



## NOTAT

11-02-2021  
EMN-2019-00772  
1420899

### Status på Danske Regioners udspil ”Godt fra start – Fremtidens omsorg for nye familier”

Danske Regioners politiske udspil ”Godt fra start – Fremtidens omsorg for nye familier” blev offentliggjort i oktober 2018. Med sine 16 initiativer satte udspillet en retning for, hvordan regionerne ville sikre alle nye familier en god start.

Dette notat giver en status for regionernes arbejde med initiativerne. Under hver overskrift er det oprindelige initiativ opsummeret med kursiv, hvorefter der følger en status for, hvordan regionerne har arbejdet med dét.

#### **Initiativ 1: Individuelle forløb**

*Regionerne vil tilbyde individuelle forløb, der tager afsæt i et spørgeskema, som den gravide udfylder, og som gennemgås i fællesskab med jordemoderen tidligt i graviditeten.*

Spørgeskemaet (PRO) er udviklet af en klinisk koordinationsgruppe under Sundhedsdatastyrelsen, hvor regionerne har deltaget med læger, jordemødre og sygeplejersker. Skemaet er pilottestet på Rigshospitalet og Odense Universitets-hospital. Den endelige version blev godkendt i efteråret 2020 og er nu klart til brug. På sigt skal spørgeskemaet integreres i den digitale løsning til gravide (initiativ 10).

#### **Initiativ 2: Mest mulig sundhed for kommende forældre**

*Regionerne vil sikre, at de enkelte tilbud i svangreomsorgen er placeret hos den sundhedsperson, som har de bedste kompetencer til opgaven. Og at tilbud på tværs af faggrupper kan skiftes ud, hvis det er det, som giver bedst mening for de kommende forældre og deres forløb.*

Danske Regioner har arbejdet for, at Sundhedsstyrelsens kommende retningslinjer for svangreomsorgen lægger op til en differentieret indsats, hvor den gravides behov er styrende for hendes individuelle forløb. En differentieret indsats indebærer bl.a. en grundig visitation af de gravide, hvorfor Danske Regioner fx

har foreslået, at visitationen til forløb i svangreomsorgen varetages af en jordemoder, og at antallet af konsultationer er mere fleksibelt end i dag.

### **Initiativ 3: Partnerskaber om sårbare gravide**

*Regionerne vil iværksætte nye partnerskaber omkring sårbare gravide med kommunerne og aktører fra civilsamfundet.*

Partnerskabet mellem Aarhus Universitetshospital (Region Midtjylland), Aarhus Kommune og Mødrehjælpen bidrager til mere helhedsorienterede forløb, hvor sårbare gravide og deres partnere bl.a. også bliver hjulpet til at blive i uddannelse eller beskæftigelse. Samarbejdet består bl.a. i, at man har placeret Aarhus Jordemoderpraksis i Mødrehjælpens rådgivning (i centrum af Aarhus). Der arbejdes med tidlig opsporing, forebyggelse og styrkelse af samarbejdet og brobygningen mellem Aarhus Jordemoderpraksis, Mødrehjælpens rådgivnings- og støtteindsatser samt øvrige kommunale og regionale tilbud.

Amager og Hvidovre Hospital (Region Hovedstaden) har indgået et samarbejde med Københavns Kommune og Røde Kors om at udvikle et koncept til et Barselshus for gravide og barslende familier, der har svære vilkår eller står i en krise under graviditeten eller i den første tid efter fødslen. Samarbejdet skal kvalificere et koncept for et Barselshus, som kan testes i en ca. 2-årig pilottest.

Indgåelse af partnerskaber med civilsamfundet forventes at indgå blandt flere indsatser i regionernes kommende fødeplaner. Region Midtjylland har allerede haft sin fødeplan i høring, hvor det var et fokusområde. Region Syddanmark er godt i gang med sin fødeplan. De øvrige regioner har afventet Sundhedsstyrelsens retningslinjer for svangreomsorgen, som er forsinket.

