

Indsatser i fødeplanen, status og bemærkninger

Initiativ	Status/bemærkninger
Indsats 1: Koordinering af forældre- og fødselsforberedelse Organisatorisk samle de dele af fødsels- og forældreforberedelsen, der med fordel kan koordineres fælles på tværs af regionens fødesteder. Undersøge et tættere samarbejde med kommuner og relevante civilsamfundsorganisationer om dele af forældre- og fødselsforberedelsen.	Der er ikke igangsat initiativer til denne indsats fra administrationen og der er ikke afsat midler fra centralt hold til indsatsen. Alle hospitalerne har fødselsforberedelse og arbejder løbende med at forbedre denne. Med den nye nationale fødselsaftale "Aftale om styrkelse af fødselsområdet" fra den 17. december 2024 er der afsat 16,8 mio. kr. årligt fra 2025 og frem til styrkelse af forældre- og fødselsforberedelse på små hold. Den konkrete udmøntning af midlerne aftales med Danske Regioner. Når den konkrete udmøntning er aftalt, skal regionen implementere aftalen. Dette vil kunne bidrage til bedre koordinering af fødselsforberedelse på tværs af fødesteder.
Indsats 2: Nyt digitalt univers for gravide og nybagte forældre Nyt digitalt univers på tværs af fødesteder i regionen, der gradvist skal udbygges, og som skal imødekomme behovet for viden og styrke samtalen med den gravide og partneren både før, under og efter fødslen.	Indsatsen er igangsat og drives af Center for Politik og Kommunikation. Der bliver i 2025 skabt sammenhæng mellem vores kommunikationskanaler- og produkter på fødeområdet. Podcasten integreres i det digitale fødeunivers og med den kommende store opdatering af hjemmesiderne, kan instagramprofilen trække trafik til fødestedernes hjemmesider. Det digitale fødeunivers er fortsat under udvikling og en stor opdatering lanceres på fødestedernes hjemmesider i 2025. Hospitalerne inddrages fortsat i arbejdet. Den fælles Instagramprofil Graviditet og fødsel udvikles og drives fortsat i samarbejde mellem CPK og fødestederne. Der er god aktivitet på profilen og profilen er nu Region Hovedstadens største Instagramprofil med 13,4 tusind følgere.
Indsats 3: Tidlig opsporing Arbejde videre med tidlig opsporing af familier med ekstra behov samt øge fokus på de individualiserede forløb i graviditeten. Det kan blandt andet ske gennem udvidelse af første jordemoderkonsultation. Samtidig skal der sikres et tæt samarbejde med almen praksis og kommunen om gravide og familier med behov for ekstra støtte.	Der er ikke igangsat initiativer til denne indsats fra administrationen og der er ikke afsat midler fra centralt hold til indsatsen. Hospitalerne arbejder løbende med indsatsen. Eksempelvis er der på Amager og Hvidovre hospital arbejdet med blandt andet opsporing af vold og konflikter i hjemmet og øget behov for omsorg i svangreforløbet grundet psykosociale forhold eller andre psykiske lidelser. På baggrund af den tidligere opsporing bliver de gravide visiteret til et individualiseret forløb, hvor der arbejdes tæt sammen med primærsektor mhp. øget omsorg.
Indsats 4: Trykke fødende i den indledende fase af fødslen (latensfasen)	Der er med budgetaftalen for 2025 afsat 5,5 mio. kr. til styrkelse af in-house fødeklinikker, samt pladser til kvinder i den indledende del af fødslen. Administrationen arbejder på at kvalificere mulighederne for midlernes anvendelse sammen med hospitalerne. Sundhedsudvalget vil blive forelagt sag til beslutning, på møde i marts, om midlernes anvendelse.

Brug for tættere sparring og involvering i beslutningen om, hvordan fødslen forløber i den indledende fase.	Der er ikke forud for budgetaftalen igangsat initiativer til denne indsats fra administrationen eller afsat midler fra centralt hold til indsatsen. Ikke alle hospitalerne har ikke igangsat initiativer i forbindelse med indsatsen, men hospitalerne arbejder med at håndtere kvinder i den tidlige del af fødslen. Rammesatte initiativer kræver prioritering af ressourcer til fysiske rammer og personale.
