstillede grupperinger:

1. Kvinder med somatiske lidelser: diabetes, epilepsi, svær overvægt, gastric bypass, medfødte eller erhvervede hjertesygdomme/-lidelser, funktionelle lidelser, o.a., der fordrer samarbejde med speciallæger eller andre fagpersoner uden for svangreomsorgen
2. Kvinder og mænd med psykiske lidelser: angst, depression, spiseforstyrrelse, traumer, ADHD, OCD o.a., som ikke er velbehandlede og derfor kræver inddragelse af psykiater eller andre relevante
3. Kommende forældre med sociale problemer: konfliktfyldte forhold/vold i hjemmet, utrygt eller ambivalent tilknytningsmønster på baggrund af problematisk opvækst, manglende job/uddannelse/bolig, økonomiske problemer, sparsomt netværk, ung alder/mental umodenhed, uønsket enlig, skiftende partnere, partner i fængsel, kulturelle forhold af betydning for graviditet, fødsel og forældreskab o.a.
4. Kvinder og mænd med andre sårbarheder: manglende følelser for eller engagement i graviditeten, tidligere aborter/mistet/handicappet/alvorligt sygt barn, langvarig fertilitetsbehandling forud for graviditet, alvorlig sygdom i familien eller nyligt tab af nær pårørende o.a.

Gruppe 2 i ovenstående vil ikke indgå som en potentiel målgruppe i pilotprojektet. Det skyldes, at denne målgruppe kræver specialiseret sundhedsprofessionel behandling, herunder socialfaglige indsatser ved regionalt ansatte socialrådgivere med adgang til behandlingsplaner mv i patientjournalen.

Bilag 2: Tids- og procesplan

December 2024 – marts 2025

Etablering af indsatsen herunder:

- Ansættelse af medarbejdere i regi af Mødrehjælpen.
- Etablering og opstart af styregruppe på tværs af hospitalerne og Mødrehjælpen med fokus på rammesætning omkring partnerskabet.
- Individuelle møder med de enkelte hospitaler med fokus på etablering af den fysiske tilstedeværelse, beslutning af visitations- og samarbejdsprocedurer samt drøftelse af synliggørelse af samarbejde. Dette indebærer også planlægning af tilstedeværelse på møder samt identifikation af kommunikationskanaler, der skal kommunikeres på mv.

Marts - juni 2025:

- Opstart af åben rådgivning
- Mødrehjælpen deltager i videst muligt omfang på relevante møder med fokus på synlighed og kommunikation om indsatserne.
- Løbende sparring mellem hospitalernes kontaktpersoner og ansatte i Mødrehjælpen
- Løbende sparring i styregruppen for at sikre god opstart.

Oktober – december 2025:

- Afrapportering på opstart med fokus på drøftelse af udnyttelse af kapacitet og første evaluering af flow og brugerprofil.
- Drøftelse af tiltag for år 2 herunder om vurdering af:
 - o Behov for og kapacitet til etablering af visiterede aktivitetstilbud i Spor 2
 - o Kapacitet til udvidelse af digital/telefonisk understøttelse

Januar – marts 2025:

- Opstart af eventuelle visiterede aktivitetstilbud i Spor 2 herunder eventuelt udvidelse af projektet.
- Løbende sparring mellem hospitalernes kontaktpersoner og ansatte i Mødrehjælpen
- Løbende sparring i styregruppen for at sikre god opstart.

Ultimo 2026:

- Udarbejdelse af slutevaluering.