

Høringssvar vedr. *Anbefalinger til organiseringen af fødeområdet*

FOA vil gerne takke for muligheden for at afgive høringssvar til *Anbefalinger til organiseringen af fødeområdet*.

Først skal der lyde en ros til beskrivelsen af social- og sundhedsassistenternes rolle på fødeafdelingerne. Assistenternes konkrete opgaver beskrives udførligt og med stor respekt deres faglighed i forhold til både at assistere ved ukomplicerede og komplicerede fødsler, at sikre omsorg og pleje, samt at understøtte ammeetableringen.

Det præhospitalt akutberedskab

Det er positivt, at der sættes fokus på vigtigheden af det præhospitalt akutberedskab i forbindelse med fødsler, herunder at kompetencevedligeholdelse af beredskabet tænkes ind. Mange ambulancereddere er nervøse for at stå med fødsler i ambulancerne – samtidig med at det jo kan være meget livsbekræftende – fordi det sker så sjældent, og fordi der er så lidt efteruddannelse på dette område. De fleste reddere vil derfor komme til kort, hvis der sker komplikationer i forbindelse med en fødsel i ambulancen. Det er derfor vigtigt, at der sikres efteruddannelse og løbende vedligehold af kompetencer, som anbefalingerne jo også lægger op til.

Anbefalingerne kunne dog med fordel blive mere konkrete, end de er nu. En anbefaling kunne lyde, at både ambulancebehandlere og paramedicinere hvert 3. til 5. år kommer i en dags praktik på en fødeafdeling. Der er i forvejen hospitalspraktik, så det vil blot skulle tænkes ind i dette system. Eksempelvis skal både ambulancebehandlere og paramedicinere i Region Hovedstaden i praktik én dag om året, men det er man ved at kigge på, fordi der har været kritik af manglende relevans. Denne relevans kunne komme igen, hvis man også indtænkte fødeafsnit i langt højere grad end i dag

Tilgængelighed og ulighed i sundhed

Det er væsentligt, at anbefalingerne på fødeområdet tager højde for den nuværende ulighed i adgang til sundhed. Her spiller nærhed og transport en afgørende rolle. Hvis du bor langt fra det sygehus, hvor du skal føde, kan det virke uoverkommeligt at komme til kontroller, hvis du fx ikke har en bil og ikke har råd i budgettet til at betale for togturen. Endnu sværere kan det blive, hvis du går i fødsel midt om natten, hvor der ikke længere går busser – for hvordan skal du så komme frem, hvis du ikke har råd til en taxa. Det er således ikke nok, at de gode tilbud eksisterer. Det skal også overvejes, hvordan den reelle tilgængelighed er for de borgere, der har det sværest i vores samfund, og som måske endda har endnu større behov for vejledning undervejs i graviditeten.

Endvidere er det vigtigt, at der fokuseres mere på støtte op til fødslen. Dette er ikke temaet for disse anbefalinger, men Sundhedsstyrelsen bør i det videre arbejde med fødeområdet overveje, om der i højere grad kan tænkes ulighed i sundhed ind i forhold til fødselsforberedelse og generel støtte op til selve fødslen. Her er det vigtigt med personale, der har blik på det hele menneske/den hele familie og sammenhængen til øvrige kommunale tilbud. Dette kunne eksempelvis være en social- og sundhedsassistent fra kommunen, en sundhedsplejerske, en jordemoder eller andre faggrupper med blik på det hele menneske.

Hjemmefødsler

På side 33 står følgende: "Ved hjemmefødsler hos gravide med kendt øget risiko for komplikationer, kan regionerne for at øge trygheden for det tilstedeværende personale tilbyde at stille to jordemødre til

rådighed.” Sundhedsstyrelsen bør overveje, om dette også kunne være en social- og sundhedsassistent. Dertil kan det overvejes, om muligheden for to sundhedspersoner også kunne gøre sig gældende ved hjemmefødsler uden øget risiko, men for at skabe øget tryghed og sikkerhed. Fx kunne der tilkaldes en social- og sundhedsassistent til at hjælpe ved selve forløsningen – ligesom det ofte sker på fødeafdelingerne. Her kan man evt. lade sig inspirere af en hollandsk model:

<https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/news/news/2020/01/renate-de-bie-a-dutch-midwife-shares-her-experiences-of-safe-and-peaceful-home-births>

Helt generelt er det væsentligt, at anbefalingerne understøtter muligheden for at vælge hjemmefødsel, fordi netop nærheden og de trygge rammer er væsentligt for mange fødende. FOA opfordrer til, at Sundhedsstyrelsen – med udgangspunkt i de mange hørings svar både i sidste høringsrunde og denne høringsrunde – får tydeliggjort, hvordan anbefalingerne om fødsel uden for sygehus hviler på evidens.

Et par steder kan der desuden gøres mere for at sikre den balancerede fortælling om hjemmefødsler:

- Der står meget om overflytning til sygehus ved fødsel på klinik eller hjemmefødsel – hvilket også er meget væsentligt - men der mangler en tekst om overflytning mellem sygehuse ved manglede kapacitet.
- På s. 37 fremhæves igen, at gravide (særligt førstegangsfødende) skal informeres om forøget risiko for sjældne fødselsrelaterede komplikationer. Dette er selvfølgelig væsentligt, men det giver også en ubalance, fordi fordelene ved hjemmefødsler ikke nævnes (jf. beskrivelsen på s. 40 om, at der generelt vil være færre indgreb).

Venlig hilsen



Torben Klitmøller Hollmann
Formand for Social- og Sundhedssektoren, FOA