

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-042-25

Dato: 10. marts 2025

Stillet af: Sofie de Bretteville Olsen (A) og Maria Gudme (A)

Besvarelse udsendt den: 23. april 2025

Besvarelse af RR-spørgsmål om rammerne for fødsler, tab og se- naborter

Spørgsmål:

- På hvilke fødesteder i Region Hovedstaden er der afskærmede fysiske rammer for kvinder, der er udsat for en foetus mors eller skal have foretaget en senabort - spontan såvel som provokeret?
- På hvilke afsnit inviteres forældre til englebørn ind, hvis de skal til en opfølgende samtale efter en foetus mors eller senabort. Er der afskærmede fysiske rammer eller er det på et afsnit, hvor de mødes af gravide maver og nyfødte?
- Har alle regionens fødeafdelinger køle-lifte til rådighed og i så fald, hvor mange pr. afd.?
- Er der opdaterede retningslinjer og informationer til rådighed på alle fødeafdelinger, så familier i krise modtager de korrekte oplysninger om deres rettigheder og muligheder efter en foetus mors eller senabort?
- Hvilke psykologiske behandlingstilbud er der til de familier, der udsættes for en foetus mors eller senabort?
- Hvad er status på fordeling af budgetmidler på fødeområdet?

Svar:

Region Hovedstadens fødeafdelinger har bidraget med input til besvarelse af spørgsmålene.

Ad 1 - På hvilke fødesteder i Region Hovedstaden er der afskærmede fysiske rammer for kvinder, der er udsat for en foetus mors eller skal have foretaget en senabort - spontan såvel som provokeret?

På regionens fødeafdelinger er der stor opmærksomhed på at skabe fysiske rammer, der skærmer forældre, der mister et barn i forbindelse med fødslen. Der er de senere år sket en større omstilling af regionens fødeafdelinger, og afdelingerne er enten lige flyttet eller kan snart se frem til at flytte i nye fysiske rammer. Der er flere hospitaler, der de senere år har etableret særlige afsnit til formålet:

Amager og Hvidovre Hospital:

- Enheden for Tab under Gynækologisk Obstetrisk Afdeling er en skærmet enhed, som ligger i forlængelse af hospitalets gynækologiske afsnit. Her kan familien forblive indlagt, så længe de har behov for det.
- I enheden tilbydes familier, som har mistet, ekstra hjælp og omsorg i trygge og rolige rammer i tiden lige efter tabet.
- Til denne enhed er der direkte adgang fra parkeringsplads med reserverede parkeringspladser foran. Enheden er indrettet med plads til den fødende og pårørende under hele forløbet, herunder med separat køkken.

Bornholms Hospital:

- Har ikke et særligt afsnit, men skærmer parret/familien fra andre fødende og gravide/barslende. Bornholms Hospital har en størrelse, der gør, at det aktuelt ikke er en udfordring med de fysiske rammer.
- Bornholms Hospital har en fødegang med to fødestuer til under 300 fødsler om året, og her varetages almindelige fødsler, ambulante kontroller i graviditeten, nyfødt screening og også senaborter og dødfødsler.
- Afhængig af, om der er andre fødende, planlægges, hvor forløbet skal foregå. I særlige tilfælde vil der kunne lånes en sengestue på kirurgisk sengeafdeling, hvis der er meget aktivitet på fødegangen, og familien skal skærmes.

Herlev og Gentofte Hospital:

- Særskilt afsnit for Graviditet og Tab i tilknytning til fødeklinikken med egen indgang, fødestue og faciliteter til samtaler i rolige og afskærmede rammer.
- Familier, der mister et barn, er således afskærmet fra de øvrige familier. Afsnittet har siden åbningen i 2021 været anvendt til dødfødsler efter graviditetsuge 22. Afsnittet blev den 1. marts 2024 også åbent for dem, som mister før uge 22.

Nordsjællands Hospital:

- På hospitalets fødegang, hvor der er kvinder efter GA-uge 18 (gestationsalder, fosterets aktuelle alder), findes en skærmet stue, der ligger adskilt fra de resterende fødestuer.
- På gynækologisk sengeafsnit, hvor der er kvinder før GA-uge 18, skærmes den aktuelle stue mest muligt.
- Der arbejdes på mulighed for afskærmede fysiske rammer for målgruppen på Nyt Hospital Nordsjælland (forventet indflytning om ca. 2 år).

