



**Udkast til samarbejdsaftale  
om en styrket indsats  
vedrørende amning/barnets  
ernæring i  
Region Midtjylland**

# Udkast til samarbejdsaftale om en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring i Region Midtjylland

## Indhold

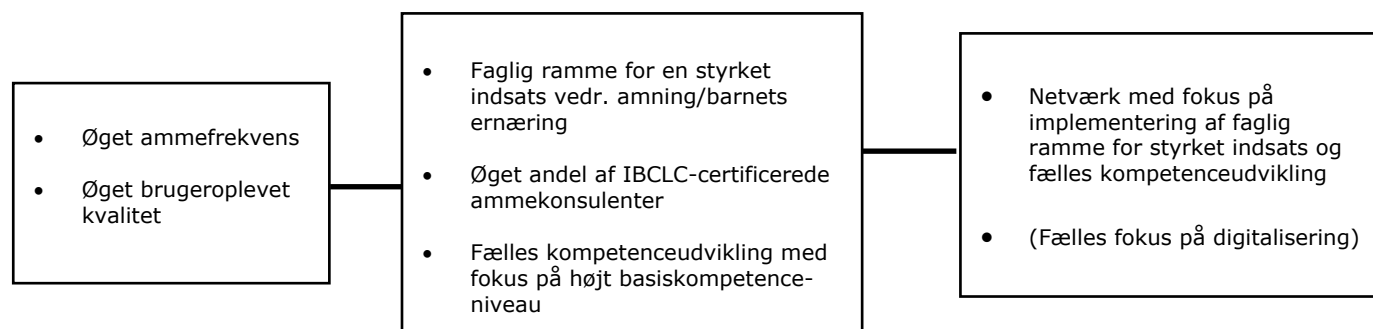
1. Baggrund for aftalen .....	2
2. Formål .....	3
3. Aftalens parter .....	4
4. Målgruppe .....	4
5. Afgrænsning .....	4
6. Indsatser .....	4
7. Omfang og økonomi .....	6
8. Implementering og governance .....	7
9. Opfølgning .....	8
10. Ikrafttræden og opsigelse .....	8
Bilag 1: Klyngestrukturen i Region Midtjylland	

## 1. Baggrund for aftalen

Fødeplanudvalget i Region Midtjylland blev i forbindelse med møde 3. juni 2021 orienteret om LUP Fødende 2020/2021. Det blev konstateret, at der arbejdes lokalt på de enkelte fødesteder med løbende opfølgning og forbedringsindsatser på baggrund af brugertilfredshedsmålingerne. I forhold til resultaterne var der enighed om, at tilfredsheden generelt ligger på et højt niveau.

Tilbagemeldingerne peger dog på, at amning/barnets ernæring samt forældre- og fødselsforberedelse er områder med mulighed for forbedring. Formandskabet for Fødeplanudvalget anmodede derfor klyngerne om at drøfte LUP-resultaterne med særligt fokus på disse to områder. Med udgangspunkt i bl.a. tilbagemeldingerne fra klyngerne gennemførte Fødeplanudvalget et temamøde møde 24. marts 2022 med fokus på mulighederne for at styrke og udvikle af indsatsen vedrørende amning/barnets ernæring. Der henvises til bilag 1 for overblik over klyngestrukturen i Region Midtjylland.

På denne baggrund opstillede Fødeplanudvalget et målbillede bestående af en række indsatser med tilhørende målsætninger, der samlet skal styrke resultaterne på området amning/barnets ernæring i Region Midtjylland. Det er dette målbillede, som ligger bag denne samarbejdsaftale. Figuren nedenfor giver et overblik over de delelementer, der indgår i samarbejdsaftalen:



