

Høringssvar fra Frederikshavn kommune vedrørende ”Fødselsplan – Region Nordjyllands plan og strategi for fødselsområdet 2023

18. januar 2023

Frederikshavn kommune takker hermed for muligheden for at afgive høringssvar. Helt overordnet kan det med anerkendelse konstateres, at 2023 udgaven af Fødselsplanen har fokus på helt centrale udfordringer i forhold til kvalitet, lighed, sammenhængende og inddragende forløb. Udkastet forekommer præcist i forhold til mål og retning for den fremadrettede udvikling, og har således potentiale i forhold til at bidrage til fælles retning i samarbejder på tværs af de involverede fagområder og sektorer. Der ses også at være tale om en meget ambitiøs plan med mange prioriteter.

Sagsnummer: EMN-2022-04997
Dokumentnummer: [Dok ID]

Med respekt for om det kan være muligt at give alle temaerne lige prioritet, skal det ud fra et kommunalt perspektiv anbefales, at initiativer, der sikrer lige adgang og ensartethed i indsatser på fødselsområdet, gives prioritet. Vi vil tilsvarende generelt opfordre til, at kommunernes indflydelse på implementering af planens indsatsområder sikres, navnlig de områder der har særlig betydning for den kommunale indsats. Det anbefales endvidere, at kommunerne inviteres til indgåelse af konkrete og praksisfokuserede samarbejdsaftaler mellem de enkelte fødesteder og de primære samarbejdskommuner.

Frederikshavn Kommune kan med tilfredshed notere sig, at der er overensstemmelse mellem kommunens sundhedspolitiske pejlemærker og verdensmålene ift. Fødselsplanens principper og mål.

Mere konkret vil vi i forhold til udkastet generelt opfordre til en kritisk revision af sprogbruget omkring de omhandlede persongrupper, således at dette konsekvent afspejler at tilbuddene bør rette sig mod det gravide par og ikke kvinden alene.

Herudover har vi følgende kommentarer til de konkrete temaer.

3.1. Digitale løsninger

Vi er helt enige i at de digitale løsninger bør udvikles og at de kan bidrage til sammenhænge og lighed i sundhed. Vi finder det dog vigtigt at understrege at de digitale løsninger alene bør være et supplement til muligheden for fysisk konsultation/kontakt, således at det nødvendige tillidsforhold mellem borgeren og den professionelle kan etableres i et personligt møde. Vi har i forbindelse med dette tema med tilfredshed noteret at hensigten er at følge patienttilfredsheden med de digitale løsninger.

4.1.2. Kendt jordemorordning

På baggrund af sundhedsplejens helt konkrete praksis erfaring med kendt jordemor ordning, og den markant højere udtalte tilfredshed med ordningen som vores familier giver udtryk for, kan anbefales at det gives høj prioritet at udvikle en ny og bæredygtig model for ordningen, til gavn for alle gravide, og ikke kun de udsatte eller sårbare som er identificeret på tidspunktet for visitation til jordemodertilbud.

4.3.1. Barse

I lighed med tidligere høringsbemærkning om at give prioritet til at sikre ensartede tilbud på regionens fødesteder, skal det her anbefales at det sikres at de fødende har en reel og faktisk valgmulighed i forhold til at vælge mellem barselsophold og ambulat fødsel, uanset valg af fødested. Herudover har vi som kommune med borgere der har langt til nærmeste fødested et stort ønske om at mulighederne for barselskontrol og behandling i efterfødselsklinik udvikles, og vil gerne indgå i et konstruktivt samarbejde herom i forhold til at sikre sektorovergangen.

5. Et Sammenhængende forløb

De nuværende erfaringer med de tværsektorielle forældreuddannelsesforløb til førstegangsfødende er gode, og det er i høj grad lykkedes at implementere både samarbejde og udførelse af indsatsen. Et fremtidigt fokus på at fastholde og udvikle de eksisterende tilbud, samt udvikle det til også at omfatte andre grupper kan på den baggrund kun anbefales. Navnlige er der behov for at udvikle modeller der imødekommer behovet i forhold til borgere i udsatte positioner og til borgere der har sproglige barrierer i forhold til at indgå i de almindelige tilbud. Den enkelte kommunes mulighed for at have et tilpas differentieret tilbud til alle målgrupper, er vanskeliggjort af både geo og demografiske forhold, og kan derfor kalde på andre samarbejdsmodeller end de eksisterende i de tværkommunale og tværsektorielle samarbejder

5.3. Tværsektorielt samarbejde

Det er opfattelsen at den tværsektorielle indsats med jordemødrenes screenings samtaler og de efterfølgende muligheder for teamsamtaler og tværfaglige indsatser udgør en hjørnesten i forhold til opsporing og tidlig indsats, og vi konstaterer derfor med tilfredshed at også denne indsats har prioritet på fødselsområdet fremadrettet.

5.4. Amning

Vi noterer med anerkendelse at hensigten er at samarbejde med kommunerne om at understøtte at flest mulige børn bliver ammet. På baggrund af konkrete praksiserfaringer skal anbefales, at samarbejdet mellem jordemødre og kommunernes sundhedsplejersker også involverer det øvrige barselspersonale som familierne møder. Tilsvarende finder vi at fælles uddannelse ikke bør være et eventuelt tiltag, men et klart mål, for at sikre ensartethed i den vejledning og støtte den ammende familie får.

6. Lighed i sundhed for forældre og børn

Det kan kun anbefales at der bidrages til en højere grad af ensartethed og forventnings og rolle afklaring i relation til de særligt udsatte og sårbare, og det skal i den forbindelse

anbefales at kommunerne sikres inddragelse på relevant fagligt niveau i forhold til udarbejdelse af det understøttende materiale.

Med venlig hilsen

Christina Lykke Risager Eriksen
Formand for Børne- og Ungdomsudvalget