

NOTAT

Sammenhængende patientforløb på fødselsområdet

I Region Nordjylland sætter vi fokus på sammenhængende patientforløb på fødselsområdet. Dette er en indsats, som skal sikre:

- Større patientsikkerhed
- Øget kvalitet
- Kontinuitet og sammenhæng

Sammenhængende patientforløb under graviditet, fødsel og barsel

Et af de centrale temaer i Fødeplanen for Region Nordjylland 2023 er *sammenhængende forløb*. På Aalborg Universitetshospital fremrykker vi første jordemoderkonsultation og vi implementerer en ny arbejdsgang for visitation til fødested, der bidrager til, at tilbud og behandlinger i graviditet, fødsel og barsel samles i pakkeforløb. Pakkeforløbet er med til at sikre en sammenhæng for patienten af alle ambulante og akutte behandlingsopgaver forbundet med graviditet, fødsel og barsel. Dette være sig ultralydsscanninger, jordemoderkontroller, akutte henvendelser, fødsel og barsel som samles i et pakkeforløb.

I særlige situationer kan der afviges fra pakkeforløbet. Eksempler på dette kan være at den gravide flytter bopælskommune eller region, der opstår en akut situation mens den gravide er på ferie eller under ophold nær et andet Hospital, end hvor hun er visiteret til. Det kan også være, at hun fortryder sit valg af fødested, og hun ønsker at blive omvisiteret. Der kan endvidere være faglige grunde til at den gravide må omvisiteres. I de sidstnævnte tilfælde er der tale om en ny visitation, hvor det samlede forløb flyttes til det nye ønskede fødested. I Region Nordjylland ydes en stor indsats for sårbare gravide i et tværsektorielt samarbejde. Det er derfor en fordel for den gravide, at forløbet varetages på Hospitalet svarende til optageområdet af hensyn til den tværgående indsats og samarbejde med kommunen. Hvis for eksempel den sårbare gravide udtrykker ønsker om fravigelse af sammenhængende patientforløb, findes der aftaler i fællesskab mellem den gravide samt de involverede fødesteder.

Indsatsen omkring sammenhængende forløb implementeres som en pilotafprøvning og bidrager grundlæggende til at styrke patientsikkerheden, højne kvaliteten samt skabe øget sammenhæng. Implementeringen sker den 1/10 2024 og vil blive evalueret efter 1 år med et særligt fokus på sårbare gravide.

En vej ind i den primære visitation ud fra optageområde

Vi implementerer en ny arbejdsgang for visitation, hvor praktiserende læge i den primære visitation sender henvisningen (svangerskabspapirene) til Aalborg Universitetshospital Aalborg eller Thisted, **med afsæt i den gravides bopælskommune**. Aalborg Universitetshospital har herefter ansvaret for at

varetage visitationssamtalen med den gravide, og lave den sekundære visitation, hvor det individuelle forløb tilrettelægges. Hvis den gravide/parret ønsker fødested på et andet Hospital end Aalborg eller Thisted, er dette muligt jf. det frie valg af fødested, og henvisningen vil herefter blive videresendt til det ønskede Hospital. Én vej ind betyder, at alle kontroller og behandlinger i graviditet, fødsel og barsel samles på samme fødested, og der visiteres til dette én gang i den primære visitation.

Den primære visitation fra praktiserende læge laves med afsæt i de kendte optageområder for Region Nordjyllands Hospitaler.