## 2. Formål

Hovedparten af de gravide har under graviditeten et ønske om at amme deres nyfødte barn. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at spædbørn ammes fuldt, til de er omkring 6 måneder. Den gennemsnitlige varighed af amning efter barnets fødsel i Region Midtjylland var i gennemsnit ca. 109 dage i perioden 2012-2020 (Den Nationale Børnedatabase). I samme periode blev i gennemsnit omkring 12 % af de nyfødte børn i Region Midtjylland ammet fuldt i over 26 uger (Den Nationale Børnedatabase). Der er opmærksomhed på, at der må tages betydelige forbehold for tallenes validitet på grund af bl.a. manglende overensstemmelse mellem den nationale database og dataindsamlingen i sundhedsplejens dokumentationssystemer samt variation i registrerings- og indberetningspraksis på tværs af kommunernes forskellige dokumentationssystemer.

Historisk har tilfredsheden blandt de fødende på de spørgsmål, der omhandler amning og forberedelse på amning ligget på et lavere niveau sammenlignet med de øvrige spørgsmål på fødeområdet, hvor fødestederne ellers normalt scorer højt på tilfredshed. På de fleste områder ligger gennemsnitsscoren over 4 på en skala fra 1-5, hvor 5 afspejler, at respondenterne i meget høj grad er enige i det opstillede udsagn, jf. den landsdækkende undersøgelse af patienttilfredsheden (LUP'en). Nedenfor er den gennemsnitlige score for tilfredsheden gengivet med nyeste resultater fra LUP 2021 samt resultater fra målingen i 2018, hvor besvarelserne ikke var påvirket af corona-perioden og omlægninger af Landspatientregistret, der gav problemer i forhold gennemførelsen af LUP-målingen i 2019:

- "*Jeg bliver i passende omfang forberedt på håndtering af opstart af amning*" (Gns. score, LUP Fødende 2021: RM 2,97 / Landsplan 2,78) / "*Blev du i passende omfang forberedt på, hvordan du skulle håndtere opstart af amning?*" (Gns. score, LUP Fødende 2018: RM 3,27 / 3,20 landsplan)
- "*Jeg ved, hvad jeg skal være opmærksom på ift. amning efter udskrivelse*" (Gns. score, LUP Fødende 2021: RM 4,0 / Landsplan 3,91) / "*Vidste du, hvad du skulle være opmærksom på i forhold til amning eller ernæring, efter du kom hjem?*" (Gns. score, LUP Fødende 2018: RM 4,13 / landsplan 4,05)
- "*Jeg får den hjælp, jeg har behov for til at amme på fødestedet*" (Gns. score, LUP Fødende 2021: RM 3,91 / Landsplan 3,66) / "*Fik du den hjælp, du havde brug for til at kunne amme eller give modermælkserstatning til dit barn, mens du var på hospitalet?*" (Gns. score, LUP Fødende 2018: RM 4,02 / landsplan 3,89)

I lyset af disse konstateringer skal samarbejdsaftalen i overensstemmelse med Fødeplanudvalgets anbefalinger understøtte, at der i de kommende år arbejdes med amning/barnets ernæring som et tværsektorielt forbedringsområde båret af en tydelig fælles ambition om at skabe varige forbedringer gennem en sammenhængende, ambitiøs indsats:

### *Øget ammefrekvens*

Andelen af børn, der ammes, skal stige i løbet af en 5-årig periode, idet ambitionen er:  
a) at den gennemsnitlige varighed af fuld amning efter fødslen stiger til mindst 120 dage, og  
b) at mindst 20 % af en børneårgang i Region Midtjylland ammes fuldt i mindst 26 uger efter fødslen.

### *Øget brugeroplevet kvalitet*

Ambitionen er, at tilfredsheden på relevante spørgsmål i LUP'en vedrørende amning og forberedelse på amning i Region Midtjylland i løbet af en 5-årig periode ligger på samme høje niveau som tilbagemeldingerne på de fleste øvrige spørgsmål i LUP'en (dvs. med en gns. score omkring 4 eller derover).

