

Til Region Syddanmark

### **Sundhedsstyrelsens rådgivning til Region Syddanmarks fødeplan**

Region Syddanmark har den 24. august 2021 sendt forslag til ny fødeplan i høring, og anmodet om Sundhedsstyrelsens rådgivning. I henhold til Sundhedslovens § 206 stk. 2 skal regionerne indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen under udarbejdelse af sundhedsplaner, herunder også hospitals- og fødeplaner.

Sundhedsstyrelsen tager i sin rådgivning udgangspunkt i sundhedsloven og de politiske målsætninger bag denne, Sundhedsstyrelsens specialeplan (2017), samt Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger for organisering af fødetilbud' (2021) og 'Anbefalinger for Svangreomsorgen' (2021). Sundhedsstyrelsen er opmærksom på at de to sidstnævnte publikationer først er udgivet i deres endelige version d. 15 september 2021, dvs. efter fremsendelse af regionens udkast til ny fødeplan.

Sagsnr. 04-0200-20  
Reference MMIL

Udgangspunktet for rådgivningen er således blandt andet specialeplanlægningens generelle princip om, at 'øvelse gør mester', sundhedslovens § 2 omkring lighed i adgang til sundhedsydelser, høj kvalitet i behandling, sammenhæng mellem ydelser, valgfrihed og let adgang til information.

#### *Tidligere rådgivning*

Sundhedsstyrelsen har tidligere ydet rådgivning til Region Syddanmarks fødeplan i 2010, sygehusplan for Ærø 2012, sundhedsplaner i 2013 og 2017, samt til akutplan i 2021 og vi skal henvise til disse svar i deres helhed.

#### *Bemærkninger og rådgivning*

Det fremsendte udkast til fødeplan for Region Syddanmark fremstår såvel gennemarbejdet som fremadskuende. Udkastet indeholder mange positive elementer, herunder afsæt i syv overordnede indsatsområder. Et af disse indsatspunkter er rekruttering, fastholdelse, kompetenceudvikling og specialisering af sundhedsprofessionelle. Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at regionen særskilt er opmærksom på dette område med henblik på fremadrettet fortsat at kunne rekruttere, udvikle og fastholde sundhedsprofessionelle med de rette kompetencer til at varetage svangreomsorgen. Sundhedsstyrelsen noterer sig positivt den måde de sundhedsfremmende og forebyggende perspektiver nævnes, med konkrete handleplaner for hvorledes de forskellige indsatser skal etableres, videreudvikles og monitoreres. Sundhedsstyrelsen noterer med tilfredshed, at regionen er opmærksom på, at andelen af kvinder og familier med komplekse, fysiske, psykiske og sociale udfordringer og deraf følgende behov er stigende, og tager dette med i deres planlægning. Det er Sundhedsstyrelsens indtryk, at fødeplanen i vid udstrækning lægger sig op af Styrelsens anbefalinger for svangreomsorgen og organisering af fødetilbud. Styrelsen vurderer, at regionen overordnet set lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området. Styrelsen har enkelte kommentarer til fødeplanen, som uddybes nedenfor.

#### Vedr. det forventede stigende antal fødsler

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at det forventede stigende antal fødsler i Region Syddanmark adresseres. Det er dog vigtigt, hvis fremskrivningerne ikke

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
Danmark  
T +45 72 22 74 00  
E sst@sst.dk  
www.sst.dk

holder, eller antallet af hospitalsfødsler af anden årsag falder, at være opmærksom på ikke at udtynde patientvolumen. Det er vigtigt at alle regionens fødeafdelinger fortsat har det nødvendige volumen for at sikre kvaliteten i håndteringen af det akut opståede komplicerede fødselsforløb. Dette gælder også for de fødeafdelinger i regionen hvortil der udelukkende visiteres lavrisiko gravide med forventet ukompliceret fødsel.

