



Danske Fysioterapeuter Hovedstaden

Dato:
22. marts 2023

Kontaktperson:
Line Schiellerup

E-mail direkte:
ls@fysio.dk

Tlf. direkte:
24490539

Region Hovedstaden Center for Sundhed
Att: Charlotte Lund Mikkelsen

Høringssvar på Region Hovedstadens "Fødeplan for Region Hovedstaden. Det handler om liv – lige fra begyndelsen"

Danske Fysioterapeuter Hovedstaden har med stor interesse læst "Fødeplan for Region Hovedstaden. Det handler om liv – lige fra begyndelsen", hvor opgaverne på fødselsområdet skal løses i et stærkt samarbejde mellem flere forskellige faggrupper. Vi er glade for det store fokus på forebyggelsen af komplikationer ved fødsel, men ønsker at understrege behovet for større brug af fysioterapeutisk faglighed under hele graviditetsforløbet.

Tværfagligt arbejde kan reducere stort pres i regionen

Fødselsområdet er et meget presset område i Region Hovedstaden, hvorfor det er oplagt at tænke den fysioterapeutfaglige kompetence mere ind i varetagelsen af opgaverne. Fysioterapeuter har kompetencer til at hjælpe kvinder under deres graviditet og fødsel samt spædbarnets og moderens videre forløb efter fødsel. Derudover mener vi også, at fysioterapeuter er oplagte til at varetage andre opgaver under graviditetsforløbet, og derved hjælpe med at nedbringe det store pres på Region Hovedstadens fødselsområde. Vi er en ung faggruppe og indtil videre ingen mangelvare.

Fysisk aktivitet tilrettelagt af en fysioterapeut i fødselsforberedelsen mindsker komplikationer ved fødsel

Vi er glade for at Regionens ønsker at forhindre og forbygge komplikationer ved fødsel. I afsnit 3 af høringssudkastet gøres det bl.a. klart, at fysisk inaktivitet har indvirkning på graviditet og fødsel. Graviditet og en fødsel udgør en stor belastning for kvindekroppen, men vi ved også, at gravide kvinder der er i fysisk god form og undgår overvægt, mindsker deres risiko for at udvikle svangerskabsforgiftning, graviditetsrelateret diabetes, hypertension, graviditetsrelaterede bækkensmerter og uhensigtsmæssig vægtøgning. Et fornuftigt fysisk aktivitetsniveau desuden har positiv betydning for fødselens forløb i forhold til indgreb, varighed og fravær af komplikationer (Bilag 1)¹. For nogle gravide er det svært at få bevæget sig tilstrækkeligt. Danske data viser, at mindre end fire ud af 10 gravide kvinder følger sundhedsstyrelsens anbefalinger om 30 minutters daglig fysisk aktivitet ved moderat til høj intensitet.

Det er vigtigt med tidlig opsporing af gravide og familier med udfordringer af fysisk karakter. Det kan ske med en enkelt screening, der samtidig skal sikre adgang til struktureret og superviseret fysioterapeutfaglig hjælp og rådgivning. Tilbuddene i forældre- og fødselsforberedelsen skal favne bredt og berøre temaer om kroppens fysiske tilstand både før, under og efter fødslen.

¹ Bilag 1: Notat om "Træning ved graviditet og fødsel" udarbejdet i samarbejde med Dansk selskab for Urologisk, Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi.

Specialuddannede fysioterapeuter var tidligere inddraget i det offentlige tilbud om fødselsforberedelse og træning for gravide (fx med særlige behov), men disse tilbud er overordnet prioriteret væk. Undersøgelser viser, at kvinder er meget interesserede i at få et program og dyrke motion, men at de også er nervøse for at begå fejl og gøre skade på barnet. Gravide efterspørger i høj grad at blive vejledt af en fagperson (Projekt Aktiv og Gravid)².

Gravides deltagelse i fysisk aktivitet som en del af fødselsforberedelsen, kan også hjælpe dem med at komme i gang igen efter fødslen. Kvinder nedsætter nemlig generelt deres fysiske aktivitet efter første fødsel (Projekt Aktiv og Gravid). Fysioterapeutiske resultater viser desuden, at gravide kvinder, der tilbydes holdundervisning, er mere fysisk aktive ved moderat til høj intensitet end gravide kvinder, der tilbydes standardiseret svangreomsorg (de Place, ph.d, 2022)³.

