



## KOMMISSORIUM

### Arbejdsgruppe for faglige anbefalinger til organisering af fødetilbud

#### Introduktion

På fødselsområdet er der siden årtusindeskiftet sket en generel og betydelig faglig forbedring. Det afspejles blandt andet i den faldende spædbarnsdødelighed, samtidig med at raten af kejsersnit er faldet og ved at fastholde en lav rate af bristninger m.v. Samtidig ses generelt en stor tilfredshed blandt de fødende, hvilket bl.a. afspejles i resultaterne af den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser på fødeområdet.

Der er desuden både i den offentlige debat og i de faglige miljøer et stort fokus på svangre- og fødeområdet, blandt andet pga. et stigende fødselstal, hvilket presser de nuværende fødetilbuds kapacitet og organisering. Derudover har andelen af gravide med forskellige former for komorbiditet sammen med nye behandlingsmuligheder af gravide og par med ønske om graviditet betydning for det samlede billede.

Sundhedsstyrelsen har planlagt tre initiativer i 2017-2019, som tilsammen skal bidrage til at fastholde den høje ensartede kvalitet, der findes på området i dag, for derved at skabe sammenhæng på tværs af sektorer, således at den fødende oplever indsatserne omkring sin graviditet, fødsel og tiden efter som en samlet indsats af høj kvalitet. De tre initiativer omfatter *revision af svangreanbefalingerne, en model for årsrapport for svangre- og fødselsområdet og faglige anbefalinger til organisering af fødetilbud.*

Med dette arbejde ser vi frem til at bringe en række af de centrale aktører på fødeområdet sammen for dermed at sikre anbefalinger, der er fagligt velfunderede, implementerbare i den kliniske hverdag samt i den driftsmæssige planlægning af fødeområdet, og som tager hensyn til patient- og brugerpræferencer.

#### Formål

Med anbefalingerne vil vi i samarbejde med arbejdsgruppen skabe et solidt grundlag for den regionale planlægning af fødeområdet, således at den ensartede og høje kvalitet opretholdes.

Sundhedsstyrelsen yder rådgivning til de regionale sundhedsplaner i medfør af sundhedslovens § 206 stk. 2. Heri fastslås det, at regionerne skal indhente rådgivning fra styrelsen ved udarbejdelse af sundhedsplaner, herunder fødeplaner. I rådgivningen tager vi blandt andet udgangspunkt i det generelle planlægningsprincip om, at 'øvelse gør mester', samt de generelle principper om lighed i adgang til sundhedsydelser, høj kvalitet i behandling, sammenhæng mellem

18. maj 2018

Sagsnr. 4-1010-435/1 /  
Reference LOLA/KAHE  
T 7222 7608  
E plan@sst.dk

ydelser, valgfrihed og let adgang til information. Som grundlag for vores rådgivning gælder desuden specialeplanen, herunder særligt de gældende specialevejledninger for gynækologi/obstetrik og pædiatri, samt vores publikationer 'Anbefalinger for Svangreomsorgen' (2013, under revision) og 'Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen' (2007, under revision).

Sundhedsstyrelsens rådgivning på fødeområdet hviler således på et solidt grundlag med en række eksplicite anbefalinger og krav. Vi finder dog behov for en højere detaljegrad i forhold til organiseringen af fødesteder i Danmark, hvor fordele og ulemper og anbefalinger til forskellige typer fødetilbud beskrives.

Arbejdet med anbefalingerne skal sikre en fælles forståelse af anvendeligheden af de forskellige fødetilbud i Danmark. Det handler blandt andet om at få skabt et fælles udgangspunkt for vurdering af, hvilke gravide der bør tilbydes et givent fødested. Dette vil samtidig sikre relevant beslutningsgrundlag for og hensigtsmæssig information til den gravide og familien, således at de har det bedst mulige grundlag for at træffe beslutning omkring valg af fødested.

### **Arbejdsgruppens opgaver**

Arbejdsgruppen skal bidrage til arbejdet med anbefalingerne med blandt andet afklaring og drøftelse af faglitteraturen på området og forventes at besidde viden omkring både internationale erfaringer samt den nuværende organisering af fødeområdet i Danmark, herunder komme med input omkring hvilke elementer der fungerer, og hvor der er mulighed for forbedringer.

Samarbejdet mellem arbejdsgruppen og Sundhedsstyrelsen skal munde ud i, at Sundhedsstyrelsen kan komme med en række fagligt velfunderede anbefalinger, som indeholder generelle principper for organisering af fødesteder og anbefalinger til kvalitet og organisering samt visitation til fødested (hvornår, relevant information etc.). Derudover vil arbejdet indeholde en beskrivelse af de enkelte typer af fødesteder og specifikke anbefalinger hertil, bl.a. setuppet på og omkring fødestederne mht. personale og apparatur samt akutberedskabet 'in house', beskrivelse af målgruppen, beskrivelse af visitationsprincipper, sikring af overgange ved overflytninger, relevant patientinformation, det præhospitale akutberedskabs rolle, ansvarsfordeling, kvalitetssikring samt monitorering.

De enkelte typer af fødesteder, der skal beskrives, er:

- *Fødsel på sygehusafdeling*
- *Fødsel på fødeklinik på sygehus med fødegang, 'sygehusklinikfødsler'*
- *Fødsel på fødeklinik uden for sygehus (privat eller offentlig)*
- *Hjemmefødselsordning*

Medlemmer af arbejdsgruppen forventes desuden at bidrage med præsentationer på møder, samt bidrag til den samlede afrapportering.

### **Arbejdsgruppens sammensætning**

- De fem regioner (én faglig og én administrativ repræsentant pr. region)
- Forældre og Fødsel (én repræsentant)
- Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (én repræsentant)
- Jordemoderforeningen (**to** repræsentanter)
- Dansk Pædiatrisk Selskab (én repræsentant)
- Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (én repræsentant)
- Dansk Selskab for Almen Medicin (én repræsentant)
- Danske Regioner (én repræsentant)

### **Organisering af arbejdet**

Sundhedsstyrelsen varetager formandskabet og sekretariatsfunktionen for arbejdsgruppen. Sekretariatet indkalder til møder, udarbejder mødedagsordener og udsender mødereferater.

### **Mødereferat**

Sundhedsstyrelsen udarbejder beslutningsreferat fra arbejdsgruppemøderne. Referatet sendes til kommentering senest to uger efter mødets afholdelse med henblik på gruppens bemærkninger og skriftlige godkendelse inden for en fastsat tidsfrist.

### **Tidsplan**

Det forventes, at arbejdsgruppen afholder 2-3 møder af tre-fire timers varighed i Sundhedsstyrelsen i løbet af 2018.

- 1. møde: 29. juni kl. 11-14
- 2. møde: 4. september kl. 10-14
- 3. møde (tentativt): 12. oktober kl. 10-14

Anbefalingerne fra arbejdsgruppen forventes at foreligge ultimo 2018.