

Den 12. januar 2021

## Dansk Sygeplejeråd

### Kreds Midtjylland

**Fælles postadresse:**  
DSR, Kreds Midtjylland  
Marienlystvej 14  
DK - 8600 Silkeborg

**Telefontider:**  
Mandag, tirsdag og  
torsdag kl. 10.00-15.00  
Onsdag kl. 13.00-15.00  
Fredag kl. 10.00-12.30

Tlf. +45 4695 4600

[midtjylland@dsr.dk](mailto:midtjylland@dsr.dk)  
[www.dsr.dk/midtjylland](http://www.dsr.dk/midtjylland)

### Lokalkontorer:

**Aarhus**  
Ecopark  
Bautavej 1A  
8210 Aarhus V  
Kontoret er åbent efter aftale

**Holstebro**  
Stationsvej 8 A  
7500 Holstebro  
Kontoret er åbent efter aftale

## Dansk Sygeplejeråds høringssvar til fødeplan for Region Midtjylland

Dansk Sygeplejeråd har modtaget høringsmateriale til fødeplan for Region Midtjylland. Vi har læst høringsmaterialet, og glæder os over den udvikling der er sket i den ny fødeplan for Region Midtjylland.

I det følgende har vi peget på en række fokusområder, som vi ved er særligt relevante for syge- og sundhedsplejerskerne. Vi håber, at I vil medtænke fokusområderne i jeres videre arbejde.

### Sundhedsfremme og forebyggelse

Tidlig besøg af sundhedsplejersken er afgørende for indsatsen omkring de udsatte familier jf. Vives rapport "Sundhedsplejerske indsatsen i Danmark". I dag er der stor forskel på rammerne og vilkårene for den kommunale sundhedspleje på tværs af kommunerne. Det gør familierne forvirrede når de f.eks. flytter fra Aarhus til Skanderborg, og oplever at der er stor forskel sundhedsplejersketilbuddet. Derudover er der behov for et fortsat fokus på at styrke den faglige sparring omkring kvinden/familien mellem fødestedet og sundhedsplejen.

Vi opfordrer derfor til at:

- Kommunerne opprioriterer sundhedsplejerskernes område, og at der skabes bedre og mere ensartede vilkår for sundhedsplejerskerne på tværs af kommunerne samt at budgetterne på området hæves.
- Alle familier tilbydes et graviditetsbesøg samt forældrekurser til førstegangsførelse, hvor der også dannes netværk.
- Sundhedsplejerskernes integrationsarbejde kunne med fordel tænkes yderligere ind i fødeplanen. F.eks. de særlige udviklede besøgsplaner eller forældrekursus, hvor der også dannes et netværk – f.eks. til familier, hvor det første barn er født i Danmark.

### Håndteringen af et stigende fødselstal

I høringsmaterialet fremgår det, at der forventes en stigning i fødselstallet de kommende år. Det fremgår desuden, at reaktionen på en evt. vedvarende stigning i fødselstallet, vil afhænge af stigningens omfang og hastighed. I høringsmaterialet foreslås en række initiativer bl.a.:

- Justere på fødestedernes optageområder – altså flytte fødsler fra fødesteder med kapacitetsmangel til fødesteder med plads til yderligere fødsler.
- Udbygning af fødselskapaciteten både drifts- og anlægsmæssigt.

En stigning i fødselstallet vil, som det nævnes i høringsmaterialet, få en række afledte konsekvenser på blandt andet de tilgrænsende funktioner på hospitalerne. F.eks. de føtalmedicinske og pædiatriske funktioner, ligesom der vil skulle ske tilpasninger inden for den kommunale sundhedspleje.

Med henvisning til fritvalgsordningen opfordrer vi til, at regionen i samarbejde med fødestederne drøfter muligheden for som den første indsats at øge kapaciteten på de fødesteder, hvor presset er særlig stort fremfor at flytte fødsler til andre fødesteder.

### **Mestring/selvhjulpethed**

I høringsmaterialet fremgår det, at Region Midtjyllands svangreomsorg bygger på en grundlæggende intention om at understøtte kvindens og familiens evne til at mestre og tage ansvar for tilværelsen som forælder. Det fremgår ligeledes, at opgaven skal varetages på tværs af fødestederne, almen praksis og kommunerne.

I Dansk Sygeplejeråd stiller vi spørgsmålstegn ved, om den organisering, der foreslås, vil sikre at der tages hånd om de velfungerende kvinder, der har vanskeligt ved at mestre forælderrollen. Vi tilskynder derfor regionen til, at man giver sundhedsplejerskerne en særlig rolle i at understøtte kvindens og familiens mestringsevne i forælderrollen. F.eks. ved tidlige graviditetsbesøg, hvor der er mulighed for faglig sparring med konsultationsjordmoderen. Sundhedsplejerskerne har i forvejen en nøglerolle ift. sundhedsfremme og forebyggelse i familierne, hvorfor opgaven vil løses bedst der.

### **Behov for at styrke fokus på de ressourcetsvage familier (ulighed i sundhed)**

I høringsmaterialet fremgår det, at man i Regionen Midtjylland ønsker at være et venligt og imødekommende sundhedsvæsen.

Vi henstiller derfor til, at den første indsats hos praktiserende læge prioriteres i højere grad end i dag, da det kan have indflydelse på resten af forløbet. Her bør der optages relevant anamnese, som kan bruges til korrekt visitering på fødestederne. I praksis er der fortsat mange udfordringer på dette område.

Tilbuddet "Familieiværksætterne" appeller i højere grad til de ressourcetsvage end de ressourcetsvage forældre, som tilbuddet oprindeligt var tiltænkt. En overvejelse kunne være at etablere en større regional tænketank/idésamling omkring tilbud til ressourcetsvage familier,

så der er mulighed for at skabe læring på tværs af afdelinger og sektorer.

Vi opfordrer til, at der i fødeplan i højere grad gives plads til individuelle hensyn. F.eks. ved at familierne bliver kontaktet telefonisk af sundhedsplejen på anden dagen efter fødslen, og at der afsættes god tid til relationsdannelse mellem sundhedsplejersken og familien. En overvejelse kunne desuden være, at PKU og hørescreening fremadrettet foretages af sundhedsplejerskerne, så familierne undgår at skulle på sygehuset på tredje dagen.

### **Styrket tværfagligt samarbejde**

Der er helt overordnet behov for at styrke det tværfaglige samarbejde på fødeområdet – både på tværs af afdelinger og på tværs af sektorer. Vi opfordrer derfor til at dette område opprioriteres i fødeplanen.

Vi håber I vil medtage ovenstående forslag i jeres videre behandling af fødeplanen. Vi står naturligvis til rådighed for en yderligere drøftelse.

Med venlig hilsen



Anja Laursen  
Kredsformand