Liste over optageområder for de nordjyske Hospitaler i Region Nordjylland

Aalborg Universitetshospital Thisted	Aalborg universitetshospital	Regionshospital Nordjylland
7700 Thisted	9000-91000 Aalborg	9300 Sæby
7730 Hanstholm	9200 Aalborg SV	9320 Hjallerup
7741 Frøstrup	9210 Aalborg Øst	9330 Dronninglund
7742 Vesløs	9220 Aalborg	9340 Asaa
7752 Snedsted	9230 Svenstrup J	9352 Dybvad
7755 Bedsted Thy	9240 Nibe	9440 Aabybro
7760 Hurup Thy	9260 Gistrup	9480 Løkken
7770 Vestervig	9270 Klarup	9490 Pandrup
7900 Nykøbing M	9280 Storvorde	9492 Blokhus
7950 Erslev	9293 Kongerslev	9493 Saltum
7960 Karby	9310 Vodskov	9700 Brønderslev
7970 Bedsted M	9362 Gandrup	9740 Jerslev J
7980 Vils	9370 Hals	9750 Østervrå
7990 Øster Assels	9380 Vestbjerg	9760 Vrå
9460 Brovst	9381 Sulsted	9800 Hjørring
9690 Fjerritslev	9382 Tylstrup	9830 Tars
	9400 Nørresundby	9850 Hirtshals
	9430 Vadum	9870 Sindal
	9500 Hobro	9881 Bindslev
	9510 Arden	9900 Frederikshavn
	9520 Skørping	9940 Læsø
	9530 Støvring	9970 Strandby
	9541 Suldrup	9981 Jerup
	9550 Mariager	9982 Albæk
	9560 Hadsund	9990 Skagen
	9574 Bælum	
	9575 Terndrup	
	9600 Aars	
	9610 Nørager	
	9620 Aalestrup	
	9631 Gedsted	
	9640 Farsø	
	9670 Løgstør	
	9681 Ranum	
	8970 Havndal (RN og RM)	
	8990 Fårup (RN og RM)	

[Optageområder for de nordjyske sygehuse \(sundhed.dk\)](http://sundhed.dk)

Fremrykning af første jordemoderkonsultation

Aalborg Universitetshospital fremrykker første jordemoderkonsultation, således denne i udgangspunktet ligger i første trimester, mellem uge (8) 10-12.

Ved første jordemoderkonsultation varetager jordemoderen en visitationssamtale. Dette med afsæt i Sundhedsstyrelsen nye anbefalinger for svangreomsorg. Der tales med den gravide og partneren om deres ønske til fødested og ønsker for fødslen.

Frit valg af fødested er gældende, hvilket betyder, at hvis den gravide har et ønske om fødsel på et andet Hospital eller i en anden region, vil den gravides journal blive sendt til det respektive fødested. Dette vil ske som en flytning af det samlede forløb, både ultralydsscanninger, jordemoderkontroller, fødsel og barsel. Når papirerne er sendt, overtager det modtagne fødested behandlingsansvaret.

Første jordemoderkonsultation varetages med afsæt i Anbefalingerne for Svangreomsorgen, hvoraf det fremgår, at denne skal indeholde visitation og individuel plan. Dialogen om valg af fødested skal ske ud fra principperne om fælles beslutningstagen. I tilfælde hvor det vurderes, at den gravide og familien er i en særlig sårbar situation, hvor der tilbydes teamsamtale, vil denne tilsvarende blive fremrykket. Teamsamtaler varetages i et tæt samarbejde med kommunerne, og vil styrke den tidlige sundhedsfremmende indsats.

Visitation til fødested

Praktiserende læge

<p>Første svangrekontrol, ca. uge 6-10</p> <p>Anbefalinger for svangreomsorgen (sst.dk) s. 47</p>	<p>Primær visitation</p> <p>Den gravide bor i optageområdet for Aalborg UH, Aalborg, eller bor i et andet optageområde og skal visiteres til specialafdeling</p> <ul style="list-style-type: none">- Svangrepapirer sendes til Aalborg UH, Aalborg <p>Den gravide bor i optageområdet for Aalborg UH, Thisted</p> <ul style="list-style-type: none">- Svangrepapirer sendes til Aalborg UH, Thisted <p>Den gravide bor i optageområdet for Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring</p> <ul style="list-style-type: none">- Svangrepapirer sendes til Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring
---	---

Jordemoder

Første jordemoderkontrol, ca. uge 10-12 Anbefalinger for svangreomsorgen (sst.dk) s. 58	Sekundær visitation Visitationssamtale <ul style="list-style-type: none">• Fødsel på Aalborg UH• Hjemmefødsel• Planlægning af individuelt forløb• Fødsel på andet sygehus <i>Hvis andet fødested ønskes visiteres hertil.</i>
--	--

Der henvises til ét sammenhængende forløb, som en samlet pakke for graviditet, fødsel og barsel. Dette af hensyn til patientsikkerhed, øget kvalitet, kontinuitet og sammenhæng. Der tages afsæt i anbefalinger for svangreomsorgen ift. visitation og sammenhængende forløb:

'Sammen med de kommende forældre tilrettelægger jordemoderen en plan for graviditeten og drøfter indplaceringen på svangreomsorgens fire niveauer. Nødvendige tiltag bør iværksættes så tidligt som muligt i graviditeten af hensyn til både mor og barn. Nogle af disse tilbud vil være forankret i jordemodercentret eller på en obstetrisk afdeling, mens andre kan være forankret i kommunalt regi enten af socialfaglig eller sundhedsfaglig karakter.' [Anbefalinger for svangreomsorgen \(sst.dk\)](#) s. 59.

