

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Habilitering, syn och hjälpmedel	Version 2	Antal sidor 8
Dokumentägare Marianne Fleron Verksamhetschef	Fastställare Monica Hammar Verksamhetschef	Giltig fr.o.m. 2020-11-16	Giltig t.o.m. 2024-05-31

# Samverkan, utveckling och föräldraskap (SUF) i Region Värmland

**Gäller för:** Habilitering, syn och hjälpmedel, Barn, unga och familjehälsa

## Inledning

Barn till föräldrar med kognitiva svårigheter är en riskgrupp och har som sådan rätt till särskild uppmärksamhet. Barnets rätt till hälsa, utveckling, stöd och trygghet måste alltid säkerställas och sättas i främsta rummet. Föräldrar med kognitiva funktionsnedsättningar behöver särskilt uppmärksammas och ges ett anpassat stöd för att få möjlighet att utöva sitt föräldraskap på bästa möjliga sätt.

I mötet med familjer där någon förälder/vuxen har kognitiva funktionsnedsättningar ställer vi oss frågor som:

- Hur säkerställer vi barnets rätt?
- Vilka signaler bör vi vara uppmärksamma på?
- Vilka riskfaktorer finns?
- Var kan stöd erbjudas så att föräldrar med kognitiv funktionsnedsättning får möjlighet att vara goda föräldrar?

Dessa frågor är viktiga men ofta komplicerade att svara på. Därför är det viktigt att vi ser, vågar fråga och tar hjälp av varandra.

Barnkonventionen anger att barnets bästa alltid ska komma i främsta rummet i alla angelägenheter som berör barnet. Barn har rätt till omsorg och skydd och rätt till delaktighet i alla frågor och beslut som rör dem. Barnkonventionen tydliggör också att föräldrar har rätt att få stöd i sitt föräldraskap.

I Föräldrabalken regleras barnets rätt till omvårdnad, trygghet och god fostran samt vårdnadshavarens skyldighet att se till att barnets behov blir tillgodosedda. Vårdnadshavaren ska också bevaka barnets rättigheter i förhållande till skola, hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning antogs av Sveriges riksdag 2008. Enligt konventionen ska staten motverka diskriminering och negativa attityder, främja jämlikhet och delaktighet samt ge möjligheter för personer med funktionsnedsättningar att bilda familj och få ändamålsenligt stöd.

## Bakgrund

Alla barn har rätt till goda uppväxtvillkor och vi som professionella har i våra uppdrag ett ansvar att se till att detta tillgodoses. Samverkan mellan olika huvudmän och mellan olika verksamheter är oftast en förutsättning för att familjer med föräldrar med kognitiva svårigheter ska få det stöd de behöver för att ha en fungerande livssituation.

Samverkan, Utveckling och Föräldraskap (SUF), är en tvärprofessionell satsning för att ge stöd till:

- personer med planer på föräldraskap
- blivande föräldrar
- föräldrar

vars kognitiva svårigheter är så omfattande att det förväntas påverka eller påverkar föräldraförmågan.

Till målgruppen hör personer med intellektuell funktionsnedsättning, förvärvad hjärnskada eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning såsom autism, ADHD eller ADD. Personens sammantagna svårigheter ska medföra att hen har behov av extra stöd vid ett föräldraskap.

## Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa fungerande samverkan för stöd till föräldrar med kognitiva svårigheter, mellan berörda verksamheter i Region Värmland.

## Omfattning

Denna rutin omfattar berörda medarbetare på Habiliteringen (HAB), Barnmorskemottagningarna (BMM), Barnvårdscentralerna (BVC) och Ungdomsmottagningarna (UM) i Region Värmland.

### Barn- och ungdomshabiliteringens målgrupp

individer under 18 år med:

- intellektuell funktionsnedsättning
- autism i kombination med intellektuell funktionsnedsättning
- förvärvad hjärnskada
- vissa rörelsehinder

### Vuxenhabiliteringens målgrupp

är individer över 18 år med:

- intellektuell funktionsnedsättning,
- autismspektrumtillstånd,
- förvärvad hjärnskada som medfört ett begåvningsmässigt funktionshinder<sup>1)</sup>
- rörelsehinder förvärvat före 18 års ålder.