Graviditet og smerter

Graviditet og fødsel er ofte forbundet med smerter og Sundhedsstyrelsen anbefaler at behandlingen af smerter hos gravide skal bestå af råd og vejledning om ergonomi, fysisk aktivitet og løfteteknik mm. Det er kernefaglighed for fysioterapeuter. I graviditetsperioden ser man ofte sygemeldinger på grund af bækkenømhed, hvor nogle af smerterne skyldes inaktivitet og dermed nedsat muskelaktivitet. Ofte er det for sent at gå i gang med at træne de gravide, når de kommer på fysioterapeutiske klinikker og ambulatorier. I dag handler fysioterapi ofte om smertehåndtering i stedet for smerteforebyggelse og sundhedsfremme. Det håber Danske Fysioterapeuter Hovedstaden, at der kan blive ændret på.

Et koordineret og sammenhængende sundhedsvæsen

Danske Fysioterapeuter Hovedstaden mener, at sundhedsvæsenet bør fungere som et koordineret og sammenhængende system, hvor den fysioterapeutiske kompetence kommer til udtryk både selvstændigt og i sammenhæng med de øvrige sundhedsprofessionelle. Dele af svangre omsorgen vil passe godt ind i de nye nærhospitaller. Området generelt kræver specialiserede kompetencer for at kunne tilbyde tilstrækkelig kvalitet og sikkerhed. Derfor mener vi også at Fødeplanens ambition må være at sikre den nødvendige tværprofessionelle viden, hvor end opgavevaretagelsen ligger, til gavn for medarbejders trivsel og i sidste ende dem det handler om - mor og barn.

Vi takker for muligheden for at bidrage til det videre arbejde med Region Hovedstadens handleplaner på fødselsområdet. Vi bidrager gerne med videre ideer og forslag til implementeringen af "Fødeplan for Region Hovedstaden. Det handler om liv – lige fra begyndelsen".

Med Venlig Hilsen



Line Schiellerup

Regionsformand

² Projekt Aktiv og Gravid af Jannie Tygesen Schmidt og Josephine Nielsen, Fagkongressen 2018.

³ Fysisk aktiv og gravid, kandidat i folkesundhedsvidenskab, ph.d. Signe de Place Knudsen 2022.



BILAG 1



Notat

Danske Fysioterapeuter

Dato:
09-02-21

Udarbejdet af
Ann Sofie Orth

Træning ved graviditet og fødsel⁴

En graviditet og en fødsel udgør en stor belastning for kvindekroppen, men vi ved, at gravide kvinder der er i fysisk god form, og undgår overvægt mindsker deres risiko for at udvikle svangerskabsforgiftning, graviditetsrelateret diabetes og graviditetsrelaterede bækkensmerter. Samt at et fornuftigt fysisk aktivitetsniveau desuden har positiv betydning for fødselens forløb i forhold til indgreb, varighed og fravær af komplikationer.⁵

Derudover ved vi, at bækkenbundstræning i graviditeten kan forebygge udvikling af urininkontinens både til slut i graviditeten og i efterfødselsperioden. Dertil kommer, at grundig viden om fødselens forløb, og hvordan man anvender egne fysiske og psykiske ressourcer bedst, medføre en bedre fødselsoplevelse.

32 % – 64 % kvinder erkender urininkontinens i forbindelse med graviditet og fødsel⁶. Urininkontinens er forbundet med en høj grad af stigmatisering og indebærer på længere sigt udgifter for kommunerne i ældreplejen.

Det foreslås derfor:

- at alle gravide tilbydes vejledning og træning med særligt fokus på forebyggelse af inkontinens.
- at alle gravide med overvægt derudover tilbydes træning med særligt fokus på at mindske risikoen for at udvikle graviditetsrelateret diabetes og forebygge svangerskabsforgiftning

Baggrundsinformation

Specialuddannede fysioterapeuter var tidligere inddraget i det offentlige tilbud om fødselsforberedelse og træning for gravide (fx med særlige behov), men disse tilbud er overordnet skåret væk. Enkelte hospitaler tilbyder fortsat konsultationer til gravide med graviditetsrelaterede bækkensmerter, og/eller tilbyder barselsgymnastik, men ellers er det op til det enkelte hospital eller kommune, om man vil anvende ressourcer på særlige tilbud til gravide og barslende kvinder.

Specialuddannede fysioterapeuter kan hjælpe gravide og barslende kvinder med at leve sundt under graviditeten og de kan tilbyde relevant og tilpasset genoptræning efter fødslen – til gavn for både mor og barn.

⁴ Udarbejdet i samarbejde med Dansk Selskab for Urologisk, Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi

⁵ Generel henvisning: "Håndbog i fysisk aktivitet", Sundhedsstyrelsen 2018

⁶ <https://kontinens.org/graviditet-og-foedsler/page/2/>

