

Omlægning af sundhedsplejens servicetilbud til alle 1.gangs forældre januar 2015 til Familieiværksætterne (FIV).

1. Baggrund

Varde Kommune arbejder konstant på at sikre alle børn og unge et godt liv med mulighed for helhed og sammenhæng i deres tilværelse jf. kommunens Børne- og Ungepolitik. Der er stort fokus på en sundhedsfremmende og tidlig indsats så tidligt som muligt og med afsæt i foranstående, er det besluttet, i regi af sundhedsplejen, at indføre en model for en meget tidlig almen forebyggende indsats til alle førstegangsførelse. Modellen danner grundlag for en forebyggende indsats, hvor kommunens øvrige tilbud om tidlig indsats kan indgå efter behov. Modellen tager udgangspunkt i andre landes erfaringer og erfaringer fra Holstebro Kommune der etablerede ” Familie med hjerte ” i 2012.

Erfaringer fra Sverige

Erfaringer fra Sverige hvor alle førstegangsførelse siden 1996 i den svenske kommune Leksand har gennemgået et omfattende forældreforberedelseskursus, har det ikke alene medført et markant fald i antal af skilsmisser, bedre sameksistens, men også medvirket til, at Leksand kommune i dag har langt færre socialt udsatte børn og unge end tidligere. Foruden Sverige har modellen også bredt sig til Norge, Finland og Rusland.

Erfaringer fra Holstebro

Holstebro Kommune har som den første kommune i Danmark fra 2012 indført en tilpasset Leksand – model til alle førstegangsførelse. Modellen består af tre komponenter:

- Forældreuddannelse og kompetenceudvikling
- Netværksopbygning
- Koordineret information om kommunens øvrige tilbud

Disse tre komponenter skal give alle nye familier mulighed for at opnå værdifulde handlekompetencer. Kompetencer, som hjælper forældrene til kvalitet og tryghed i forældreskabet, og som medvirker til børnenes sunde udvikling. Hensigten er en bred forebyggelse, og da alle kommende 1.gangs forældre tilbydes uddannelsen, kan både ressourcerstærke familier og potentielt sårbare familier inkluderes uden at nogen stemples som ressourcetsvage eller problemtruede.

Center for Socialt Ansvar (CFSA)

Center for Socialt Ansvar (CFSA) har i samarbejde med Holstebro Kommune, Region Midtjylland, private og frivillige aktører, udfærdiget en dansk model med tilhørende værktøjskasser baseret på den veldokumenterede svenske ” Leksand – model ”, hvor vigtigheden af fædrenes rolle også fremhæves. Denne tilpassede model kaldes ” Familieiværksætterne” - FIV.

Varde Kommune, ved Børn, Unge og Familieafdelingen har besluttet at indgå en partnerskabsaftale med CFSA vedrørende samarbejde om Familieiværksætterne. Denne aftale indebærer, at Varde Kommune nu og fremadrettet vil få adgang til de værktøjer, der er udviklet / udvikles af CFSA og følger modellen. Varde Kommune kan gøre brug af fælles logo samt drage nytte af de erfaringer der for nuværende er indhentet i Holstebro Kommune.

Ligeledes indgår Varde Kommune i et netværkssamarbejde med øvrige kommuner der tilslutter sig modellen. Status på tilslutningen på landsbasis pr. august 2014 er den, at 11 kommuner er i drift, 5 kommuner påbegynder konceptet september 2014 og på vej er yderligere 8 kommuner – herunder Varde.

Århus Kommune der påbegynder Familieiværksætterne med start september 2014 har indgået et samarbejde med Børneforskningscentret ved Århus Universitet om deltagelse i et randomiseret forsøg, hvor familier, der udvælges til deltagelse i FIV, vil blive fulgt fra 12. graviditetsuge og frem til barnet fylder 6 år.

CFSA drives på non-profit vilkår og samarbejder med en række foreninger, stiftelser, organisationer og virksomheder.