<sup>1)</sup> Målgruppstillhörighet gällande förvärvad hjärnskada sammanfaller oftast med att individen är bedömd tillhöra personkrets 2 enligt LSS.

## Observandum

Habiliteringen deltar i ärenden som ryms inom Habiliteringens målgrupp.

\*Om patienten har ett pågående vårdåtagande på Habiliteringen kan samverkan etableras utan remiss. Saknas vårdåtagande skickas remiss som ett första steg.

Vid oklarheter eller frågor kan Habiliteringen konsulteras.

HAB erbjuder metodstöd och utlån av babysimulator i alla ärenden inom Regionen. Kontaktuppgifter till ansvariga fås via SUF sidan på Insikt alternativt via receptionen på Vuxenhabiliteringen.

## Flödesschema och kontaktvägar för samverkan

Inspiration till nedanstående flödesschema har hämtats från en samverkansrutin från Region Uppsala. Modeller för flödesschema se bilaga 1.

Följande områden finns beskrivna:

- Förebyggande arbete genom babysimulator
- Förebyggande arbete genom preventivmedelsrådgivning
- Samverkan under graviditet
- Samverkan nyfött barn
- Samverkan vid ny identifierad familj

### **Förebyggande arbete genom babysimulator**

1) Kvinna/par identifieras av personal inom HAB, BVC, BMM eller UM.

2) Den part som identifierar kvinnan/paret som har funderingar på första barn eller ytterligare barn, informerar om möjligheten till utbildningsinsats med hjälp av baby-simulator samt preventivmedelsrådgivning vid behov.

a) Om barnmorska eller kurator på UM eller BMM identifierar kvinnan/paret erbjuds preventivmedelsrådgivning, med stöd av SUF-material. Information och ställningstagande till insatsen babysimulator.

b) Om kvinnan/paret tillhör Habiliteringens målgrupp och överenskommelse/beslut kring insatsen babysimulator är fattat, tar identifierad part kontakt med HAB\* för fortsatta insatser. HAB ansvarar för genomförandet av insatsen.

3) Om kvinnan/paret **inte** tillhör Habiliteringens målgrupp och överenskommelse/beslut kring insatsen babysimulator är fattat, ansvarar identifierad part för genomförandet av insatsen. Babysimulator lånas från HAB.

a) Identifierad part erbjuder även vid behov insatser utifrån materialet Tool-kit.

b) Vid behov av rådgivning för programmering av babysimulator, praktisk hantering vid utlämning av babysimulator samt praktisk hantering efter avslutad session (inklusive utdata och analys) kan HAB bistå.

4) Om HAB identifierat kvinnan/paret erbjuds, utöver insatsen babysimulator, även stöd till tidsbokning för preventivmedelsrådgivning hos barnmorska. Samtycke inhämtas.

a) Barnmorskan och kvinnan/paret träffas sedan för preventivmedelsrådgivning med stöd av SUF-material.

### **Förebyggande arbete genom preventivmedelsrådgivning**

1) Kvinna i behov av preventivmedelsrådgivning och tillhörande SUF målgrupp identifieras av HAB, BVC, BMM eller UM. Checklista *kognitiva svårigheter* används.

2) Identifierad part erbjuder kvinnan stöd till tidsbokning för preventivmedelsrådgivning hos barnmorska. Samtycke inhämtas. Vid behov kan flerpartsmöte erbjudas.

a) Barnmorskan och kvinna träffas sedan för preventivmedelsrådgivning med stöd av SUF-material.

### **Samverkan under graviditet**

1) Kvinna/paret identifieras av HAB, BMM, UM eller BVC. Checklista *Kognitiva svårigheter* används vid behov.

2) Om UM, HAB eller BVC identifierar kvinnan/paret erbjuds stöd för tidsbokning hos barnmorska på BMM. Samtycke inhämtas. Vid behov kan flerpartsmöte erbjudas.

3) BMM träffar kvinnan/paret för inskrivning, med stöd av SUF-material.