Samarbejdsaftalen skal ses i sammenhæng med de bærende principper for samarbejdet mellem sektorerne, herunder sikring af en høj og mere ensartet kvalitet i det samlede sundhedsvæsen samt den fælles varetagelse af ansvaret for at skabe mest mulig sundhed og en mere lige fordeling af sundhed gennem målrettede indsatser til udvalgte grupper af borgere – i dette tilfælde gravide og barslende kvinder og deres partnere/familier.

Gennem samarbejdsaftalen ønsker parterne desuden at bidrage til at virkeliggøre visionen bag Region Midtjyllands fødeplan om at understøtte den bedst mulige start på livet for alle børn og familier. Tilsvarende understøtter samarbejdsaftalen fødeplanens generelle ambition om at understøtte mestring og selvhjulpethed hos kvinderne og deres partnere.

### **3. Aftalens parter**

Samarbejdsaftalen er udarbejdet i regi af sundhedsaftalen. Parterne er Region Midtjylland og de midtjyske kommuner.

### **4. Målgruppe**

Kvinder/par, der under graviditeten og efter fødslen modtager rådgivning og vejledning om amning/barnets ernæring.

### **5. Afgrænsning**

De aktiviteter, der er omfattet af aftalen, er beskrevet nærmere under "Indsatser" nedenfor.

### **6. Indsatser**

Samarbejdsaftalen bygger på iværksættelsen af en række indsatser, der tilsammen bidrager til samarbejdsaftalens overordnede målsætning om øget ammefrekvens og øget brugeroplevet kvalitet:

#### *6.1. Udarbejdelse af faglig ramme for en styrket indsats vedr. amning/barnets ernæring*

Et vigtigt element i sammenhæng med samarbejdsaftalens øvrige indsatser vurderes at være opstillingen af en faglig ramme, der anviser redskaber til medarbejdere og ledere på tværs af fødesteder (inkl. pædiatri, herunder neonatalafsnit) og sundhedspleje, som i hverdagen skal skabe endnu bedre overgange og overleveringer (specifikt i forhold til amning/barnets ernæring), styrke kvindens/familiens handlekompetencer i forhold til amning/barnets ernæring samt udvikle mulighederne for at koordinere en differentieret indsats, så den passer bedst muligt til de konkrete problemstillinger omkring amningen/barnets ernæring - uanset hvor kvinden/familien befinder sig i forløbet. Dette understøtter samtidig centrale målsætninger og hensyn i Region Midtjyllands fødeplan.

Inden udgangen af 2023 foreligger en faglig ramme for en styrket indsats, der tværsektorielt og tværfagligt kan støtte indsats og resultater vedrørende amning/barnets ernæring i Region Midtjylland.

#### *6.2. Styrkede kompetencer 1 – øget andel IBCLC-certificerede ammekonsulenter*

I overensstemmelse med Fødeplanudvalgets anbefalinger opfattes kompetenceudvikling inden for amning/barnets ernæring, som en afgørende forudsætning for at udvikle niveauet fagligt inden for området og som et led i at skabe ambassadører, der løfter kolleger og resultater i kraft af solidt funderet viden, færdigheder og en eksemplarisk praksis. Konkret anbefaler Fødeplanudvalget, at der målrettet uddannes og udbredes IBCLC-uddannede medarbejdere i

alle enheder både regionalt og kommunalt. IBCLC står for International Board Certified Lactation Consultant, og er en anerkendt uddannelse og international certificering af ammekonsulenter/-vejledere.

Andelen af IBCLC-uddannet personale øges således, at der i alle kommuner og på alle fødesteder (inkl. pædiatri, herunder neonatalafsnit) er et tilstrækkeligt antal IBCLC-uddannede, herunder til at kunne drive intern supervision og uddannelse samt understøtte implementerings- og forbedringsaktiviteter i egen organisation og i det tværsektorielle samarbejde, som er nødvendige for at kunne realisere den fælles ambition og de dertil hørende målsætninger vedrørende øget ammefrekvens og øget brugeroplevet kvalitet.

