



NOTAT

Skabelon til høringsvar for nationale kliniske anbefalinger

I forbindelse med høringsvar på nationale kliniske anbefalinger bedes nedenstående skema anvendt til de regionale høringsvar:

EMN-2017-02007

Annamaria Zwinge

| Navn på national klinisk anbefaling |
|--|
| National Klinisk Anbefaling om igangsættelse af fødsler. |

Tekst i kursiv er mulige relevante emner, men ikke obligatoriske.

| Generelle faglige kommentarer |
|--|
| <p>Anbefalingens titel bør overvejes – da det i højere grad handler om overvejelser i forhold til igangsættelse efter uge 41+0.</p> <p>I de nye retningslinjer for svangreomsorgen for gravide og fødende, kan man læse, at vi bør forebygge sygeliggørelse og overbehandling og bør fremme den spontane, normale fødsel” (SST 2021, s.10). Dette kan være modstridende med denne anbefaling.</p> <p>Retningslinjen bør indeholde alternativer og arbejde for mere forskning på forskellige risikogrupper – fremfor "one size fits" all.</p> <p>Anbefalingen har allerede inden denne høring afstedkommet en stor faglig drøftelse, hvor der ikke er bred enighed på tværs af de berørte fag. Anbefalingen risikerer at definere en sandhed, hvilket er en udfordring, da den gode dialog sammen med kvinderne/parrene – gerne tværfagligt – er væsentlig i beslutningen om igangsættelse.</p> <p>Til denne dialog vil det være hensigtsmæssigt, at der udvikles beslutningsstøtteværk-tøjer, som personalet kan anvende i rådgivningen af den gravide / parret forud for eventuel igangsættelse af fødslen – gerne nationalt.</p> |

| Side | Punkt | Linje | Specifikke Kommentarer |
|------|-------|-------|------------------------|
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | Stå her og tryk på Shift for flere linjer |
|--|--|--|---|

Kommentarer til organisatoriske forhold

Såfremt anbefalingen implementeres, er det forventningen, at den vil afstedkomme en endog meget stor stigning i antallet af igangsættelser af fødsler.

Dette vil få relativt store organisatoriske konsekvenser.

Det vil opstå behov for mere ambulatorietid (lokale) til – og måske primært - de forberedende samtaler men også selve igangsættelserne. På nogle hospitaler vil det betyde, at der skal etableres nye ambulatorier og behandlingsrum.

Ligeledes vil en stigning i antallet af igangsættelser medføre et øget behov for personale til de forberedende samtaler og igangsættelserne – personale der allerede i dag er en knapressource.

Ændringer i antallet af igangsættelser vil også kunne få konsekvenser for, hvorledes arbejdsbelastningen fordeler sig på fødegangene, hvilket igen kan få betydningen for tilrettelæggelsen af arbejds- og vagtplaner

Kommentarer til økonomiske konsekvenser

Som nævnt vil implementeringen af retningslinjen medføre en stor stigning i antallet af igangsættelser, hvilket vil medføre behov for såvel øget personaleforbrug, flere kvadratmeter og endvidere medicoteknisk udstyr til bestykning af ambulatorier, undersøgelse- og behandlingsrum.

I høringsperioden har det ikke været muligt at beregne hvilke udgifter dette vil medføre, men et forsigtigt gæt er, at det for Region Midtjylland alene vil medføre behov for ekstra ansættelser af jordemødre i et omfang, der vil generere årlige udgifter på cirka 6 mio. kr.

Dette er et forsigtigt skøn, og der bør foretages en økonomisk vurdering af implementeringen på nationalt niveau.

Ud over de ekstra udgifter til jordemødre vil der ligeledes være behov for opnormering af andre personalegrupper, samt udgifter til driften af de ekstra kvadratmeter og vedligehold af medicoteknisk udstyr. De øgende årlige driftsudgifter vil således blive ganske betragtelige.

Endelig vil der være udgifter til etablering af ambulatorier, undersøgelses- og behandlingsrum, samt indkøb af medicoteknisk udstyr.

Som nævnt bør der foretages en samlet national vurdering af de økonomiske konsekvenser INDEN anbefalingen implementeres.

Det er endvidere vigtigt at understrege, at behovet for tilførsel af økonomiske ressourcer ligger ud over de på finansloven afsatte og øremærkede midler til fødeafsnittene over de næste år.

Forslag til supplerende litteratur

Der bør arbejdes for, at forskningen på området bliver i en sammenlignelig kontekst. Dvs. randomiserede studier om igangsættelsers betydning for fødslernes forløb – herunder de komplicerede/traumatiske.

Derudover bør der ses på studier omkring beslutningsstøtte/inddragelse i cases hvor anbefalingen er svag. Det er vigtigt, at der er øje for, at opfattelse af risiko er forskellig/individuel.

Regionale kontaktpersoner

Tovholder

Referencegruppe medlem

Hvad er en National Klinisk Anbefaling

En national klinisk anbefaling indeholder alene konkrete handlingsanvisninger inden for udvalgte, velafgrænsede kliniske problemstillinger (dvs. hvad der skal gøres og hvem er det relevant for). Den har ikke som formål at afklare visitation og organisering af indsatsen (hvem der skal tilbyde indsatsen) eller samfundsøkonomiske konsekvenser (hvad er den afledte effekt på ressourcerne og er disse til stede).