Introducerar materialet: *Vänta och föda barn samt sköta om sitt barn den första tiden* samt initierar gemensamt möte med BVC. Information och ställningstagande till babysimulator som del i fortsatta insatser. BMM ger information om samordnad individuell plan (SIP).

a) BMM erbjuder även vid behov insatser utifrån materialet Tool-kit.

b) Vid överenskommelse och beslut att insatsen babysimulator ska genomföras, tar BMM kontakt med HAB för lån av babysimulator. BMM verkställer och ansvarar för att insatsen genomförs enligt planering.

c) Vid behov av rådgivning för programmering av babysimulator, praktisk hantering vid utlämning av babysimulator samt praktisk hantering efter avslutad session (inklusive utdata och analys) kan HAB kontaktas.

4) Kvinnan/paret tar ställning till samtycke till SIP.

a) Om samtycke lämnas kallar BMM berörda till SIP-möte (ex. BMM, BVC, Föräldra- och barnhälsovårdpsykolog, Kurator på Familjecentralen, HAB\*, Psykiatri, Socialtjänst, LSS, Personligt ombud, God man, Skolan, övrigt socialt nätverk) enligt länsgemensamma rutiner.

b) Om samtycke **inte** lämnas samordnar BMM om möjligt insatser. Berörda parter genomför därefter åtaganden enligt planering. BMM upprättar vid behov orosanmälan till socialtjänsten.

5) Vid SIP-mötet planerar och fördelar deltagande parter arbetsuppgifter med stöd av länsgemensam rutin för SIP och bokar in tid för uppföljning.

a) BMM erbjuder insatser utifrån materialet Tool-kit och materialet: *Vänta och föda barn samt sköta om sitt barn den första tiden*, vid behov samplanering med specialistmödravården.

b) Habiliteringen informerar om funktionsnedsättningens innebörd.

6) Berörda parter genomför åtaganden enligt planering.

7) Uppföljning av SIP genomförs med stöd av länsgemensam överenskommelse om SIP.

Viktigt med överrapportering från BMM till kvinnosjukvården inför förlossning och för anpassad eftervård.

Viktigt med överrapportering från kvinnosjukvården till BVC inför hemgång och första tiden hemma med nyfött barn.

### **Samverkan vid nyfött barn**

1) Föräldern identifieras av BVC. Identifiering kan även ske inom kvinnosjukvården. Checklista *Kognitiva svårigheter* används.

2) BVC initierar gemensamt hembesök med BMM. Samtycke inhämtas.

3) Hembesök genomförs och BVC lämnar situationsanpassad information. BVC efterfrågar samtycke till SIP.

4) Föräldern tar ställning till samtycke till SIP.

a) Om samtycke lämnas kallar BVC berörda till SIP-möte (ex. BMM, Föräldra- och barnhälsovårdpsykolog, Kurator på Familjecentralen, HAB\*, psykiatrin, socialtjänsten, LSS, personligt ombud, skolan, övrigt socialt nätverk) enligt länsgemensam riktlinje.

b) Om samtycke **inte** lämnas samordnar BVC om möjligt insatser. Berörda parter genomför därefter åtaganden enligt planering. Vid behov ska orosanmälan göras.

5) Vid SIP-mötet planerar och fördelar deltagande parter arbetsuppgifter med stöd av länsgemensam rutin för SIP och bokar in tid för uppföljning.

a) HAB informerar om funktionsnedsättningens innebörd och rekommenderar Toolkit som stöd i fortsatta insatser på BVC.

7) Berörda parter genomför åtaganden enligt planering.

8) Uppföljning av SIP genomförs med stöd av länsgemensam överenskommelse om SIP.

### **Samverkan vid ny identifierad familj**

1) Föräldern identifieras av BMM, UM, BVC eller HAB.

Identifierande part efterfrågar samtycke till flerpartsmöte.

a) Om föräldern lämnar samtycke kallar identifierande part berörda till flerpartsmöte. Flerpartsmöte genomförs och BVC lämnar situationsanpassad information. Den part som identifierat föräldern efterfrågar samtycke till SIP.

b) Om föräldern **inte** lämnar samtycke till flerpartsmöte upprättar identifierande part vid behov orosanmälan till socialtjänsten.