### *6.3. Styrkede kompetencer 2 – fælles kompetenceudvikling med sigte på et højt basiskompetenceniveau*

Alle ansatte, der dagligt er direkte involveret i vejledning og rådgivning i forhold til amning (gælder både fødesteder (inkl. pædiatri, herunder neonatalafsnit) og sundhedsplejen), skal have adgang til at vedligeholde og udvikle et højt kompetenceniveau inden for amning/barnets ernæring, der bidrager til at omsætte den fælles ambition til daglig praksis og dermed til realisering af målene vedrørende øget ammefrekvens og øget brugeroplevet kvalitet.

E-læring er ét af de redskaber, der tænkes at kunne understøtte dette indsatsområde. Et e-læringsprogram om amning er således under udarbejdelse, og forventes at være færdigt omkring årsskiftet 2022/2023. Programmet kan stilles til rådighed for alle hospitaler/fødesteder og kommuner.

Den fælles kompetenceudvikling skal sikre en ensartet og entydig kommunikation i forbindelse med vejledning, rådgivning og undervisning til kvinder/familier – uanset hvor i svangreforløbet kvinden/familien befinder sig og uanset hvilken sektor, der aktuelt har det primære ansvar. Kompetenceudviklingen skal understøtte, at den samlede indsats på tværs af sektorer og enkeltpersoner fokuserer mere på en praktisk og færdighedsorienteret tilgang til amning, der styrker kvindens/familiens handlekompetence i forhold til konkrete opgaver, problemstillinger og situationer.

Senest i 2024 er der udviklet og implementeret et fælles kompetenceudviklingstilbud på basisniveau i en form, der økonomisk og organisatorisk er håndterligt på tværs af sektorer og et tilhørende stort antal medarbejdere og ledelsesområder.

### *6.4. Etablering af implementeringsnetværk med fokus på amning*

Der skal gennem etablering af tværsektorielle implementeringsnetværk skabes forudsætninger for, at der på tværs af fødested og kommuner i den enkelte klynge foregår en løbende, praksisnær koordinering, videndeling og gensidig/fælles læring blandt fagpersoner. Dette forventes samtidig at bidrage til at styrke professionelle relationer og samarbejdsstrukturer på tværs af samarbejdende enheder og sektorer.

Netværket i den enkelte klynge får som hovedopgave at sikre implementeringen af dels den faglige ramme for en styrket indsats vedr. amning/barnets ernæring og dels de fælles kompetenceudviklingsaktiviteter.

Deltagerne i netværket skal derfor have tilstrækkeligt mandat til at omsætte den fælles ambition til målunderstøttende beslutninger og handlinger på det operationelle niveau. Dette kræver bl.a. en stærk ledelsesmæssig forankring, der om nødvendigt giver adgang til at løfte spørgsmål og beslutninger via eksisterende ledelsessystemer og samarbejdsfora.

Der vil være behov for at udarbejde et fælles kommissorium for disse netværk.

Senest i 2023 er der i hver klynge i Region Midtjylland etableret et professionelt netværk om amning og implementeringen af den fælles ambition og realiseringen af målsætningerne vedrørende øget ammefrekvens og øget brugeroplevet kvalitet.

### *6.5. Fælles fokus på digitalisering*

Fødeplanen for Region Midtjylland peger på vigtigheden af mere situationsbestemt, praktisk orienteret rådgivning, vejledning og støtte til forældrene gennem udnyttelse af digitalt baserede medier og platforme, som det kendes fra den digitale forløbsguide (Emento-app'en), der nu er udrullet på alle regionens fødesteder, og som tænkes at blive en bredere platform til understøttelse af samspillet mellem borgere/patienter og sundhedsvæsen – med et oplagt potentiale også på tværs af sektorgrænser.

