

## En god start på livet: Tre forslag til bedre sundhedspleje for alle familier

Fødselsområdet har gennem lang tid været udsat for hård kritik, fordi der ifølge gravide, familier og fagpersonale mangler kvalitet, tryghed og sammenhæng i svangeomsorgen. Med Finanslovsaftalen for 2022 har regeringen og støttepartierne anerkendt kritikken og afsat 475 millioner kroner i perioden 2022-2025 til området. DSR mener, det er væsentligt, at midlerne bruges til at give et sammenhængende løft af området, hvor både tiden før, under og efter fødslen gives den nødvendige opmærksomhed. En stærk sundhedspleje er en afgørende for, at den nye familie får en god start i forhold til bl.a. amning, psykiske efterreaktioner og barnets generelle trivsel.

Nedenfor er tre konkrete løsningsforslag, der vil forbedre sundhedsplejen i Danmark.

---

### Forslag 1: Løs manglen på sundhedsplejersker ved at uddanne flere

Der har igennem mange år manglet uddannede sundhedsplejersker. Mange stillinger står ubesatte, og sygeplejersker uden den relevante specialuddannelse ansættes på dispensation. Flere kommuner har som konsekvens vanskeligt ved at tilbyde gravide og nye familier den nødvendige hjælp og støtte.

Konkret foreslås:

- Dimensioneringen for sundhedsplejerskeuddannelsen bør i en fireårig periode hæves fra de nuværende 120 til 150.
- Den øgede dimensionering skal finansieres med midler til såvel studie- som praktikpladser, da tidligere erfaringer viser, at studiepladserne risikerer at stå ledige, hvis kommunernes udgifter til praktik ikke kompenseres.

Baggrund:

- En [undersøgelse fra DSR Analyse fra 2020](#) viser, at 26 pct. af de ledende sundhedsplejersker har ledige stillinger i den kommunale sundhedspleje. En rundspørge fra november 2021 blandt lederne viser, at der pt. er ca. 25 ubesatte stillinger i kommunerne, og at 16 sygeplejersker eller studerende er ansat på dispensation.
  - Omkostningerne ved at øge dimensioneringen med 30 pladser er estimeret til 6,3 mio. kr. årligt. Heraf er 4,5 mio. kr. til praktik, mens 1,8 mio. kr. er til teori (ekskl. SU).
- 

### Forslag 2: Graviditetsbesøg til alle

Sundhedsplejersker bør komme på graviditetsbesøg hos alle familier. Det giver mulighed for tidlig opsporing – i forhold til forældrenes behov for særlige indsatser før og efter fødslen. I dag screener et stigende antal sundhedsplejersker forældre i graviditet for fødselsreaktioner. Besøget giver mulighed for at etablere en tillidsfuld relation mellem forældre og sundhedsplejersken og skaber samtidig kontinuitet i forløbet før og efter fødslen.

Konkret foreslås:

- Alle kommuner skal tilbyde graviditetsbesøg fra sundhedsplejen til alle gravide.

Baggrund:

- En [undersøgelse fra Mødrehjælpen fra 2021](#) viser, at 42 pct. af kommunerne ikke tilbyder graviditetsbesøg til alle førstegangsfødende.
  - En [beregning fra Sundhedsministeriet i 2020](#) viser, at graviditetsbesøg til alle anslået vil koste 38 mio. kr. årligt. Omkostningerne kan skaleres ved, at tilbuddet udelukkende gælder førstegangsfødende.
- 

### Forslag 3: Ensartet kvalitet i sundhedsplejen for alle familier

Sundhedsplejen i Danmark er karakteriseret ved, at 99 pct. af familierne accepterer tilbuddet om hjemmebesøg. Det er derved en universel ordning, der er fundamentet for bl.a. lav børnedødelighed, nem adgang til viden og rådgivning samt opsporing og forebyggelse af mistrivsel hos barn og forældre. Men niveauet for ydelser varierer mellem kommunerne. Således er postnummeret bestemmende for den hjælp, familien får.

Konkret foreslås:

- Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen bør i øget omfang gøres bindende.
-

- 
- Særligt bør antallet af hjemmebesøg i barnets første leveår ikke ligge under det anbefalede - uanset postnummeret.
  - Ambulant fødende skal have hjemmebesøg på første- eller andendagen efter fødslen - af enten jordemoder eller sundhedsplejerske.

Baggrund:

- En [undersøgelse fra DSR Analyse fra 2020](#) viser, at kun 37 pct. af sundhedsplejerskerne vurderer, at deres kommune overholder alle Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggende sundhedsydelser til børn og unge af sundhedsplejen. F.eks. svarer hver fjerde sundhedsplejerske, at kommunen ikke tilbyder de anbefalede 5 hjemmebesøg i barnets første leveår.
  - En [undersøgelse fra Mødrehjælpen fra 2021](#) viser, at der blandt kommunerne er et uens serviceniveau ift. bl.a. graviditetsbesøg og screening og behandling af fædre for fødselsreaktioner.
-