

Centralvisitation for fødsler (CVF)

Konsulent: Bjørn Perrild

Anbefalinger fra en fokuseret audit d.26.4.22 med visiterende jordemoder Rebekka Vibe Esmann.

- Antallet af elektronisk sendte vandre-/ svangrejournaler er stigende: årets første mdr: 43,4%, 64,8% og 73,1%. CVF kontakter telefonisk dem der sender papirer og hører at praksis med XMO og WinPLC finder det besværligt at sende elektronisk.
- I PraksisNyt er udsendt en vejledning med links til hvordan der sendes i lægesystemerne [link](#). Datakonsulenterne kan også hjælpe [link](#).
- En del praksis glemmer at vedhæfte filerne og nogle vedhæfter kun den ene del af graviditetsjournalen. Så sender CVF en korrespondancemeddelelse (KM).
- Vandre-/ svangrejournalerne sendes nu oftest korrekt som en sygehushenvisning (og ikke som en KM). Send ikke også papirerne med posten.
- CVF modtager dagligt ca 100 nye henvisninger.
- CVF modtager hver uge henvisninger som burde være sendt til CVI. Send kun vandre-/ svangrejournaler til CVF.
- Man kan ønske et fødested, men mange gravide flyttes til et andet fødested end det forventede og ønskede fødested. Efter 20 uger kan den gravide igen ønske at skifte fødested ved at kontakte fødestedet.
- Ved misbrug er oplysning om hvad der har været misbrugt og i hvilken tidsperiode vigtige aht visitation til Familieambulatorierne (AHH og NOH).
- Afkryds til sidst i svangerskabsjournalens "Niveauinddeling" og uddyb i 'samlet vurdering af ressourcer og risici', da det vil give en forståelse for niveauafkrydsningen. Se niveau vejledning nedenfor.

Niveau 1 er det basale tilbud om graviditetsundersøgelser, fødselshjælp og barselspleje til kvinder, hvis graviditet vurderes uden øget risiko.

Niveau 2 indebærer et udvidet tilbud, som kan varetages af de faggrupper, der arbejder inden for svangreomsorgen. Det kan fx dreje sig om tilbud til rygere eller overvægtige. Det kan dreje sig om kvinder med tidligere dårlig fødselsoplevelse eller mislykket ammeforløb, kvinder der venter mere end ét barn eller kvinder med risiko for gestationel diabetes. Der vil her være brug for at tilpasse tilbuddet til kvindens individuelle behov og for at henvise til særlige tilbud, der er etableret i regionen eller kommunen for disse kvinder.

Niveau 3 indebærer et udvidet tilbud, som involverer et tværfagligt samarbejde med andre faggrupper i sundhedssektoren og/eller tværsektorielt samarbejde med kommunen. Ved sociale, medicinske eller psykologiske problemstillinger af mere kompleks karakter tilbydes den gravide svangreomsorg på dette niveau. Det kan fx dreje sig om kvinder med psykologiske/psykiatriske problemer, eller om kvinder som har nyopståede eller kroniske somatiske lidelser, der fordrer samarbejde med andre speciallæger. Kvinder med sværere sociale problemstillinger af enten økonomisk eller familiær karakter kan desuden have behov for et udvidet tilbud om kontakt til og støtte fra sundhedsvæsenet eller socialforvaltningen. Lokale tværfaglige grupper vil typisk kunne varetage opgaverne på dette niveau i henhold til lov om social service § 49a og sundhedsloven § 123. Se også bestemmelse om skærpet underretningspligt i serviceloven § 153, stk. 1-2.

Niveau 4 indebærer samarbejde med specialiserede institutioner som fx familieambulatorium, familieinstitutioner og andre behandlingstilbud. Den gravide indplaceres på dette niveau, når der er tale om særlig komplicerede problemstillinger som fx rusmiddelproblemer, svære psykiske/psykiatriske lidelser og/eller alvorlig social belastning, hvor der med høj sandsynlighed vil blive vanskeligheder med tilknytningen mellem mor og barn og varetagelse af barnets tarv.

Kilde: SST Anbefalinger for svangreomsorgen [link](#)