



► [www.rsyd.dk](http://www.rsyd.dk)

September 2023

# Ammepolitik i Region Syddanmark



Region Syddanmark  
og de 22 kommuner

# Ammepolitik i Region Syddanmark

---



# Forord

---

Denne reviderede ammepolitik er udarbejdet af en tværfaglig og tværsektoriel arbejdsgruppe i Region Syddanmark. Den fælles ammepolitik udgør den overordnede ramme for det tværsektorielle samarbejde i hele regionen.

Ammepolitikken følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger og er baseret på ny viden samt fagligt input fra arbejdsgruppens brede felt af fageksperter, der alle har amning som en vigtig kerneydelse.

Ammepolitikken skal fungere som det fælles faglige forståelses- og arbejdsgrundlag for de forskellige fagpersoner, der indgår i samarbejdet omkring amningen og familien. Den tager afsæt i udgivelser fra Sundhedsstyrelsen 'Amning - en håndbog for sundhedspersonale', herunder WHO's kodeks (1) og 'Anbefalinger for svangreomsorgen' (3) samt 'Kompetencecenter for amning National klinisk retningslinje om etablering af amning efter fødsel' (2).

Udgangspunktet er den til enhver tid gældende retningslinje eller faglige udmelding fra Sundhedsstyrelsen.

Ammepolitikken er godkendt af formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe, september 2023.





## FAGLIGT AFSÆT

- Den sundeste ernæring for det nyfødte barn er modermælk
- Sundhedspersonalets viden om amning er kernen i den sundhedsfremmende indsats
- Den fælles ammepolitik skal understøtte en individuel tilpasset vejledning om amning

## BAGGRUND

Det er veldokumenteret, at amning har adskillige gavnlige effekter for barn og mor, både på kort og langt sigt, og at den sundeste ernæring for det nyfødte barn er modermælk. Undersøgelser peger på, at de fleste danske kvinder ønsker at amme deres barn fra fødslen, og at ca. 55 % ammer fuldt ved 4 måneder.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at spædbørn ammes fuldt til de er omkring 6 måneder - og delvis amning anbefales til 12 måneder eller længere (1-3).

Den nye fødeplan i Region Syddanmark, som blev godkendt den 20. december 2021, indeholder 7 indsatsområder og 36 anbefalinger. Anbefalingerne skal medvirke til at give alle børn en god start på livet.

Den fælles ammepolitik har baggrund i fødeplanen og bidrager bl.a. til, at der på tværs af fagligheder og sektorer etableres et fælles sprog omkring amning, og at sundhedspersoner, der varetager ammeindsatsen, har de rette uddannelser og kompetencer (4). Fokus for denne ammepolitik er indsatsområdet 'Patientforløb i et tværfagligt og tværsektorielt perspektiv' og anbefalingen 'At styrke familierne til et velfungerende ammeforløb'.

## FORMÅL

Formålet med den fælles ammepolitik er at tilbyde alle gravide, fødende og nybagte familier i Region Syddanmark en individuel tilpasset vejledning om amning.

### Ammepolitikken skal sikre at:

- Familien oplever at få den nødvendige støtte og vejledning om barnets ernæring
- Udgangspunktet tages i forældrenes behov, og særlig opmærksomhed rettes på social ulighed
- Sundhedspersonalets viden og kompetencer styrkes i forhold til formidling af amning med fokus på det tværsektorielle samarbejde, så forældrene oplever en tilgængelig, sammenhængende og meningsfuld vejledning
- Forældre oplever en tilstrækkelig og tilgængelig ammevejledning på forskellige tidspunkter af dagen fra henholdsvis regionale tilbud og kommunale sundhedsplejeordninger:
  - Regionen tilbyder telefonisk rådgivning døgnet rundt i op til 7 døgn efter udskrivelsen
  - Den kommunale sundhedspleje tilbyder rådgivning inden for almindelig arbejdstid



## EN GOD START PÅ LIVET

- Amning har betydning for en lang række helbredsforhold hos både mor og barn
- Sundhedsstyrelsen anbefaler, at spædbørn ammes fuldt, til de er omkring 6 måneder
- Delvis amning anbefales til 12 måneder eller længere

## SUNDHEDSPERSONALETS KOMPETENCER

Sundhedspersonalets viden om amning er kernen i den sundhedsfremmende indsats, der tilbydes nye forældre, når de skal forberede sig til, etablere, vedligeholde og afslutte amning. Sundhedspersonalet skal være klædt på til at vurdere, hvordan ammeviden bedst muligt formidles i den konkrete situation, så den bliver meningsfuld for forældrene og giver dem en viden og tro på, at de kan gennemføre amningen som ønsket.

