

Guideline

For samarbejdet omkring anbringelser og bortadoptioner på Sygehus Lillebælt

Baggrund:

Det tværfaglige -og tværsektorielle samarbejde mellem sundhedspersonale og socialforvaltning i kvindens kommune er af største betydning, når det gælder den tidlige indsats. Sårbare og socialt udsatte gravides problemstillinger er som oftest multifacetterede. Tillid og tæt samarbejde mellem kvinden og de forskellige fagpersoner og myndigheder er nødvendig i arbejdet med at forebygge fysiske og mentale skader hos barnet, samt styrke familiens mestringsevne og sundhed i bred forstand (SST).

Samarbejdet er selvsagt fundamentalt ved anbringelser og bortadoptioner umiddelbart efter fødslen. Samarbejdet har størst mulighed for at lykkes, hvis det er baseret på et fundament af tillid og respekt, samt fælles afsæt og aftaler for samarbejdet. Der er på tværs af sundhedssektoren og flere kommuner enighed om ønsket om en fælles faglig guideline, for at højne kvaliteten under koordineringen af anbringelser eller bortadoptioner efter fødslen. Derfor er denne guideline udarbejdet i fællesskab mellem sundhedspersonale og ansatte med socialfaglig baggrund fra både sygehus og kommunalt regi.

Social- og indenrigsministeriet rapporterede, at der i perioden 2014-2018 cirka blev anbragt 108- 120 børn uden for hjemmet umiddelbart efter fødslen. Blandt anbragte børn under 2 måneder blev mere end 70 % anbragt akut uden samtykke ved en formandsbeslutning. Børnene blev anbragt i en plejefamilie, på en døgninstitution eller på et socialpædagogisk opholdssted.

Målgruppe:

Denne guideline er udarbejdet for fagpersoner der arbejder med koordineringen og udførelse af anbringelser og bortadoptioner efter fødslen. Guidelinen er udarbejdet som en tværfaglig og tværsektoriel guideline og deles med kommunerne omkring Sygehus Lillebælt. Dette er med til at forbedre kommunikationen og fastholde et tillidsfuldt samarbejde, hvis man indgår tværsektorielle samarbejdsaftaler, og har sikre, stabile arbejdsgange samt gode professionelle relationer (SST). Anbringelser fra fødslen er en emotionel udfordring for alle involverede parter. Det er væsentligt for et vellykket forløb, at fagprofessionelle opretholder deres faglige integritet og loyalitet over for hinanden.

Ansatte i regionalt regi inkluderer ansatte på fødegangen, neonatalafdelingen, børneafdelingen, svangregangen, barselsafsnittet, jordemoderkonsultationen mv.

Ansatte i kommunalt regi inkluderer ansatte i myndighedsafdeling ift børn og unge, sundhedsplejen, familieplejeafdelingen og plejefamilier.

Herudover skaber guidelinen ligeledes overblik over vigtigheden af den praktiserende læge i samarbejdet.

1. Formål:

Et betydningsfuldt element i Region Syddanmarks Svangreomsorg er at identificere de familier, som har udfordringer af fysisk, psykologisk og/eller social karakter. Tilrettelæggelsen af særlige sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i henhold til familiernes udgangspunkt og behov har stor betydning for familiens og barnets helbred, sundhed og trivsel på såvel kort som langt sigt. Det ses, at effekten af den enkelte indsats øges jo tidligere den iværksættes (Fødeplan 2022).

Jævnfør dette er formålet med denne guideline, når det enten overvejes eller er besluttet at barnet skal anbringes eller bortadpteret efter fødslen, at bidrage til en så omsorgsfuld og nænsom overgang til plejefamilien, for de nyfødte, som muligt.

- At bidrage til så omsorgsfuld og nænsom en anbringelse eller bortadoption som muligt, for de nybagte forældre.
- At bidrage til at begrænse det følelsesmæssige uundgåelige traume for de nyfødte i adskillelsen fra deres biologiske forældre.
- At bidrage med en tværfaglig værktøjskasse til fagpersoner, der ønsker inspiration og vejledning til deres arbejde før, under eller efter en anbringelse eller bortadoption fra fødegangen.
- At bidrage til den bedst mulige start på familielivet for både barn, forældre og plejeforældre.
- At bidrage til den bedst mulige sorgbearbejdelse efter tabet af det nyfødte barn.
- At bidrage til fagpersoners psykiske håndtering og arbejdsmiljø i forbindelse med ovenstående forløb.
- At kvalitetssikre det tværsektorielle samarbejde omkring familier før og under anbringelser eller bortadoptioner fra fødegangen.
- At sikre faglig og kommunikativ tydelighed på tværs af de samarbejdende sektorer.

2. Fremgangsmåde:

2.1 Lovgivning

Guidelinen vil være relevant uanset om anbringelsen eller bortadoptionen af barnet er med eller uden samtykke.

Guidelinen kan læses som et supplement til lovgivningen, der beskriver de kommunale ansvarsområder ved bekymring for at barn umiddelbart efter fødslen.

Guidelinen kan læses som et supplement til den Regionale Fødeplan og de Regionale samarbejdsaftaler, med særligt fokus på kvaliteten af anbragte børns start på livet.

Guidelinen udarbejdes parallelt med Barnets Lov i 2023.

Tidligere lovgivning var - af hensyn til forståelsen – beskrevet i Servicelovens kapitel 11.

2.2 Checklister

Indholdet i denne guideline er delt op i inspiration til checklister under Bilag

Afsnit 19.5 og 19.6, så den enkelte læser kan springe til egen rolle, for konkret inspiration til det enkelte forløb man arbejder med.

2.3 Bilag

Under bilag findes udkastet til den kommende retningslinje på området, udviklet af Dansk Pædiatrisk Selskab.

Her findes også materialer til de forskellige fagpersoners praktiske arbejde i forbindelse med anbringelser og bortadoptioner fra sygehusets afdelinger.

3. Roller

- ☐ Kommunalt regi har ansvaret for barnets velfærd og sikkerhed jf. gældende dansk lovgivning.
- ☐ Sygehuset personale har et sundhedsfagligt behandleransvar ift. mor og barn.

- ☐ Det er myndighederne i kommunen, der har myndighed til at vurdere og gennemføre anbringelser eller bortadoptioner, med eller uden samtykke.
- ☐ Det er sygehuspersonalets ansvar at følge samt at være loyale overfor skriftlige anvisninger og anmodninger af kommunalt regi. Se mere under "Kommunale anmodninger til fødegangen" under punkt 19.2.
- ☐ Det er alle fagpersoners ansvar at bidrage med omsorg og ordentlighed til forældrenes og barnets oplevelse i graviditeten, ved fødslen, samt i forbindelse med overdragelsen til plejefamilien efter fødslen.
- ☐ Det er fagpersonernes ansvar at bidrage med omsorg i tiden efter anbringelse, hvor de biologiske forældre fortsat er indlagt.
- ☐ Det er sundhedsplejens og socialforvaltningens ansvar at følge op på barnets forældre efter en anbringelse eller bortadoption.
- ☐ Det er plejefamiliens ansvar at drage omsorg for barnet efter overdragelsen.
- ☐ Barnets eventuelle behandlingsbehov er sygehusets ansvar.
- ☐ Det er et kommunalt ansvar at drage omsorg for og støtte plejefamilien.
- ☐ Det er alle fagpersoners ansvar at have barnets bedste for øje, med fokus på samarbejde, omsorgsfuldhed, underretningsforpligtelse og grundighed.
- ☐ Det er Ankestyrelsens ansvar at følge op på eventuelle underretninger til Ankestyrelsen, med fokus på dansk lovgivning og overholdelse heraf.
- ☐ Det er sygehuspersonalets ansvar at tilpasse en omsorgsfuld svangreomsorg, under graviditeter, hvor forældrepar f.eks. er orienteret om muligheden for anbringelse eller bortadoption af barnet efter fødslen.
- ☐ Det er et kommunalt ansvar at støtte familien under det fortsatte samarbejde, hvor der er truffet afgørelse om anbringelse eller bortadoption efter fødslen.
- ☐ Det er et kommunalt ansvar at orientere sundhedspersonerne omkring det vordende forældrepar, så snart der er truffet afgørelse og familien er orienteret herom.

4. Patienten i første række

- ☐ Under graviditeten er den vordende mor patienten.
- ☐ Den vordende far forsøges inddraget i svangreomsorgen og inkluderes i det kommunale samarbejde, såfremt der er bekymring i forbindelse med familieførøgelsen.
- ☐ Den vordende mor tilbydes ekstra jordemoderkonsultationer og inddrages i personalets eventuelle bekymringer, såfremt bekymringer opstår i forbindelse med den kommende familieførøgelse.
- ☐ Den vordende mor har ret til orientering og kopi af underretning, såfremt en sådan udarbejdes af fagpersoner. Dette uanset fagpersonens sektortilknytning.
- ☐ Det er god sagsbehandlingsskik at inkludere de vordende forældres kommentarer i underretninger, der sendes til kommunalt regi.
- ☐ Den vordende mor tilbydes ofte sundhedsplejerskebesøg under graviditeten.
- ☐ Her samarbejder regionalt- og kommunalt regi, via skriftlig korrespondance, såfremt den vordende mor samtykker hertil

- ☐ Den skærpede underretningsforpligtelse bør overvejes af fagpersoner omkring en gravid kvinde, såfremt den vordende mor ikke ønsker samarbejde mellem sygehusets personale og f.eks. sundhedsplejen.
- ☐ Den skærpede underretningsforpligtelse er gældende for alle fagpersoner, trods tidligere underretning afsendt af andre tværsektorielle fagpersoner. Dette af hensyn til dannelsen af det mest nuancerede billede af familiens behov.
- ☐ Den vordende mor bør inddrages i fagpersonernes overvejelser herom.
- ☐ Det er fagpersoners ansvar at stille imod en omsorgsfuld og åben dialog.
- ☐ Det er et kommunalt ansvar at orientere sygehusafdelingerne, i samarbejde med patienten, om aktuelle underretninger med oplysninger om f.eks. rusmiddelindtag under graviditeten, da dette kan have betydning for graviditeten særtilrettede forløb, fødslen samt det nyfødte barns behov.

