

København, den 7. februar 2025

Til Sundhedsstyrelsen, Forebyggelse og det primære sundhedsvæsen

## **Høringsvar vedr. Anbefaling om niveauinddeling af sundhedsplejers ydelser**

Tak for muligheden for at afgive høringssvar på Anbefaling om niveaudeling i sundhedsplejers ydelser. Denne anbefaling handler om differentiering af sundhedsplejers ydelser til spæd- og småbørn og deres forældre.

Fra DSAM's side har vi både generelle og specifikke kommentarer i forbindelse med niveauinddelingen.

### **Generelle kommentarer**

Der lægges vægt på et stærkt tværprofessionelt samarbejde (side 11). Det er positivt. Men er der tænkt på en bedre kommunikation mellem den praktiserende læge og sundhedsplejerske f.eks. vha. korrespondancemodul eller lignende? Det nuværende system fungerer meget dårligt og komplicerer håndteringen og hjælpen til gravide med komplekse problemstillinger.

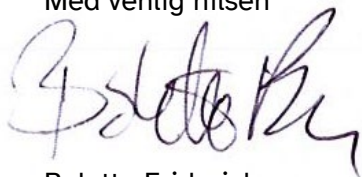
### **Specifikke kommentarer**

I forhold til niveauerne 3 og 4 er der indtænkt mere profylakse til høj-risiko forældre? Det kunne f.eks. være ekstra tilbud omkring støttende besøg hos forældre med tidligere depression, tidligere udsættelse for vold, tidligere domme? Eller er det op til kommunerne, hvilke tilbud der vil være?

Det bør være et krav, at hvis en sundhedsplejerske finder tegn på depression, så skal egen læge kontaktes. Det skal være muligt at kommunikere omkring dette jf. generelle kommentarer ovenfor.

Hvordan er overgangen fra at være i teamet "Sårbare gravide" og det videre tilbud hos sundhedsplejersken? Udløser niveaudelingen af gravide automatisk et særligt niveau ift. sundhedsplejersens niveauer? Og hvordan kommunikeres dette mellem sektorer?

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen  
Formand for DSAM