Med sundhedspersonale menes alle de faggrupper, som den gravide og nybagte familier møder i løbet af graviditet, fødsel og barselsperiode. Det vil sige egen læge, jordemoder, sundhedsplejerske, sygeplejerske, SOSU-assistent, gynækologisk-obstetrisk læge, børnelæge m.fl. Med nøglepersoner menes en sundhedsperson med en uddannelse svarende til International Board of Certified Lactation Consultant (IBCLC).

Ammevejledningen skal tage udgangspunkt i familiens ressourcer og tilrettelægges ud fra den enkelte families præferencer. Desuden skal vejledningen være handlingsanvisende, så familien oplever den relevant og brugbar.

Der vejledes ud fra senest opdaterede udgave af Sundhedsstyrelsens bog 'Amning - en håndbog for sundhedspersonale', herunder i anbefalingen om, at spædbørn ammes fuldt til de er omkring 6 måneder og delvis amning anbefales til 12 måneder eller længere (1).

Det tilstræbes, at der i forhold til at sikre tilstrækkelig ammerådgivning og konsistent vejledning stilles nøglepersoner i amning til rådighed i alle kommuner og sygehusafdelinger, der har kontakt med gravide og nybagte forældre - gerne uddannet IBCLC'er eller tilsvarende.

### Desuden tilstræbes det, at:

- Sikre nyansatte kolleger mulighed for kvalificeret oplæring af nøglepersoner i forhold til komplekse ammeforløb, samt mulighed for fortløbende supervision af sundhedspersonalet ved normale og komplekse ammeforløb
- Fastholde fokus på løbende opdatering og kompetenceudvikling gennem recertificering, kurser mv., gerne tværfagligt og tværsektorielt
- Afholde årlige regionale temadage om amning på tværs af kommuner og region
- Etablere et tværsektorielt netværk, hvor sundhedspersonalet kan få faglig sparring om ny ammeviden f.eks. Kompetencecenter for Amnings Professionelle netværk vedr. amning, Danish Association of Certified Lactation Consultants (DACLC) og Tværsektorielt Ammenetværk Syddanmark (TAS)



## DET TVÆRFAGLIGE OG TVÆRSEKTORIELLE SAMARBEJDE

Det er vigtigt, at der fortsat sættes fokus på at styrke det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde omkring vejledning og rådgivning, så forældrene oplever sammenhæng i ammevejledningen. Viden om familien deles med samtykke fra forældrene til relevant sundhedspersonale på tværs af forvaltninger og sektorer. Der skal være særlig opmærksomhed på social ulighed, familier efter indlæggelse og på forældre til syge eller præmature børn.

### FIRE HOVEDBUDSKABER VED ETABLERING AF AMNING

- Så meget hud mod hud-kontakt som muligt de første dage
- Hyppig amning, gerne mindst 8 gange i døgnet
- God positionering af mor og barn
- Hjælpe hinanden - partners aktive deltagelse i amningen

## ELEKTRONISK UNDERSTØTTET KOMMUNIKATION

Det er vigtigt, at der arbejdes på elektronisk understøttet kommunikation og samarbejde, således at graviditets-, fødsels- og barselsforløb er koordineret og sammenhængende til gavn for kvinden og familien.

Vandrejournal og svangerskabsjournal erstattes i de kommende år af en digital løsning, der skal lette deling af data på tværs af graviditetsforløbet for de involverede parter med henblik på at understøtte kommunikation og inddragelse af den gravide i sit eget forløb. Den digitale vandrejournal indeholder relevante baggrundsdata om den gravide, som stammer fra tiden før graviditeten, samt oplysninger om den gravides aktuelle fysiske, sundhedsmæssige, sociale og arbejdsmæssige forhold.

## PLANLÆGNING OG ORGANISERING

Den enkelte organisation skal integrere ammepolitikken i organisationens planlægning og understøtte udmøntningen heraf.