5. Fars rolle

- ☐ Der vil være graviditetsforløb, hvor barnets far er fraværende, eller hvor den vordende mor ikke ved hvem barnets far er.
- ☐ Familieretshuset har her et ansvar, hvis den vordende mor igangsætter en faderskabssag, under graviditeten eller umiddelbart efter fødslen. Dette jf. gældende dansk lovgivning.
- ☐ Fagpersonerne bør have særligt fokus på inddragelse af begge forældremyndighedsindehaver.
- ☐ Der skal samtidig være fokus på tavshedspligten ift. den vordende mor, hvorfor den vordende far ikke har ret til oplysninger, som den vordende mor ikke ønsker videregivet.
- ☐ Begge forældre har del i forældremyndigheden, såfremt;
 - parret er gift, da barnet bliver født
 - barnets far har anerkendt faderskabet
 - parret har underskrevet en fælles omsorgs- og ansvarserklæring
 - såfremt parret er blevet gift inden for de sidste 10 måneder op til fødslen
 - parret har indsendt en blanket om aftale om fælles forældremyndighed
 - parret har haft samme adresse 10 måneder før barnets termin
 - barnets far er dømt til at være far i en faderskabssag ved retten.
- ☐ Barnets far har juridiske rettigheder efter barnet er født og såfremt eventuel faderskabssag er afsluttet via Familieretshuset.
- ☐ Barnets far har ret til oplysninger fra barnets sundhedsjournal og i barnets kommunale journal. Dette uanset om der er fælles forældremyndighed eller ej.
- ☐ Faderskabet stadfæstes af Familieretshuset efter fødslen, såfremt der er tvivl herom.
- ☐ Kommunalt regi arbejder så inddragende som fagligt muligt, i perioder hvor der er ukendt faderskab.
- ☐ Alle fagpersoner har fokus på vigtigheden af barnets fars rolle, samt dennes ligelige ret til hjælp, støtte, henvisninger og omsorg.

6. Orientering om anbringelse eller bortadoption.

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi har ansvaret for omsorgsfuld og tydelig orientering af vordende forældre, når der træffes beslutning om anbringelse eller bortadoption.

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi bør ligeledes orientere vordende forældre, med en omsorgsfuld tydelighed, om anbringelser og bortadoptioner som værende mulige og/eller relevante foranstaltninger.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi bør orientere sygehusets afdelinger, om ovenstående samtaler med vordende forældre, såfremt der gives samtykke af vordende mor hertil.
Se "Retningslinje fra Dansk Pædiatrisk Selskab" i bilag, for juridisk vejledning om anbringelse uden samtykke
- ☐ Sygehusets personale bør følge op på denne orientering, med samtaler med de vordende forældre herom, ved f.eks. jordemoder, fødselslæge, sundhedssocialrådgiver, psykoterapeut eller lignende.
- ☐ Det vordende forældrepar bør tilbydes ekstra tilpasset svangreomsorg i regionalt regi i ovenstående graviditetsforløb.
- ☐ Sundhedsplejen orienteres af det vordende forældrepar, myndighederne i kommunalt regi eller regionalt regi, såfremt der er samtykke hertil.
- ☐ Praktiserende læge orienteres af myndighederne i kommunalt regi og af jordemoder/fødselslæge, såfremt der er samtykke hertil.
- ☐ Alle fagpersoner bør tilstræbe orientering af alle relevante parter, der kan drage ekstra omsorgs for parret under og efter graviditeten, såfremt den vordende mor giver samtykke hertil.
- ☐ Ved bekymring for relationel splitting bør et netværksmøde overvejes mhp. at tydeliggøre planen for alle samarbejdspartnere og derved sikre faglig overlevering og optimal udførsel af kommunale anmodninger. Dette med patienten og patientens ønsker i centrum.

7. Forberedelse af plejefamilien

- ☐ Det er myndighederne i kommunalt regi der har ansvaret for at forberede plejefamilien inden fødslen.
- ☐ Sygehusets personale må ikke videregive oplysninger til plejefamilien om barnets familie.
- ☐ Kommunalt regi sikrer at den sundhedsfaglige viden fra graviditetsforløbet og praktiserende læge videregives til plejefamilien rettidigt inden plejeopgaven starter.
- ☐ Kommunalt regi videregiver konkrete oplysninger om barnets prognose til plejefamilien, for at reducere risiko for at plejefamilien trækker sig fra opgaven efter barnet har knyttet sig til disse som omsorgspersoner.
- ☐ Det er afgørende for barnets opvækst at plejefamilien oplever sig tilstrækkeligt oplyst af kommunalt regi.
- ☐ Plejefamilien er ikke part i sagen efter fødslen, og det er fortsat forældremyndighed eller myndigheder i kommunalt regi, der giver samtykke ift. barnets behandling eller lignende samtykkespørgsmål. Se "Retningslinje fra Dansk Pædiatrisk Selskab" i bilag, for yderligere juridisk vejledning.
- ☐ Det er af høj væsentlighed for barnets opvækst at plejefamilien oplyses tilstrækkeligt samt at følgende finder sted rettidigt:
 - Grundig orientering om alle oplysninger, der har sundhedsfaglig relevans for plejefamilien efter fødslen.
 - Nænsom og omsorgsfuld opfølgning ift. plejefamiliens trivsel under indlæggelser og efter udskrivelser med barnet.

- Sikring af sektorovergange, så det f.eks. er plejefamilien der fremadrettet modtager barnets indkaldelser til opfølgning i regionalt regi eller lignende omsorgsopgaver.
- Supervision af kommunalt regi.
- Oplevelsen af at fagpersonerne omkring barnet har forståelse og respekt, såfremt plejefamilien føler sig utilstrækkeligt klædt på til at kunne løfte opgaven.
- Netværksmøder, hvor plejefamilien inddrages på samme vis som forældremyndighed, for at reducere tabt viden om barnet på tværs af sektorerne.
- Det er kommunalt regi, der har ansvar for håndtering af samarbejdet med de biologiske forældre, så plejeforældrene ikke bliver mellemmand i formidlingen omkring barnet under indlæggelsen.
- Kommunalt regi har ansvaret for at iværksætte støtte, såfremt der er behov for dette i forbindelse med f.eks. samvær under indlæggelsen efter fødslen eller lignende.

8. Biologisk familie møder plejefamilie

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi bør stille imod at barnets biologiske forældre møder barnets kommende plejefamilie under graviditeten. Såfremt dette ønskes af familien.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi bør tilstræbe at dette lykkes i god tid før fødslen, med fokus på forberedelse af de vordende forældre.
- ☐ Konkret viden om udseendet af plejefamilien, alder, andre børn i hjemmet kan være vigtige for de vordende forældre, da konkrete oplysninger kan sænke bekymringer og frygt for det ukendte efter fødslen.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi bør i samarbejde med vordende forældre og plejefamilien forberede aftaler ift. Barnets Bog, overgangsobjekter, breve til barnet, hånd og fodaftryk, billeder fra barnets første tid, samt enighed om en fælles fortælling om "barnets livshistorie".

9. Samtale med barnet og barnets følelsesmæssige behov

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi er lovmæssigt forpligtet til at afholde børnesamtale med barnet i forbindelse med effektueringen af en anbringelse i plejefamilie. I børnesamtalen orienteres barnet af fagpersonen om beslutningen om anbringelse eller bortadoption. – Og grundlaget herfor.
- ☐ Eksempler på indhold i den lovpligtige børnesamtale:
 - " Mange gode voksne har gjort hvad de kunne for at du har fået en god start på livet".*
 - " Det var svært for mor og far, og mor og far gjorde alt hvad de kunne for at være gode forældre for dig."*
 - " Mor og far vil gøre hvad de kan for at være gode forældre, hver gang I ses igen. "*
 - " Nu vil din plejemor og plejefar (navne) passe rigtig godt på dig og I vil få det godt."*
- ☐ Det vil være fordelagtigt for barnet at andre fagpersoner og/eller omsorgspersoner ligeledes sætter ord på hvad der sker omkring barnet, før og efter børnesamtalen.
Eksempler herpå:

"Hej med dig. Jeg hedder (navn). Jeg er her for at passe på dig i dag, sammen med din plejefamilie. Du har været lidt syg og vi er mange gode voksne omkring dig, der hjælper dig så du bliver rask."

" Goddag (navn). Jeg var én af de damer, der passede på dig imens du var inde i maven på mor (navn). Det var en svær tid for dig og din mor. Nu er du ude af maven og der er stadig mange voksne, der passer godt på dig og bliver ved med at passe på dig."

Se "Retningslinje fra Dansk Pædiatrisk Selskab" i bilag, for yderligere bud på overdragelsessamtalen med barnet og forældrene.

10. Overgangsobjekter, billeder, børnebevidninger og Barnets Bog

- ☐ Det er betydningsfuldt for barnet at forberede overgangen til plejefamilie grundigt.
- ☐ Barnets biologiske forældre bør anbefales og støttes af kommunalt og sygehusets personale til at sove med tæpper, bamser, tøj og andre genstande, der kan gives med barnet videre, så det omgives af mors duft efter anbringelsen eller bortadoptionen.
- ☐ Barnets biologiske forældre anbefales at samle genstande til en kuffert eller en anden form for overgangsobjekt, der kan gives med barnet videre, som minde om barnets start på livet.
- ☐ Billeder er særligt betydningsfulde for børn, der anbringes eller bortadopteret efter fødslen. Det kommunale - og sygehusets personale anbefales at bede om lov til at tage billeder af barnet og af barnet med barnets forældre samt at registrere disse i barnets kommunale sagsakter.
- ☐ Billeder taget af personale på fødegangen, barselsgangen og/ eller neonatalafdelingen (efter samtykke af barnets biologiske forældre) kan sendes til fødestedets Familieambulatorium, så disse kan sendes videre til kommunalt regi. Billederne kan også sendes direkte, såfremt der bliver mulighed for dette for den ansatte på sygehusafdelingen.
- ☐ Kommunalt regi kan hjælpe barnet ved at samle billederne i en "Barnets bog", der kan supplere forældrenes egne versioner af "Barnets bog" eller lignende. Myndighederne i kommunalt regi kan bede sundhedsplejen, støtteforanstaltninger eller plejefamilien om igangsættelse af denne vigtige opgave.
- ☐ Personalet på sygehuset bedes værne om barnets armbånd, der påsættes efter fødslen, så denne kan supplere billeder og beskrivelser af det kommunale personale.
- ☐ Barnets biologiske forældre bør omsorgsfuldt opfordres til at skrive breve til barnet under graviditeten eller efter fødslen, af hensyn til deres egen proces, såvel som af hensyn til barnets minder og skabelsen af "egen historie" igennem barndommen.
- ☐ Alle fagpersoner omkring barnet opfordres til at skrive breve til barnet. Disse breve registreres i barnets sundhedsjournal, gives til barnets forældre, plejeforældre og sendes til kommunalt regi. Længden på brevet er ikke vigtigt. Beskrivelserne er vigtige for barnet. (Se eksempel under afsnit 19.4)
- ☐ Myndighederne og plejefamilien bør have fokus på oprettelse af fysisk bog til barnet med "Min historie" som tema. Barnets biologiske forældre opfordres til at samarbejde om denne fælles historie, så barnet ikke mødes med forskellige historier om barnets start på livet. Historien bør tilpasses et barns behov for oplysninger i børnesprog.

