

Hørings svar fra Dansk Jordemoderfagligt Selskab til Region Sjællands Fødeplan

København d. 16. april 2023

Dansk Jordemoderfagligt Selskab (DJS) lykønsker Region Sjælland med sin fødeplan. Vi takker for invitationen som høringspart til regionens udkast til fødeplan.

Regionen skal krediteres for deres udkast til fødeplanen, som overordnet fremstår ambitiøs og med klare visioner. Udkastet er læsevenligt og indeholder klare handlingsanvisende anbefalinger samt konkrete bud på implementering.

DJS ønsker ligeledes at fremhæve regionen for, på nuværende tidspunkt, at være den eneste region, der i høj grad efterkommer Sundhedsstyrelsens anbefalinger hvad angår et differentieret fødetilbud med både mulighed for fødsel på sygehus, på fritstående fødeklínik og i hjemmefødselsordning¹. Dette burde inspirere andre regioners fremtidige fødeplaner.

DJS bifalder fødeplanens omfattende og detaljerede fokus på sundhedsfremmende indsatser, det helhedsorienterede forløb, personalets trivsel og udvikling af fagligheden. Derudover er der i fødeplanen stort fokus på ulighed i sundhed og opmærksomhed på forskellige borgeres ressourcer og sårbarheder, både ift. implementering af digitale løsninger, fødselsforberedelse og fokus på sårbare gravide.

DJS har en både følgende overordnede og specifikke kommentarer til fødeplanen:

Overordnede kommentarer til udkastet

Øget potentiale

DJS noterer sig, at både Hjemmefødselsordning Sjælland og Roskilde Fødeklínik er populære tilbud blandt de fødende, og at begge tilbud har ventelister. DJS bifalder dermed også, at regionen i fødeplanen lægger op til at styrke og videreudvikle samarbejdet. Regionen kan med fordel sikre, at disse tilbud gøres permanente.

Med reference til kapacitetsudfordringer både i forhold til stigende fødselstal og mere komplekse forløb, kan det være en mulighed at øge andelen af ukomplicerede fødende, der føder uden for de specialiserede afdelinger, for således at lette presset på fødeafdelingerne og understøtte den øgede kapacitet.

¹ Sundhedsstyrelsen, *Anbefalinger for Svangreomsorgen*. 2021. https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Anbefalinger-svangreomsorgen/Svangreomsorg-2022-ny.ashx?sc_lang=da&hash=F89081C3D9BCBF3367F0098F1961FF89

Personalets trivsel, faglig kvalitet og regionale forskningsmiljøer

DJS ønsker at anerkende regionen for sin redegørelse af de problemstillinger, som regionen står med, og erkendelsen af de områder, hvor faglighed og kompetencer skal styrkes, herunder arbejdet med team- og simulationstræning, perinatale audits, generel vidensdeling og kompetenceudvikling, samt meningsfuldhed i arbejdsopgaven.

DJS bifalder i høj grad, at regionen vil arbejde for, at de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser (RKKP) udvides til at indeholde statistik fra fødsler uden for de specialiserede enheder. Uden dette bidrag til RKKP vil beslutninger eller processer mangle væsentlige data og derfor viden.

DJS billiger, at regionen ønsker at styrke og udvikle regionale forskningsaktiviteter, som er forankret i alle faggrupper og i tværfaglige forskningsmiljøer. I særlig grad bifalder DJS, at regionen ønsker at oprette et jordemoderprofessorat.

Et jordemoderprofessorat vil styrke udviklingen og forankringen af jordemoderfaglig forskning. Dog kan et professorat ikke stå alene. DJS opfordrer derfor Region Sjælland til at arbejde målrettet på at skabe karriereveje for jordemødre der arbejder med forskning, ved at oprette adjunktstillinger og lektorater på de samarbejdende universiteter i regionen (KU, SDU og RUC). Jordemødre med akademisk uddannelse og ønske om en forskningskarriere skal på lige fod med læger kunne tilknyttes universitetet og arbejde i delte stillinger mellem universitetshospitaler og universiteter. Dette vil styrke både det kliniske og akademiske niveau i regionen og skabe akademisk lighed mellem faggrupper med forskningskompetencer.