Da samarbejdet mellem kommuner og region foregår i fælles fora som Fødeplanudvalget og i Følgegruppen for Forebyggelse, er det væsentligt at:

- Sikre at der etableres tværfaglige og tværsektorielle netværk mellem sundhedspersonalet på fødested, barsels-, neo- og børneafdeling og de kommunale sundhedsplejersker, og at familierne oplever konsistent vejledning
- Styrke ammeetableringen ved at barnet har mulighed for at være sammen med sine forældre fra fødslen. Der skal samarbejdes på tværs af afdelinger for at opfylde familiens behov for at være sammen, også hvis barn eller forældre bliver indlagt senere i ammeforløbet
- Forældrene til enhver tid, uanset tidspunktet i ammeforløbet, skal vide, hvor de kan henvende sig for at få hjælp i forhold til amning
- Der udarbejdes en ammeanamnese for alle gravide. Hvis familien er i risiko for tidligt ammeophør eller har dårlige ammeerfaringer fra tidligere, tilbydes en ammeplan, som udfærdiges af nøglepersoner i amning



- Såvel kommuner som sygehusafdelinger er organiseret på en måde, hvor nøglepersoner stilles til rådighed, så der kan tilbydes en tilstrækkelig rådgivning og konsistent vejledning
- Familien tilbydes undervisning om amning i graviditeten, ligesom der tilbydes individuel samtale med sundhedspersonalet om amning. Det tilstræbes at udbyde undervisningen som et tværsektorielt tilbud

## MONITORERING OG KVALITETSSIKRING

Monitorering danner grundlag for faglig sparring og giver mulighed for videre udvikling af det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde omkring amningen.

Der kan på den baggrund følges op på kvaliteten i implementeringen af ammepolitikken.

Grundlaget for monitoreringen er Børnedatabasen under Sundhedsstyrelsen, hvor ammefrekvensen registreres ud fra gældende regler. Monitoreringen af ammefrekvensen og interview af kvinder/familier om ammevejledningen kan tilsammen indikere, hvordan det går med implementeringen af ammepolitikken.

En dynamisk evaluering og opfølgning sker hver andet år i regi af Fødeplanen og Følgegruppen for Forebyggelse. Endvidere kan ammepolitikken følges op og evalueres lokalt.

## REFERENCER

1. Nilsson I, Busck-Rasmussen M. Amning: En håndbog for sundhedspersonale. 5. udgave ed. Kbh.: Sundhedsstyrelsen; 2021. 291 sider.
2. Nilsson I, Busck-Rasmussen M, Kronborg H.: National klinisk retningslinje om etablering af amning efter fødsel. København: Komiteen for sundhedsoplysning; 2019.
3. Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger for svangreomsorgen: Sundhedsstyrelsen; 2021.
4. Region Syddanmark: Fødeplan for Region Syddanmark; 2021.

## ARBEJDSGRUPPE BAG AMMEPOLITIKKEN

Stillingsbetegnelse	Navn	Afdeling	Arbejdssted
Ledende sundhedsplejerske	Ulla Dupont (kommunal medformand)	Sundhedsplejen	Vejle Kommune
Jordemoder med forskningsfunktion, IBCLC	Karen Bøhrnsen (regional medformand)	Kvindesygdomme og fødsler	Sygehus Sønderjylland
Sundhedsplejerske, IBCLC	Anne Frehr Sørensen	Afdeling Skole og Dagtilbud	Tønder Kommune
Sundhedsplejerske, IBCLC	Bitten Hardonk Nielsen	Sundhedsplejen	Kolding Kommune
Sundhedsplejerske, IBCLC	Sanne Hedegaard Skræp	Sundhedsplejen Syd	Odense Kommune
Ledende sundhedsplejerske, IBCLC	Tina Pohle	Sundhedsplejen	Faaborg-Midtfyn Kommune
Specialeansvarlig Sygeplejerske, IBCLC	Iben Løhndorf	Barselsafdelingen	Sydvestjysk Sygehus
Jordemoder	Camilla Sandholm	Fødeafdelingen	Sydvestjysk Sygehus
Sygeplejerske	Lise Jensen	Graviditet og barsel	OUH
Jordemoder	Anette Høite Carstens	Fødeafdelingen	OUH
Afdelingslæge	Arlen Libertad Aguilar Canenguez	Pædiatrien	OUH
Sygeplejerske, IBCLC	Mia Quist Hvidberg-Iversen	Barselsafdelingen	Sygehus Lillebælt
Jordemoder, IBCLC	Eva Diemer	Fødeafdelingen	Sygehus Lillebælt
Specialeansvarlig Neonatalsygeplejerske, IBCLC	Henriette Sabroe	Neonatalafdelingen	Sygehus Lillebælt
Sygeplejerske	Pia Knudsen	Neonatal og barsel	Sygehus Sønderjylland
Sundhedsplanlægger	Søren Holst Jensen (kommunal medsekretær)	Sundhedsafdelingen	Vejle Kommune
Specialkonsulent	Alice Skaarup Jepsen (regional medsekretær)	Tværasektorielt samarbejde	Regionshuset Vejle