- ☐ Nyfødte børn indlagt alene uden omsorgspersoner har særligt brug for overgangsobjekter, billeder og en Barnets Bog. Her er det sygehuspersonalets ansvar at iværksætte opstart af Barnets Bog, samt at tage billeder og skrive breve. Det er ydermere et kommunalt ansvar at prioritere, samtidig med at der findes en langvarig løsning ift. primære omsorgspersoner for barnet hurtigst muligt.

11. Amning

- ☐ Det er altid kvindens eget valg om amning skal igangsættes, trods anbringelse eller bortadoption.
- ☐ Kommunalt regi beslutter antallet af samværstimer efter fødslen.
- ☐ Der er for barnet positive og sundhedsfaglige indikationer for at blive lagt til brystet efter fødslen. Nøgleord: blodcirkulation, vejrtrækning, stabilisering af blodsukker, tryghed, tilknytning og øjenkontakt til et menneske, hvor lyde og lugte er kendte.
- ☐ Det er vigtigt at den nybagte mor orienteres grundigt om mulighed for medicin ift. ammestop, såfremt hun vælger at lægge barnet til brystet efter fødslen.
- ☐ Denne orientering kan allerede påbegyndes under graviditeten, hvis den vordende mor kender til anbringelsen eller bortadoptionen op mod termin.
- ☐ Konkret og lavpraktisk rådgivning, samt gentagelser har værdi for alle forældre der ønsker dette, samt informationer om fordelene for barnet har værdi for både forældre og barn.

12. Tab

- ☐ Anbringelser kan være midlertidige, men tabet af drømmen om at være en familie sammen efter fødslen, skal anerkendes som et varigt tab for alle biologiske forældre
- ☐ Når børn anbringes i plejefamilie efter fødslen eller i ugerne efter fødslen, da anerkendes myndighedernes beslutning, som værende et tab for barnets biologiske forældre, uanset om der samtykkes til anbringelsen eller ej.
- ☐ Sygehus Lillebælt tilbyder i denne forbindelse sub-akut samtale med sorgspecialist, med mulighed for sorgforløb, såfremt barnets biologiske forældre ønsker dette.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi tilbyder lovpligtig kontakt med støtteperson, til forældre hvor deres barn er anbragt, jf. Servicelovens §54.
- ☐ Kommunalt regi skal i forbindelse med bortadoptioner have fokus på barnets forældre inden sagen lukkes og bevillinger ophører. Her kan henvises til voksenafdeling, mentor, UUvejleder, praktiserende læge, misbrugscenter eller anden myndighed for opfølgning og omsorg.
- ☐ Nogle kommuner tilbyder psykologsamtaler til biologiske forældre, efter anbringelse eller bortadoption af et nyfødt barn.
- ☐ Personalet på sygehuset bør have fokus på overgangsobjekter til barnets biologiske forældre, da tegninger af hånd-og fodaftryk, hæklede blæksprutter, huer mm., kan have stor betydning for forældrenes følelsesmæssige håndtering og psykiske følger efter fødslen.

- ☐ Sundhedsplejen og praktiserende læge orienteres grundigt, såfremt forældremyndighed samtykker hertil. Dette mhp. at etablere evt. besøg af sundhedsplejen parallelt med den regionale opfølgning ift. forældrenes psykiske og sundhedsfaglige status efter fødslen.
- ☐ Barnets far kan samtykke til orientering til hans praktiserende læge, så denne også orienteres om anbringelsen/ bortadoptionen / følgerne heraf, for fremadrettet omsorg.
- ☐ Sundhedsplejen og praktiserende læge har en afgørende rolle ift. depressionsscore og generelt forebyggelse af den markant forhøjede risiko for efterfødselsreaktion, samt evt. behov for henvisning til Psykiatrien.

13. Udførelse af anbringelsen eller bortadoptionen

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi vurderer, beslutter og udfører anbringelser og bortadoptioner efter en fødsel.
- ☐ Regionalt regi modtager en kommunal anmodning under graviditeten, der udfyldes og afsendes af myndighedsrådgiver i kommunalt regi. (Se mere under "Kommunale anmodninger til Fødegangen" afsnit 19.2.)
- ☐ Hvis situationen ændrer sig efter den udfyldte kommunale anmodning, da udfyldes ny version til regionalt regi. Kommunale anmodninger sendes til slb.idm@rsyd.dk
- ☐ Ved ændrede planer på fredage, helligdage og weekender, da kontaktes fødegangen telefonisk, for oplysning af den rette mailadresse til ny kommunal anmodning.
Telefon: 76 36 24 44
- ☐ Hvis situationen ændrer sig i forbindelse med barnets fødsel, f.eks. fra frivillig anbringelse til formandsbeslutning lige efter fødslen, da fremmøder den sociale bagvagt, for orientering herom til barnets biologiske forældre og personalet på fødegangen.
- ☐ Sygehusets personale har ingen sociale arbejdsopgaver, udover at følge skriftlige kommunale anmodninger, koordinere indlæggelse af både plejefamilie og evt. biologisk mor, sikre arbejdsplads til den sociale bagvagt, samt forældreparrets eventuelle spørgsmål, der skal viderestilles til kommunalt regi.
- ☐ Orienteringer og beslutninger er en myndighedsopgave.
- ☐ Der anbefales virtuelt samarbejds møde imellem fødegangens kontaktpersonale og den sociale bagvagt / andre relevante, ift. forventningsafstemning og arbejdsfordeling.
- ☐ Fødegangens personale stiller et rum til rådighed, såfremt kommunalt regi ønsker at fremmøde fysisk når familien indlægges mhp. fødsel, for tæt samarbejde og ovenstående møde med fødegangens personale.
- ☐ Der anbefales deltagelse af familieplejekonsulent, såfremt dette kan koordineres med kort varsel, uanset tidspunktet på døgnet.
- ☐ Virtuelle/telefon-møder kan gentages under fødslen, for at sikre tæt og godt samarbejde imellem fagpersonerne, af hensyn til familien og barnet.
- ☐ Sikkerhedsaspekterne under en anbringelse eller bortadoption er en fælles opgave i samarbejde mellem kommunalt og regionalt regi.
- ☐ Sygehus Lillebælt har ligeledes en relevant Retningslinje om Kollegial Førstehjælp.
- ☐ Der anbefales tæt og løbende dialog mellem Fødegangens personale og kommunalt regi under indlæggelsen mhp. fødslen.

- ☐ Fødegangens personale har retningslinjer ift. evt. tilkaldelse politi ved behov.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi, vurderer og koordinerer ligeledes selv behovet for politi i afdelingen. Familien skal altid oplyses af de kommunale myndigheder om ovenstående.
- ☐ Fødegangens personale foretager sundhedsfaglige vurderinger ift. hvilke pårørende, der kan deltage under fødslen, anbringelsen eller bortadoptionen i afdelingen.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi anbefales at være forberedt på spørgsmål om den praktiske overlevering fra biologiske forældre til plejefamilien, spørgsmål om fremadrettede samværstidspunkter og samværsformer, samt spørgsmål om længden af samvær mellem barnet og dets biologiske forældre lige efter fødslen.
- ☐ Hvis der er behov for personale på stuen, når barnet er født, da fremmøder kommunalt regi med personale til opgaven.
- ☐ Det er ikke sygehusets personale, der overdrager barnet fra biologiske forældre til plejefamilien, med mindre forældreparret specifikt udtrykker ønske om dette. Se "Retningslinje fra Dansk Pædiatrisk Selskab" i bilag, for "Vejledende plan for anbringelsen", godkendt på landsplan
- ☐ Ved anbringelser og bortadoptioner der udføres efter familiens indlæggelse på Sygehus Lillebælt, der iværksætter myndighed relevante støtteforanstaltninger under familiens indlæggelse med barnet, for at sikre barnets fysiske og psykiske sikkerhed, samt forældreparrets støtte i forældreskabets omsorgsopgaver.
- ☐ Hvis barnet indlægges på Neonatalafdelingen, da overgiver Fødegangen sundhedsfaglige oplysninger til det nye personale omkring barnet og biologisk mor/ plejefamilien.
- ☐ Anonym indlæggelse for barnet kan være nødvendigt af sikkerhedsmæssige årsager.
- ☐ Der afholdes overleveringsmøde mellem afdelingerne i regionalt regi under barnets eventuelle indlæggelse. En teamleder eller kollega koordinerer dette.
- ☐ Sundhedsplejen i barnets kommende bopælskommune orienteres af sygehusets personale, mens der ligeledes sendes en korrespondance om anbringelsen eller bortadoptionen til praktiserende læge. Der sendes ligeledes korrespondance til sundhedsplejen, der var tilknyttet i graviditeten, såfremt der er samtykke hertil.
- ☐ Barsels-/Neonatalafdelingen sender epikrise til praktiserende læge og kommende sundhedsplejerske ved barnets udskrivelse.
- ☐ Sygehusets personale skal sikre opsamling af barnets første urin, såfremt det er vurderet nødvendigt under graviditeten. Ved manglende plan eller ny indikation kontaktes børneafdelingen for akut vurdering.
- ☐ Prænatal information om barnet kan gå tabt i overgangen fra journalføring i den gravides journal til barnets egen journal efter fødslen. Sygehusets personale skal sikre, at relevant information dokumenteres i barnets journal efter fødslen, da det senere kan være vanskeligt, og uden biologiske mors samtykke måske umuligt, at få adgang til oplysningerne.
Se "Retningslinje af Dansk Pædiatrisk Selskab" s. 4 for yderligere grundlag.

14. Nyfødte uden omsorgspersoner efter fødslen

- ☐ Enkelte børn er indlagt i længere perioder uden primære omsorgspersoner efter fødslen.
- ☐ Disse børns start på livet kræver en særlig indsats af fagpersonerne omkring barnet.

