



## NOTAT

07-02-2020  
EMN-2019-01579  
1328506

Danske Regioners høringssvar til Sundhedsstyrelsens udkast til "Retningslinjer for svangreomsorgen"

Danske Regioner har d. 26. november 2019 modtaget Sundhedsstyrelsen høringsskudkast til "Retningslinjer for svangreomsorgen".

Indledningsvist skal det bemærkes, at Danske Regioner undrer sig over, at Sundhedsstyrelsen sender retningslinjerne i offentlig høring, uden at referencegruppen har haft mulighed for at læse og kommentere udkastet. Det er Danske Regioners opfattelse, at det udkast, der blev fremlagt på det sidste møde i referencegruppen den 6. november 2018, ikke var et endeligt udkast, og på mødet gav det fremlagte udkast anledning til mange spørgsmål og kommentarer.

Høringsskudkastet bærer derfor også præg af en uafsluttet proces. Udkastet har en meget høj detaljeringsgrad, som bidrager til øgede forventninger til regioner og kommuner. Samtidig er det i det meget omfattende materiale uigenemskueligt, hvad der er nyt i forhold til de eksisterende anbefalinger, hvad der er til inspiration, og hvad det konkret forventes, at regioner og kommuner lever op til. Trods den øgede detaljeringsgrad er det samtidig i flere tilfælde uklart, hvad der menes med den enkelte anbefaling. Det svækker retningslinjerne som redskab i en tilpasning af den eksisterende kliniske praksis, som bør være formålet med retningslinjerne.

Derfor opfordrer Danske Regioner til, at referencegruppen indkaldes med henblik på at præcisere, hvad der med de nye retningslinjer konkret forventes af regioner og kommer set i forhold til eksisterende praksis. Der kan eventuelt udarbejdes et særskilt materiale, som i en kortere og klarere form beskriver dette.

Generelt er det Danske Regioners opfattelse, at Sundhedsstyrelsen i forbindelse med udarbejdelse af faglige anbefalinger mv. bør anvende en tilgang,

der tager hensyn til, hvordan sundhedsvæsenets ressourcer anvendes mest hensigtsmæssigt. Den tilgang bærer udkastet ikke præg af.

Danske Regioner bemærker desuden, at Sundhedsstyrelsen benævner dokumentet "retningslinjer", som har en mere forpligtende ordlyd end de "anbefalinger", som retningslinjerne skal erstatte. Det er Danske Regioners opfattelse, at udkastet bør benævnes som anbefalinger. Det vil desuden flugte med den semantik, Sundhedsstyrelsen i øvrigt anvender for denne form for publikationer.

Udkastet indeholder flere gode elementer, hvoraf nogle er i tråd med Danske Regioners svangreudspil GODT FRA START. Danske Regioner mener generelt, at det er vigtigt at prioritere ressourcerne i sundhedsvæsenet. I Danmark fødes hvert år over 60.000 børn. De nye familier har vidt forskellige behov. Mange familier kan klare meget selv, hvis de får redskaberne til det. Og nogle familier har brug for mere støtte i graviditeten og efter fødslen. Derfor er prioritering inden for netop svangreomsorgen central for at sikre lighed i sundhed. Danske Regioner mener, at alle kommende forældre skal have det antal undersøgelser og konsultationer, der giver dem de bedste forudsætninger for en god start. Samtidig er det vigtigt, at ingen forældre modtager unødvendige undersøgelser eller konsultationer.

Derfor er det positivt, at der med udkastet lægges op til et mere individualiseret tilbud til gravide og fødende f.eks. ved brug af flexkonsultationer ved jordemoder. Danske Regioner havde gerne set, at retningslinjerne i endnu højere grad lagde op til en differentieret indsats. Det kunne f.eks. være gennem anvendelse af digitale konsultationer til raske gravide.

Retningslinjerne indeholder også stort fokus på samarbejdet på tværs af sektorer omkring sårbare gravide, hvilket ligeledes vil skabe mere lighed i sundhed. Udkastet indeholder dog mange specifikke beskrivelser af, hvordan samarbejdet på tværs af sektorer bør udfoldes. Danske Regioner er enige i, at samarbejdet skal styrkes, men der bør være mulighed for at skabe løsninger, der er tilpasset lokale forhold, giver mulighed for samarbejde med civilsamsfundsorganisationer og i meget høj grad kan tilpasses den enkelte familie. Derfor finder Danske Regioner den meget høje detaljeringsgrad i udkastets afsnit om sårbare gravide u hensigtsmæssig.

Retningslinjerne indeholder desuden en ændret rolle for almen praksis. Retningslinjerne lægger op til, at graviditetsbesøget i uge 32 i almen praksis i stedet bliver en jordemoderkonsultation, hvilket Danske Regioner finder hensigtsmæssigt.

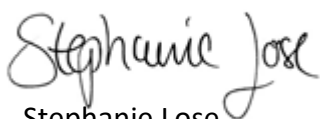
Derudover lægges op til, at alle kvinder skal tilbydes prækonceptionel rådgivning i almen praksis, inden de bliver gravide. Danske Regioner vurderer, at det er usikkert, om det er hensigtsmæssig brug af ressourcerne i almen

praksis. Prækonceptionel rådgivning i almen praksis bør gives i de tilfælde, den praktiserende læge eller kvinden finder det relevant og på det tidspunkt i kvindens liv, hvor det er relevant.

De meget omfattende og detaljerede retningslinjer vil indebære betydelige økonomiske og kapacitetsmæssige konsekvenser for regionerne. Samtidig er det i lyset af knapheden på sundhedsfagligt personale, herunder jordemødre, ikke realistisk, at alle elementer i retningslinjerne vil kunne implementeres. Danske Regioner tager forbehold for de økonomiske konsekvenser af retningslinjerne.

Danske Regioner har d. 23. januar 2020 modtaget et DUT-notat fra Sundhedsministeriet vedr. Sundhedsstyrelsens udkast til Retningslinjer for svangreomsorgen. Notatet beskriver, at revideringen af retningslinjerne skal gennemføres inden for de eksisterende økonomiske rammer. Det fremsendte DUT-notat understreger nødvendigheden af, at referencegruppen indkaldes mht., hvad der konkret forventes af regioner og kommuner.

Med venlig hilsen



Stephanie Lose

*Formand, Danske Regioner*



Ulla Astman

*Næstformand, Danske Regioner*