### **Initiativ 4: Familiens team**

*Regionerne vil i samarbejde med kommunerne etablere tværprofessionelle teams for sårbare gravide på tværs af fødeafdelinger og optagekommuner.*

Opsporing og igangsættelse af særlige indsatser for sårbare gravide er et højt prioriteret område i regionerne. I regi af sundhedsaftalen har fx Region Nordjylland indgået en samarbejdsaftale med de 11 nordjyske kommuner om sårbare gravide, som bl.a. indebærer, at regionens jordemødre gennemfører screeningssamtaler med samtlige gravide og dennes partner ved første jordemoderkonsultation, hvorefter de ca. 10% af de gravide, som vurderes til at være sårbare tilbydes en tværsektoriel teamsamtale med regionens jordemoder og hjemkommunens sundhedspleje. Ved teamsamtalen aftales det, hvordan den gravide/familien støttes bedst muligt gennem fx kommunale tilbud, regionale tilbud eller fælles tværsektorielle tilbud. I Region Midtjylland tilbydes Fælles Gravidteam til sårbare gravide. De øvrige regioner arbejder med lignende tilbud, hvor der fx dannes ad-hoc teams, når der er behov for at lave en samlet sundheds- og socialfaglig indsats for familien. Fødeafdelingernes samarbejde med kommunerne afhænger dog bl.a. af organiseringen i den enkelte kommune.

### **Initiativ 5: Fødsels- og forældreforberedelse i mindre hold og i samarbejde med kommuner**

*Regionerne vil styrke fødsels- og forældreforberedelsen og bl.a. tilbyde fødsels- og forældreforberedelse i mindre hold og i samarbejde med kommunerne, særligt til førstegangsførelse og sårbare gravide.*

Hovedparten af alle fødeafdelinger tilbyder fødsels- og forældreforberedelse i hold af omkring 10 gravide og deres partnere. Heraf tilbyder nogle af dem fødsels- og forældreforberedelse sammen med kommunerne. Dette afhænger dog bl.a. af organiseringen i den enkelte kommune. De fleste fødeafdelinger, især dem som endnu tilbyder fødselsforberedelse i større hold, har særlig tilrettelagt fødselsforberedelse for fx sårbare gravide, gravide med diabetes og tvillingegravide samt fødselsforberedelse på engelsk. Som noget nyt tilbyder nogle fødeafdelinger også gruppekonsultation i mindre hold med indlagt fødsels- og forældreforberedelse.

Grundet COVID-19 har det været nødvendigt for alle regioner at omlægge den fysiske fødselsforberedelse til en digital version. De har fx tilbudt digital fødselsforberedelse som videoer opbygget med udgangspunkt i den traditionelle fødselsforberedelse. Men flere hospitaler tilbyder også interaktiv digital undervisning med mulighed for at stille spørgsmål. På baggrund af erfaringerne under COVID-19 er det ved at blive undersøgt, om interaktiv digital fødselsforberedelse skal udbredes til alle regioner – også som et supplement til den fysiske undervisning på sigt.

### **Initiativ 6: Lavere sygefravær blandt gravide**

*Regionerne vil støtte det igangværende arbejde ved Aarhus Universitetshospital med at udvikle en intervention, der har til formål at nedbringe sygefraværet blandt de gravide, hvor det sundhedsfagligt er mere til gavn for dem selv at være helt eller delvist på arbejde eller under uddannelse. Herudover vil regionerne bidrage til at udbrede ny viden og erfaringer på området.*

Sygefravær blandt gravide er et fokus på regionernes arbejds- og miljømedicinske klinikker, som bl.a. modtager spørgsmål fra arbejdsgivere og de gravide selv omkring arbejdsbelastning mv.

Danske Regioner var i 2019 medarrangør af en forskningsdag sammen med Aarhus Universitetshospital og DEFACTUM om gravidens arbejdsmiljø og sygefravær. Herudover har Danske Regioner bl.a. deltaget i en følgegruppe for et forskningsprojekt om aktiv gravidpolitik ved Bispebjerg hospital.