Rigshospitalet:

- I Afdeling for Gynækologi, Fertilitet og Fødsler på Rigshospitalet ligger Enhed for Tab. Enheden hjælper familier, der oplever dødfødsler eller sene aborter.
- De tidlige graviditeter før uge 20 henvises til gynækologiske afsnit. De resterende forløb henvises til Enhed for Tab (fødegangen).
- Enheden har en særlig føde/barselsstue til disse forløb, som er tæt på fødegangen, men adskilt fra afdelingen og de øvrige fødestuer.
- Hvis der er flere forløb i gang på samme tid, kan det være nødvendigt at bruge en almindelig fødestue. I de tilfælde forsøger afdelingen at undgå, at der er en fødsel i gang på nabostuen.
- På Mary Elizabeths Hospital vil Enhed for tab få en afskærmet enhed med to stuer. Familierne vil her kunne komme til afsnittet uden at skulle igennem en føde- eller barselsgang. Afsnittet kan desuden varetage flere forløb, hvilket vil betyde, at der kan henvises til afsnittet fra ca. uge 16.

Ad 2 - På hvilke afsnit inviteres forældre til englebørn ind, hvis de skal til en opfølgende samtale efter en foetus mors eller senabort. Er der afskærmede fysiske rammer eller er det på et afsnit, hvor de mødes af gravide maver og nyfødte?

Amager og Hvidovre Hospital:

- Hospitalet tilstræber, at samtalerne foregår i ambulatorier, hvor der ikke er gravide eller nyfødte.
- Der arbejdes også på en løsning, hvor samtalerne kan foregå i enten i Enheden for Tab eller i kontorafsnit beliggende væk fra afdelingen.
- Ønskes der ikke fysisk fremmøde på hospitalet, imødekommes dette ved at håndtere samtalen telefonisk.

Bornholms Hospital:

- Forældrene bliver inviteret ind i svangre-ambulatoriet, som fysisk er placeret på fødegangen.

Herlev og Gentofte Hospital:

- Ved senabort foregår den opfølgende samtale som udgangspunkt via videokonsultation på Føtalmedicinsk Afsnit.
- Ved dødfødsel tilbydes samtalen enten i Svangreambulatoriet eller på Afsnit for Graviditet og Tab – sidstnævnte er skærmet fra gravide og nyfødte.
- Desuden tilbydes en opfølgende telefonsamtale med en sygeplejerske eller jordemoder cirka en uge efter senabort, og der er mulighed for en fremmødesamtale, hvis det ønskes.

Nordsjællands Hospital:

- Forældre, der kommer til opfølgende samtale, inviteres til afdelingens svangre-ambulatorium, hvor der ikke er skærmet fra gravide.
- Forældre, der har mistet, tilbydes deltagelse i sorggruppe. Sorggruppen varetages i et skærmet miljø.

Rigshospitalet:

Gynækologisk afsnit:

- Det afhænger af årsagen til senaborten. Er den på genetisk indikation, så foregår samtalen i svangreambulatoriet.
- Ved spontane senaborte tilbydes opfølgning i akutmodtagelsen hos en gynækologisk bagvagt.
- Senaborte på social indikation får desuden at vide, at de altid kan ringe til afdelingen ved behov.
- Afskærmning foregår efter bedste evne, da barselsafsnittet ligger i forlængelse af afdelingen.

Fødegangen:

- Efter sen provokeret abort eller dødfødsel tilbydes efterfødselssamtale med jordemoder. Disse samtaler foregår på Enhed for Tab, hvis stuen er ledig. Ellers foregår de på en anden fødestue, i ambulatoriet eller i et mødelokale. Enkelte samtaler foregår i familiens eget hjem.
- Familiernes tilbydes også en samtale med læge ca. 8 uger efter fødslen. Disse samtaler foregår i svangreambulatoriet. Her vil der være andre gravide kvinder i venteværelset.

Ad 3 - Har alle regionens fødeafdelinger køle-lifte til rådighed og i så fald, hvor mange pr. afd.?

Amager og Hvidovre Hospital: Afdelingen råder i alt over to store kølelifte, heraf en på Neonatal-afsnittet. Desuden flere mindre lifte med mulighed for køling.

Bornholms Hospital: Nej, desværre ikke. Afdelingen polstrer typisk en trækiste med kølelementer.

Herlev og Gentofte Hospital: Ja, afdelingen har en kølelift til rådighed.

Nordsjællands Hospital: Ja, afdelingen har en kølelift til rådighed.

Rigshospitalet: Har en kølelift til rådighed, og anvender desuden almindelige kølelementer, som kan give samme effekt i en almindelig lift.

Ad 4 - Er der opdaterede retningslinjer og informationer til rådighed på alle fødeafdelinger, så familier i krise modtager de korrekte oplysninger om deres rettigheder og muligheder efter en foetus mors eller senabort?

Alle fødeafdelinger oplyser, at de anvender og holder de faglige vejledninger og patientinformationer opdateret.

Ad 5 - Hvilke psykologiske behandlingstilbud er der til de familier, der udsættes for en foetus mors eller senabort?