DJS henstiller til, at regionen i højere grad skaber de økonomiske og faglige rammer for at regionens fødesteder ansætter jordemødre med akademisk overbygning eksempelvis på kandidat og ph.d. Niveau. Dette kan implementeres gennem oprettelse af stillinger som klinisk jordemoderspecialist, hvor afdelingen ansætter jordemødre med både kliniske og forskningsrettede opgaver. Skabelsen af disse stillinger vil hjælpe til implementeringen af regionens faglige ambitiøse mål for fødeområdet som beskrevet i denne fødeplan. Flere karriereveje for jordemødre vil også have betydning for regionens attraktivitet som arbejdsplads.

Specifikke kommentarer til udkastet

Fødsel

Organisering og valg af fødested

Regionen bør fremhæves som den eneste region i Danmark, der reelt tilbyder de fødende valgmuligheder i forhold til fødested svarende til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, da der både tilbydes fødsel på hospital, fødeklinik og i eget hjem.

Regionens udbud af fødesteder er ydermere karakteriseret ved at Roskilde Fødeklinik og Hjemmefødselsordningen Sjælland har uafhængig ledelse. Dette sikrer tilbuddet i tider med spidsbelastning eller udfordringer med personalemangel på regionens hospitaler, da personale ikke kan trækkes fra disse ordninger.

Region Sjælland kan med fordel vidensdele med andre regioner i forhold til etablering og organisering af en svangreomsorg med reelt valg af fødested.

Kontinuitet og kendthed

DJS er positive overfor regionens fokus på fødetilbud, der øger forekomsten af kendthed og kontinuitet. Evidens viser tydeligt, at risikoen for tidlig fødsel, instrumentel vaginal forløsning, foster- og spædbarnsdød samt andre negative outcomes, reduceres ved hjælp af kendthed og kontinuitet². Dertil kommer, at brugertilfredshed øges³.

På nuværende tidspunkt mangler der i høj grad tilbud med kendthed og kontinuitet i det offentlige fødetilbud i regionen, hvor Kendt-Jordemoder-Ordning (KJO) tilbydes i meget begrænset omfang på hospitalerne. Til gengæld udmærker de privatejede men offentligt finansierede fødetilbud (Roskilde Fødeklínik og Hjemmefødselsordningen Sjælland) sig ved netop at sikre gennemgående kontinuitet og kendthed i deres forløb.

DJS ønsker en uddybelse af, hvorvidt regionen arbejder for at tilbyde flere fødende i regionen at føde hjemme eller på klinik. I og med at fødsel uden for specialafdeling kendetegnes ved gennemgående kontinuitet og kendthed, og understøtter den ukomplicerede og indgrebsfri vaginale fødsel⁴, ville en udvidelse af tilbuddet være i god overensstemmelse med regionens fødeplan. Dertil peger evidensen på, at disse fødetilbud er forbundet med færre omkostninger⁵.

DJS ønsker det specificeret, hvorledes regionens forløb på hospitalerne kan organiseres til at omfatte en højere grad af kendthed og kontinuitet, eksempelvis ved oprettelse af flere KJO.

DJS bifalder, at der arbejdes på at tilbyde sårbare familier kontinuitet og individualitet i deres forløb. DJS ønsker dog, at tilbuddet udvides til at omfatte alle familier der ønsker dette. Hvorledes dette tilbud i praksis skal se ud kunne med fordel udspecificeres i udkastet.

Fødemiljø

DJS bifalder fødeplanens fokus på at skabe et godt fødemiljø på hospitalerne, da forskningen peger på, at et sådant fødemiljø kan understøtte den spontane fødsel og reducere unødvendige interventioner⁶. Dog er det i fødeplanen svært at læse, hvorledes dette konkret kan implementeres på regionens fødesteder, som på nuværende tidspunkt tilbyder vidt forskellige fødemiljøer.

