



Lægeforeningen Nordjyllands høringssvar for Fødselsplan – Region Nordjyllands plan og strategi for fødselsområdet

20. januar 2023

Sagsnr: 2022 - 10032

Aktnr: 4945081

Lægeforeningen Nordjyllands så gerne at alle tre fødesteder i Region Nordjylland har tilknyttede fødsels- og børnelæger.

Generelle bemærkninger

Lægeforeningen Nordjylland vil gerne kvittere for modtagelsen af udkast til Fødselsplan – Region Nordjyllands plan og strategi for fødselsområdet.

Overordnet set er svangreomsorgen i Danmark af en høj standard og involverer mange led. Derfor har en lokal udmøntning af en fødeplan flere formål. Som anbefalet af Sundhedsstyrelsen, beskriver fødeplanen et formaliseret, velbeskrevet, tæt samarbejde mellem fødesteder, jordemodercentre, praktiserende læger og den kommunale sundhedstjeneste. Dette samarbejde mellem de forskellige aktører i svangreomsorgen er, i Lægeforeningen Nordjyllands optik, helt essentielt for den fødende og nyfødte.

Sundhedsstyrelsen anbefaler at alle fødesteder har tilknyttet børnelæger og neonatalafdeling, og dette ser Lægeforeningen Nordjylland ligeledes.¹ Der er, som vi forstår det, ikke tilknyttede børnelæger og neonatalafdeling på Aalborg Universitetshospital, Thisted. Dette har vi fra Lægeforeningen Nordjylland problematiseret før, hvilket Sundhedsstyrelsen også har. Fødselsplanen bør forholde sig til, hvordan man sikrer den faglige kvalitet, og at borgerne er informerede om forskellene i tilbud, der er på regionens tre fødesteder – specielt ift. Aalborg Universitetshospital, Thisted.

Under mange af indsatserne er det under finansiering noteret, at det ikke vil kræve tilførsel af yderligere ressourcer. Det stiller vi fra Lægeforeningen Nordjylland umiddelbart spørgsmålstejn ved, da flere af indsatserne må antages at være forbundet med udgifter.

Fødselsplanen gør en stor del ud af både tværgående temaer, faglig kvalitet, sammenhængende forløb, lighed og medinddragelse. Alle de temaer og indsatser, der ligger deri, er overordnet meget rosværdige og vigtige for det gode fødselsforløb.

¹ Sundhedsstyrelsen, Specialevejledning for Gynækologi og obstetrik, 2022



Specifikke bemærkninger

I det følgende afsnit kommenteres Fødselsplanen mere tekstnært med henvisning til konkrete afsnit mv.

3.1 Digitale løsninger: Digitale løsninger til graviditetsforløb skal også kunne integreres i de systemer, der anvendes i almen praksis og selvfølgelig også i NordEPJ – og gerne så de også kan kommunikeres videre til den kommunale sundhedspleje.

3.3 Forskning, rekruttering og uddannelse: Det er af helt afgørende betydning for Region Nordjylland, at Aalborg Universitetshospital, Aalborg kan fastholde de højtspecialiserede funktioner. Det kræver et højtspecialiseret vagtberedskab at kunne fastholde dette hele døgnet. De højtspecialiserede funktioner bør også sikres gennem forskning og opbygning af akademiske kompetencer. Således bør forskning i højere grad være en del af fødeplanen og prioriteres ligeværdigt.

4.3.1 Barsel: Det er Sundhedsstyrelsens anbefaling, at der skal være åben rådgivning i op til 7 dage efter fødslen, og derfor er det positivt, at ambulante fødende får adgang til kontakt med fødestedet uden lægehenvielse fra f.eks. lægevagten. Det skaber mere sammenhængende patientforløb for den fødende. Men det burde jf. anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen gælde alle fødende.²

5.1 Forældreuddannelse: Lægeforeningen Nordjylland har et stort ønske om fokus på mere ensartede tilbud i de forskellige kommuner.

5.3 Tværsektorielt samarbejde: Sætningen “Der er i hele graviditetsforløbet mulighed for at kommunikere på tværs af sektorerne – dette særligt i forhold til udsatte og sårbare gravide”, ser Lægeforeningen Nordjylland gerne uddybet, idet det ikke helt er vores opfattelse på nuværende tidspunkt. Hvordan kommunikeres eksempelvis ift. sundhedsplejen, jordemoder og familieambulatorie?

Vedrørende screeningsamtaler med samtlige gravide, hvor ca. hvor 10% vurderes at være udsatte. Er der fundet nogle særlige karakteristika ved denne gruppe, så de lettere kan opspores, frem for at bruge 1 time på alle for at finde ca. 10%? Kunne det i stedet overvejes at inddrage almen praksis i denne udvælgelse for at spare ressourcer?

5.5 Tværsektoriel app til gravide: Lægeforeningen Nordjylland anser arbejdet med udviklingsprojektet vedr. en tværsektoriel app til gravide og barslende, som værende en lav prioritet. Særligt når der på nationalt plan arbejdes med tilsvarende, og det regionale projekt ikke forventes at kunne kommunikere med andre regioner. Det er derfor vigtigt, at overveje om ressourcerne er givet godt ud.

² Sundhedsstyrelsen, Anbefalinger for svangreomsorgen, afsnit 13.5



I Lægeforeningen Nordjylland stiller vi os gerne til rådighed i den videre proces med Fødselsplan – Region Nordjyllands plan og strategi for fødselsområdet.

På vegne af Lægeforeningen Nordjylland

Med venlig hilsen

Thea Heide Faaborg
Formand for Lægeforeningen Nordjylland

