



Knud Holt Nielsen (Ø)

Spørgsmål om sundhedsplejen

28-02-2022

Kære Knud

Sagsnummer I F2
2022 - 2733

Du har den 17. februar 2022 stillet følgende spørgsmål til forvaltningen om sundhedsplejen:

Dokumentnummer i F2
962387

1. *Hvor mange familier har i løbet af den sidste valgperiode hvert år fået tilbudt et graviditetsbesøg af sundhedsplejersken før barnet blev født, og hvor mange af dem har taget imod det?*
2. *Hvor stor en procentandel af alle familier har det drejet sig om årligt?*
3. *Hvilke særlige forhold ligger til grund for, at familier tilbydes et graviditetsbesøg med sundhedsplejen inden fødslen?*

Sagsnummer i eDoc

Besvarelse

Ad 1 og 2

Tilbuddet om graviditetsbesøg fra sundhedsplejen i Københavns Kommune er målrettet sårbare og udsatte familier. Der er afsat ressourcer til, at 20 procent af de gravide kan modtage et besøg. I tabellen nedenfor ses antallet og andelen af gravide, der har modtaget graviditetsbesøg fra sundhedsplejen i perioden 2017-2020. Forvaltningen har ikke tal på, hvor mange der eventuelt takker nej til et tilbud om graviditetsbesøg.

Tal for 2021 forventes klar i maj 2022.

Årstal	Antal graviditetsbesøg	Andel af fødsler med graviditetsbesøg
2017	835	8,2%
2018	1.002	10,0%
2019	1.082	10,5%
2020	1.151	11,5%

Ad 3

Sundhedsplejen tilbyder graviditetsbesøg til forældre, som er sårbare eller har begrænsede ressourcer i forhold til at leve op til den forestående forældrerolle. Herunder også gravide med fagligt vurderet

Center for Politik og HR
Ledelsessekretariatet
Rådhuspladsen 1 1550
København V

EAN-nummer
5798009382160

behov jævnfør Sundhedsstyrelsens *Anbefalinger for Svangreomsorg*. Graviditetsbesøg i hjemmet tilbydes typisk fra omkring den 30. uge af graviditeten.

Tilbud om graviditetsbesøg fra sundhedsplejen forudsætter jf. aftalerne i Fødeplanen, at fødestedet giver kommunen oplysninger om, at en kvinde er gravid, og hvilke behov eller risikofaktorer hun måtte have. Dertil skal den gravide samtykke til, at kommunen får oplysningen. Siden 2018 har fødestederne sendt kommunikation til sundhedsplejen om alle gravide, som har givet samtykke. Sundhedsplejen har dermed kunnet tilbyde besøg til gravide ud fra deres faglige vurdering eller kendskab til familien. Forvaltningen vurderer, at den nye procedure fra fødestederne har været medvirkende til at antallet af graviditetsbesøg fra Sundhedsplejen er steget.

Årsagerne til behov for graviditetsbesøg kan være forskellige, men kan fx være karakteriseret ved:

- Urealistiske forventninger til det forestående forældreskab.
- Tidligere svære ammeproblemer fx pga. overvægt eller rygning.
- Tidligere graviditetskomplikationer, dårlige fødselsoplevelser, evt. tidligere barns død.
- Sorg over og tab af nærtstående under graviditeten.
- Gravide, som pludselig er blevet enlige eller har et problematisk forhold til partneren.
- Forældre, der venter barn med misdannelser.
- Forældre, der selv har haft dårlige opvækstbetingelser fx misbrug, dårlig tilknytning og fjernelse fra hjemmet.
- Forældre med kroniske sygdomme, som kan have indflydelse på det forestående forældreskab, fx epilepsi, døvhed og DS.
- Psykiske problemer under graviditeten fx emotionelle problemer, borderline og torturofre.
- Forældre med lav IQ.
- Sociale problemstillinger, fx svag kontakt til arbejdsmarkedet, sociale nomader eller social isolation.
- Særlige komplicerede problemstillinger, hvor barnets tarv er umiddelbart truet, fx misbrug.