

Hørings svar angående "Region Syddanmarks nye Fødeplan" fra specialerådet i pædiatri.

Ved gennemlæsning af **Region Syddanmarks nye Fødeplan** er det vores vurdering, at der er tale om en gennemarbejdet fødeplan, som vil styrke svangreomsorgen i regionen.

Vi har følgende bemærkninger:

- S. 6: Sammenhæng til andre planer, vejledninger, aftaler og strategier:
 - Specialevejledning for Gynækologi og Obstetrik, Sundhedsstyrelsen, 2019
 - Begge specialevejledninger er opdateret i 2021
- S. 8: Status og udfordringer:
 - I 2020 blev 42% af kvinderne og deres nyfødte barn udskrevet fra sygehuset inden for 24 timer efter fødslen. LUP viser, at kvinderne udtrykker høj grad af tilfredshed med varigheden af indlæggelsen efter fødslen samt angiver tryghed ved at komme hjem.
 - 42% vurderes at være et lavt tal. Man kunne med fordel beskrive målsætningen på et senere tidspunkt i fødeplanen.
- S. 9: Visionen: "Region Syddanmarks leverer en svangreomsorg, som bidrager til sunde mødre og raske børn, samt styrker familierne til en god start på livet."
 - Som specialeråd, vurderer vi det særdels væsentligt, at visionen omformuleres, så det klart fremgår, at vi også bidrager til en god start på livet for de børn og mødre som ikke er sunde og raske. Det er i pædiatrien en af vores fornemmeste opgaver at levere excellent behandling til de nyfødte børn, som er svært syge, også de der bliver ved med at være det. Det bør fremgå af visionen.
- S. 12: Øget inddragelse af partneren: "Svangreomsorgen rummer ikke kun en opmærksomhed på kvinden og det ufødte/fødte barn, men partneren og hele familien."
 - Vi er helt enige i at familieinddragelsen og herunder inddragelsen af partneren, hvor der er en sådan.
 - Vi vurderer, at der er behov for også at beskrive de enlige mødre i afsnittet. Det gælder særligt den stingende gruppe af mødre, som aktivt har valgt at være enlige.
- S. 17: Individuel fødselssamtale til alle førstegangsfødende og til flergangsfødende med særlige behov
 - Det er ikke beskrevet, hvem der skal forestå denne samtale. Er det et bevidst valg?
- S. 17: Fødsels- og forældreforberedelse
 - "Det anbefales, at det enkelte sygehus arbejder videre med initiativer, der kan understøtte og styrke fødsels- og forældreforberedelsen. En del af materialet kan med fordel udarbejdes på tværs af sygehusene og på regionalt niveau."
 - Det vil være hensigtsmæssigt, at det specifikt beskrives, at materialet hensigtsmæssigt skal forefindes på flere sprog
 - Dette vil også kunne indskrives under emnet "En særlig støtte til familier med etnisk minoritetsbaggrund" på side 19.
- S. 27: Fremtidens fødemiljø: "Vi vil i Region Syddanmark først og fremmest sikre, at sygehusene er dimensioneret til at håndtere fødslerne og barselsperioden efter fødslen. Det er vigtigt, at der er det rette antal modtagelsesstuer, fødselsstuer og barselsstuer. Dernæst ønskes, at alle lokaler lever op til standarder for moderne sygehusbyggeri, og at fødestuerne er hjemmelige, sanselige og gerne interaktive."
 - Vi er enige i, at dette fokus vil kunne bedrage til forbedrede forløb for de fødende kvinder og raske børn, og at det er væsentligt.

- Vi vurderer, at det er særdeles væsentligt, at vi ikke overser den gruppe af børn (og fødende kvinder) som kræver akut behandling på stuen. Vi er derfor nødt til at have indskrevet i afsnittet, at der skal sikres optimale arbejdsforhold til håndtering af denne gruppe patienter. Vi tænker her specifikt på tilgængelighed i forhold til genoplivningsudstyr og arbejdspladsen, hvor vi håndterer genoplivning, samt at der er plads til og optimale arbejdsforhold for de faglige kompetencer der skal tage sig af de syge børn.
- S. 28-29: Niveauinddeling og differentiering af svangreomsorgen: Sætningen: "kvinder, der tidligere har mistet et barn" kan med fordel ændres til: "kvinder, der tidligere har mistet et barn eller født et svært sygt barn"
- S. 46: Familier med et sygt og/eller for tidligt født barn:
 - Under afsnittet "særligt vedrørende Svendborg Sygehus" er formuleringen "minimere risikoen for at der fødes et sygt eller svagt barn". Vi synes, at ordet "svagt barn" er uheldig og upræcis, og vi foreslår det slettet.
- S 46): Den neonatale transportordning: Vi foreslår afsnittet "I Region Syddanmark eksisterer en særlig neonatal transportordning, også kaldet henteholdet. Denne ordning varetager transport af nyfødte børn mellem sygehusene. Transporten foregår i en særligt udstyret babyambulance og med et hentehold med relevante sundhedsprofessionelle. Det kan dreje sig om transport af det syge nyfødte barn, som kræver behandling på et højt specialiseret niveau i regionen på eksempelvis Odense Universitetshospital, eller et højt specialiseret niveau uden for regionen såsom Århus Universitetshospital eller Rigshospitalet. Det kan ligeledes dreje sig om transport af det nyfødte barn, som har være indlagt på en højt specialiseret afdeling, men som på grund en bedring kan transporteres til en neonatalafdeling tættere på familiens bopæl. Babyambulancen er stationeret på ambulancestationen ved Odense Universitetshospital og kan rekvireres gennem neonatalvagten på Odense Universitetshospital. Derudover findes på alle ambulancestationer i nærhed af et akutsygehus en XL-ambulance, hvori en kuvøse kan fastspændes."

Ændret til:

"Transport af nyfødte mellem sygehuse

Alle regionens 4 neonatalafdelinger råder over transportkuvøser og transport-oplært personale til transport af nyfødte. Herudover eksisterer der i Region Syddanmark en særlig neonatal transportordning udgået fra Odense Universitetshospital, som har til opgave at varetage højt specialiserede transportopgaver, når svært syge eller meget ustabile/sårbare nyfødte børn må flyttes. Der er oftest tale om transport af nyfødte børn fra fødested til nødvendig højt specialiseret behandling på Odense Universitetshospital, men det kan også dreje sig om transport til Rigshospitalet eller Skejby Sygehus."

Dette vil beskrive den kliniske virkelighed, hvor der ofte forestås transporter, som ikke varetages – og ikke behøver at blive varetaget af "den neonatale transportordning".

- S. 46: Tidligt hjemmeophold til nyfødte:
 - Vi vurderer at dette tilbud, som er udbredt i regionen er en stor gevinst for langt hovedparten af de familier, som vælger det til.
 - Det er aktuelt sådan, at barslen afkortes med den periode, hvor familien er på denne ordning. Det finder vi meget uhensigtsmæssigt, og det kan med fordel indskrives i afsnittet, at familien skal sikres, at barselsorloven ikke afkortes pga. ordningen.

- S. 47: Forældre, der mister et barn
 - Vi savner et afsnit, der beskriver hvilke tilbud, der er til forældre, der føder et svært sygt barn.

Venlig hilsen

Thomas Houmann Petersen

Formand for specialerådet i pædiatri

Ledende overlæge

Børne- og Ungeafdelingen, Kolding Sygehus

thomas.houmann.petersen1@rsyd.dk

Direkte tlf. 7636 2236 Mobil 2499 4477

Sygehus Lillebælt
Syddansk Universitetshospital