

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-016-25

Dato: 27. januar 2025

Stillet af: Stine Roldgaard (F)

Besvarelse udsendt den: 17. marts 2025

Praksis på barselsgangene i Region Hovedstaden

Spørgsmål:

Har vi styr på, hvordan praksis er på vores barselsgange og neonatalafdelinger i forhold til adskillelse mellem mor og barn?

Gøres der alt hvad der er menneskeligt muligt for at bevare og beskytte den tidlige tilknytning og ro på hos familien, der er indlagt. Bla at personale fra andre afdelinger som udgangspunkt kommer til mor og barn/børn, hvis der skal informeres og undersøges og måske også behandles?

Er der forskel på praksis og prioritering på vores forskellige fødesteder, og er det muligt for de gravide at læse det nogle steder? Evt. i forbindelse med kronisk sygdom?

Vi har en stor forpligtelse for at værne om vores syge gravide og barslende og deres børn. De har ikke som alle andre med forventet normal graviditet og fødsel mulighed for at vælge fødsel på en stor specialiseret fødeafdeling og barselsgang fra.

De er afhængige af at have lægefaglige og sygeplejerske specialister omkring sig, og det er vores ansvar, at de får den bedst mulige behandling der støtter om op tidlig tilknytning, amning og familiedannelse.

Hvis det ikke fungerer optimalt, er der så nogle planer for at ændre på nuværende procedurer?

Og hvad står primært i vejen ifølge personalet og ledelsen?

Svar:

Hvad er praksis for at beskytte den tidlige tilknytning mellem barn og forældre i den første tid efter fødslen, og er der forskel på praksis og prioritering på de forskellige fødesteder?

Alle fødesteder i regionen forsøger så vidt muligt at holde mor og barn fysisk sammen efter fødslen, og der er generelt et stort fokus på at minimere adskillelse og sikre hud til hud kontakt så hurtigt som muligt. Der kan være fysiske rammer, personaleressourcer mv., som kan påvirke praksis og dermed prioriteringen på fødestederne. Patientsikkerhed vægtes højt, hvorfor det i nogen tilfælde må prioriteres, at mor og barn adskilles i en kort periode.

Hvis det nyfødte barn kræver behandling på neonatalsafdelingen følger mor ofte med, såfremt hendes tilstand tillader det. Der kan dog være tilfælde, hvor mors tilstand kræver behandling/observation på fx obstetrisk afdeling, hvorfor mor ikke vil kunne opholde sig sammen med sit barn på neonatalafdelingen.

Gravide der henvises til fødsel på Rigshospitalet har ofte behov for højtspecialiseret behandling for alvorlige og sjældne sygdomme. I nogle situationer ved forældrene og personalet allerede inden fødslen, at mor får brug for indlæggelse på intensiv afdeling, hvor der nødvendigvis må ske en adskillelse af mor og barn. I disse situationer gør personalet alt, hvad de kan for at bringe mor og barn sammen – uanset tidspunktet på døgnet eller mors tilstand, men dette sker altid ud fra et patientsikkerhedsmæssigt perspektiv og under hensyntagen til mors og familiens samlede situation.

Kommer personale fra andre afdelinger som udgangspunkt til mor og barn på barselsgangen, hvis mor eller barn skal undersøges eller behandles?

Når mor og barn er indlagt på barselsgangen, og der opstår behov for undersøgelse eller behandling, så tilstræbes det, at specialister tilser mor og/eller barn på barselsgangen. Dette vil altid afhænge af de kliniske forhold, ressourcer til rådighed og ud fra et patientsikkerhedsmæssigt hensyn. Hvis der opstår behov for mere specialiseret behandling, overflyttes mor og barn til relevante afdelinger.

Kan de gravide læse om praksis nogen steder fx hvis der i forvejen er kendskab til kronisk sygdom, som kan påvirke indlæggelsen og en mulig adskillelse?

Der er blandt personalet stort fokus på at informere familier i de konkrete tilfælde, hvor der er risiko for, at mor og barn skal indlægges på hvert sit afsnit efter fødslen. Det er varierende, hvorvidt der er udarbejdet skriftligt information

herom, da tilfældene ofte er sjældne med forskellige faglige argumenter for adskillelsen.

Rigshospitalet har samlet generel information om praksis, hvis der i forvejen er kendskab til kronisk sygdom hos den gravide, som kan påvirke indlæggelsen og evt. adskillelse af mor og barn. Dette kan ses på Rigshospitalets hjemmeside. Se relevante links nederst.

Fungerer den nuværende praksis, og er der blandt personale eller ledelse klare elementer/hensyn, som står i vejen i forhold til at holde mor og barn samlet ved undersøgelser eller behandling?

Der er generelt et rigtig godt samarbejde på tværs af barselsgange, neonatalafdelinger mv. hvor der kontinuerligt er fokus på at holde familien samlet. Der kan dog være fysiske rammer, personaleressourcer samt kompetencer herunder specialiseret barsels- og neonatalpleje, som i visse tilfælde kan være en udfordring, hvis både mor og barn skal modtage behandling.

Ved kritisk sygdom vil behandlingsbehovet og de deraf nødvendige fagprofessionelle kompetencer altid have højeste prioritet, hvilket kan kræve midlertidig adskillelse.

Den nuværende praksis vurderes og justeres til løbende efter behov med fokus på at styrke den familiære sammenhæng og sikre en tryk barselsperiode.

Links til Rigshospitalets hjemmeside:

Afdeling for Intensiv behandling af nyfødte og mindre børn (GN)

<https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/intensiv-behandling-af-nyfoedte-og-mindre-boern/indlaeggelse/foer-indlaeggelse/Sider/samtale-inden-foedslen.aspx>

Fødegangen

<https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/graviditet-foedsel-og-barsel/foedsel/Sider/foedegang.aspx>

Klinik for Gravide med diabetes

<https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/graviditet-foedsel-og-barsel/om-os/afsnit-og-enheder/gravid-med-diabetes/efter-foedsel/Sider/efter-foedsel.aspx>

Center for Gravide med Hjertesygdom

https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/tvaergaaende_enheder/gravide-med-hjertesygdomme/Sider/default.aspx