

Høringssvar til ” Krav og faglige anbefalinger til organiseringen af fødeområdet” marts 2019

Jordemoderforeningens kreds Nordjylland værdsætter muligheden for at afgive høringssvar på den nylige rapport vedr. Krav og faglige anbefalinger til organisering af fødeområdet.

Overordnet oplever vi det som positivt, at der arbejdes med nye muligheder for organisering af fremtidens fødetilbud. I Region Nordjylland er befolkningstætheden varierende, idet regionen dækker store geografiske afstande, hvorpå vores gravide, fødende og familier befinder sig. Vi adskiller os dermed fra andre, mere befolkningstætte områder af Danmark. Således hilser vi det velkomment, at der belyses alternative muligheder for organisering af fødeområdet. Med dette, mener vi, at enkelte individers forskellige behov i højere udstrækning kan tilgodeses, idet muligheden for at tilbyde et differentieret og meningsfuldt tilbud vil tilpasses hver enkelte regions demografi og de dertilhørende borgeres behov.

Nedenstående høringssvar opdeles i kommentarer til forskellige nedslagspunkter i rapporten. Ved henvisning til sidetal henvises til ”Krav og faglige anbefalinger til organiseringen af fødeområdet”, Sundhedsstyrelsen 2019.

- Indholdsmæssigt: I rapportens resumé (s. 5) udtrykkes at: *”på trods af skarp visitation, vil der være fødsler der overgår fra komplicerede til ukomplicerede”*. Denne formulering forvirrer os, da den henviser til visitation til fødeklinikker for kvinder, der forventes ukomplicerede fødsler. Vi læser dette afsnit som meningsfuldt, såfremt der i stedet menes: *”på trods af skarp visitation, vil der være fødsler, der overgår fra **ukomplicerede til komplicerede**”* og foreslår dermed en ændring i ordlyden.
- Rettelse til tabel s. 12, afsnit 1.2 ”Oversigt over fødeafdelinger i Danmark, 2017”: I denne, er det noteret at der på Regionshospital Nordjylland Hjørring varetages fødsler fra GA 34. Dette er ikke korrekt, da fødeafdelingen i Hjørring varetager fødsler fra GA 32+0. Vi ønsker således at dette rettes.
- Der redegøres for rapportens formål (s. 9, afsnit 1.1), som bl.a. er at sikre et hensigtsmæssigt og fokuseret fagligt grundlag for sundhedsstyrelsens rådgivning til regionerne, samt at etablere en fælles faglig ramme for organisering af fødetilbud i Danmark. Vi ser dette som et yderst relevant tiltag. På baggrund af rapportens vigtige formål, finder vi det derfor problematisk at nationale faglige anbefalinger vedr. hjemmefødsler baseres på blot 3 studier. Vi opfordrer dermed til at evidensgrundlaget bag anbefalingerne udvides til at inkludere yderligere relevante undersøgelser.
- Endvidere er et særskilt formål med rapportens anbefalinger, at skabe en national ramme for indholdet i den information, der gives til gravide/fødende og deres familier (s. 9, afsnit 1.1). Vi bifalder dette tiltag, og glæder os over at familiernes besluthedsgrundlag om valg af fødested, understøttes af en faglig evidensbaseret national ramme for indholdet af informationen. I det prospektive kohortestudie ”Birthplace England”, der sammenligner fødsler hhv. udenfor og på fødeafdelinger, præsenteres: *”... Dog fandt man for gruppen af førstegangsfødende, der planlagde at føde i hjemmet, en næsten dobbelt så stor risiko for komplikationer hos barnet”* (s. 15, afsnit 1.3). Med afsæt i et evidensbaseret fagligt grundlag, foreslår vi derfor at denne risiko præciseres i det kommende materiale, til både fagpersoner og gravide, således at risikoen angives i absolutte tal frem for procentsats. Ræsonnementet er at

rapporten samtidig gør opmærksom på at *"den forøgede risiko i absolutte tal er beskeden"* (s. 15, afsnit 1.3). Vi mener hermed, at evidensgrundlaget fejlagtigt vil betone risiko, hvis det informationsgrundlag fagpersonerne tager afsæt i til de gravide/fødende og deres familier fremlægges i procent og en ordlyd som *"dobbelt så stor risiko"*. Ligeledes forslår vi at det tydeligt fremgår, at ovenstående risikoberegning bygger på et enkelt studie. Som vist i det hollandske studie nævnt på s. 16, findes der ligeledes evidens, der ikke viser en øget risiko for perinatale komplikationer ved en planlagt fødsel i hjemmet, sammenholdt med planlagte hospitalsfødsler. Vi vil dermed foreslå at materialet præciseres til, at nogle studier viser en øget risiko mens andre ikke gør, for at udvise forsigtighed med studiernes overførbare til danske forhold.

- Et sidste nedslagspunkt vedr. information om fødsel i hjemmet, omhandler risikoen for overflytning til fødeafdeling undervejs i fødslen (s. 17, afsnit 1.3). Her ønsker vi en tilføjelse til det sidste punkt i konklusionen, som for nuværende lyder: *"... Størstedelen af overflytningerne sker grundet manglende fremgang i fødslen"* (s.17). Vi foreslår her en uddybning af rammerne omkring sådanne overflytninger, der foregår i et udramatisk og roligt tempo, og ofte ved at familierne benytter egen transport. Et konkret forslag til ændringen kunne være: *"... Størstedelen af overflytningerne sker grundet manglende fremgang i fødslen, og er dermed ikke akutte"*.

Vi deltager gerne i yderligere drøftelser og uddybning af ovenstående.

På Kredsbestyrelsens vegne
Kredsformand Line Hundebøl Nielsen
Jordemoderforeningen, Nordjylland



JORDEMODER
FORENINGEN