

Region Midtjylland

## **Sundhedsstyrelsens rådgivning til Region Midtjyllands fødeplan**

11. januar 2021

Region Midtjylland har den 2. november 2020 sendt forslag til ny fødeplan i høring, og anmodet om Sundhedsstyrelsens rådgivning. I henhold til Sundhedslovens § 206 stk. 2 skal regionerne indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen under udarbejdelse af sundhedsplaner, herunder også hospitals- og fødeplaner.

Sagsnr. 04-0200-12/  
Reference MEMK  
T +4529261915  
E

Sundhedsstyrelsen tager i sin rådgivning udgangspunkt i sundhedsloven og de politiske målsætninger bag denne, Sundhedsstyrelsens specialeplan (2017), samt Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger til organisering af Fødeområdet' og 'Anbefalinger for Svangreomsorgen', som begge nyligt har været i høring, samt Sundhedsstyrelsens rapport 'Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats' (2020). Sundhedsstyrelsen skal gøre opmærksom på, at 'Anbefalinger til organisering af Fødeområdet' og 'Anbefalinger for Svangreomsorgen' fortsat ikke er endelige.

Udgangspunktet for rådgivningen er således blandt andet specialeplanlægningens generelle princip om, at 'øvelse gør mester', sundhedslovens § 2 omkring lighed i adgang til sundhedsydelser, høj kvalitet i behandling, sammenhæng mellem ydelser, valgfrihed og let adgang til information.

### *Tidligere rådgivning*

Sundhedsstyrelsen har tidligere ydet rådgivning til Region Midtjyllands sundhedsplaner i 2009, 2011, 2013 og 2020, akutplan i 2007, samt til fødeplan i 2012 og skal henvise til disse svar i deres helhed.

### *Bemærkninger og rådgivning*

Det fremsendte udkast til fødeplan for Region Midtjylland fremstår gennemarbejdet. Udkastet er omfangsrigt og detaljeret, og det indeholder mange positive elementer, herunder inddragelsen af brugerne i fødeplanens tilblivelse. Fødeplanen i sin helhed fremstår som en gennemtænkt faglig udviklingsplan med fortsat fokus på kvalitetssikring, fælles beslutningstagning med patienten, samt samarbejde med primærsektoren. Sundhedsstyrelsen har desuden positivt noteret sig planens fokus på sårbare gravide/familier med henblik på at adressere denne gruppes komplekse problemstillinger. Endelig tilgodeser fødeplanen borgernes individuelle behov i forhold til og forløb i sundhedssektoren gennem en differentiering af tilbud og indsatser. Styrelsen vurderer, at regionen overordnet set lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området.

Styrelsen har enkelte specifikke kommentarer til fødeplanen, som uddybes nedenfor.

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
Danmark  
T +45 72 22 74 00  
E sst@sst.dk  
www.sst.dk

### Vedr. pædiatrisk afdeling og neonatologisk beredskab på Regionshospitalet i Horsens og Regionshospitalet i Holstebro

Af tilsendte fødeplan fremgår det, at der på Regionshospitalet i Horsens og Regionshospitalet i Holstebro ikke er pædiatriske afdelinger med neonatologiske kompetencer på matriklen.

Af Sundhedsstyrelsens specialevejledning for gynækologi og obstetrik fremgår det, at der på steder, der varetager fødsler på hovedfunktionsniveau, bør være samarbejde med pædiatri med kompetence i neonatologi. Dvs. at som udgangspunkt bør der kun foregå fødsler på sygehuse, der har mindst hovedfunktion i pædiatri. I tyndtbefolkede og afsides områder med særlig geografi, som f.eks. øer og ø-lignende områder, hvor dette ikke kan opfyldes, kan alternative løsninger være nødvendige. Det er dog en forudsætning, at den sundhedsfaglige kvalitet sikres gennem et tæt samarbejde med alle relevante parter, samt at borgerne er informeret om det begrænsede tilbud.

Det anføres, at der på Regionshospitalet i Horsens kun fødes ved en gestationsalder  $\geq 35+0$ , og at man i dagtiden på hverdage kan tilkalde pædiater ved behov. Region Midtjylland anfører, at man gennem flerartede initiativer søger at imødegå, at der ikke er en pædiatrisk afdeling på Regionshospitalet i Horsens. Manglen på pædiatrisk assistance uden for dagtiden er søgt imødegået ved at specialtræne personalet på fødegangen i den akutte håndtering, samt mulighed for telefonisk/telemedicinsk kontakt til neonatologer på Århus Universitetshospital. Til trods for at Regionshospitalet Horsens i deres visitation tager hensyn til, at der ikke findes en pædiatrisk afdeling med neonatologisk assistance på matriklen, og at man søger at imødegå dette gennem diverse initiativer, finder Sundhedsstyrelsen grund til at understrege, at der i henhold til Sundhedsstyrelsens specialevejledning kun bør foregå fødsler på sygehuse, som har pædiatri som hovedfunktion.