#### Vedr. organisering af hjemmefødsel

Af fødeplanen fremgår, at der gennem de seneste år er sket i stigning i andelen af fødsler der foregår i hjemmet. I 2020 var det således 3% af de fødende i regionen som fødte hjemme. Sundhedsstyrelsen noterer sig, at familier, som ønsker at føde hjemme, visiteres til kendt jordemoderordning som varetager hjemmefødsler i regionen. Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at jordemødrene i kendt jordemoderordning følger familien gennem graviditeten, under fødslen og i de første dage efter fødslen. Dette er med til at sikre kontinuitet og tryghed for familien. Udover vanlige jordemoderkonsultationer, tilbyder regionen familierne et hjemmebesøg i tredje trimester af en jordemoder fra kendt jordemoderordning, med henblik på forberede familien og hjemmet til den forestående fødsel. Dette er ligeledes et positivt tiltag.

#### Vedr. information til gravide som ønsker at føde hjemme; særligt om gravide som fastholder ønske om hjemmefødsel trods fagligt vurderet øget risiko

Det anføres i fødeplanen, at hvis kvinder ønsker at føde hjemme, trods kendte risici der taler imod en hjemmefødsel, tilbydes en samtale med fødselslæge. Dette er fint i tråd med Sundhedsstyrelsen 'Anbefalinger for organisering af fødetilbud'. Dog anføres i Sundhedsstyrelsens anbefalinger, at gravide med kendt øget risiko for komplikationer, der fastholder ønske om hjemmefødsel, skal tilbydes samtale med speciallæge i gynækologi og obstetrik, og at denne samtale med fordel kan finde sted i tværfagligt team med jordemoder.

Overordnet anbefaler Sundhedsstyrelsen vedr. information om hjemmefødsel, at førstegangsfødende bør informeres om, at der kan være en øget risiko for sjældne, men alvorlige fødselsrelaterede komplikationer hos barnet ved en planlagt hjemmefødsel sammenlignet med fødsel på fødeafdeling på sygehus, men at den forøgede risiko i absolutte tal er lille. Hos flergangsfødende kan der informeres om, at såfremt graviditeten er ukompliceret og der forventes en ukompliceret fødsel, ses der ikke en øget risiko for fødselsrelaterede komplikationer ved hjemmefødsel sammenlignet med fødsel på fødeafdeling.

#### Vedr. hjemmefødselsklinik på Ærø

Af tabel side 41 fremgår regionens fødetilbud fordelt på sygehuse og deres tilhørende lægefaglige tilbud. Heraf fremgår at der på Odense Universitetshospital Ærø ikke er tilstedeværelse af børnelæge, og at sygehuset ikke råder over en pædiatrisk afdeling med neonatologiske kompetencer. Sundhedsstyrelsen vil gerne understrege, at hjemmefødselsklinikken på Ærø, som er bemandet af jordemødre, er at ligestille med et tilbud om fødsel i hjemmet. Følgelig bør fødetilbud på fødeklinik på Ærø ikke listes som et af regionens tilbud på sygehuse, og bør ikke omtales under overskriften 'Fødsel på sygehus', men nærmere under 'Fødsel i hjemmet'.

### Vedr. neonatologisk beredskab på Odense Universitetshospital Svendborg

Af Sundhedsstyrelsens specialevejledning for gynækologi og obstetrik fremgår det, at der på steder, der varetager fødsler på hovedfunktionsniveau, bør være samarbejde med pædiatri med kompetence i neonatologi. Dvs. at som udgangspunkt bør der kun foregå fødsler på sygehuse, der har mindst hovedfunktion i pædiatri. I tyndbefolkede og afsides områder med særlig geografi, som f.eks. øer og ø-lignende områder, hvor dette ikke kan opfyldes, kan alternative løsninger være nødvendige og tilladelige. Det er dog en forudsætning, at den sundhedsfaglige kvalitet sikres gennem et tæt samarbejde med alle relevante parter, samt at borgerne er informeret om det begrænsede tilbud.