Indsats 5: In-house fødeklinikker og fødestuer Styrke regionens in-house fødeklinikker, som er skærmede fødestuer i forbindelse med fødestederne, og at fremtidens fødestuer generelt bliver indrettet med det formål at understøtte en rolig og tryk fødsel.	Der er med budgetaftalen for 2025 afsat 5,5 mio. kr. til styrkelse af in-house fødeklinikker, samt pladser til kvinder i den indledende del af fødslen. Administrationen arbejder på at kvalificere mulighederne for midlernes anvendelse sammen med hospitalerne. Sundhedsudvalget vil blive forelagt sag til beslutning, på møde i marts, om midlernes anvendelse. Alle hospitaler har fokus på at skabe trygge og hjemlige rammer til fødslen. Amager og Hvidovre Hospital, Herlev og Gentofte Hospital, Rigshospitalet og Nordsjællands Hospital har en in-house fødeklinik, som er indrettet med mere hjemlige rammer. På Bornholms hospital er der ikke oprettet en særskilt skærmet enhed. Dette vil ikke være meningsfuldt taget antallet af daglige fødsler i betragtning. Bornholms hospital ønsker økonomi til at kunne indrette deres to fødestuer, så de bedre kan give samme tilbud, som på en in-house fødeklinik. Hospitalerne melder at tilbuddet er populært hos patienterne.
Indsats 6: Hjemmebarsel Førstegangsfødende skal ved barselsforløb i hjemmet modtage 1-2 besøg af jordemoder i løbet af de første 3 døgn efter fødsel. Flergangsfødende, der udskrives til hjemmebarsel, skal dagen efter fødslen modtage opringning fra jordemoder med henblik på at vurdere familiens og barnets trivsel. Derudover skal flergangsfødende tilbydes ét besøg af jordemoder i løbet af de første 3 døgn efter fødslen.	Der er med den nationale aftale "En god start på livet" fra maj 2022 afsat 9,2 mio. kr. i 2022 og 18,4 mio. kr. årligt i 2023 og frem til retten til to døgn's barselsophold eller hjemmebesøg ved udskrivning inden for 24 timer for førstegangsfødende. Retten til hjemmebarsel er ikke fuldt implementeret på alle hospitaler. På nuværende tidspunkt tilbyder Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet hjemmebesøg efter fødslen for førstegangsfødende, mens de resterende hospitaler tilbyder ambulant kontrol. Derudover tilbydes PKU-test, hørescreening og screening for gråstær 48-72 timer efter fødslen. Alle hospitaler tilbyder opringning dagen efter fødslen. Der gøres opmærksom på, at screeninger i hjemmet fra alle hospitaler vil kræve yderligere personaleressourcer og indkøb af udstyr. Der er med den nye nationale fødselsaftale "Aftale om styrkelse af fødselsområdet" fra den 17. december 2024 afsat 18,5 mio. kr. årligt fra 2025 og frem til ret til hjemmebesøg for flergangsfødende. Den konkrete udmøntning af midlerne aftales med Danske Regioner. Af aftalen fremgår at der ved hjemmebesøg for flergangsfødende skal være mulighed for, at hjemmebesøget kan foregå virtuelt. Det er på nuværende tidspunkt kun Nordsjællands Hospital, der udfører hjemmebesøg til flergangsfødende, mens de resterende hospitaler tilbyder ambulant kontrol med PKU-test, hørescreening og screening for gråstær på hospitalet 48-72 timer efter fødslen. Når den konkrete udmøntning er aftalt, skal regionen implementere retten til hjemmebesøg for flergangsfødende.
Indsats 7: Barselsforløb på hospitalet for førstegangsfødende Førstegangsfødende har på alle regionens fødesteder mulighed for 2 døgn's barselsophold på hospitalet efter fødslen.	Der er med den nationale aftale "En god start på livet" fra maj 2022 afsat 9,2 mio. kr. i 2022 og 18,4 mio. kr. årligt i 2023 og frem til retten til to døgn's barselsophold eller hjemmebesøg ved udskrivning inden for 24 timer for førstegangsfødende. Muligheden for to døgn's barselsophold til førstegangsfødende er fuldt ud implementeret. Retten til to døgn's barselsophold er implementeret på Amager og Hvidovre Hospital, Bornholms Hospital, Herlev og Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital samt Rigshospitalet.
Indsats 8: Fælles regional hotline Der etableres en fælles regional hotline på tværs af regionens fødesteder, som betjenes af sundhedsfagligt personale.	Der er ikke igangsat initiativer til denne indsats fra administrationen og der er ikke afsat midler fra centralt hold til indsatsen. Indsatsen kræver afsat økonomi og projektledelse fra administrationen for at kunne igangsættes. Hospitalerne bakker forsat op om indsatsen.