Dette spor kræver nærmere afdækning, herunder hvorledes teknologier og digitaliseringsstrategier på tværs af sektorerne kan spille bedst muligt sammen i bestræbelserne på at skabe sammenhængende og effektive indsatser.

Fødeplanudvalget anbefaler, at der på tværs af sektorerne arbejdes i retning af, at der gennem fælles/koordinerede digitale løsninger kan stilles mere sammenhængende og situationsbestemt rådgivning og praktisk vejledning til rådighed for nybagte forældre, herunder bl.a. til understøttelse af forbedringsinitiativet vedrørende amning/barnets ernæring.

## **7. Omfang og økonomi**

Hovedprincippet er, at parterne afholder egne udgifter relateret til aktiviteterne i samarbejdsaftalen.

Den økonomi, der knytter sig til samarbejdsaftalens implementering og efterfølgende drift er vanskelig at fastslå endeligt på tidspunktet for samarbejdsaftalens indgåelse, idet der i flere henseender er tale om udviklingsaktiviteter. Det kan muligvis blive aktuelt at tage stilling til konkrete økonomiske forpligtelser som en del af implementeringen efterhånden som udviklingsaktiviteterne konkretiseres.

Det årlige antal fødsler i Region Midtjylland ligger omkring 14.500. Andelen af førstegangsfødende varierer mellem fødesteder og fra år til år. Men for regionen som helhed udgør andelen af førstegangsfødende ca. 45 %, mens flergangsfødende udgør ca. 55 %. Det antages, at opgaven i forhold til rådgivning og vejledning typisk vil være størst i forhold til førstegangsfødende/førstegangsførældre. Aftalens parter varetager dog allerede i dag rådgivning og vejledning i forhold til målgruppen, hvorfor udgangspunktet er, at parterne bidrager til denne del inden for eksisterende økonomiske rammer.

### Udarbejdelse af faglig ramme for en styrket indsats

Egne udgifter til deltagelse i udarbejdelse af faglig ramme for en styrket indsats afholdes af den enkelte aftalepart for så vidt angår egne ansatte. Dette forventes bl.a. at omfatte deltagelse i temadag/workshop samt møde- og sekretariatetsvirksomhed som led i forberedelse og opfølgning herpå.

## Kompetenceudviklingsaktiviteter

### *a) Øget andel IBCLC-certificerede ammekonsulenter*

Ifølge kompetencecenter for amning under Komitéen for Sundhedsoplysning

([www.kompetencecenterforamning.dk](http://www.kompetencecenterforamning.dk)) har uddannelsen en varighed på 95 timer.

For at kunne gå til eksamen skal man udover 95 timers ammeuddannelse have vejledt i amning i 1000 timer (svarende ifølge det oplyste til ca. to års arbejde for en sundhedsplejerske, en jordemoder eller en sygeplejerske på barselsgang).

Den samlede pris for ammekonsulentuddannelsens fire moduler 2022-23 er ifølge det oplyste ca. 26.600 kr. Eksamen afholdes af International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE), der opkræver en eksamensafgift på ca. 660 US dollars, svarende til ca. 4.800 danske kroner. Dvs. en direkte omkostning pr. certificeret ammekonsulent på omkring 32.000 kr.

Hertil kommer indirekte omkostninger til fravær, vikardækning o. lign. i forbindelse med den ansattes deltagelse i kursusaktiviteterne.

Det enkelte fødested og den enkelte kommune vurderer selv, hvor man IBCLC-certificerede ammekonsulenter, der er behov for i egen organisation med udgangspunkt i målsætningen i afsnit 6.2.

### *b) Fælles kompetenceudvikling med sigte på et højt basiskompetenceniveau*

Der må forventes en fælles udviklingsomkostning. Hertil kommer tidsforbruget i forbindelse med personalets deltagelse i den fælles kompetenceudvikling. Endelig må der forventes en omkostning til drift og opdatering af kursuskoncept mv.