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi sørger for en plejefamilie så hurtigt som muligt.
- ☐ Sygehusets personale tager sig af den praktiske pleje af barnet indtil plejefamilien medindlægges. Plejekontinuitet bør tilstræbes men kan ikke forventes, hvorfor der kan være tale om skiftende arme og personale fra vagtskifte til vagtskifte
- ☐ Netværksmøder og tæt koordinering bliver prioriteret af alt personale - regionalt, såvel som kommunalt personale.
- ☐ Afsnittet om overgangsobjekter, billeder og Barnets Bog er af yderste vigtighed for denne målgruppe af nyfødte børn på Sygehus Lillebælt.

15. Samvær mellem barnet og forældremyndighed - Støtte efter anbringelse eller bortadoption

- ☐ Der er behov for tydelige og skriftlige samværsplaner, når børn er indlagt på Sygehus Lillebælt efter en anbringelse.
- ☐ Disse planer fremsendes til Barsels-/Neonatalafdelingens kontaktperson, så snart der er truffet afgørelse om en anbringelse umiddelbart efter fødslen.
- ☐ Der bedes tages stilling til følgende i de skriftlige samværsplaner:
 - *Hvilke datoer vil der være samvær mellem barnet og biologiske forældre på Neonatalafdelingen?*
 - *Hvor lang tid vil samværet være?*
 - *Bliver samværet støttet af kommunalt personale?*
 - *Forventes det at plejefamilien er til stede under samværet?*
 - *Forventes det at plejefamilien har en rolle / arbejdsopgave under samværet?*
 - *Rekvirerer kommunalt regi politi i afdelingen i forbindelse med dette samvær?*
 - *Er barnets forældre orienteret om at afdelingen kan afslutte samværet før tid, såfremt det vurderes sundhedsfagligt / tilknytningsmæssigt nødvendigt?*
- ☐ Alle spørgsmål om samvær eller lignende kommunale beslutninger henvises til myndighederne i kommunalt regi. Kontaktoplysningerne er noteret under den modtagne kommunale anmodning i biologisk mors journal.
- ☐ Kommunalt regi fortsætter samarbejde og dialogen med barnets biologiske forældre, samt støtter lovpligtigt op. jf, Servicelovens §54
- ☐ Der bør overleveres en tydelig oversigt over forældrenes kontaktmuligheder i kommunalt regi efter anbringelsen, så neonatal afdelingen eller øvrige barselsafdelinger ikke skal mægle mellem de biologiske forældre og kommunalt regi, hvis forældrene fremmøde i afdelingen.
- ☐ Der bør ligeledes være fokus på generelt overblik ift. kontaktoplysninger, så forældreparret kan række ud for omsorg, råd og vejledning af kommunalt regi.
- ☐ Under indlæggelsen tilbydes barnets forældre kontakt med sygehuspræst og/eller imam.

16. Hjemmebesøg af Fødegangens personale.

- ☐ Barnets biologiske mor tilbydes hjemmebesøg af sygehusets personale, såfremt hun ønsker dette efter udskrivelse fra fødestuen eller efter en enkelt overnatning.

- ☐ Barnets biologiske mor vil blive orienteret om at hun vil blive ringet op af fødegangen efter udskrivelse, hvorfor hun ikke behøver forholde sig til tilbuddet med det samme.
- ☐ Personalet fra fødegangen afholder opfølgning med de biologiske forældre ift. bristning og efterfødselssamtale mm. i Barselsklinikken på Sygehus Lillebælt, såfremt dette ønskes.
- ☐ Personale fra fødegangen sender korrespondance til sundhedsplejen og praktiserende læge, såfremt der gives samtykke hertil.

17. Prævention

- ☐ Sygehusets personale spørger ind til den vordende mors ønske om prævention efter fødslen. Dette allerede under graviditeten.
- ☐ Kommunalt regi spørger ind til den vordende mors ønske om prævention efter fødslen, via sundhedsplejen og eventuelle støtteforanstaltninger.
- ☐ Sygehusets personale følger op på den nybagte mors ønsker om prævention umiddelbart efter fødslen.
- ☐ Regionalt regi betaler for den eventuelle p-stav ilagt allerede under indlæggelsen efter fødslen.
- ☐ Kommunalt regi betaler for præventionen, såfremt dette er noteret i den kommunale anmodning.
- ☐ Regionalt regi betaler ligeledes for hormonspiral eller lignende, såfremt den nybagte mor fremmøder til den bookedede tid, der bookes af Fødegangens personale inden udskrivelse.
- ☐ Kommunalt regi følger op på om forældreparret ønsker støtte til at huske og til at fremmøde til den planlagte tid i regionalt regi.
- ☐ Praktiserende læge følger op på den nybagte mors ønsker ift. prævention til efterfødselskonsultationen ca. 8 uger efter fødslen.
- ☐ Støtteforanstaltningen jf. Servicelovens §54 følger ligeledes op ift. den nybagte mors ønske om prævention, såfremt forældremyndighed samtykker til denne støtte.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi følger løbende op på præventionsspørgsmålet i løbet af samarbejdet med forældreparret gennem barnets anbringelse.
- ☐ Ved bortadoptioner, bedes andre voksenafdelinger have fokus på forældreparrets eventuelle ønske om kontinuerlig prævention.
- ☐ Sygehus Lillebælt bevilger ligeledes omkostningsfri hormonspiral eller p-stav til kvinder, der har oplevet en bortadoption uden samtykke efter tidligere graviditet.

18. Debriefing eller Defusing.

- ☐ Sikkerhed, arbejdsmiljø og tværsektorielt samarbejde er vigtigt i forbindelse med anbringelser og bortadoptioner af nyfødte.
Det er derfor muligt at følge tværsektorielt op, via et virtuelt møde om samarbejdet og erfaringerne heraf.
- ☐ Begge sektorer kan tage initiativ til et virtuelt opfølgningsmøde, hvor der kan videregives feedback og anerkendelse til de involverede fagpersoner til fødegangen og de kommunale myndigheder.

- ☐ Forløbene kan opleves forskelligt sektorerne imellem, hvorfor tværsektoriel opfølgning bør tilstræbes, såfremt den ene part udtrykker behov herfor. Dette af hensyn til de følelsesmæssige høje krav, der er forbundet med fagpersonernes roller i disse forløb.
- ☐ Enkelte kommuner har som fast aftale med Sygehus Lillebælt et koordineret opfølgningsmøde efter anbringelser og bortadoptioner. Disse koordineres af faglige ledere og teamledere i de to sektorer.

BILAG

19. Checklister til regionale og kommunale samarbejdspartnere

Guidelinen er udarbejdet af Afdelingen for Kvindesygdomme og Fødsler, Sygehus Lillebælt.

Guidelinen er suppleret af:

Inger Thormann, Psykolog, socialpædagog og forfatter.

Samarbejdspartnere i kommunale socialforvaltninger omkring Sygehus Lillebælt.

19.1 Koordinerende møder under graviditeten.

Empati og en ikke-dømmende tone, forståelse, ligeværd og respekt er afgørende for at kunne yde en god hjælp og støtte til udsatte familier i en svær situation. Studier indikerer, at sårbare gravide kvinders frygt for at blive stigmatiseret af professionelle påvirker interaktionen negativt og hindrer kvinden i frit at fortælle om sin livssituation.

For mere information om anbefalinger under graviditeten, se den regionale samarbejdsaftale.

[Gravide og nyfødte \(regionsyddanmark.dk\)](https://regionsyddanmark.dk)

Mulige deltagere ved koordinerende møder i graviditeten:

Familien

Familieambulatoriet

Familierådgivningen

Sundhedsplejen

Psykiatrien

Misbrugscenter

Frivillige tilbud

Andre kommunale tilbud.

Praktiserende læge

Personale fra Børneafdelingen, mv.

Det er evidens- og erfaringsbaseret gavnligt, for både familie og fagpersoner omkring graviditeten, at mødes til et netværksmøde under graviditeten. Mødetidspunktet afhænger af dagsorden og bidrager med en faglig platform, til åbenhed om f.eks.:

- Status under graviditeten og eventuelle bekymringer.

- Samarbejdet med Familierådgivningen
- Sundhedsplejerskens rolle
- Andre fagpersoners rolle
- Tiden omkring fødslen, som situationen ser ud nu.
- Barnets prognose.
- Samtykke af familien til fortsat vidensdeling.
- Familiens egne ønsker og behov, nu hvor de har fået overblik over rollefordelingen.
- Fagpersonernes forventninger til hinanden.

Der bliver under mødet skrevet aftalereferat og besluttet hvorvidt der er behov for et møde mere.

Møder afholdes som udgangspunkt aldrig uden familien selv, og finder generelt sted i Familieambulatoriet.

Familien giver samtykke til mødet omkring graviditetsuge 12, hvis de også oplever et møde som gavnligt.

Møde afholdes jf. regional samarbejdsaftale omkring graviditetsuge 20, såfremt det kan koordineres rettidigt. Møder kan ligeledes give mening inden graviditetsuge 12 eller så tidligt som muligt.

Invitationerne sendes vanligvis ud omkring graviditetsuge 16.

Alle er velkomne til at indhente samtykke til mødet samt tage initiativ til netværksmøder under graviditeten. Eventuelle andre netværksmøder finder sted omkring graviditetsuge 30-34, såfremt man skal følge op på rusmiddelbehandling, medicineringsplaner, virkningen af foranstaltninger mv.

Såfremt en familie ikke kan fremmøde til netværksmøde af fysiske eller psykiske årsager og et nyt møde ikke kan etableres pga. diverse hensyntagen til forløbets parter, da kan familien give samtykke til at de involverede samarbejdsparter kan afholde netværksmøde uden familiens tilstedeværelse. Familien vil modtage referat af mødet.

19.2 Kommunale anmodninger til Fødegangen

Fagpersonerne omkring graviditeten ønsker at støtte op om en fødsel i rolige og forudsigelige omstændigheder. Derfor er der i de regionale samarbejdsaftaler noteret at vi kommunikerer via en "Kommunal Anmodning", der udfyldes af Familierådgivningen i god tid inden fødslen.

Ovenstående skabelon er udarbejdet i fællesskab, på tværs af afdelingerne i Region Syddanmark, og give plads og mulighed for at klæde fødegangen på ift. deres rolle i tiden omkring fødslen.

Familierådgivningen kan f.eks. anmode om følgende:

- At blive ringet op af fødegangen i forbindelse med fødslen.
- At der afsendes "Journalførte oplysninger" til kommunalt regi efter indlæggelsen.
- At blive inviteret til udskrivelsesmøde.