Indsats 9: Gennemgang af fødselsforløbet Alle nybagte forældre skal tilbydes en samtale kort efter fødslen med fokus på mor og barns tilstand og trivsel samt en gennemgang af fødselsforløbet. Forældre, som har behov for en uddybende efterfødselssamtale, skal opspores systematisk gennem samtalerne med jordemødre, eventuel obstetrikere og sundhedsplejersken i den første tid efter fødslen.	Der er ikke igangsat initiativer til denne indsats fra administrationen og der er ikke afsat midler fra centralt hold til indsatsen. Hospitalet udfører alle efterfødselssamtaler i med fokus på mors og barns tilstand og trivsel. I det omfang der er komplikationer eller andet som giver anledning til behov for en uddybende samtale med gennemgang af fødselsforløbet tilbydes dette. Tilbuddet om udvidede efterfødselssamtaler er ikke systematiseret, men drevet af individuelle behov.
Indsats 10: Tilbud til forældre der mister Region Hovedstaden vil sikre særlige enheder på de store fødesteder i regionen, hvor der er afskærmede rammer og personale, der har kompetencerne til at tage sig af forældre, som mister et barn.	Der er ikke igangsat initiativer til denne indsats fra administrationen og der er ikke afsat midler fra centralt hold til indsatsen. Hospitalet arbejder hver især med at tage hånd om forældre der mister. Amager og Hvidovre Hospital, Herlev og Gentofte Hospital og Rigshospitalet har alle etableret særlige enheder målrettet forældre, der mister et barn. Nordsjællands Hospital har en stue der ligger afskilt fra de andre fødestuer. På Bornholms hospital er der ikke et særligt afsnit, men de skærmer parret fra andre fødende og gravide/barslende. Bornholms Hospital har dog en størrelse, der gør, at det aktuelt ikke er en udfordring med de fysiske rammer. Derudover tilbyder hospitalet opfølgende samtaler umiddelbart efter forløbet samtidig med forældrene også orienteres om og henvises til "Forældre og Sorg – Landsforeningen Spædbarnsdød". Enkelte hospitaler har muligheden for at henvise til psykologsamtaler på hospitalet, mens de resterende hospitaler informerer om muligheden for psykologhjælp via henvisning fra egen læge.
Indsats 11: Udbredelse af Patientrapporterede oplysninger (PRO) Regionen vil udbrede brugen af patientrapporterede oplysninger især med henblik på at målrette dialogen med den gravide og partneren, fremme inddragelse og individualiserede forløb samt bidrage til udviklingen af kvaliteten i behandlingstilbuddene.	Der er ikke igangsat initiativer til denne indsats fra administrationen og der er ikke afsat midler fra centralt hold til indsatsen. Hospitalet forsøger at anvende Patientrapporterede oplysninger (PRO), men udbredelsen er ikke systematisk på hospitalet. Udbredelsen er udfordret af manglende it-understøttelse og der afventes national implementering af digital vandrejournal, samt integrering af PRO i Sundhedsplatformen.
Indsats 12: Udbredelse af digitale løsninger Region Hovedstaden vil understøtte udvikling og implementering af digitale løsninger, der smidiggør samarbejde og deling af information mellem relevante parter	I december 2023 blev appen Min Graviditet lanceret dog alene med sundhedsfagligt indhold. Sundhedsdatastyrelsen forventer at der i løbet af 2.-4. kvartal i 2025 vil ske en implementering af den digitale løsning "graviditetsappen" som kan erstatte papirvandrejournalen og svangerskabsjournalen.
Indsats 13: Bedre start på arbejdslivet for nyuddannede Alle nyuddannede på regionens fødesteder skal opleve en tryk og god start på arbejdslivet, hvor de føler sig parate til at varetage de udfordrende opgaver på fødestederne, hvilket kræver veltilrettelagte introduktionsprogrammer	Center for HR og Uddannelse har etableret et Graduateprogram for nyuddannede jordemødre. Graduateprogrammet nåede i 2024 fuld drift med samlet 168 jordemødre, fordelt på fire hold. Der har været større søgning på jordemoderstillinger i 2024, og meldingen fra fødestederne er færre ledige stillinger i 2025. Graduateprogrammet understøtter ikke kun løbende kompetenceudvikling i de første to år af ansættelsen, men også den tidlige on-boarding af kommende jordemødre med et heldags seminar for 7. semester jordemoderstuderende, som afholdes i et samarbejde mellem Center for HR og Uddannelse og chefjordemodergruppen.

	Udover graduateprogrammet arbejder hospitalerne med lokale onboardingaktiviteter for nyuddannede og supervisionsordninger. Eksempelvis har Herlev og Gentofte hospital et introprogram kaldet JOIN, hvor der tilrettelægges individuelle introforløb ud fra den enkeltes behov afhængig af anciennitet og kompetencer. De andre hospitaler har lignende indsatser.