### Implementeringsorganisation

Egne udgifter til deltagelse i implementeringsnetværk, styregruppe og fælles sekretariat afholdes af den enkelte aftalepart for så vidt angår egne ansatte - se nedenfor under "Implementering og governance".

## **8. Implementering og governance**

Under "Indsatser" ovenfor er der knyttet tidshorisonter på de forskellige delaktiviteter i samarbejdsaftalen.

Implementeringsnetværket i hver klynge har således det lokale, tværsektorielle ansvar for samarbejdsaftalens indsatser, mens det daglige ansvar for at realisere de beskrevne indsatser påhviler den lokale ledelse på hhv. fødestederne inkl. neonatalafsnit og i den kommunale sundhedspleje.

Fødeplanudvalget fungerer som styregruppe på tværs af implementeringsnetværkene, der skal sikre fremdrift, koordinering samt opfølgning på efterlevelsen af samarbejdsaftalens målsætninger.

Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Midtjylland og Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland stiller et fælles projektsekretariat til rådighed, der betjener styregruppen samt varetager øvrige administrative og procesmæssige opgaver i tilknytning til samarbejdsaftalen.

## 9. Opfølgning

Samarbejdsaftalen indeholder følgende hovedmilepæle:

- Inden udgangen af 2023 foreligger en faglig ramme for en styrket indsats vedr. amning/barnets ernæring.
- Senest i 2023 er der i hver klynge i Region Midtjylland etableret et implementeringsnetværk (og den øvrige governancestruktur med styregruppe og sekretariat kommer tilsvarende på plads).
- Senest i 2024 er der udviklet og implementeret et fælles kompetenceudviklingstilbud på basisniveau.

Styregruppen følger op i forhold til samarbejdsaftalens leverancer på de ovenfor omtalte tidspunkter, herunder opstiller om nødvendigt opdaterede tidshorisonter for de forskellige indsatser.

Andelen af IBCLC-uddannet personale øges gradvist i henhold til aftalen. Der laves en "baseline"-måling pr. 1. april 2023. Herefter opgøres andelen af IBCLC-uddannet personale med passende interval, idet der sigtes efter en opfølgning i foråret 2024.

Derudover er styregruppens hovedfokus udviklingen i hhv. ammefrekvensen og tilfredsheden hos brugerne, der udgør samarbejdsaftalens resultatmæssige omdrejningspunkt.

## 10. Ikrafttræden og opsigelse

Aftalen træder i kraft 1. april 2023, og løber som udgangspunkt frem til det tidspunkt, hvor de opstillede målsætninger er nået. Den enkelte aftalepart kan dog opsige aftalen med et varsel på 6 måneder.

---

28.10.2022 (udkast på baggrund af bemærkninger fra faglig kommenteringsrunde til udgave af 4. oktober 2022)



### Sundhedsklynger

Der er fem sundhedsklynger i Region Midtjylland:

Gødstrupklyngen

- kommunerne: Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing-Skjern og Struer

Horsensklyngen

- kommunerne: Horsens, Hedensted, Odder og Skanderborg

Midtklyngen

- kommunerne: Viborg, Silkeborg og Skive

Randersklyngen

- kommunerne: Randers, Favrskov, Norddjurs og Syddjurs

Aarhusklyngen

- kommunerne: Aarhus og Samsø

I sundhedsklyngerne samarbejder regionsrådet, de lokale kommuner og praktiserende læger om indsatsen på tværs af sundhedsområdet og i relevant omfang om indsatsen mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer. Det gælder for både det somatiske og psykiatriske område.

Sundhedsklyngen skal løfte populationsansvaret med udgangspunkt i akutsygehusets optageområde og sikre sammenhæng i behandlings- og rehabiliteringsforløb på tværs af sundhedsområdet og tilgrænsende sektorer.

Sundhedsklyngen skal samtidig styrke forebyggelse, kvalitet og omstilling til det primære sundhedsvæsen.

Udskast!