2. Formål, mål og gruppedifferentiering.

Varde Kommunes Børne- og Unge politik tager afsæt i kommuneplanen, hvor der står:

”Det er byrådets mål, at alle kommunens børn og unge skal tilbydes et barndoms-ungdomsliv, hvor de kan udvikle sig og være i stand til at tage ansvar for deres eget liv herunder ansvar for medmennesket, samfundet og den givne natur”.

Ovenstående hviler på værdigrundlag beskrevet i ”Fælles Børnesyn”.

Varde Kommunes Sundhedspolitik lægger blandt andet vægt på, at i barndommen dannes grundlaget for de sundhedsmæssige vaner, som er sværere at bryde, jo ældre vi bliver. **Derfor ønsker Varde Kommune, at sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende rammer skal medvirke til, at sunde vaner grundlægges allerede i barndommen.**

Ligeledes arbejdes der målrettet med, at skabe helheder og sammenhængskraft omkring børn og familier. Dette med afsæt i tværfagligt samarbejde på tværs af sektorer. Gennem deltagelse i FIV, skal der gerne på sigt kunne iagttages, at den tidlige målrettede indsats afspejler barnets grundlæggende udvikling som svarende til alderen fysisk, psykisk og socialt. Foranstående er en forudsætning for barnets indlæring fremadrettet, og medvirkende til senere i livet at fuldføre uddannelse og etablere sig på arbejdsmarkedet.

Ovenstående understøttes af undersøgelsen ”Tidligere indsats” foretaget af læge Bente Pedersen og bevægelseskonsulent og under viser Anne Brodersen, UC Lillebælt. 500 børn i alderen 8 uger til 3,7 år har medvirket. Undersøgelsen viser betydningen af barnets forudsætning for at udvikle sig godt motorisk.

Næsten halvdelen af alle børn har allerede fra spædbarnsalderen problemer med en eller flere af de primære sanser – labyrintsansen, følesansen og stillingssansen, der er hele grundlaget for en normal motorisk og adfærdsmæssig udvikling. Allerede ved 8 ugers alderen kan ses, at halvdelen af børnene er dårligt fungerende på en eller flere af de tre sanser. Det er et samfundsproblem, såfremt børnene ikke udvikler sig optimalt ved ikke at stimuleres gennem grundlege / bevægelser, hvilket på sigt kan medføre, at børnene får problemer med at indlære færdigheder som sprog, social adfærd og koncentration; de kan blive enten hyperaktive eller det modsatte – hypoaktive.

FIV konceptet er bygget op omkring forskellige tema'er der i sin form understøtter ovenstående.

Formål for deltagelse i FIV:

- Øge børnenes sundhed og trivsel
- Styrke og forbedre den tidlige aktive indsats over for vordende forældre
- Styrke forældrenes oplevelse af egne kompetencer
- Etablere nye veje til tværsektorielt samarbejde og bidrage til nedbrydning af silotænkning

Mål og gruppedifferentiering:

Den **primære** målgruppe er barnet og dets start i livet. Målet er at :

- Fødslen foregår ambulantly
- Barnet er i trivsel fra start og genindlæggelse i 1. levemåned forebygges
- Barnet udvikler tilknytning til sine forældre
- Barnet udvikler sig fysisk, psykisk og socialt

Succeskriterie:

- Nuværende antal ambulante fødsler på ca 35% øges til 40 %
- Nuværende genindlæggelses % på < 1 fastholdes
- At barnet følger sin vækstkurve svarende til alderen
- Der er sikker øjenkontakt når barnet er 2 mdr. gl og mdr. 15 gl.
- At barnet følger sin udviklingskurve svarende til alderen
- At barnet udvikler sprog svarende til alderen
- 50 % af børnene ammes fuldt ud når de er 4 mdr. mod nuværende 46 %
- 30 % af børnene ammes fuldt ud når de er 6 mdr. mod nuværende 20 %
- Antal behovsbesøg i sundhedsplejen reduceres fra nuværende 41% (2013 tal)til 15 %
- At barnet begynder i dagpasning ved orlovs ophør

Den **sekundære** målgruppe er de kommende førstegangsførelse. Målet er at:

- Støtte alle nye forældre og styrke oplevelse af egne kompetencer
- Skabe et aktivt forældreskab, der giver sund og naturlig tilknytning imellem forældre og barn
- Give forældre mulighed for at danne netværk med andre forældre

Succeskriterie:

- 98 % af alle førstegangsgravide forældre deltager i FIV
- At 75 % af alle mødre, 2 mdr. efter fødsel, accepterer tilbud om screening for fødselsdepression
- Alle fædre tilbydes fremadrettet screening for fødselsdepression
- Forældre oplever indhold i FIV relevant og brugbart – 85 % er tilfredse
- At der på hvert forældrekursus hold er etableret netværk imellem 75 % af forældrene

Fagpersonale og private aktører:

Idet ikke alle aktører skal yde lige stor indsats sker nedenstående inddeling.

Sundhedsplejerskerne er gennemgående fagpersoner som gruppeledere på holdene. Dernæst er jordemødrene den hyppigste aktør.

Mål for sundhedspersonalet (sundhedsplejersker og jordemødre):

- At sundhedspersonalet udvikler kompetencer til i fællesskab og på gruppebasis at støtte de kommende forældre i kompetenceudvikling og netværksdannelse
- At sundhedspersonalet skaber en helhedsorienteret indsats der af familierne opleves som sammenhængende og meningsfuld.

Succeskriterie:

- At jordemødre omlægger fødselsforberedelse til at ske i samarbejde gennem FIV
- At sundhedsplejerske og jordemor udvikler et fælles koncept for samarbejde og formidling

Mål for øvrige aktører (psykologer, socialrådgivere, tale-hørekonsulenter, pædagoger, dagplejekonsulenter, familiekonsulenter, bankfolk, og jurister):

- At faggrupperne på tværs har barnets og forældrenes trivsel i centrum for indsatsen
- At faggrupperne på tværs ved at repræsentere deres egen faglighed opnår større indsigt i hinandens fagområder og derigennem medvirker til at nedbryde faggrænser
- At faggrupperne på tværs fremstår som et samlet, differentieret og kompetent tilbud til børn og forældre

Succeskriterie:

- Forældrene får kendskab til / oplever de mangfoldige tilbud der ydes igennem såvel offentlig som privat regi målrettet børn og forældre, hvilket på sigt, ved behov, kan fremme samarbejdet ved indsats udover tilbud gennem FIV
- At tværfaglige aktører efter afholdelse af forældreuddannelses kurser ser hinandens faglige relevans og betydning for barnet og familien, og praktiserer dette samarbejde udover FIV

Ligeledes vil Varde Kommune med ovenstående signalere, at en sundhedsfremmende indsats over for førstegangsfødende bliver et fælles samfundsanliggende, der ikke alene involverer det offentlige, men også inddrager den private og frivillige sektor.

3. Familieiværksætterne Varde Kommune.

Familieiværksætterne er et nyt og gratis tilbud til alle nye 1. gangs forældre. Formålet er at give information, inspiration og vejledning til en god start på livet som familie. Familieiværksætterne Varde Kommune tager udgangspunkt i en møderække på 14 mødegange.

- Familierne sammensættes i grupper udelukkende ud fra fødselstermin
- Familierne præsenteres for et samlet program fra relevante fagpersoner, bl.a sundhedsplejersker, jordemødre og psykologer
- Familierne præsenteres endvidere for forskellige emner hvilke udelukkende forefindes i regi af det private erhvervsliv

Alle temaer skal hjælpe til bedre kvalitet og tryghed i rollen som forældre. Hvor der tidligere udelukkende har været fokus på fødselsforberedelse, er det nu familieforberedelse, der er i fokus.

Samarbejde med jordemødre og øvrige faggrupper herunder det private erhvervsliv:

Jordemødrene er den væsentligste medaktør idet en del af fødselsforberedelsen indgår i samarbejdet omkring Familieiværksætterne.

Involvering af det private erhvervsliv vedrører f.eks.

emner som økonomi, jura, forsikringer, udstyr og regler om barselsorlov.

Der vil efterår 2014 blive afholdt et informationsmøde for ledere af respektive fagområder herunder PPR, dagpasningsområde, børnetandpleje med flere omkring konceptet Familieiværksætterne som optakt til et kommende samarbejde og nedsættelse af styregruppe.

