

Til Region Syddanmark

3. oktober 2021

## Fælleskommunalt hørings svar til Region Syddanmarks Fødeplan 2022

De syddanske kommuner takker for det fremsendte høringsudkast til Region Syddanmarks Fødeplan 2022. Kommunerne bakker op om fødeplanen og dets intentioner, som fremstår gennemarbejdet, overskuelig og velbeskrevet.

Kommunerne anerkender særligt det gennemgående fokus på at medinddrage den gravide og dennes familier i forløbet samt at familiens behov er mere i fokus. Det er rigtig godt at der i fødeplanen lægges vægt på, at de pårørende inddrages som en vigtig part i forløbet. Det er positive takter, at fødeplanen tilgodeser den gravides individuelle behov i forhold til svangreomsorgen på tværs af sundhedssektoren gennem en differentiering af tilbud og indsatser. Endvidere at allerede gode, eksisterende tiltag videreføres, som kendt jordemoderordning, fødsels- og forældreforberedelse, efterfødselssamtaler og samarbejde med frivillige aktører.

Kommunerne ser frem til at samarbejde med Regionen omkring svangreomsorgen i Syddanmark og de muligheder det giver for et styrket tværsektorielt samarbejde.

### Generelle kommentarer

De syddanske kommuner har følgende kommentarer af generel karakter til fødeplanen:

- Anerkender opmærksomheden på at styrke samarbejdet i svangreomsorgen på tværs af sektorer og sundhedsvæsenet.
- Kommunerne værdsætter samarbejdet og repræsentation i det tværfaglige og tværsektorielle fødeplansudvalg. Det er et godt redskab til implementering og inddragelse i udviklingen af svangreomsorgen i Syddanmark.
- At der i udarbejdelsen af den endelige fødeplan tages højde for Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger for svangreomsorgen, udgivet i september 2021.
- Kommunerne anerkender etableringen af lokale fællesskaber mellem sundhedsplejersker og jordemødre. Det understøtter et eksisterende arbejde og åbner samtidig døre for et endnu bedre samarbejde. Der er allerede eksempler på gode erfaringer med læringsfællesskaber rundt om i regionen, som med fordel kan udbredes.
- At der bliver et vedvarende fokus på at knytte de rigtige fagpersoner til de rigtige opgaver, for at opfylde LEON-princippet i tilrettelægnings af tiltag. Her sigtes på opgavefordelingen mellem sundhedsplejersker og jordemødre, og også der hvor en fælles indsats er gavnlig.
- Kommunerne er positive overfor en tværsektoriel arbejdsgruppe der skal arbejde med et digitalt overbliksbillede over de sundhedsfremmende og forebyggende tilbud der er tilgængelige, således de kan blive til gavn for den gravide og dennes familie.
- Kommunerne anerkender fødeplanens hensigt med øget digitalisering i svangreomsorgen, som har potentiale til at understøtte kommunikationen og samarbejdet på tværs af fagligheder og sektorer. Når der gennem digitalisering pejles mod at mindske geografisk ulighed i regionen, må der ikke være mindre fokus på også at have et fysisk tilbud tilgængeligt i overskuelig geografisk afstand for den gravide og dennes familie i Syddanmark. Endvidere må udviklingen af fælles digitale løsninger foregå i dialog mellem Region Syddanmark, kommunerne og almen praksis.

## **Specifikke kommentarer**

De syddanske kommuner har følgende specifikke bemærkninger til fødeplanen:

### **Lokale fællesskaber (s. 13)**

- Kommunerne hilser tiltag om at der etableres mulighed for, at jordemoderen kan deltage, når sundhedsplejersken i graviditeten foretager hjemmebesøg ved familier med særlige behov velkommen. Et fælles fysisk fællesmøde vil være at foretrække, men takterne med virtuel deltagelse vil også kunne bidrage til et styrket samarbejde og en fælles indsats til gavn for den gravide og dennes familie.

### **Fødsels- og forældreforberedelse (s. 38)**

- Kommunerne ønsker, at sundhedsplejen tænkes ind og repræsenteres i den fødsels- og forældreforberedelse der tilbydes, således samarbejdet herom styrkes. Både hvis det er et fysisk og virtuelt tilbud.

### **Barsel (s. 42)**

- Der bør være opmærksomhed på at sygehusene kan stille telefonisk rådgivning og støtte til rådighed i de første syv døgn efter udskrivelse. Kommunerne oplever, at det kan variere mellem sygehusene.

### **Kontakter på sygehuset (s. 44)**

- Der efterlyses en mulighed for at kunne henvise til en efterfødselssamtale på et senere tidspunkt, da en reaktion godt kan vise sig på et senere tidspunkt. F.eks. de kvinder og familier, som ikke kategoriseres *traumatiske oplevelser*, men oplever en reaktion på fødselsoplevelsen på et senere tidspunkt. Som samtalen er placeret nu, 2-3 dage efter fødslen, viser erfaringer at den kan ligge for tidligt i forhold til kvindernes parathed.

### **Monitorering, udvikling og forskning (s. 21)**

- Ift. de konkrete tanker om en bedre monitorering af data således at der fremadrettet sikres en høj grad af kvalitet i arbejdet omkring graviditet, fødsel og barsel, kan det her være ønskeligt, set fra kommunal side, at der f.eks. i LUP-undersøgelserne tilføjes yderligere spørgsmål til den gravide og dennes familie, som omfatter sundhedsplejen omkring tiden i graviditeten, forældre- og fødselsforberedelse og oplevelse af indsats efter hjemsendelse fra fødested. Ligeledes at data efterfølgende er tilgængelige i kommunerne. På den måde kan der samarbejdes ud fra den gravide og dennes families oplevelser omkring de enkelte fødesteder og overgangene her.

På vegne af de 22 syddanske kommuner.