Det er også i den "Kommunale anmodning", at Familierådgivningen informerer om de aktuelle vurderinger og planer ift. støtte.

Den "Kommunale anmodning" udvides i tilfælde af aftale om anbringelse af barnet i plejefamilie, efter fødslen. Følgende punkter udfyldes i dette tilfælde af familierådgiver, efter dialog med forældremyndighed.

Samværlængde umiddelbart efter fødslen:	<i>(Her noteres aftalen med forældremyndighed, hvor der tages hensyn til at der efter en fødsel bruges tid på behandling, børneundersøgelser og evt. opvågning efter narkose.)</i>
Tilstedeværende under samværet: (Personalet på afdelingen indgår ikke i forventningsafstemning ift. samvær mellem biologiske forældre og barn, hvorfor samværet planlægges af kommunalt regi før fødslen.)	<i>(Her noteres om familien må være alene med barnet umiddelbart efter fødslen samt under efterfølgende samvær. - eller hvem der deltager)</i> • Hvem er til stede under fødslen • Samværlængde mellem biologiske forældre og barn • Hvilke aftaler om overlevering af barnet fra biologiske forældre til plejeforældre. • Hvis barnet har brug for indlæggelse, hvem er så indlagt med barnet. • Overgangsobjekter – Hvad medbringes til barnet Personalet på afdelingen indgår ikke i den praktiske overdragelse af barnet
Ønsker mor at amme:	Personalet på afdelingen kan rådgive biologisk mor om aspekterne ift. amning under samværet, umiddelbart efter fødslen.
Prævention:	<i>(Her noteres aktuelle aftaler med biologisk mor om prævention og eventuel bevilling efter fødslen)</i> Personalet på afdelingen kan rådgive biologisk mor og i visse tilfælde koordinere behandling inden udskrivelsen.
Ean-nummer:	
Har forældremyndighed givet samtykke til anmodningen	Ja Nej (Indhentes jf. retssikkerhedslovens § 11c) Der gøres opmærksom på at sygehuset ikke er forpligtet til at imødekomme anmodninger om mor-barn observationer og vurdering af forældreevne.

Det er vigtigt at forældremyndighed inddrages i overvejelserne omkring barnets overgang til plejefamilien, inden afsendelse til Fødegangen.

Det er samtidig afgørende for barnet at den kommunale anmodning modtages rettidigt af kontaktperson på fødegangen, for registrering i journalen. Dette så fødegangen kan løfte rette arbejdsopgaver, såfremt mor føder før termin. Der anbefales udarbejdelse af kommunal anmodning senest graviditetsuge 32.

De kommunale anmodninger bør være udført med tydelighed og ikke give anledning til fortolkning af diverse fagpersoner. Dette for at optimere udførelsen af anmodninger rettidigt og i henhold til barnets/familiens behov.

Den kommunale anmodning” sendes til slb.idm@rsyd.dk; når den er udfyldt jf. målene i de regionale samarbejdsaftaler.

19.3 Eksempel på Børnesamtalen

Hej med dig.

Jeg hedder _____.

Jeg er én af de mange voksne, der sammen med din familie gjorde alt hvad vi kunne for at passe på dig. Allerede inden i maven. For du er vigtig.

Du lå inde i maven og måske kunne du mærke at vi passede på dig, alle sammen.

Måske kunne du mærke at din mor havde brug for hjælp af andre voksne.

Når éns mor har brug for hjælp imens man ligger i maven, så kan man godt have det svært når man er kommet ud af maven. Og vi vil alle sammen gøre alt hvad vi kan for at blive ved med at passe så godt på dig som muligt, med din familie og de voksne der hjælper din familie.

Jeg er her i dag for at holde om dig og fortælle dig at du er noget helt særligt.

Jeg håber at du får et rigtig godt liv og jeg ved at de voksne omkring dig vil være der, hvis du har brug for at snakke om alt det du mærkede, hørte og følte imens du lå inde i din mors mave.

19.4 Børnebevidning – Eksempel for jordemoder på Fødegangen.

Kilde: Ida Yde Tordrup, Psykolog, klinisk specialist i børn, unge og forfatter

Kære _____

Du kender mig ikke. Men jeg skriver til dig, da kommunen besluttede at du ikke skulle bo hjemme hos dine forældre, da du blev født. Dine forældre havde nogle svære liv og selvom de ville dig det allerbedste, så kunne de ikke passe på dig, sådan som kommunen gerne ville have det.

Jeg hedder _____ og er jordemoder på fødegangen, og det var mig der var på sygehuset den dag du blev født.

Det var mig der var en del af din fødselsdag og jeg tilså dig og passede på dig lige da du blev født.

Det gjorde indtryk på mig og jeg vil gerne dele hvad jeg oplevede med dig på den første dag i livet.

*Du blev født d. **XX.XX.XX** på en helt særlig dag.*

Din mor var både glad for at få dig og ked af at du ikke måtte blive hos hende.

Da jeg så til dig, var du helt nyfødt og du kiggede på mig med dine store smukke øjne.

Din mor kærtegnede dig indtil du blev passet godt på af din plejefamilie.

Når jeg så på dig, så kiggede på min lige ind i øjnene med et stærkt blik, og når jeg så til dig, så sad din plejefamilie klar til at passe godt på dig i armene og med hjertet.

Din plejefamilie talte roligt og kærligt til dig og I blev lidt tid på sygehuset inden I tog hjem.

Jeg ønsker dig alt det bedste fremover.

Med venlig hilsen

19.4 Barnets Bog - Udskrives f.eks. i tilfælde af nyfødte indlagt uden omsorgspersoner.

Barnets Bog	Navn	Fødselsdag

Vægt:		Gram
Længde:		cm.
Dato:	Sted:	Beskrivelse af vejret:
Hilsen:		Vægt: Længde: Personlighed:
Dato:	Sted:	Beskrivelse af vejret:
Hilsen:		Vægt: Længde: Personlighed:
Dato:	Sted:	Beskrivelse af vejret:
Hilsen:		Vægt: Længde: Personlighed:

Øjenfarve	Hårfarve	De første gaver
Besøgende	Sange der blev sunget	Hvem tog billeder
Udskrivesdato	Sammen med	Beskrivelse af Vejret

19.5 Checkliste for inspiration – Kommunalt regi

Generelt

- ☐ Kommunalt regi har ansvaret for barnets velfærd og sikkerhed jf. gældende dansk lovgivning.
- ☐ Det er myndighederne i kommunen, der har myndighed til at vurdere og gennemføre anbringelser eller bortadoptioner, med eller uden samtykke.
- ☐ Det er fagpersonernes ansvar at bidrage med omsorg og ordentlighed til forældrenes og barnets oplevelse i graviditeten, ved fødslen, samt i forbindelse med overdragelsen til plejefamilien efter fødslen.
- ☐ Det er fagpersonernes ansvar at bidrage med omsorg i tiden efter anbringelse, hvor de biologiske forældre fortsat er indlagt.
- ☐ Det er sundhedsplejens og socialforvaltningens ansvar at følge op på barnets forældre efter en anbringelse eller bortadoption.
- ☐ Det er plejefamiliens ansvar at drage omsorg for barnet efter overdragelsen.
- ☐ Det er et kommunalt ansvar at drage omsorg for og støtte plejefamilien.
- ☐ Det er alle fagpersoners ansvar at have barnets bedste for øje, med fokus på samarbejde, omsorgsfuldhed, underretningsforpligtelse og grundighed.
- ☐ Det er et kommunalt ansvar at støtte familien under det fortsatte samarbejde, hvor der er truffet afgørelse om anbringelse eller bortadoption efter fødslen.
- ☐ Det er et kommunalt ansvar at orientere sundhedspersonerne omkring det vordende forældrepar, så snart der er truffet afgørelse og familien er orienteret herom.

Underretningsforpligtelse

- ☐ Den skærpede underretningsforpligtelse bør overvejes af fagpersoner omkring en gravid kvinde, såfremt den vordende mor ikke ønsker samarbejde mellem sygehusets personale og f.eks. sundhedsplejen.
- ☐ Den skærpede underretningsforpligtelse er gældende for alle fagpersoner, trods tidligere underretning afsendt af andre tværsektorielle fagpersoner. Dette af hensyn til dannelsen af det mest nuancerede billede af familiens behov.
- ☐ Den vordende mor bør inddrages i fagpersonernes overvejelser herom.
- ☐ Det er fagpersoners ansvar at stille imod en omsorgsfuld og åben dialog.
- ☐ Det er et kommunalt ansvar at orientere regionalt regi, i samarbejde med patienten, om aktuelle underretninger med oplysninger om f.eks. rusmiddelindtag under graviditeten, da dette kan have betydning for graviditeten særtilrettede forløb, fødslen samt det nyfødte barns behov.
- ☐ Alle fagpersoner har fokus på vigtigheden af barnets fars rolle, samt dennes ligelige ret til hjælp, støtte, henvisninger og omsorg.

Når der er besluttet anbringelse eller bortadoption

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi har ansvaret for omsorgsfuld og tydelig orientering af vordende forældre, når der træffes beslutning om anbringelse eller bortadoption.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi bør ligeledes orientere vordende forældre, med en omsorgsfuld tydelighed, om anbringelser og bortadoptioner som værende mulige og/eller relevante foranstaltninger.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi bør orientere regionalt regi om ovenstående samtaler med vordende forældre, såfremt der gives samtykke af vordende mor hertil.
- ☐ Sundhedsplejen orienteres af det vordende forældrepar, myndighederne i kommunalt regi eller regionalt regi, såfremt der er samtykke hertil.
- ☐ Praktiserende læge orienteres af myndighederne i kommunalt regi og af jordemoder/fødselslæge, såfremt der er samtykke hertil.
- ☐ Alle fagpersoner bør tilstræbe orientering af alle relevante parter, der kan drage ekstra omsorgs for parret under og efter graviditeten, såfremt den vordende mor giver samtykke hertil.
- ☐ Ved bekymring for relationel splitting bør et netværksmøde overvejes mhp. at tydeliggøre planen for alle samarbejdspartnere og derved sikre faglig overlevering og optimal udførsel af kommunale anmodninger. Dette med patienten og patientens ønsker i centrum.

