



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

– ett förslag till dokumentationsmall

Struktur och organisation TVP:

- I den tvårprofessionella samverkansteamgruppen deltar representanter från mödravården, socialtjänsten, barn- och vuxenpsykiatri, BVC och i vissa grupper representant från kvinnoklinik, Beroendecentrum eller vårdcentral.
- Aktuella är gravida och deras partners samt föräldrar med spädbarn där det föreligger psykiatrisk problematik. Ärenden kan diskuteras som konsultation eller för gemensam vårdplanering. Kollegor inom alla verksamheter är välkomna för falldragning.
- Samverkan sker på två nivåer, dels i de tvårprofessionella samverkansteamgrupperna och dels i vårdplaneringsmöten med den enskilda familjen och dess privata och professionella nätverk (s.k. nätverksmöten).
- Gruppen träffas en gång per månad (minst 9 ggr/år) för falldragning och gemensam vårdplanering. Däremellan sker vårdplaneringsmöten med patient och berörd personal vb.
- Gruppen leds av barnmorska, representant från psykiatri, socialtjänsten eller barnavårdscentral.
- Om möjligt träffas gruppen inom psykiatriens lokaler, (underlättar för att psykiater och andra behandlingsansvariga skall kunna delta).
- Gruppens betjäningssområde utgår ofta från en stadsdel/kommun men kan även utgöra vuxenpsykiatriens upptagningsområde.

Inför och vid mötet:

- Vid varje möte diskuteras nya ärenden och gamla ärenden följs upp.
- Patientens godkännande att diskuteras i samverkansteamgruppen skall efterfrågas och eftersträvas. Vid informationen skall det tydligt framgå vilka representanter som finns med i gruppen. Ärenden dokumenteras/diskuteras alltid med enbart förnamn och födelseår. Efter mötet meddelas personuppgifter till berörda.

- Ärenden kan dras helt anonymt utan kvinnans tillstånd. Ärendet skall då beskrivas på ett sådant sätt att identitet inte röjs. Ett ärende bör inte vara anonymt mer än vid två tillfällen. Därefter behövs patientens tillstånd för att diskuteras vidare. Det är viktigt att sträva efter samtycke.
- För att möjliggöra samarbete bör representanterna inför samverkansteamgruppens nästa möte samtala med patientens/familjens ordinarie kontaktperson.

Dokumentation:

- Arbetsanteckningar förs för att ge ett sammanfattande gemensamt underlag till deltagarna i samverkansteamgruppen. På så sätt möjliggörs att beslut och insatser följs upp av var och en som är involverad i ärendet.
- Gruppens ledare för arbetsanteckningar under samverkansteammötet och skickar dessa till gruppens deltagare. Informationen kan sändas via e-post, vilket är förankrat hos landstingets jurister.
- Arbetsanteckningar betraktas inte som journalhandling. De skall förvaras på en säker plats så att obehöriga inte kan ta del av innehållet.
- Journalanteckning förs på sedvanligt sätt i kvinnans/patientens journal på berörda enheter. I BVC-journal antecknas enbart beslut som berör barnet.
- Patienten/familjen följs till dess att samverkansteamgruppens resurser inte längre behövs eller till dess att stöd och insatser är etablerade och fungerar. Den som initierat ärendet meddelas vid avslut.

Arbetsanteckningar förs tills vidare enligt nedanstående dokumentationsmall.
Avslutade ärenden

| Ärende nummer (1) | Ansvarig (2) | Förnamn (3) | Kort bakgrund (4) | Nuvarande situation (5) | Uppföljning (6) |
|----------------------|--|----------------|---|---|---|
| 2017:25 | Mimmi Maria D Vivianne Kajsa på BVC | Linnea | BP 8/1 1:a barnet - 2,5 år sedan, bodde då i USA Postpartumdepr, trots behandling, för 2,5 år sedan. | 5/11 Ångestfylld, orolig för att det blir som förra gången. Träffar Maria D 1g/vecka. Höga doser av antidepress. Mimmi föreslår modern ett planeringsmöte inför förlossning och spädbarnsperiod på KK. 17/12 Planeringsmötet ej blivit av pga sjuk hos pers. Vivianne skriver vårdsammanfattning inför förlossning. Ej tid hem, barnet skall bedömas av barnläkare. 14/1 Förlöst. Fungerar väl 11/2 Fungerar väl | Uppföljning 17/12 Uppföljning 14/1 Uppföljning 11/2 Avslutas |
| 2017:27 | Eivor | Maja-78 | BP 24/1 Bor norrort Bipolär sjuk sedan tonåren Barnafadern psyk sjuk | 8/10 Avslutat beh med Litium (på eget bevåg ?) alt pga biverkningar. Skall gå hos Maria D men uteblivit vid 5 tillfällen. Ny tid 24/10 Remiss till KK 5/11 Rådd för psyk pga tid erfarenheter, vill ej medicinera. MVC föreslår patienten gemensamt möte med psyk på MVC 17/12 Haft möte psyk-mvc 6/11. Patienten vill trots kraftiga påstötningar inte medicinera. Stor oro i det prof nätverket kring risk för akut insjuknande samt risken för omsorgsvikt. Eivor kontaktar soc i norrort samt inbjuder till vårdplanering med soc, och psyk. Annika kontaktar Maria D för beredskap vid behov av bedömning. 14/1 Relativt lugn fram till förl, därefter finns beredskap för ett akut insjuknande. Haft ett möte på KK 11/1. MVC och psyk har varit på gemensamt hemb 11/2 Planerad förlossning idag. Insatser planerade efter hemgång. 10/3 Förlöst, kontakt med soc och BVC i norrort. Kvarstående kontakt med psyk och MVC på Söder. | Uppföljning 5/11 Uppföljning 17/12 Uppföljning 14/1 Uppföljning 11/2 Uppföljning 10/3 Avslutas |