Indsats 14: Kompetenceudvikling og videndeling Samarbejdet om og udbuddet af kurser og kompetenceudvikling på regionens fødesteder skal styrkes, og der skal sikres tættere vidensdeling og dialog indenfor specialistområderne på tværs af hospitalerne og kompetenceområderne.	Hospitalerne er med hjælp fra Center for HR og Uddannelse i gang med at beskrive og udvikle karriereforløb for jordemødre. Karriereforløbene er bundet op på flere forskellige fagområder indenfor fødeområdet, fx klinisk praksis, uddannelse, forskning, kvalitet, pædagogik og digitalisering. Konceptet er færdigudviklet i starten af 2025 og er derefter klar til at blive taget i brug lokalt. Arbejdsgruppen bag graduateprogrammet har udover indsatser for de nyuddannede i 2024 også fokuseret på kompetenceudvikling af erfarne jordemødre med kurser og øvrig kompetenceudvikling indenfor graviditets-, fødsels- og barselsområdet. Indsatsen målrettet erfarne jordemødre fortsætter i 2025. Hospitalerne arbejder desuden selvstændigt med kompetenceudvikling og vidensdeling tværs af fødestederne, gennem eksempelvis kurser og fællesmøder på tværs. Herlev og Gentofte Hospital har arbejdet på at udvikle et kompetence- og karriereveje-program for jordemødre, som er klar til implementering i første halvår af 2025 i forbindelse med de kommende MUS- og GRUS-samtaler. Bornholms Hospital sender desuden årligt jordemødre på udveksling på Rigshospitalet.
Indsats 15: Organisering i mindre grupper eller teams Der skal arbejdes med afprøvning af nye organiseringer og arbejdsformer for at styrke oplevelsen af kontinuitet for både gravide og fødende, pårørende samt medarbejdere. Det indebærer eksempelvis organisering i mindre grupper eller teams.	Alle regionens fødeafdelinger arbejder, på forskellig vis, med at etablere mindre enheder fx gennem in-house fødeklinikker, enhed for tab, enhed for igangsættelse. Ligeledes er der gang i lokale processer, hvor der gennem planlægning og vagttilrettelæggelse arbejdes med at understøtte teams og organisering i mindre enheder. Der er med den nye nationale fødselsaftale "Aftale om styrkelse af fødselsområdet" fra den 17. december 2024 afsat 19,1 mio. kr. årligt fra 2025 og frem til styrkelse af kendthed og kontinuitet i graviditets- og fødselsforløb. Der lægges op til, at indsatsen kan være inspireret af ordningen "Kendt Jordemoderordning". Den konkrete udmøntning af midlerne aftales med Danske Regioner. Når den konkrete udmøntning er aftalt, skal regionen implementere en ordningen om kendthed og kontinuitet, som vil kunne understøtte det arbejde, der allerede foregår i regionen med at arbejde i mindre grupper og teams.
Indsats 16: Partnerskaber med civilsamfundsorganisationer Region Hovedstaden vil, hvor det er relevant, indgå partnerskaber med civilsamfundsorganisationer om tidlig opsporing og støtte til gravide, partnere eller nybagte forældre med behov for en særlig indsats.	I forbindelse med godkendelse af 3. økonomirapport 2024 i Region Hovedstaden blev det besluttet at afsætte midler til et partnerskab mellem Region Hovedstaden og Mødrehjælpen. Der er afsat i alt 5,4 mio. kr. i projektperioden fra den 1. december 2024 til og med den 31. december 2026. Partnerskabet har til formål at tilbyde socialfaglig rådgivning og adgang til lokale aktiviteter og fællesskaber til sårbare gravide og familier, så familierne enten bliver selvhjulpne eller bliver visiteret til relevante tilbud. Samtidig har partnerskabet til formål at yde socialfaglig sparring til det sundhedsfaglige personale ved behov. Der foretages undervejs en midtvejsevaluering samt en slutevaluering efter projektets afslutning med henblik på at klarlægge læring og effekt af projektet samt stillingtagen til den videre proces og forankring. Der er nedsat en styregruppe med relevante ledere på driftsniveau fra hospitalerne, leder fra Mødrehjælpen samt administrativ repræsentation fra regionen. Første styregruppemøde blev afholdt den 22. januar 2025. De første gravide og familier forventes at kunne benytte tilbuddet i løbet af foråret. Udover partnerskabsaftalen med Mødrehjælpen, har hospitalerne forskellige samarbejder med civilsamfundsorganisationer som fx projektet "Sammen uden vold" med Maryfonden og projektet "En God Start på Livet" med Røde Kors.