Forberedelse af plejefamilien

- ☐ Det er myndighederne i kommunalt regi der har ansvaret for at forberede plejefamilien inden fødslen.
- ☐ Kommunalt regi sikrer at den sundhedsfaglige viden fra regionalt regi og praktiserende læge videregives til plejefamilien rettidigt inden plejeopgaven starter.
- ☐ Kommunalt regi videregiver konkrete oplysninger om barnets prognose til plejefamilien, for at reducere risiko for at plejefamilien trækker sig fra opgaven efter barnet har knyttet sig til disse som omsorgspersoner.
- ☐ Det er afgørende for barnets opvækst at plejefamilien oplever sig tilstrækkeligt oplyst af kommunalt regi.
- ☐ Plejefamilien er ikke part i sagen efter fødslen, og det er fortsat forældremyndighed eller myndigheder i kommunalt regi, der giver samtykke ift. barnets behandling eller lignende samtykkespørgsmål.
- ☐ Det er af høj væsentlighed for barnets opvækst at plejefamilien oplyses tilstrækkeligt samt at følgende finder sted rettidigt:

- Grundig orientering om alle oplysninger, der har sundhedsfaglig relevans for plejefamilien efter fødslen.
- Nænsom og omsorgsfuld opfølgning ift. plejefamiliens trivsel under indlæggelser og efter udskrivelser med barnet.
- Sikring af sektorovergange, så det f.eks. er plejefamilien der fremadrettet modtager barnets indkaldelser til opfølgning i regionalt regi eller lignende omsorgsopgaver.
- Supervision af kommunalt regi.
- Oplevelsen af at fagpersonerne omkring barnet har forståelse og respekt, såfremt plejefamilien føler sig utilstrækkeligt klædt på til at kunne løfte opgaven.
- Netværksmøder, hvor plejefamilien inddrages på samme vis som forældremyndighed, for at reducere tabt viden om barnet på tværs af sektorerne.
- Det er kommunalt regi, der har ansvar for håndtering af samarbejdet med de biologiske forældre, så plejeforældrene ikke bliver mellemmand i formidlingen omkring barnet under indlæggelsen.
- Kommunalt regi har ansvaret for at iværksætte støtte, såfremt der er behov for dette i forbindelse med f.eks. samvær under indlæggelsen efter fødslen eller lignende.

Forberedelse af forældrene

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi bør stille imod at barnets biologiske forældre møder barnets kommende plejefamilie under graviditeten. Såfremt dette ønskes af familien.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi bør tilstræbe at dette lykkes i god tid før fødslen, med fokus på forberedelse af de vordende forældre.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi bør i samarbejde med vordende forældre og plejefamilien forberede aftaler ift. Barnets Bog, overgangsobjekter, breve til barnet, hånd og fodaftryk, billeder fra barnets første tid, samt enighed om en fælles fortælling om "barnets livshistorie".

Anbringelse fra fødegangen eller neonatalafdelingen

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi vurderer, beslutter og udfører anbringelser og bortadoptioner efter en fødsel.
- ☐ Regionalt regi tilsendes en kommunal anmodning under graviditeten, der udfyldes og afsendes af myndighedsrådgiver i kommunalt regi. (Se mere under "Kommunale anmodninger til Fødegangen" afsnit 19.2.)
- ☐ Hvis situationen ændrer sig efter den udfyldte kommunale anmodning, da udfyldes ny version til regionalt regi. Kommunale anmodninger sendes til slb.idm@rsyd.dk
- ☐ Hvis situationen ændrer sig i forbindelse med barnets fødsel, f.eks. fra frivillig anbringelse til formandsbeslutning lige efter fødslen, da fremmøder den sociale bagvagt, for orientering herom til barnets biologiske forældre og personalet på fødegangen.
- ☐ Orienteringer og beslutninger er en myndighedsopgave.
- ☐ Der anbefales virtuelt samarbejds møde imellem fødegangens kontaktpersonale og den sociale bagvagt / andre relevante, ift. forventningsafstemning og arbejdsfordeling.
- ☐ Fødegangens personale stiller et rum til rådighed, såfremt kommunalt regi ønsker at fremmøde fysisk når familien indlægges mhp. fødsel, for tæt samarbejde og ovenstående møde med fødegangens personale.
- ☐ Der anbefales deltagelse af familieplejekonsulenten, såfremt dette kan koordineres med kort varsel, uanset tidspunktet på døgnet.
- ☐ Virtuelle møder kan gentages under fødslen, for at sikre tæt og godt samarbejde imellem fagpersonerne, af hensyn til familien og barnet.

- ☐ Sikkerhedsaspekterne under en anbringelse eller bortadoption er en fælles opgave i samarbejde mellem kommunalt og regionalt regi.
- ☐ Der anbefales tæt og løbende dialog mellem Fødegangens personale og kommunalt regi under indlæggelsen mhp. fødslen.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi, vurderer og koordinerer ligeledes selv behovet for politi i afdelingen. Familien skal altid oplyses af de kommunale myndigheder om ovenstående.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi anbefales at være forberedt på spørgsmål om den praktiske overlevering fra biologiske forældre til plejefamilien, spørgsmål om fremadrettede samværstidspunkter og samværsformer, samt spørgsmål om længden af samvær mellem barnet og dets biologiske forældre lige efter fødslen.
- ☐ Hvis der er behov for personale på stuen, når barnet er født, da fremmøder kommunalt regi med personale til opgaven.
- ☐ Det er ikke sygehusets personale, der overdrager barnet fra biologiske forældre til plejefamilien, med mindre forældreparret specifikt udtrykker ønske om dette.
- ☐ Ved anbringelser og bortadoptioner der udføres efter familiens indlæggelse på Sygehus Lillebælt, der iværksætter myndighed relevante støtteforanstaltninger under familiens indlæggelse med barnet, for at sikre barnets fysiske og psykiske sikkerhed, samt forældreparrets støtte i forældreskabets omsorgsopgaver.

Inddragelse af barnet

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi er lovmæssigt forpligtet til at afholde børnesamtale med barnet i forbindelse med effektueringen af en anbringelse i plejefamilie. I børnesamtalen orienteres barnet af fagpersonen om beslutningen om anbringelse eller bortadoption. – Og grundlaget herfor.
- ☐ Eksempler på indhold i den lovpligtige børnesamtale:
 - " Mange gode voksne har gjort hvad de kunne for at du har fået en god start på livet".*
 - " Det var svært for mor og far, og mor og far gjorde alt hvad de kunne for at være gode forældre for dig."*
 - " Mor og far vil gøre hvad de kan for at være gode forældre, hver gang I ses igen. "*
 - " Nu vil din plejemor og plejefar (navne) passe rigtig godt på dig og I vil få det godt."*

Overgangsobjekter, billeder, børnebevidninger og Barnets Bog

- ☐ Det er betydningsfuldt for barnet at forberede overgangen til plejefamilie grundigt.
- ☐ Barnets biologiske forældre bør anbefales og støttes af kommunalt og sygehusets personale til at sove med tæpper, bamser, tøj og andre genstande, der kan gives med barnet videre, så det omgives af mors duft efter anbringelsen eller bortadoptionen.
- ☐ Barnets biologiske forældre anbefales at samle genstande til en kuffert eller en anden form for overgangsobjekt, der kan gives med barnet videre, som minde om barnets start på livet.
- ☐ Billeder er særligt betydningsfulde for børn, der anbringes eller bortadopter efter fødslen. Det kommunale- og sygehusets personale anbefales at bede om lov til at tage billeder af barnet og af barnet med barnets forældre samt at registrere disse i barnets kommunale sagsakter.
- ☐ Kommunalt regi kan hjælpe barnet ved at samle billederne i en "Barnets bog", der kan supplere forældrenes egne versioner af "Barnets bog" eller lignende.
Myndighederne i kommunalt regi kan bede sundhedsplejen, støtteforanstaltninger eller plejefamilien om igangsættelse af denne vigtige opgave.

- ☐ Barnets biologiske forældre bør omsorgsfuldt opfordres til at skrive breve til barnet under graviditeten eller efter fødslen, af hensyn til deres egen proces, såvel som af hensyn til barnets minder og skabelsen af "egen historie" igennem barndommen.
- ☐ Alle fagpersoner omkring barnet opfordres til at skrive breve til barnet.
Disse breve registreres i barnets sundhedsjournal, gives til barnets forældre, plejeforældre og sendes til kommunalt regi. Længden på brevet er ikke vigtigt. Beskrivelserne er vigtige for barnet. (Se eksempel under afsnit 19.4)
- ☐ Myndighederne og plejefamilien bør have fokus på oprettelse af fysisk bog til barnet med "Min historie" som tema. Barnets biologiske forældre opfordres til at samarbejde om denne fælles historie, så barnet ikke mødes med forskellige historier om barnets start på livet. Historien bør tilpasses et barns behov for oplysninger i børnesprog.
- ☐ Nyfødte børn indlagt alene uden omsorgspersoner har særligt brug for overgangsobjekter, billeder og en Barnets Bog. Her er det sygehuspersonalets ansvar at iværksætte opstart af Barnets Bog, samt at tage billeder og skrive breve. Det er ydermere et kommunalt ansvar at prioritere, samtidig med at der findes en langvarig løsning ift. primære omsorgspersoner for barnet hurtigst muligt.

Nyfødte uden omsorgspersoner efter fødslen

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi sørger for en plejefamilie så hurtigt som muligt.
- ☐ Netværksmøder og tæt koordinering bliver prioriteret af regionalt, såvel som kommunalt regi.

Efter anbringelsen

- ☐ Myndighederne i kommunalt regi tilbyder lovpligtig kontakt med støtteperson, til forældre hvor deres barn er anbragt, jf. Servicelovens §54.
- ☐ Kommunalt regi skal i forbindelse med bortadoptioner have fokus på barnets forældre inden sagen lukkes og bevillinger ophører. Her kan henvises til voksenafdeling, mentor, UUvejleder, praktiserende læge, misbrugscenter eller anden myndighed for opfølgning og omsorg.
- ☐ Nogle kommuner tilbyder psykologsamtaler til biologiske forældre, efter anbringelse eller bortadoption af et nyfødt barn.
- ☐ Der er behov for tydelige og skriftlige samværsplaner, når børn er indlagt på Sygehus Lillebælt efter en anbringelse.
- ☐ Disse planer fremsendes til Barsels-/Neonatalafdelingens kontaktperson, så snart der er truffet afgørelse om en anbringelse umiddelbart efter fødslen.
- ☐ Der bedes tages stilling til følgende i de skriftlige samværsplaner:
 - *Hvilke datoer vil der være samvær mellem barnet og biologiske forældre på Neonatalafdelingen?*
 - *Hvor lang tid vil samværet være?*
 - *Bliver samværet støttet af kommunalt personale?*
 - *Forventes det at plejefamilien er til stede under samværet?*
 - *Forventes det at plejefamilien har en rolle / arbejdsopgave under samværet?*
 - *Rekvirerer kommunalt regi politi i afdelingen i forbindelse med dette samvær?*
 - *Er barnets forældre orienteret om at afdelingen kan afslutte samværet før tid, såfremt det vurderes sundhedsfagligt / tilknytningsmæssigt nødvendigt?*
- ☐ Alle spørgsmål om samvær eller lignende kommunale beslutninger henvises til myndighederne i kommunalt regi. Kontaktoplysningerne er noteret under den modtagne kommunale anmodning i biologisk mors journal.