2) Föräldern tar ställning till samtycke till SIP.

a) Om samtycke lämnas kallar BVC berörda till SIP-möte (ex. BMM, UM, BVC, HAB, Föräldra- och barnhälsovårdpsykolog, Kurator på Familjecentralen, Psykiatrin, Socialtjänst, LSS, Personligt ombud, Skolan, övrigt socialt nätverk), enligt länsgemensamma rutiner.

b) Om samtycke inte lämnas samordnar BVC insatser. Berörda parter genomför därefter åtaganden enligt planering.

3) Vid SIP-mötet planerar och fördelar deltagande parter arbetsuppgifter med stöd av länsgemensam rutin för SIP och bokar in tid för uppföljning.

a) HAB informerar om funktionsnedsättningens innebörd och rekommenderar Toolkit som stöd i fortsatta insatser på BVC.

4) Berörda parter genomför åtaganden enligt planering.

5) Uppföljning av SIP genomförs med stöd av länsgemensam överenskommelse om SIP.

## Informationsmaterial och dokument

Nedanstående material finns att hämta på SUFs hemsida via följande länk:

<https://region uppsala.se/suf-kunskapscentrum/material/>

Att bli förälder och ha kognitiva svårigheter

Föräldrar med kognitiva svårigheter

Stöd och hjälp - en möjlighet till dig som är förälder

Nedsatta kognitiva och adaptiva funktioner

Kognitiva svårigheter - checklista

Bemötande av personer med kognitiva svårigheter - checklista

Stöd till gravida med intellektuell funktionsnedsättning

Vänta och föda barn samt sköta om sitt barn den första tiden

Föda barn - bildstöd

Föda barn kejsarsnitt – bildstöd

### Väntrumsmaterial

Funderar du på att bli förälder? Affisch att sätta upp i väntrum

### Patientinformation

Stöd till dig som funderar på att bli förälder, allmän

Stöd till dig som funderar på att bli förälder, Habiliteringen

Stöd till dig som ska bli eller är förälder, allmän

Stöd till dig som ska bli eller är förälder, Habiliteringen

### Relaterat dokument

SIP, samlat informationsmaterial om SIP finns på Insikt.

<http://livlinan.liv.se/Vardanvisningar/samordnad-individuell-plan-sip/Samordnad-individuell-plan/>

### Referenser

Janeslätt, G., Larsson, M., Wickström, M., Springer, L., Höglund, B. (2018) *An Intervention using the Toolkit "Children – what does it involve?" and the Real-Care-Baby simulator among students with ID - a feasibility study. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities.*

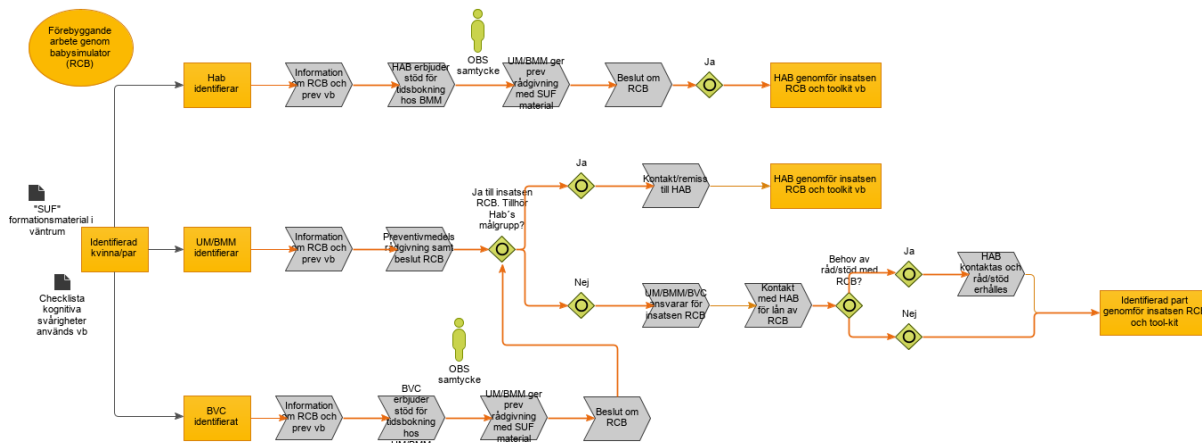
Starke, Mikaela. *Descriptions of children's needs and parenthood among mothers with intellectual disability.*

