

Kvalitetssikring af amning og tidlig kontakt

Kvalitetssikring af amning og tidlig kontakt i de kommunale sundhedsordninger for børn og unge i Region Midtjylland.

Et projekt i samarbejde mellem de kommunale sundhedsordninger og Region Midtjylland således, at sundhedsplejerskerne opkvalificeres i at vejlede i amning og på sigt kan akkrediteres. Projektet skal ses i sammenhæng med den vejledning, der gives på hospitalerne i forbindelse med "Det spædbarnsvenlige initiativ".

Dato 3. april 2008

Ingeborg Kristensen

Tel. +45 8728 4658

Ingeborg.Kristensen@stab.rm.dk

Side 1

Amning en sundhedsfaktor for mor og barn

Amning har ernæringsmæssige, immunologiske, udviklingsmæssige, psykologiske og økonomiske fordele. Amning beskytter barnet mod infektioner især diarre, luftvejsinfektioner og mellemørebetændelser. På sigt reduceres barnets risiko for at udvikle fedme og diabetes. Desuden har amning en positiv indflydelse på barnets neurologiske udvikling.

For moren reduceres risikoen for at udvikle bryst- og ovariecancer. Kun enkelte kvinder frarådes at amme.

Amning er således en sundhedsfaktor for både mor og barn.

Mere end 90 % af danske mødre starter med at amme og omkring 50 % ammer fuldt i fire måneder. Der er sammenhæng mellem varigheden af amning og socioøkonomiske grupper således at socialt svage grupper ammer kortest tid ligesom psykosociale faktorer som troen på at kunne amme er associeret med længden af amning.

Tidlig kontakt en sundhedsfaktor for forældre og barn

Spædbørnsforskningen har vist, at det er i relation til andre, at spædbarnets psykiske og sociale kompetencer udvikles. Studier viser, at kvaliteten af tilknytning har tydeligt sammenhæng med barnets fortsatte psykologiske udvikling.

Hvis relationen er god og forældrene har kunnet besvare spædbarnets behov, øger det sandsynligheden for, at barnet udvikler en tryk tilknytning. Hvis den voksne derimod ikke lykkes med relation i barnets første levemåned, har moren fx af forskellige årsager været utilgængelig, afvisende eller har hendes gensvar på barnets

signaler været mangelfuld eller uforudsigelig, udvikler barnet forskellige typer af utryk tilknytning.

Tilknytningsmønstre er relative stabile fra spædbarnsalderen til voksenalderen. Hermed menes, at den person, som har en tryk tilknytning som spædbarn beholder denne tryghed livet igennem. Forskning viser, at forældre, der selv har et trygt tilknytningsmønster, har langt større sandsynlighed for at få børn med en tryk tilknytning end forældre med utryk tilknytning.

Hos cirka 30 % af spædbørn lykkes tilknytningen til forældrene ikke på en tryk måde. Der er en betydelig social gradient, idet risiko for utryk tilknytning tidobles, hvis familierne har problemer med misbrug, svær sygdom og interne konflikter.

Tidlig kontakt med tryk tilknytning i spædbarnets første måneder mellem forældre og børn er således en væsentlig sundhedsfaktor for barnets sunde psykiske udvikling. En sundhedsfaktor der rækker langt ind i voksenlivet.

Sammenhæng og forbrug af sundhedsvæsenets ydelser

I de seneste årtier er indlæggelseslængden i forbindelse med fødsel af raske nyfødte faldet fra 5,1 liggedag på hospital i 1978 til 2,8 liggedag i 2002. (landspatientregisteret)

Gennem de sidste to årtier er antallet af for tidligt fødte børn steget fra 2258 i 1981 til 4557 i 2003. I den samme periode er der sket et kraftigt fald i den neonatale dødelighed fra 25 til 7 per 1000 levendefødte. Det er således cirka 7 % af alle børn, der fødes for tidligt (før fulde 37 svangerskabsuger), men de har større chance for at overleve. I Region Midtjylland fødes der mellem 15-16.000 børn årligt.

I de seneste årtier er andelen af børn, der indlægges på pædiatriske afdelinger steget. Stigningen er størst blandt børn i det første leveår.

De kommunale sundhedsordninger for børn og unge oplever således i disse år, at der bliver flere opgaver, idet børn og deres familier udskrives hurtigere fra hospitalerne end tidligere.

Der er evidens for, at tidlig kontakt mellem sundhedsplejersken og familie efter udskrivelsen kan forebygge sundhedsproblemer, herunder forebygge problemer med amning.

Intervention

Baseline måling af ammevarigheden via projekt Monitorering af børnesundheden som iværksættes januar 2009.

Introduktion og 3-dages uddannelse af sundhedsplejerskerne i de kommuner, der ønsker at deltage.

Implementering af program.

Temamøder i grupper af sundhedsplejersker.

Registrering af procesmål.

Registrering af effektmål – ammevarighed.

Fast program i sundhedsplejens praksis – ved temamøder med supervision.

På sigt akkreditering via IKAS.

Projektet foregår i samarbejde mellem de deltagende kommunale sundhedsordninger for børn og unge i regionen, Afdelingen for Sygeplejevidenskab, Institut for Folkesundhed, Århus Universitet og Region Midtjylland.

Forskningen er ledet af lektor Hanne Kronborg MPH, phd. Institut for Folkesundhed, Århus Universitet

Uddannelse af sundhedsplejerskerne varetages af Hanne Kronborg og sundhedsplejerske Marte Meo supervisor Meta Jørgensen Herning Kommune.

Projektledelsen varetages af Ingeborg Kristensen, Region Midtjylland.

Tabel over antallet af sundhedsplejersker i kommunerne:

| Kommune | Antal sundhedsplejersker |
|-------------------|--------------------------|
| Randers | 26 |
| Ringkøbing-Skjern | 18 |
| Ikast-Brande | 13 |
| Odder | 8 |
| Viborg | 28 |
| Lemvig | 5 |
| Silkeborg | 30 |
| Holstebro | 23 |
| Hedensted | 17 |
| Skanderborg | 20 |
| Samsø | 1 |
| Norddjurs | 14 |
| Struer | 5 |
| Favrskov | 13 |
| Århus | 80 |
| Herning | 23 |
| Horsens | 22 |
| Syddjurs | 14 |
| Skive | 15 |
| I alt | 371 |

Finansiering

Region Midtjylland finansierer uddannelse af sundhedsplejersker
440.000 kr. (20 kurser af 3 dages varighed)

Århus Universitet finansierer publicering af en artikel.

Kommunerne stiller finansierer sundhedsplejerskers arbejdstid i forbindelse med uddannelsen og betaler transport og forplejning på kurset samt finansierer de lokale temamøder.