- ☐ I tilfælde af behandlingsbehov hos det nyfødte barn giver den kommunale myndighedsperson samtykke. I akutte situationer kan det nyfødte barn behandles straks, uden samtykke. (Retningslinje af Dansk Pædiatrisk Selskab side 6)
- ☐ Kommunalt regi fortsætter samarbejde og dialogen med barnets biologiske forældre, samt støtter lovpligtigt op. jf, Servicelovens §54
- ☐ Der bør overleveres en tydelig oversigt over forældrenes kontaktmuligheder i kommunalt regi efter anbringelsen, så neonatal afdelingen eller øvrige barselsafdelinger ikke skal mægle mellem de biologiske forældre og kommunalt regi, hvis forældrene fremmøde i afdelingen.
- ☐ Der bør ligeledes være fokus på generelt overblik ift. kontaktoplysninger, så forældreparret kan række ud for omsorg, råd og vejledning af kommunalt regi.

Prævention

- ☐ Kommunalt regi spørger ind til den vordende mors ønske om prævention efter fødslen, via sundhedsplejen og eventuelle støtteforanstaltninger.
- ☐ Kommunalt regi betaler for præventionen, såfremt dette er noteret i den kommunale anmodning.
- ☐ Kommunalt regi følger op på om forældreparret ønsker støtte til at huske og til at fremmøde til den planlagte tid i regionalt regi.
- ☐ Støtteforanstaltningen jf. Servicelovens §54 følger ligeledes op ift. den nybagte mors ønske om prævention, såfremt forældremyndighed samtykker til denne støtte.
- ☐ Myndighederne i kommunalt regi følger løbende op på præventionsspørgsmålet i løbet af samarbejdet med forældreparret gennem barnets anbringelse.
- ☐ Ved bortadoptioner, bedes andre voksenafdelinger have fokus på forældreparrets eventuelle ønske om kontinuerlig prævention.

Personalets arbejdsmiljø

- ☐ Sikkerhed, arbejdsmiljø og tværsektorielt samarbejde er vigtigt i forbindelse med anbringelser og bortadoptioner af nyfødte.
Det er derfor muligt at følge tværsektorielt op, via et virtuelt møde om samarbejdet og erfaringerne heraf.
- ☐ Begge sektorer kan tage initiativ til et virtuelt opfølgingsmøde, hvor der kan videregives feedback og anerkendelse til de involverede fagpersoner til fødegangen og de kommunale myndigheder.
- ☐ Forløbene kan opleves forskelligt sektorerne imellem, hvorfor tværsektoriel opfølgning bør tilstræbes, såfremt den ene part udtrykker behov herfor. Dette af hensyn til de følelsesmæssige høje krav, der er forbundet med fagpersonernes roller i disse forløb.
- ☐ Nogle kommuner har som fast aftale med Sygehus Lillebælt et koordineret opfølgingsmøde efter anbringelser og bortadoptioner. Disse koordineres af faglige ledere og teamledere i de to sektorer.

19.6 Checkliste for inspiration – Sygehusets personale

Generelt

- ☐ Sygehuset personale har et sundhedsfagligt behandleransvar ift. mor og barn.
- ☐ Det er personalet på fødegangens ansvar at følge og støtte op om skriftlige anvisninger og anmodninger af kommunalt regi. Se mere under "Kommunale anmodninger til fødegangen" under punkt 19.2.

- ☐ Det er fagpersonernes ansvar at bidrage med omsorg og ordentlighed til forældrenes og barnets oplevelse i graviditeten, ved fødslen, samt i forbindelse med overdragelsen til plejefamilien efter fødslen.
- ☐ Det er fagpersonernes ansvar at bidrage med omsorg i tiden efter anbringelse, hvor de biologiske forældre fortsat er indlagt.
- ☐ Barnets eventuelle behandlingsbehov er sygehusets ansvar.
- ☐ Det er alle fagpersoners ansvar at have barnets bedste for øje, med fokus på samarbejde, omsorgsfuldhed, underretningsforpligtelse og grundighed.
- ☐ Det er sygehuspersonalets ansvar at tilpasse en omsorgsfuld svangreomsorg, under graviditeter, hvor forældrepar f.eks. er orienteret om muligheden for anbringelse eller bortadoption af barnet efter fødslen.

Underretningsforpligtelse

- ☐ Den skærpede underretningsforpligtelse bør overvejes af fagpersoner omkring en gravid kvinde, såfremt den vordende mor ikke ønsker samarbejde mellem sygehusets personale og f.eks. sundhedsplejen.
- ☐ Den skærpede underretningsforpligtelse er gældende for alle fagpersoner, trods tidligere underretning afsendt af andre tværsektorielle fagpersoner. Dette af hensyn til dannelsen af det mest nuancerede billede af familiens behov.
- ☐ Den vordende mor bør inddrages i fagpersonernes overvejelser herom.
- ☐ Det er fagpersoners ansvar at stile imod en omsorgsfuld og åben dialog.
- ☐ Alle fagpersoner har fokus på vigtigheden af barnets fars rolle, samt dennes ligelige ret til hjælp, støtte, henvisninger og omsorg.

Når der er besluttet anbringelse eller bortadoption

- ☐ Sygehusets personale bør følge op når et forældrepar har fået at vide at et barn skal anbringes efter fødslen, med samtaler med de vordende forældre herom, ved f.eks. jordemoder, fødselslæge, sundhedssocialrådgiver, psykoterapeut eller lignende.
- ☐ Det vordende forældrepar bør tilbydes ekstra tilpasset svangreomsorg i regionalt regi i ovenstående graviditetsforløb.
- ☐ Sundhedsplejen orienteres af det vordende forældrepar, myndighederne i kommunalt regi eller regionalt regi, såfremt der er samtykke hertil.
- ☐ Praktiserende læge orienteres af myndighederne i kommunalt regi og af jordemoder/fødselslæge, såfremt der er samtykke hertil.
- ☐ Alle fagpersoner bør tilstræbe orientering af alle relevante parter, der kan drage ekstra omsorgs for parret under og efter graviditeten, såfremt den vordende mor giver samtykke hertil.
- ☐ Ved bekymring for relationel splitting bør et netværksmøde overvejes mhp. at tydeliggøre planen for alle samarbejdspartnere og derved sikre faglig overlevering og optimal udførsel af kommunale anmodninger. Dette med patienten og patientens ønsker i centrum.

Forberedelse af plejefamilien

- ☐ Sygehusets personale må ikke videregive oplysninger til plejefamilien.
- ☐ Plejefamilien er ikke part i sagen efter fødslen, og det er fortsat forældremyndighed eller myndigheder i kommunalt regi, der giver samtykke ift. barnets behandling eller lignende samtykkespørgsmål.

Anbringelse fra fødegangen eller neonatalafdelingen

- ☐ Regionalt regi modtager en kommunal anmodning under graviditeten, der udfyldes og afsendes af myndighedsrådgiver i kommunalt regi. (Se mere under "Kommunale anmodninger til Fødegangen" afsnit 19.2.)
- ☐ Hvis situationen ændrer sig efter den udfyldte kommunale anmodning, da udfyldes ny version til regionalt regi. Kommunale anmodninger sendes til slb.idm@rsyd.dk
- ☐ Hvis situationen ændrer sig i forbindelse med barnets fødsel, f.eks. fra frivillig anbringelse til formandsbeslutning lige efter fødslen, da fremmøder den sociale bagvagt, for orientering herom til barnets biologiske forældre og personalet på fødegangen.
- ☐ Sygehusets personale har ingen sociale arbejdsopgaver, udover at følge skriftlige kommunale anmodninger, koordinere indlæggelse af både plejefamilie og evt. biologisk mor, sikre arbejdsplads til den sociale bagvagt, samt forældreparrets eventuelle spørgsmål, der skal viderestilles til kommunalt regi.
- ☐ Orienteringer og beslutninger er en myndighedsopgave.
- ☐ Der anbefales virtuelt samarbejds møde imellem fødegangens kontaktpersonale og den sociale bagvagt / andre relevante, ift. forventningsafstemning og arbejdsfordeling.
- ☐ Fødegangens personale stiller et rum til rådighed, såfremt kommunalt regi ønsker at fremmøde fysisk når familien indlægges mhp. fødsel, for tæt samarbejde og ovenstående møde med fødegangens personale.
- ☐ Der anbefales deltagelse af familieplejekonsulenten, såfremt dette kan koordineres med kort varsel, uanset tidspunktet på døgnet.
- ☐ Virtuelle møder kan gentages under fødslen, for at sikre tæt og godt samarbejde imellem fagpersonerne, af hensyn til familien og barnet.
- ☐ Sikkerhedsaspekterne under en anbringelse eller bortadoption er en fælles opgave i samarbejde mellem kommunalt og regionalt regi.
- ☐ Der anbefales tæt og løbende dialog mellem Fødegangens personale og kommunalt regi under indlæggelsen mhp. fødslen.
- ☐ Fødegangens personale har retningslinjer ift. evt. tilkaldelse af portør / politi ved behov.
- ☐ Fødegangens personale foretager sundhedsfaglige vurderinger ift. hvilke pårørende, der kan deltage under fødslen, anbringelsen eller bortadoptionen i afdelingen.
- ☐ Det er ikke sygehusets personale, der overdrager barnet fra biologiske forældre til plejefamilien, med mindre forældreparret specifikt udtrykker ønske om dette.
- ☐ Hvis barnet indlægges på Neonatalafdelingen, da overgiver Fødegangen sundhedsfaglige oplysninger til det nye personale omkring barnet og biologisk mor/ plejefamilien.
- ☐ Der afholdes overleveringsmøde mellem afdelingerne i regionalt regi under barnets eventuelle indlæggelse. En teamleder eller kollega koordinerer dette.
- ☐ Sundhedsplejen i barnets kommende bopælskommune orienteres af Fødegangens personale, mens der ligeledes sendes en korrespondance om anbringelsen eller bortadoptionen til praktiserende læge. Der sendes ligeledes korrespondance til sundhedsplejen, der var tilknyttet i graviditeten, såfremt der er samtykke hertil.
- ☐ Barsels-/Neonatalafdelingen sender epikrise til praktiserende læge og kommende sundhedsplejerske ved barnets udskrivelse.
- ☐ Sygehusets personale skal sikre opsamling af barnets første urin, såfremt det er vurderet nødvendigt under graviditeten. Ved manglende plan eller ny indikation kontaktes børneafdelingen for akut vurdering.