### **Initiativ 7: Udbredelse og udvikling af fremtidens fødemiljø**

*Regionerne vil tilbyde fødemiljøer, der skaber ro og tryghed hos forældrene, og som involverer den fødendes partner i fødselsforløbet.*

I forbindelse med de nye sygehusbyggerier rundt om i landet arbejder regionerne med at skabe fødestuer, som kan skabe ro omkring de fødende. Det er fx

tilfældet med det nye Kvinde-Barn Hus på Regionshospitalet Nordjylland i Hjørring, hvor man vil indrette fødestuer, så de kan være med til at nedsætte mængden af stress. På samme vis er der fokus på indretningen af de nye fødestuer på Regionshospitalet Gødstrup (Midtjylland). Og på Kolding Sygehus (Region Syddanmark) er fødestuerne blevet frisket op med bl.a. nye møbler, musikanlæg og farver på væggene, som er med til at berolige de fødende og deres partnere under fødslen. I Region Hovedstaden og Region Sjælland er flere fødestuer også blevet omlagt til såkaldte sansestuer, hvor lyd, lys og billeder er med til at skabe en rolig atmosfære.

### **Initiativ 8: Hjem efter en nat eller efter fødslen**

*Regionerne vil udbrede tilgangen "Hjem efter en nat eller efter fødslen", som giver nye forældre kompetencerne og trygheden til at tage hjem efter en nat eller efter fødslen.*

Regionerne bestræber sig på at sikre en tryk overgang til hjemmet, hvilket også forventes at være et fokus i deres kommende fødeplaner. Fødeafdelingerne arbejder fx med, hvordan barselstilbuddet allerede i graviditeten bliver defineret sammen med den enkelte familie således, at familierne er bedre forberedt og trygge ved den første tid efter fødslen. En del af denne indsats ligger i fødsels- og forældreforberedelsen. Men indsatsen før fødslen handler også om, at jordemoderen afdækker familiens ressourcer og behov, og at familierne allerede her får information om de basale trivselstegn de første dage efter fødslen. Digitale redskaber kan også understøtte overgangen til hjemmet, bl.a. ved at skabe overblik og let adgang til hjælp. Helt generelt har fødeafdelingerne stor opmærksomhed på at tilbyde en "livline" for de nybagte forældre i den tidlige barselsperiode, så familierne ved, hvor de kan henvende sig med spørgsmål.

### **Initiativ 9: Nye regler for tidligt hjemmeophold til nyfødte**

*Regionerne vil arbejde for at ændre barselsreglerne således, at forældre til for tidligt fødte børn på tidligt hjemmeophold ikke får en kortere barsel end forældre til for tidligt fødte børn, der er indlagt på hospitalet.*

Danske Regioner har rejst problemstillingen over for Sundhedsministeriet samt over for Folketingets beskæftigelsesudvalg, som bad beskæftigelsesministeren forholde sig til sagen. Beskæftigelsesministeren har ingen planer om at ændre de gældende regler. Efterfølgende har Sundhedsdatastyrelsen indskærpet over for regionerne, at alle børn på tidligt hjemmeophold skal udskrives. Danske Regioner arbejder videre med sagen politisk.

### **Initiativ 10: Digital understøttelse af individuelle forløb**

*Den eksisterende vandrejournal, som den gravide bærer med sig i papirformat til konsultationer i svangreomsorgen, skal erstattes af en digital løsning, hvor den gravide selv og de relevante sundhedspersoner har sikker adgang til data.*

Danske Regioner er sammen med staten, kommunerne og PLO ved at udvikle en ny digital løsning, som dels giver sundhedsprofessionelle i region, kommune og almen praksis adgang til de samme relevante data og dels giver gravide et bedre overblik over deres forløb og data, samt adgang til rådgivning. Løsningen bliver pilottestet på Rigshospitalet, Odense Universitetshospital og Sygehus Sønderjylland fra september 2021. Den vil lette samarbejdet på tværs af sektorer og derved skabe større sammenhæng i de gravides forløb.