Aktuella ärenden

| Ärende nummer (1) | Ansvarig (2) | Förnamn (3) | Kort bakgrund (4) | Nuvarande situation (5) | Uppföljning (6) |
|----------------------|--------------------------------------|----------------|--|--|--------------------------------------|
| 2018:1 | Eivor – MVC Annika- Kalle-psyk | Lisa -93 | BP 30/7 2-para, gosse f 2015 Postpartum depr. Tid depr. Med självska- deteende under tonåren | 15/1 Grav i vecka 11, orolig för återinsjuk- nande. Vårdades 2007 med ECT. Idag insatt på antidep. Fungerar hyfsat i vardagen, arbetar. Regelbunden kontakt med Kalle. Kommer att följas på sedvanligt sätt med vårdplanering längre fram. 13/2 Fungerar enligt planering, träffar Kalle och Eivor regelbundet. | Uppföljning 13/2 Uppföljning 13/3 |
| 2018:2 | Lena- BVC | Anonym | 2 m, depr? | 15/1 Mor ledsen och gråter mycket, vågar inte vara ensam hemma. Barnet äter och sover ok. Beslutar om att Lena efter medgivande kon- takter Annika som i sin tur kontakter familjen | Uppföljning 13/2 |
| 2018:3 (2016:23) | Mimmi Anki | Annika | II-para BP maj Tid svår ådstörning, nu frisk BP 2/6 | 21/4 remitterad till KK från psyk. Fick hjälp via samverkansgruppen i samband med förra grav, mor nöjd och vill vara aktuell även med denna grav 19/5 Mår bra, följs över partus | Uppföljning 19/5 Uppföljning 17/6 |

Förtydligande till sid 2 och 3

Ärende nummer (1) ges i turordning som ärendet blir aktuell under innevarande år.

Ex: 2018:1 avser att detta ärende är det första aktuella ärendet under år 2018. Om patienten tidigare varit aktuell i samverkansgruppen anges det ärendenumret, se 2016:23.

Ansvarig (2) avser den eller de personer som aktualiserar ärendet i samverkansgruppen.

Ex: Eivor på MVC har skrivit in Lisa -93 som hon känner oro kring. Annika på psyk har fått rapport om samma patient av en kollega på mottagningen.

Förnamn (3) avser aktuell patient/förälders förnamn och födelseår. Förnamn och födelseår kan endast anges när information och medgivande givits om dragning i samverkansgruppen. Om patienten ej är informerad eller personal vill ha konsultation anges Anonym. Ett ärende kan inledas som anonymt men övergå till att namn och födelseår anges.

Ex: Lisa har informerats av både Eivor och Annikas kollega om samverkansgruppen. Hon tar tacksamt emot all hjälp hon kan få, då hon är orolig för att återinsjukna.

Kort bakgrund (4) beskriver en kort anamnes, beräknat partus och/eller antal och ålder på äldre barn i familjen.

Ex: Lisa har haft kontakt av och till med psyk sedan tonårstiden p.g.a. återkommande depressioner med inslag av självskadebeteende och ätstörningar. Lisa insjuknade i en djup depression i samband med första barnets födelse 2016. Vårdades då 3 veckor på psyk, behandlades initialt med ECT och har sedan dess regelbunden kontakt med Kalle på psykmottagningen.

Nuvarande situation (5) anger aktuellt status och planerade åtgärder. Under denna rubrik är det särskilt viktigt att överväga vilken dokumentation som antecknas. Känsliga uppgifter som kan röja identitet bör hanteras extra varsamt. Information och beslut som är angelägna ur ett samverkansperspektiv skall antecknas.

Ex: Lisa behandlas idag med en låg dos antidepressiva. Eftersom Lisa är gravid kommer Kalle och Lisas kontakt att intensifieras till ett möte var 14:e dag under grav och den närmaste tiden postpartum. Eivor har redan bokat in ett återbesök för Lisa om 3 veckor. Lisa kommer att erbjudas ett tidigt läkarbesök på MVC.

Uppföljning (6) anger när ärendet skall följas upp, vilket som regel är vid nästa samverkansmöte. När ärendet avslutas anges detta och alla anteckningar om patienten flyttas upp under rubriken avslutade ärenden.

Samtliga aktuella och avslutade ärenden följer arbetsanteckningarna under innevarande år. Vid årsskiftet följer endast aktuella ärenden med till nästa års arbetsanteckningar.

Mer finns att läsa i det Regionala vårdprogrammet (2014); Psykisk sjukdom i samband med graviditet och spädbarnsperiod.

Vid misstanke om att barnet riskerar att fara illa är hälso- och sjukvårdspersonal skyldiga att anmäla detta i enlighet med socialtjänstlagen 14 kap 1 §.

Har du frågor, kontakta gärna:

Mödrahälsovårdsenheten
i Stockholms län
info.modrahalsovardsenheten.sll@sll.se

eller

Barnhälsovårdsenheten
i Stockholms län
bhv.sodersjukhuset@sll.se