² Sandall et al., *Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women*. 2016. Doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5.

³ Perriman et al. *What women value in the midwifery continuity of care models*. 2018. Doi: 10.1016/j.midw.2018.04.011.

⁴ Sandall et al. *Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women*. 2016. Doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5.

⁵ Bernitz et al., *Economic evaluation of birth care in low-risk women. A comparison between a midwife-led birth unit and a standard obstetric unit within the same hospital in Norway*. 2012. Doi: 10.1016/j.midw.2012.06.001.

Schroeder et al. *Cost effectiveness of alternative planned places of birth in women at low risk of complications: evidence from the Birthplace in England national prospective cohort study*. 2021. DOI: 10.1136/bmj.e2292

Scarf et al., *Modeling the cost of place of birth: a pathway analysis*. 2021. DOI:10.1186/s12913-021-06810-9

⁶ Wrønding et al., *The aesthetic nature of the birthing room environment may alter the need for obstetrical interventions - an observational retrospective cohort study*. 2019. DOI: 10.1038/s41598-018-36416-x

DJS mangler i udkastet konkrete anvisninger for, hvordan forbedring af fødemiljøer i regionen skal udmøntes i praksis. Her kunne det være relevant at vide, om det eks. er 'sansenstuer' eller andre fødemiljøer, regionen har visioner om i hele regionen.

Tilbud til forældre, der mister et barn

DJS finder regionens fokus på familier, der mister et barn relevant og vigtigt. I fødeplanen er der nævnt flere gode intentioner, herunder fokus på at tilbyde familierne et forløb, der afspejler deres individuelle ønsker og behov. Dog mangler DJS i fødeplanen at få belyst, hvorvidt regionen har planer om, på baggrund af den anbefalede kortlægning af de nuværende tilbud, at organisere tilbuddene på en ny måde.

DJS opfordrer regionen til at blive konkret ift. at udvikle og forbedre regionens tilbud til forældre der mister. Her kunne man med fordel se mod 'Afsnit for Tab' på Århus Universitets Hospital, hvor et mindre team af jordemødre har specialiseret sig i netop graviditetstab og hvordan disse forløb tilrettelægges⁷. Ydermere kan man med fordel underbygge tilbuddet med den bl.a. den danske forskning der er på området⁸. DJS ønsker ligeledes belyst, hvorvidt regionen har visioner om at sikre videreuddannelse til jordemødre, der ønsker at arbejde med graviditetstab.

Perinatalt audit

DJS bifalder regionens ønske om læring, kvalitetsudvikling og kvalitetssikring på baggrund af komplicerede graviditets-, fødsels- og barselsforløb. Ligeledes finder DJS det vigtigt, at læringen foregår tværprofessionelt.

DJS opfordrer Danske Regioner til, at perinatalt audit ikke kun foregår på regionalt plan, men at man fremadrettet arbejder aktivt for etableringen af et nationalt perinatalt auditsamarbejde hvor klinikere (jordemødre, obstetriske læger, neonatologer, anæstesiologer og sygeplejersker) på tværs af regioner og lokale afdelinger arbejder med audit på forløb med perinatal død og alvorlig morbiditet.

Gennem etablering af et nationalt perinatalt audit kan alle regioner få øget læring i organisationen gennem samarbejde og øget datamængde og derigennem får klinikere og beslutningstagere på nationalt plan tilegnet sig vigtig viden til gavn for fremtidige behandlingsforløb. Ligeledes vil et nationalt audit være mere omkostningseffektivt i sammenligning med mange mindre lokale audits. Dette taler positivt ind i det store fokus på prioritering af ressourcer i sundhedsvæsenet, hvilket DJS ønsker at bidrage til gennem tiltag, der fremmer vidensdeling og reducerer spild af arbejdsgange.