Lindberg, L., Fransson, M., Forslund, T., Springer, L., Granqvist, P. *Maternal sensitivity ID study in press.*

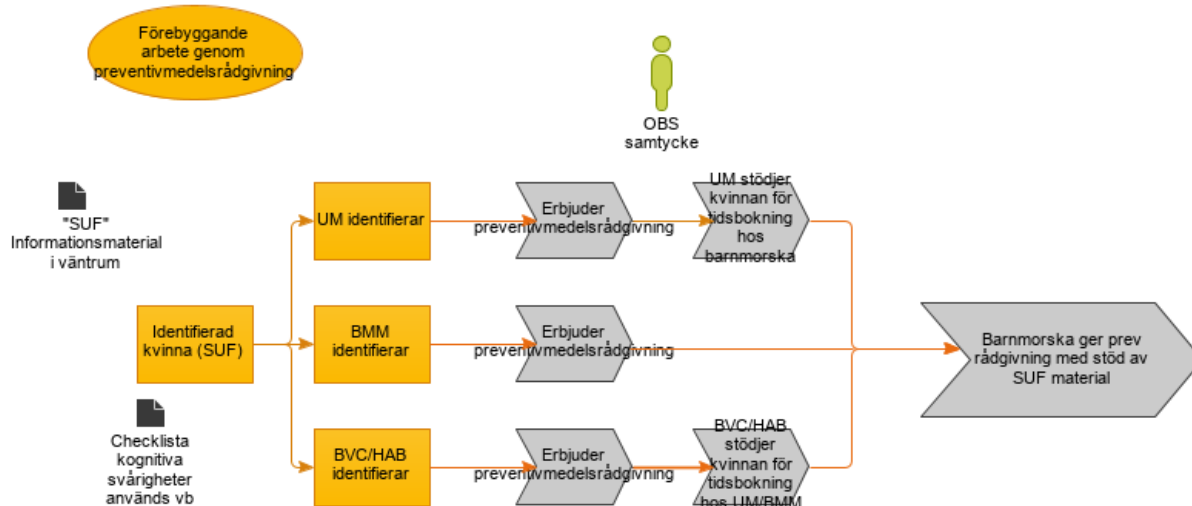
På SUF kunskapscentrums hemsida finns kunskapsbank: <https://region uppsala.se/suf-kunskapscentrum/>

# Bilaga 1. Flödesschema för kontaktvägar och samverkan

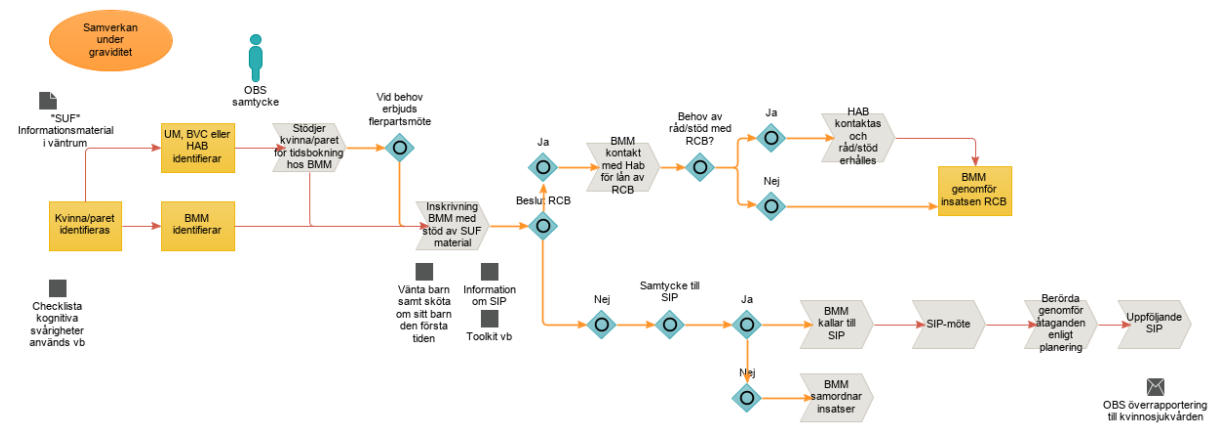
## Förebyggande arbete genom babysimulator