Amager og Hvidovre Hospital:

Alle familier som mister, bliver informeret om tilbud og rettigheder så tidligt i forløbet, som det giver mening og efter følgende retningslinjer:

- *Ved provokeret abort efter 12. graviditetsuge:* Kvinder kan ydes psykologhjælp via egen læge forud for abortindgrebet, når anmodning om tilladelse til svangerskabsafbrydelse er fremsat til abortsamrådet.
- *Ved abort fra 12. til 23. graviditetsuge:* Familierne tilbydes samtale med en sygeplejerske med uddannelse som sorgrådgiver cirka en uge efter indlæggelsen. Familier informeres herudover om retten til psykologhjælp via egen læge og henvises til Forældre og Sorg, som er en afdeling under Dansk Center for Familier og Sorg. Pårørende ved ufrivillig abort/fødsel af et dødt barn efter udgangen af GA 19 har også mulighed for at blive henvist til psykologsamtale via praktiserende læge.
- *Ved abort efter 23 graviditetsuge:* Familierne tilbydes en samtale ved afdelingens egen psykolog, umiddelbart efter at de har mistet barnet – enten mens de stadig er på Enhed for Tab, eller de inviteres ind efterfølgende. Dette aftales med psykologen. Parrene har også mulighed for psykologhjælp via egen læge.
- Parrene kan, uafhængigt af hvornår barnet mistes, også snakke med hospitalspræsten eller etnisk ressource team.

Bornholms Hospital:

- Parrene orienteres om mulighed for psykologhjælp via egen læge, som kan lave henvisning til privatpraktiserende psykolog.
- Forældrene tilbydes at snakke med hospitalets præst.

- Parret informeres desuden om private tilbud, ex via sundhedsforsikring, Foreningen Forældre og Sorg mv., men hospitalet har ikke et psykologtilbud til målgruppen.

Herlev og Gentofte Hospital:

- Parrene orienteres om mulighed for psykologhjælp via egen læge, som kan lave henvisning til privatpraktiserende psykolog.
- Parret tilbydes samtale med den læge og jordemoder, som har været inde over forløbet.
- Hvis parret ønsker det, tilbydes en samtale med en psykolog inden for den første uge.
- Derudover er der mulighed for at tale med præst eller imam.

Nordsjællands Hospital:

- Afdelingen tilbyder ikke psykologhjælp, men informerer om mulig psykologhjælp via henvisning fra egen læge.
- Afdelingen tilbyder deltagelse i sorggruppe for denne målgruppe. Sorggruppen varetages af en jordemoder.

Rigshospitalet:

- Alle får udleveret pjecen "Forældre og sorg".

Fødegangen:

- Parrene orienteres om mulighed for psykologhjælp via egen læge, som kan lave henvisning til privatpraktiserende psykolog.
- Der henvises altid til Det nationale center for Familier og Sorg, hvis forældrene ønsker det. De tilbyder gratis terapeutiske telefonsamtaler med begge forældre, ligesom de etablerer sorggrupper for dem, der ønsker at indgå i disse.
- Rigshospitalets præster tilbyder desuden samtaler med forældrene. Dette tilbud anvendes meget.
- Det etniske ressource-team kan også tilbyde støtte, men anvendes i mindre grad.
- Rigshospitalets psykologer kan tilbyde samtaler med forældrene i begrænset omfang.

Ad 6 - Hvad er status på fordeling af budgetmidler på fødeområdet?

I 2022 godkendte regionsrådet en samlet vision for fødeområdet og 3-årig investeringsplan. Visionen udstikker rammerne for arbejdet på fødeområdet, mens der med den 3-årige investeringsplan skabes forudsætninger for at

kunne indfri ambitionerne og levere gode fødselstilbud og attraktive arbejdspladser for alle fødende og medarbejdere.

Det har været hensigten at følge visionerne op med investeringer – og der er på den baggrund investeret massivt i fødeområdet de seneste år.

Regionen har af flere omgange udmøntet regionale midler for at forbedre forholdene på fødeområdet.

- I foråret 2021 indgås aftale om et løft af svangreområdet med 18,0 mio. kr. i 2021 stigende til 24,0 mio. kr. årligt fra 2022 og frem.
- I budgetaftale for 2022 er der afsat 12,0 mio. kr. stigende til 13,0 mio. kr. fra 2023 og frem. Hvoraf de 6 mio. kr. er afsat med henblik på at imødekomme behovet for sonografer og føtalmedicinere.
- Regionen har i budget 2023 afsat 7 mio. kr. stigende til 16,9 mio. kr. fra 2024 til fødeområdet.
- Med budgetaftale 2024 er der afsat yderligere 10 mio. kr., som udmøntes til Amager og Hvidovre Hospital og Herlev og Gentofte Hospital (det sker i forbindelse med 2. Økonomirapport). Midlerne udmøntes til de to hospitaler, da de er mest udfordret på hhv. kapacitet og bemanning.
- Derudover er der med budget 2025 afsat 5,5 mio. kr. til fødeplanen med fokus på indsats 4 og 5.