4. Kontinuerlig status, opsamling og evaluering

Effektmål, procesevaluering, forventede resultater og succeskriterier fastlægges efterår 2014.

5. Organisering og projektledelse

- Lene Warwick, afdelingschef børn, unge og familie
- Louise Thastrup, afdelingsleder sundhedsplejen
- Anne Marie Jensen, chef jordemor
- Berit Østergaard Nielsen, overtandlæge
- Repræs. fra Social og Sundhed Kirsten Myrup / Margit Thomsen (relevans ift samarbejde omkring sundhedsfremme)
- Projektleder har sekretærfunktion for gruppen
- Privat aktør kan spørges

Styregruppens primære opgave vil være at godkende oplæg til igangsætning af omlægningen af sundhedsplejens servicetilbud til alle 1. gangs gravide med start primo 2015, følge implementeringen af FIV, sikre samarbejdet og have fokus på de erfaringer der opnås med samarbejdet imellem de forskellige aktører, kvalificere tilretninger / justeringer undervejs og sikre forankring af FIV på sigt.

Møde kadance – 2 gange/ år à 2 timer.

Styregruppen ophører efter gennemførelse af to forældregruppeforløb, ultimo 2016

Arbejdsgruppe for projektet:

- Projektleder er tovholder
- Jordemoderrepræsentant
- Sekretærfunktionen varetages i regi af sundhedsplejen
- Sundhedsplejerske Lene Conradsen
- Ad hoc medlemmer fra øvrige faggrupper

Arbejdsgruppen udvikler og tilpasser løbende mødeguiden for de 16 kursusafgange. Arbejdsgruppen planlægger og udfører opgaver bestemt af styregruppen, og kan ligeledes sende spørgsmål videre til drøftelse i styregruppen. Praktiske opgaver udover foranstående med f.eks klargøring af mapper til forældre, kopiere materiale, andet, varetages også i arbejdsgruppen.

Møde kadance: 1 gang pr. mdr. à 3 timer.

6. Økonomi

Investering

Indførelse af modellen i Sundhedsplejen sker ved omlægning af service tilbuddet og finder sted indenfor nuværende økonomiske ramme. Der må påregnes ekstra omkostninger i forbindelse med

- Opkvalificering af sundhedsplejerskerne
- Forplejning til gruppemøderne
- PR og Kick-off og temadage

Besparelspotentiale

Det økonomiske potentiale i modellen er stort, viser en kortlægning af de 2 svenske nationaløkonomer og fremtidsforskere Ingvar Nilsson og Anders Wadekog. Deres analyse af de samfundsøkonomiske omkostninger og fordele tager udgangspunkt i de ca. 800 børn, der blev født i Leksand i perioden 2000-2007. Statistisk set vil omkring 100 af disse børn som voksne blive narkomaner, alkoholikere, kriminelle, langtidsledige eller på anden måde ende på samfundets sidelinje. Det stort set det samme mønster som i Danmark. Disse 100 mennesker vil hvert år koste det svenske velfærdssamfund 39 mio svenske kr. Set over et helt livsforløb (45 år) løber det op i 874 mio. svenske kr. i form af udgifter til arbejdsløshedsunderstøttelse, førtidspension, behandling, retsvæsen mv. Dertil kommer værdien af det samlede produktionstab, hvilket løber op i 874 mio. svenske kr. De samlede samfundsudgifter når dermed op 1,7 mia.kr.

I Danmark er de samfundsøkonomiske konsekvenser blevet analyseret med Holstebro som testkommune, og her er der ligeledes fundet et stort økonomisk potentiale. Evalueringen er foretaget af 2 phd'er tilknyttet CBS. Ud fra en antagelse om, at effekten holder i 5 år for de involverede voksne og i 10 år for børnene, konkluderes, at det samfundsøkonomiske nettopotentiale er kr. 34.000,- pr. førstegangsfødende (konservativ beregning). Heraf vedrører de kr. 30.000,- nettobesparelser i den offentlige sektor