Der skal således være fokus på, at den gravide skal have et informeret valg. Der er også fokus på, at den gravide visiteres til optageområdets hospital. Dette er en fordel i forhold til det kommunale samarbejde og lokale indsatser fra bopælskommunen. Jordemødrene, der varetager første jordemoderkonsultation, er opdaterede på tilbud og indsatser på fødestedet samt i det tværsektorielle samarbejde med kommunen, kan dermed give kvinden/parret en opdateret og detaljeret rådgivning som tager afsæt i de lokale forhold.

Dialogen omkring valget af fødested følger principperne for fælles beslutningstagen:

'Dialogen om valget af fødested bør følge principperne for fælles beslutningstagning, der tager udgangspunkt i den gravide og eventuelle partners forudsætninger, forventninger og præferencer, og baseres på evidensbaseret, lettilgængelig og forståelig information, hvor fordele, ulemper og risici præsenteres både skriftligt og mundtligt.' [Anbefalinger for organisering af fødetilbud \(sst.dk\)](#) s. 22.

Det anbefales, at den første jordemoderkonsultation bliver afholdt i uge 10-15 og helst inden udgangen af 1. trimester. [Anbefalinger for svangreomsorgen \(sst.dk\)](#) s. 46.

Ved den første jordemoderkonsultationen udformes en individuel plan, hvor fødestedets tilbud og muligheder drøftes og vælges af den gravide og hendes partner ud fra deres behov og ønsker. Derudover er der ved den første jordemoderkonsultation et stort fokus på at drøfte og understøtte kvindens eventuelle ønsker og behov for sundhedsfremmende tiltag. [Anbefalinger for svangreomsorgen \(sst.dk\)](#) s. 46.

'Information til den gravide om valg af fødested skal således ses i sammenhæng med professionel sundhedsfaglig visitation, således at den gravide får det tilbud og den fødselshjælp, der passer bedst til hende og hendes evt. partner, under hensyntagen til paritet, risiko for komplikationer, personlige præferencer mv.' [Anbefalinger for organisering af fødetilbud \(sst.dk\)](#) s. 23.

Figur 3.3

Vejledende oversigt over tidsmæssig placering af kontakter i grundforløbet

Gest. uge	Indhold	Førstegangsfødende*		Flergangsfødende*		Bemærkninger
		Prakt læge	Jdm	Prakt læge	Jdm	
Uge 6 - 10	Henvi sning til fødested	X		X		Første graviditetskonsultation hos praktiserende læge
Uge 11-13	1. trimesterscanning					Der henvises til <i>Retningslinjer for fosterdiagnostik</i>
Uge 10-15	Visitation individuel plan, sundhedsfremme og forebyggelse		X		X	Første jordemoderkonsultation, helst inden udgang af 1. trimester
Uge 18-20	2. trimesterscanning					Der henvises til <i>Retningslinjer for fosterdiagnostik</i>
Uge 21	Risikoopsporing, sundhedsfremme og opfølgning på beslutninger/tiltag		X		X	
Uge 25	Anden konsultation i almen praksis	X		X		
Uge 29	Risikoopsporing, sundhedsfremme og opfølgning på beslutninger/tiltag		X		X	
Uge 32	Risikoopsporing, sundhedsfremme og opfølgning på beslutninger/tiltag	X		X		
Uge 35	Fødselssamtale: Beslutninger om fødslen, ønsker og forventninger		X			For førstegangsfødende
Uge 36	Fødselssamtale: Beslutninger om fødslen, ønsker og forventninger				X	For flergangsfødende
Uge 37	Risikoopsporing, sundhedsfremme og opfølgning på ønsker/beslutninger/tiltag		X			
Uge 39	Risikoopsporing, sundhedsfremme og opfølgning på ønsker/beslutninger/tiltag		X		X	
Uge 41	Overtidsvurdering		(X)		(X)	Tilbydes kvinder som endnu ikke har født
48-72 timer efter fødslen	Vurdering af mor og barns tilstand efter fødslen		X		X	Tilbud om screening af den nyfødte Fødselsforløbet drøftes og

[Anbefalinger for svangreomsorgen \(sst.dk\)](http://sst.dk) s. 55.