- ☐ Prænatal information om barnet kan gå tabt i overgangen fra journalføring i den gravides journal til barnets egen journal efter fødslen. Sygehusets personale skal sikre, at relevant information dokumenteres i barnets journal efter fødslen, da det senere kan være vanskeligt, og uden biologiske mors samtykke måske umuligt, at få adgang til oplysningerne.
- Se "Retningslinje af Dansk Pædiatrisk Selskab" s. 4 for yderligere grundlag.

Nyfødte uden omsorgspersoner efter fødslen

- ☐ Sygehusets personale tager sig af den praktiske pleje af barnet indtil plejefamilien medindlægges. Pleje kontinuitet bør tilstræbes men kan ikke forventes, hvorfor der kan være tale om skiftende arme og personale fra vagtskifte til vagtskifte
- ☐ Netværksmøder og tæt koordinering bliver prioriteret af regionalt, såvel som kommunalt regi.

Inddragelse af barnet

- ☐ Det vil være fordelagtigt for barnet at andre fagpersoner og/eller omsorgspersoner sætter ord på hvad der sker omkring barnet, før og efter børnesamtalen af kommunalt regi.
- Eksempler herpå:
- "Hej med dig. Jeg hedder (navn). Jeg er her for at passe på dig i dag, sammen med din plejefamilie. Du har været lidt syg og vi er mange gode voksne omkring dig, der hjælper dig så du bliver rask."*
- "Goddag (navn). Jeg var én af de damer, der passede på dig imens du var inde i maven på mor (navn). Det var en svær tid for dig og din mor. Nu er du ude af maven og der er stadig mange voksne, der passer godt på dig og bliver ved med at passe på dig."*

Overgangsobjekter, billeder, børnebevidninger og Barnets Bog

- ☐ Det er betydningsfuldt for barnet at forberede overgangen til plejefamilie grundigt.
- ☐ Barnets biologiske forældre bør anbefales og støttes af kommunalt og sygehusets personale til at sove med tæpper, bamser, tøj og andre genstande, der kan gives med barnet videre, så det omgives af mors duft efter anbringelsen eller bortadoptionen.
- ☐ Barnets biologiske forældre anbefales at samle genstande til en kuffert eller en anden form for overgangsobjekt, der kan gives med barnet videre, som minde om barnets start på livet.
- ☐ Billeder er særligt betydningsfulde for børn, der anbringes eller bortadopteret efter fødslen. Det kommunale- og sygehusets personale anbefales at bede om lov til at tage billeder af barnet og af barnet med barnets forældre samt at registrere disse i barnets kommunale sagsakter.
- ☐ Billeder taget af personale på fødegangen, barselsgangen og/ eller neonatalafdelingen (efter samtykke af barnets biologiske forældre) kan sendes til fødestedets Familieambulatorium, så disse kan sendes videre til kommunalt regi. Billederne kan også sendes direkte, såfremt der bliver mulighed for dette for den ansatte på sygehusafdelingen.
- ☐ Personalet på sygehuset bedes værne om barnets armbånd, der påsættes efter fødslen, så denne kan supplere billeder og beskrivelser af det kommunale personale.
- ☐ Barnets biologiske forældre bør omsorgsfuldt opfordres til at skrive breve til barnet under graviditeten eller efter fødslen, af hensyn til deres egen proces, såvel som af hensyn til barnets minder og skabelsen af "egen historie" igennem barndommen.
- ☐ Alle fagpersoner omkring barnet opfordres til at skrive breve til barnet.

Disse breve registreres i barnets sundhedsjournal, gives til barnets forældre, plejeforældre og sendes til kommunalt regi. Længden på brevet er ikke vigtigt. Beskrivelserne er vigtige for barnet. (Se eksempel under afsnit 19.4)

- ☐ Nyfødte børn indlagt alene uden omsorgspersoner har særligt brug for overgangsobjekter, billeder og en Barnets Bog. Her er det sygehuspersonalets ansvar at iværksætte opstart af Barnets Bog, samt at tage billeder og skrive breve.

Efter anbringelsen

- ☐ Sygehus Lillebælt tilbyder sub-akut samtale med sorgspecialist, med mulighed for sorgforløb, såfremt barnets biologiske forældre ønsker dette.
- ☐ Personalet på sygehuset bør have fokus på overgangsobjekter til barnets biologiske forældre, da hånd- og fodaftryk, hækede blæksprutter, huer mm., kan have stor betydning for forældrenes følelsesmæssige håndtering og psykiske følger efter fødslen.
- ☐ Sundhedsplejen og praktiserende læge orienteres grundigt, såfremt forældremyndighed samtykker hertil. Dette mhp. at etablere evt. besøg af sundhedsplejen parallelt med den regionale opfølgning ift. forældrenes psykiske og sundhedsfaglige status efter fødslen.
- ☐ Barnets far kan samtykke til orientering til hans praktiserende læge, så denne også orienteres om anbringelsen/ bortadoptionen / følgerne heraf, for fremadrettet omsorg.
- ☐ Alle spørgsmål om samvær eller lignende kommunale beslutninger henvises til myndighederne i kommunalt regi. Kontaktoplysningerne er noteret under den modtagne kommunale anmodning i biologisk mors journal.

Hjemmebesøg af Fødegangens personale.

- ☐ Barnets biologiske mor tilbydes hjemmebesøg af sygehusets personale, såfremt hun ønsker dette efter udskrivelse fra fødestuen eller efter en enkelt overnatning.
- ☐ Barnets biologiske mor vil blive orienteret om at hun vil blive ringet op af fødegangen efter udskrivelse, hvorfor hun ikke behøver forholde sig til tilbuddet med det samme.
- ☐ Personalet fra fødegangen afholder opfølgning med de biologiske forældre ift. bristning og efterfødselssamtale mm. i Barselsklinikken på Sygehus Lillebælt, såfremt dette ønskes.
- ☐ Personale fra fødegangen sender korrespondance til sundhedsplejen og praktiserende læge, såfremt der gives samtykke hertil.
- ☐ Barnets forældre tilbydes under indlæggelsen kontakt med sygehuspræst og/eller imam.

Prævention

- ☐ Sygehusets personale spørger ind til den vordende mors ønske om prævention efter fødslen. Dette allerede under graviditeten.
- ☐ Fødegangens personale følger op på den nybagte mors ønsker om prævention umiddelbart efter fødslen.
- ☐ Regionalt regi betaler for den eventuelle p-stav ilagt allerede under indlæggelsen efter fødslen.
- ☐ Regionalt regi betaler ligeledes for hormonspiral eller lignende, såfremt den nybagte mor fremmøder til den bookedede tid, der bookes af Fødegangens personale inden udskrivelse.
- ☐ Sygehus Lillebælt bevilger ligeledes omkostningsfri hormonspiral eller p-stav til kvinder, der har oplevet en bortadoption uden samtykke efter tidligere graviditet.

Personalets arbejdsmiljø

- ☐ Sikkerhed, arbejdsmiljø og tværsektorielt samarbejde er vigtigt i forbindelse med anbringelser og bortadoptioner af nyfødte.
Det er derfor muligt at følge tværsektorielt op, via et virtuelt møde om samarbejdet og erfaringerne heraf.
- ☐ Begge sektorer kan tage initiativ til et virtuelt opfølgningsmøde, hvor der kan videregives feedback og anerkendelse til de involverede fagpersoner til fødegangen og de kommunale myndigheder.
- ☐ Forløbene kan opleves forskelligt sektorerne imellem, hvorfor tværsektoriel opfølgning bør tilstræbes, såfremt den ene part udtrykker behov herfor. Dette af hensyn til de følelsesmæssige høje krav, der er forbundet med fagpersonernes roller i disse forløb.
- ☐ Nogle kommuner har som fast aftale med Sygehus Lillebælt et koordineret opfølgningsmøde efter anbringelser og bortadoptioner. Disse koordineres af faglige ledere og teamledere i de to sektorer.

20. Forfattere

Louise Simsick, Vicechefjordemoder på Sygehus Lillebælt

Inge Berg, Implementeringskonsulent, Afdelingen for Kvindesygdomme og Fødsler.

Michela Wedel, Teamleder i Familieambulatoriet, Sygehus Lillebælt.

21. Referencer og litteratur

Anbefalinger for svangreomsorgen, Sundhedsstyrelsen 2022

[Anbefalinger for svangreomsorgen - Sundhedsstyrelsen](#)

Fødeplanen, Region Syddanmark 2022

[En god start på livet \(regionsyddanmark.dk\)](#)

Regionale samarbejdsaftaler

[Gravide og nyfødte \(regionsyddanmark.dk\)](#)

Retningslinje bortadoption SLB

Retningslinje af DANSK PÆDIATRISK SELSKAB LINK

RETNINGSLINJE VOLD OG TRUSLER LINK

RETNINGSNINGS LINJE KOLLEGIAL FØRSTEHJÆLPE LINK

Serviceoven (Barnets lov)

Bekendtgørelse af Adoptionslovens § 8 LBK nr. 1821 af 23/12/2015
<https://www.retsinformation.dk/Forms/r0710.aspx?id=176861>

Statsforvaltningen: BORTADOPTION Vejledning til sygehuset om bortadoption (2017):
<http://www.statsforvaltningen.dk/site.aspx?p=7827>

Adoptionsloven findes på Adoptionsnævnets hjemmeside:
www.adoptionsnaevnet.dk

<https://www.dp.dk/p-psykologernes-fagmagasin/artikler/fagkronik-naar-vi-skader-boern-ud-fra-de-bedste-intentioner/>

[Forløbsbeskrivelse. Udsatte gravide med skadeligt rusmiddelforbrug \(sbst.dk\)](#)

Kontakt til kommuner omkring Sygehus Lillebælt:

Kolding: 79 79 79 79

Vejle: 76 81 00 00

Fredericia: 72 10 74 74

Haderslev: 74 34 10 54

Middelfart: 88 88 55 00

Vejen: 79 96 50 00

Billund: 79 72 72 00