DJS henleder opmærksomheden på det forbilledlige arbejde der udføres i Storbritannien med audit på både perinatal mortalitet og alvorlig morbiditet hos både mødre og børn gennem MBRRACE-UK⁹

DJS arbejder i øjeblikket sammen med Jordemoderforeningen på en henvendelse til Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner omkring etableringen af et nationalt tværfagligt

⁷ Tidsskrift for Jordemødre, *Tiden er afgørende*, <https://jordemoderforeningen.dk/tidsskriftsartikel/tiden-er-afgørende/>

⁸ Jørgensen et al. Stillbirth - transitions and rituals when birth brings death: Data from a Danish national cohort seen through an anthropological lens. 2022. DOI: 10.1111/scs.12967

⁹ MBRRACE-UK. *Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK*. <https://www.npeu.ox.ac.uk/mbrance-uk>

auditsamarbejde og kan kontaktes ved interesse for at indgå i dette.

Høj faglig kvalitet

Udvikling, innovation og digitale muligheder

DJS ser positivt på regionens ambition om at skabe nye og bedre digitale løsninger i svangreomsorgen med blik på, at disse skal understøtte kerneopgaven og skabe værdi for gravide såvel som de sundhedsprofessionelle. DJS henstiller til, at følgende elementer sikres ved anvendelsen af digitale løsninger:

Patientinddragelse, løbende lokal monitorering og evaluering, patientens valgfrihed i hvorvidt en kontakt foregår med fysisk tilstedeværelse eller som video, telefon, eller anden digital kontakt. Ligeledes bør der være fokus på sprogbarrierer og psykosociale forhold relateret til compliance for at de lighedsfremmende aspekter kan indfries.

Ydermere bør implementering tilpasses de kliniske arbejdsgange, hvorfor alle relevante professioner, herunder jordemødre, bør indtænkes som en del af arbejdsgruppen i udviklingen og forbedring af digitale løsninger.

Kompetenceudvikling

Regionen har gennem længere tid været udfordret med rekruttering og fastholdelse af specialiseret personale indenfor fødeområdet. Derfor finder DJS det vigtigt, at der er fokus på trivsel og udvikling på de regionale arbejdspladser. Da der er stor variation i mulighederne for kurser og videreuddannelse, både regionalt og nationalt, ønsker DJS det udspecificeret, hvorvidt regionen har konkrete visioner og mål for den faglige udvikling på arbejdspladsen ud over en styrkelse af simulationstræning, føtalmedicin og sonografi. Her tænker DJS konkret på at sikre den enkelte medarbejder efter-og videreuddannelse inden for et bredt udbud af kurser og uddannelser. DJS anser dette for at være en vigtig brik i den enkelte medarbejders faglige kompetenceudvikling og trivsel.

DJS opfordrer regionen til at udarbejde et bredt favnende uddannelseskatalog, som hver jordemoder har ret til at benytte som en del af sin ansættelse inden for regionen. Ud over supervision og simulationstræning ser DJS kurser, efter-og videreuddannelse som kerneværdier i forhold til at sikre fastholdelse og rekruttering af specialiseret personale.

Regionale forskningsmiljøer

Det obstetriske område er under konstant udvikling. DJS finder det strategisk klogt at gøre brug af den stigende andel af kvalificerede jordemødre med en akademisk overbygning til at sikre kvalitet og udvikling i regionen. Som fremhævet indledningsvist i høringssvarets overordnede kommentarer er DJS glade for, at regionen ønsker mere forskning indenfor fødeområdet og at regionen har visioner om, i samarbejde med den lokale jordemoderuddannelse, at oprette et jordemoderprofessorat i regionen.

Opsummering

Region Sjællands fødeplan kendetegnes ved at være særdeles gennemarbejdet, læsevenlig, have klare praksisnære beskrivelser, tydelige anbefalinger, og en god overordnet sammenhæng. Fødeplanen bærer præg af en samlet vision for regionen.

Ved behov for uddybelse af ovennævnte hørings svar stiller bestyrelsen i DJS sig til rådighed for dialog og sparring.

Med venlig hilsen
På vegne af bestyrelsen

Mie de Wolff
Mie de Wolff

Jordemoder og ph.d.
Formand for Dansk Jordemoderfagligt Selskab

