



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 28-08-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPLAUB
Sagsnr.: 1805146
Dok. nr.: 675851

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. juni 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1109 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1109:

”I forlængelse af samråd i Sundheds- og Ældreudvalget den 12. juni om underbemanding på landets fødeafdelinger, jf. samrådssp. BX-BZ, bedes ministeren give et bud på, i hvilken grad erfaringer fra hjemmefødselsordninger i Region Sjælland kan danne grundlag for viden om, hvad tilstrækkelig tid til forberedelse og selve fødslen har af betydning for barnet og forældrene, både i forhold til at være forberedt, at undgå unødvendig igangsættelse af fødsler, komplikationer og barnets tilknytning til forældrene, herunder erfaringer i forhold til amning m.v.?”

Svar:

Til brug for besvarelsen af spørgsmålet har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som har oplyst følgende:

”Gravide er omfattet af sundhedslovens bestemmelser om frit sygehusvalg (§ 86). Det vil sige, at gravide kan vælge mellem fødesteder i bopælsregionens sygehuse samt fødesteder i andre regioners sygehuse. Et sygehus kan dog af kapacitetsmæssige årsager afvise at modtage personer fra andre sygehuses optageområde eller fra andre regioner. Er der risici forbundet med graviditet eller fødsel, kan dette også have indflydelse på mulighederne for valg af fødested.

Regionen er endvidere, jfr. sundhedslovens § 83, forpligtet til at yde jordemoder hjælp til alle kvinder, der ønsker at føde i eget hjem, selvfølgelig under hensyntagen til øvrige lovkrav om faglig omhu og samvittighedsfuldhed m.v.

Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at i Danmark, anbefales hjemme fødsel kun til kvinder med en ukompliceret graviditet og forventet ukompliceret fødsel. Såfremt der opstår komplikationer i graviditeten, under eller umiddelbart efter fødslen, og/eller der er indikation for medicinsk igangsættelse, overflyttes kvinden til en fødeafdeling, hvor man vil varetage relevante undersøgelser, samt eventuelle procedurer og behandlinger.

Sundhedsstyrelsen vil derfor præcisere, at det ikke er muligt at sammenligne en hjemmefødsels betydning for de nævnte parametre (igangsættelse og komplikationer) i spørgsmålet med en hospitalsfødsel, da der er tale om to forskellige grupper af fødende kvinder. Endvidere gør vi opmærksom på, at selve organiseringen af fødetilbud (hjemmefødsel, fødsel på fødegang mv.) ikke kan sige noget om den tid, kvinden og hendes partner har (og om den er tilstrækkelig) til forberedelse, under selve fødslen og umiddelbart efter fødslen. Når der spørges til ”tid til selve fødslen” i det stillede spørgsmål, forstår Sundhedsstyrelsen det som relateret til at have en jordemoder hos sig under den aktive del af fødslen – i udvidelsesfasen.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at uanset om kvinden føder hjemme eller på et sygehus er der en række forhold, som har betydning for fødselsoplevelsen, tilfredsheden, etableringen af amning og barnets tilknytning til forældrene.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at den fødende har en jordemoder kontinuerligt hos sig under den aktive del af fødslen. Det er dokumenteret, at det nedsætter kvindens behov for medicinsk smertelindring, øger hendes tilfredshed og chancen for, at fødslen forløber spontant.

En afgørende faktor for forældrenes tilfredshed og oplevelse af fødselsforløbet som trygt og godt er, at de føler sig velinformerede af jordemoderen og/eller lægen undervejs, og at de bliver involveret i de beslutninger, der tages under fødslen, i det omfang de ønsker det. En god fødselsoplevelse giver en god start på forældreskabet.

Det er påvist gennem forskning, at opbygning af relationen mellem forældre og spædbarn har betydning for barnets udvikling. Forældre og barn støttes i at etablere en god tilknytning, når forældrene har mulighed for sammen at forholde sig til barnet på deres egne betingelser og give det omsorg og tryghed. Det er vigtigt, at de nyblevne forældre tilbydes pleje og omsorg i et ustresset miljø.