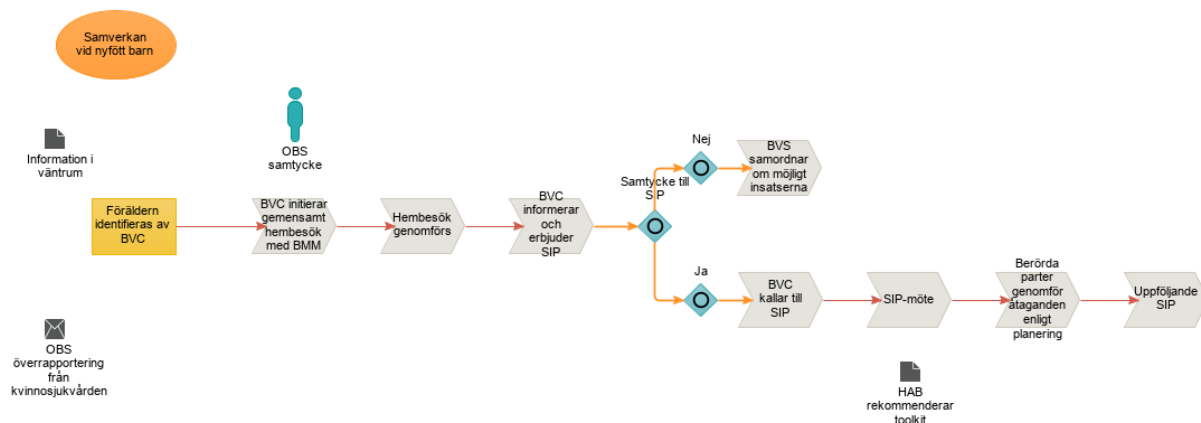
## Förebyggande arbete genom preventivmedelsrådgivning



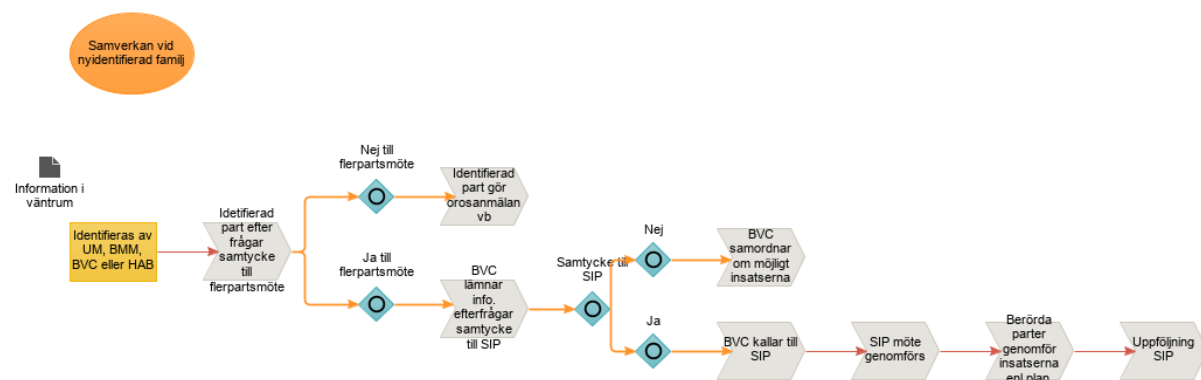
## Samverkan under graviditet



## Samverkan nyfött barn



## Samverkan ny identifierad familj



**Dokumentet är utarbetat av:** Marianne Fleron Åsa Karlsson SUF-arbetsgrupp bestående av enhetschef Åsa Karlsson, verksamhetsutvecklare Cristina Gillå och verksamhetsutvecklare Ingela Larsson