



## Høringssvar på Fødselsplanen.

### Høringssvar fra Brønderslev Kommune og Hjørring kommune.

Overordnet set finder vi Fødselsplanen velbeskrevet.

Fødselsplanen giver godt overblik over indsatser, udviklingsområder og det tværsektorielle samarbejde. Samtidig har Fødselsplanen fokus på helt centrale udfordringer i forhold til kvalitet, lighed, og sammenhængende og inddragende forløb. Det er også en ambitiøs plan med mange prioriteter og fra et kommunalt perspektiv anbefaler vi at initiativer, der sikrer lige adgang og ensartethed i indsatserne prioriteres.

Vi kommenterer Fødselsplanen i kronologisk rækkefølge med bemærkninger indenfor de enkelte afsnit.

#### **Punkt 4.1.2**

Hjørring og Brønderslev kommuner noterer sig, at kendt jordemoderordning opleves af de gravide/familierne som et markant højere kvalitetsmæssigt tilbud og hvor de gravide profiterer af kontinuiteten og tilliden, der er opbygget i kendt jordemoderordning. Vi anbefaler, at det gives høj prioritet at udvikle en ny og bæredygtig model for ordningen, hvor kvalitetselementerne fra kendt jordemoderordning i højest muligt omfang integreres.

### **Punkt 4.3**

Overordnet finder vi det vigtigt at sikre sig samme vilkår og tilbud på alle fødestederne i Regionen, da der ikke bør være forskel på, hvor man føder. Dette mener vi er med til at skabe lighed i Sundhed.

### **Punkt 5.2**

Vi anerkender tankerne og hilser det velkommen at udvikle tilbud til særlige sårbare målgrupper i samarbejdet med mulige private aktører. Samtidig gør vi opmærksom på, at vi kontinuerlig skal styrke og udvikle den nuværende sundhedsaftale om opsporing af sårbare gravide. Det må dog ikke være på bekostning af vores nuværende Sundhedsaftale. Når forskningsresultaterne foreligger, skal vi fortsætte kvalitetsudvikling og kvalitetssikring af indsatsen og fremtidige indsatser.

### **Punkt 5.3**

Vi opfatter det tværsektorielle samarbejde som særdeles velfungerende og nødvendigt i forhold til at skabe sammenhængende forløb for de gravide/familierne. Vi ser frem til fælles at udvikle kvaliteten i samarbejdet og kvaliteten i indsatserne, herunder at højne den faglige viden samt videreudvikle screeningssamtalen med et integreret fokus på eksempelvis partnervold, uden at vi mister det store arbejde for inddragelse af begge omsorgspersoner i opsporingen og indsatserne.

### **Punkt 5.4 og 5.6**

I forhold til at holde audit på ammeforløb, vil vi gerne være undersøgende på, om ikke det er indeholdt i den audit vi gennemfører på spædbørn, der genindlægges. Vi har i ca. 4 år systematisk gennemført audit på spædbørn, der genindlægges på Regionshospitalet. Vores erfaring er, at amning indgår som en central del i de tværsektorielle drøftelser. Vi kan være bekymret for, at opstart af flere forskellige tværsektorielle auditforløb vil betyde, at vi i praksis ikke får implementeret effekten og resultaterne af audit. Det gælder både i de forskellige afdelinger på hospitalet samt i kommunerne, hvis vi skal opnå kvalitetsudvikling. Dette udviklingsarbejde forebygger genindlæggelser for familierne. Samtidig understøtter audit helhed og sammenhæng i forløbene i de tværsektorielle overgange for familierne. Vi gør opmærksom på at auditforløb altid bør omfatte de omkringliggende kommuner og vi ønsker det anført i Fødselsplanen.

Yderligere anerkender vi hensigten med at gennemføre fælles, faglige ammeuddannelsesdage. Det bør være et fælles mål tværsektorielt for at sikre ensartethed i vejledning og støtte til familierne.

## **Punkt 6.2**

Vi anbefaler, at der i højere grad bidrages til ensartethed og forventnings- og rolleafklaring tværfagligt i forhold til de særlige udsatte grupper. I de særlige udsatte og sårbare forløb, hvor der skal ske en anbringelse af spædbørn, er det nødvendigt at inddrage kommunerne i udarbejdelse af et fælles dokument, hvis vi skal løfte denne udfordring.

Med venlig hilsen

Lene Skjelbo

Ledende sundhedsplejerske

Hjørring Kommune