Med hensyn til etablering af amningen ved man, at det er vigtigt, at barnet lægges til indenfor den første time efter fødslen (WHO). Uforstyrret hud-mod-hud kontakt er desuden afgørende for etablering af god forældre-barn kontakt og den første amning (Moore et al 2016).

Hjemmefødselsordningen i Region Sjælland

Hjemmefødselsordningen i Region Sjælland er en fælles regional ordning, som er privat drevet, bemannet med privatpraktiserende jordemødre, og offentligt finansieret af regionen. Ordningen indberetter på lige fod med fødeafdelingerne data til Landspatientregisteret, således at man for eksempel kan opgøre andelen af ukomplicerede fødselsforløb med fødsel af et rask barn hos førstegangsfødende.

Med hensyn til patienttilfredsheden for de fødende, har Sundhedsstyrelsen ikke lavet nogen opgørelse fra hjemmefødselsordningen i Region Sjælland, men Den Landsdækkende Undersøgelser af Patientoplevelser blandt fødende (LUP fødende 2017¹) viser, at de kvinder der føder hjemme, har en bedre samlet fødselsoplevelse end de hospitalsfødende. I alt 244 kvinder har svaret, at de har født hjemme. Undersøgelsen peger også på, at hjemmefødende i højere grad ved, hvad de skal være opmærksomme på i forhold til amning og barnets trivsel efter fødslen end hospitalsfødende efter udskrivelse fra hospitalet. Der er imidlertid ikke forskel mellem hospitals- og hjemmefødendes oplevelser af mere specifikke forhold om fødslen, såsom vurdering af løbende information under fødslen, hjælp til smertelindring, vejledning og støtte fra personalet under fødslen. Det skal bemærkes, at undersøgelsen ikke kan fortælle noget om, hvilken tid de fødende har haft i deres graviditets- fødsels- og barselsforløb. Endvidere må man være varsom med at sammenligne resultaterne på tværs af fødetilbudene, idet der i denne undersøgelse er en væsentlig selektionsbias, da de kvinder, der vælger at føde hjemme, kan være kvinder, der i forvejen er mere velforberedte, ressourcestærke og har en tro på egenkontrol over fødslen. Derudover er der som nævnt indledningsvist tale om to forskellige grupper af fødende kvinder.

¹ https://patientoplevelser.dk/sites/patientoplevelser.dk/files/lup_foedende_2017.pdf

I Sundhedsstyrelsens igangværende arbejde med faglige anbefalinger til organisering af fødetilbud samt revisionen af anbefalinger for svangreomsorgen, inddrager vi relevante erfaringer fra både hjemmefødselsordningen i Region Sjælland såvel som fra øvrige fødetilbud i resten af landet.

Sundhedsstyrelsen vil afslutningsvis gøre opmærksom, at uanset om man vælger en hjemmefødsel eller en fødsel på et sygehus, er det vigtigt, at der er et betydeligt fokus på fortsat at sikre alle fødende en god oplevelse, herunder især de førstegangsfødende, da det har betydning for kvindens fremtidige fødsler.”

Jeg kan henholde mig til bidraget fra Sundhedsstyrelsen.

Jeg kan i øvrigt henvise til regeringens udspil på fødselsområdet fra januar 2018 ”En god og sikker start på livet” med fire klare målsætninger for fremtidens fødselsindsats. Det er regeringens ambition, at alle gravide skal have mulighed for at føde i trygge og gode omgivelser uafhængigt af, om de føder på et hospital, hjemme eller på en klinik. Med udspillet ønsker jeg at sætte en samlet retning for, hvordan vi sikrer fremtidens fødselsindsats med skræddersyede forløb, gode fødesteder, sundt arbejdsmiljø og bedre digital tilgængelighed.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Laura Brink