Af tilsendte fødeplan fremgår det, at der på Odense Universitetshospital Svendborg ikke er tilstedeværelse af børnelæge, og at sygehuset ikke råder over en pædiatrisk afdeling med neonatologiske kompetencer på matriklen. Det fremgår at kun gravide med en ukompliceret graviditet og forventet ukompliceret fødsel tilbydes visitering til fødeafdelingen på Svendborg Sygehus. Det anføres at, fordi Svendborg Sygehus ikke har en neonatalafdeling, er der etableret et tæt samarbejde (video og telefon) med neonatalafdelingen på Odense Universitetshospital Odense. Man anfører endvidere, at såfremt der fødes et behandlingskrævende barn på Svendborg Sygehus, varetages den primære behandling af fødselslæge og narkoselæge. Det skal, som i tidligere rådgivning, pointeres, at det er Sundhedsstyrelsens anbefaling, at der ved fødsler på hovedfunktionsniveau er adgang til pædiatrisk bistand, med mindre der foreligger særlige geografiske omstændigheder. Af Sundhedsstyrelsens nyligt publicerede 'Anbefalinger for organisering af fødetilbud' fremgår ligeledes, at det bør være muligt på hovedfunktionsniveau at få umiddelbar assistance fra en speciallæge i pædiatri. Desuden vil Sundhedsstyrelsen understrege, at der i alle tilfælde bør være fokus på relevant visitation til fødestedet samt grundig information til den fødende og hendes eventuelle partner, om tilbuddenes karakter på fødeafdelingen. I det konkrete tilfælde kan dette eksempelvis betyde at kvinden og hendes eventuelle partner bør have tilbud om at føde på OUH Odense eller et andet af regionens fødesteder som har neonatologisk assistance på matriklen.

### Vedr. patientforløb i tværfagligt og tværsektorielt perspektiv

Det anføres at der med fordel kan etableres lokale fællesskaber mellem forskellige aktører f.eks. jordemødre og sundhedsplejersker. Sundhedsstyrelsen støtter op om dette initiativ. I forlængelse heraf anføres at jordemoderen kan deltage fysisk eller virtuelt ved et graviditetsbesøg når sundhedsplejersken gennemfører et hjemmebesøg hos familier med særlige behov. Sundhedsstyrelsen vurderer at hos familier med særlige behov er det at foretrække at alle deltagere er fysisk tilstede, af hensyn til at sikre god kommunikation.

### Vedr. lighed i sundhed

Et betydningsfuldt element i fødeplanen er at familier, som har udfordringer af fysisk, psykologisk og/eller social karakter identificeres tidligt i forløbet og tilbydes særlige indsatser. Sundhedsstyrelsen peger på at almen praksis spiller en vigtig rolle i forbindelse med tidlig opsporing og individualiseret støtte til familier med ekstra behov. Den alment praktiserende læge kender familien og har mulighed for tidlig opsporing i tillæg til jordemoderens indsats. Det er vigtigt,

at understøtte et tæt samarbejde med almen praksis omkring familier med særlige behov.

Vedr. opfølgning til forældre der mister et barn

Forældre, der mister et barn under graviditeten, under fødslen eller i barselsperioden, har et særligt behov for omsorg. Fødeplanen fremhæver bl.a. at egen læge skal orienteres hurtigst muligt efter tabet af et barn. Sundhedsstyrelsen peger på, at både egen læge og sundhedsplejersken bør informeres om dette tab. Denne videregivelse af information kan ske såfremt forældrene samtykker til dette.

Yderligere anbefalinger til visitationsprincipper, organisering og kompetencer, ansvarsfordeling samt kvalitetssikring og monitorering findes i 'Anbefalinger for organisering af Fødetilbud' og i 'Anbefalinger for Svangreomsorgen'.

Varetagelse af specialfunktioner kræver Sundhedsstyrelsens godkendelse. Det fremgår ikke af planen, om der påtænkes at ændre på specialfunktioner. Der gøres for en god ordens skyld opmærksom på, at såfremt der planlægges ændringer i disse bedes regionen gå i dialog med Sundhedsstyrelsen herom.

Sundhedsstyrelsen står til rådighed for uddybning og spørgsmål i forhold til rådgivningen, såfremt dette måtte ønskes.

Med venlig hilsen



Laura Toftegaard Pedersen  
Sektionsleder, Sygehusplanlægning