For fødeafdelingen på Regionshospitalet i Holstebro tydeliggør fødeplanen, at der kun visiteres lav-risiko fødsler og kun fødes ved en gestationsalder  $\geq 37+0$ . Ved evt. behov for behandling af den akut påvirkede nyfødte varetages den indledende behandling af vagthavende obstetriker og anæstesiolog, og om nødvendigt visiteres barnet til pædiatrisk afdeling på Regionshospitalet i Herning. Det anføres tillige, at fødeafdelingerne på Regionshospitalet i Holstebro og Regionshospitalet i Herning udgør en samlet organisatorisk enhed, som forventes samlet når det planlagte Hospitals nybyggeri i Gødstrup står færdigt.

Det fremgår således af Region Midtjyllands fødeplan, at to af de planlagte fødesteder fortsat ikke vil have umiddelbar adgang til pædiatrisk bistand. Det er positivt, at regionen med sammenlægningen i Gødstrup sikrer adgang til pædiatrisk bistand til de fødende fra optageområde Holstebro. Det er som nævnt Sundhedsstyrelsens anbefaling, at der ved fødsler på hovedfunktionsniveau er adgang til pædiatrisk bistand umiddelbart, med mindre der foreligger særlige geografiske omstændigheder. Frem til byggeriet i Gødstrup står klart og i forhold til Regionshospitalet i Horsens er det således fagligt uhensigtsmæssigt, at det nyfødte barn ikke kan tilses umiddelbart af en pædiater døgnet rundt, når behovet opstår. Sundhedsstyrelsen vil derfor fortsat opfordre til, at der findes

løsninger herfor, fx i form af et samarbejde med andre sygehuse om udgående funktioner. I alle tilfælde er det helt centralt, at der sikres relevant visitation til fødestedet og grundig information til den fødende.

#### Vedr. det forventede stigende antal fødsler

Sundhedsstyrelsen finder det positivt at det forventede stigende antal fødsler i Region Midtjylland adresseres. Det er dog vigtigt, hvis fremskrivningerne ikke holder, eller antallet af hospitalsfødsler af anden årsag falder, at være opmærksom på ikke at udtynde patientvolumen. Det er vigtigt at alle afdelinger fortsat har det nødvendige volumen for at sikre kvaliteten i håndteringen af det akut opståede komplicerede fødselsforløb. Dette gælder også for de fødeafdelinger i regionen hvortil der udelukkende visiteres lavrisiko gravide med forventet ukompliceret fødsel.

#### Vedr. information til gravide som fastholder ønske om hjemmefødsel trods fagligt vurderet øget risiko

Det anføres som en hovedtendens at antallet af hjemmefødsler i regionen er stigende, fra 0.9% af regionens samlede antal fødsler i 2014 til 2.5% i 2019.

Denne øgning kan forventes at stige yderligere i de kommende år. Det anføres i fødeplanen, at hvis kvinden - trods en eventuel faglig vurdering af øget risiko for komplikationer for mor og/eller barn – fastholder et ønske om hjemmefødsel, skal jordemoderen og/eller eventuelt en obstetiker informere hende/parret om de risici, der er forbundet med fødsel i hjemmet for den pågældende. Sundhedsstyrelsen skal understrege, at i henhold til de nye 'Anbefalinger til organisering af Fødeområdet' skal gravide med kendt øget risiko for komplikationer, der fastholder ønske om hjemmefødsel, tilbydes samtale med speciallæge i gynækologi og obstetrik. Denne samtale kan evt. finde sted i tværfagligt team med jordemoder.

#### Vedr. organisering af hjemmefødsel

Det fremgår, at Region Midtjylland yder assistance til hjemmefødsel med jordemoder fra det fødested, hvor undersøgelserne i graviditeten har fundet sted. Det fremgår ikke yderligere hvordan dette organiseres, herunder om det indgår i ordning med kendt jordemoder. Jf. 'Anbefalinger til organisering af Fødeområdet', anbefales det at etablere en samlet ordning, fx regional hjemmefødselsordning eller kendt jordemoderordning, for at undgå fødeafsnittene skal prioritere jordemoderressourcer til hjemmefødsel midt i en vagt.

Yderligere anbefalinger til visitationsprincipper, organisering og kompetencer, ansvarsfordeling samt kvalitetssikring og monitorering findes i 'Anbefalinger til organisering af Fødeområdet'.

Varetagelse af specialfunktioner kræver Sundhedsstyrelsens godkendelse. Det fremgår ikke af planen, om der påtænkes at ændre på specialfunktioner. Der gøres for en god ordens skyld opmærksom på, at såfremt der planlægges ændringer i disse, skal regionen gå i dialog med styrelsen herom.

Sundhedsstyrelsen forventer, at Region Midtjylland tager stilling til ovenstående bemærkninger, og at regionen i videst muligt omfang indarbejder Sund-

hedsstyrelsens rådgivning i en revideret fødeplan. Sundhedsstyrelsen står til rådighed for uddybning og spørgsmål i forhold til rådgivningen, såfremt dette måtte ønskes.

Med venlig hilsen

Charlotte Hosbond  
Enhedschef, Sygehusplanlægning