#### **Initiativ 11: Udbredelse af telemedicin**

*Regionerne vil udbrede telemedicin til flere målgrupper i svangreomsorgen. Intentionen er, at kommende og nybagte forældre skal tilbydes det bedst tænkelige patientforløb på den mindst indgribende måde.*

Alle regioner er stort set i mål med et telemedicinsk tilbud til gravide med komplikationer.

#### **Initiativ 12: Overblik og kommunikation med app-løsning**

*Derfor vil regionerne give kommende og nye forældre et overblik over deres forløb og en mulighed for let at modtage information og kommunikere med sundhedspersonale gennem en app-løsning.*

Implementeringen af initiativ 12 er blevet integreret med initiativ 10.

#### **Initiativ 13: Pilotprojekt med fokus på præcis vagtplanlægning**

*Regionerne vil samle forskere, it-udviklere, sundhedsprofessionelle og private virksomheder omkring udviklingen af et pilotprojekt, der gennem algoritmer kan skabe et mere præcist grundlag for vagtplanlægningen på fødestederne.*

Danske Regioner støtter, sammen med staten og KL via Investeringsfonden, projektet "Forbedret visitation af gravide". Formålet med projektet er at undgå unødvendige undersøgelser og interventioner, samt at forebygge alvorlige graviditets- og fødselsudfald, og dermed sikre en højere kvalitet i tilbuddet til kvinderne på alle tider af døgnet uafhængigt af travlheden på fødegangen. Løsningen består i at udvikle en AI (kunstig intelligens) som beslutningsstøtte for jordemødrene under samtaler med de gravide.

Herudover arbejder Danske Regioner mere generelt med en professionalisering af vagtplanlægning og bedre forudsigelse af patienttilstrømningen i regi af Økonomiaftalen mellem Danske Region og regeringen for 2020.

#### **Initiativ 14: De rette kompetencer til de rette fødsler**

*Regionerne vil understøtte en kultur på fødegangene, hvor erfarne jordemødre fungerer som sparringspartnere for nyuddannede og mindre erfarne jordemødre. Samtidig vil regionerne understøtte teamsamarbejde mellem læger, jordemødre, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.*

Den kliniske jordmodersupervisor – eller tilsvarende funktion – varetager en koordinerende funktion og sikrer faglig sparring. Hun kan desuden spille en central rolle i forhold til den faglige udvikling på fødeafdelingen. Funktionen er anvendt på alle fødesteder i Region Midtjylland, og i regionens kommende fødeplan er der fokus på at udvikle ordningen. De øvrige regioners fødeplaner er enten under udarbejdelse og/eller afventer Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Mange af deres fødeafdelinger har tilsvarende funktioner, dog også under andre navne end ”klinisk jordmodersupervisor”.

#### **Initiativ 15: Efteruddannelse af jordemødre til fremme af lighed i sundhed**

*Regionerne støtter projektet ”MAMA ACT”, der gennem efteruddannelse af jordemødre i interkulturel kommunikation skal forebygge død og mindske sygelighed blandt nyfødte børn af ikke-vestlige socialt udsatte gravide.*

Med støtte fra bl.a. regionerne er projektet gennemført. 10 fødeafdelinger har modtaget en indsats bl.a. bestående af et efteruddannelsesforløb for jordemødre, samt en app og en folder til gravide. Ni fødeafdelinger indgik i en kontrolgruppe. Regionerne afventer nu den endelige evaluering.

#### **Initiativ 16: Uddannelse af sonografer og føtalmedicinere**

*Regionerne vil afhjælpe manglen på personale med kompetencer til at varetage ultralydsscanning af gravide ved at iværksætte oplæring af sonografer og føtalmedicinere.*

Regionerne har på forskellig vis arbejdet med problemstillingen. De har fx benyttet delfinansiering til at uddanne og kompetenceudvikle flere føtalmedicinere, ligesom nogle fødeafdelinger har øget samarbejdet på tværs omkring den føtalmedicinske opgave. Flere regioner afholder fx også fællesregionale videokonferencer med diskussion af svære cases. Danske Regioner har lagt op til en konkret videndeling regionerne imellem om mulige løsninger.