



Ammepolitik

Sundhedsplejen Aarhus Kommune

Ammepolitik med udgangspunkt i de 10 skridt mod vellykket amning i den kommunale sundhedspleje

Skridt 1

Sundhedsplejen i Aarhus Kommune har en ammepolitik, som er baseret på nyeste viden om amning

Ammepolitikken introduceres og gennemgås med alt nyt personale og skal være tilgængelig på hjemmesiden for Sundhedsplejen i Aarhus Kommune (<https://sundhedspleje.aarhus.dk/>)

Ammepolitikken evalueres og revideres løbende ud fra den nyeste viden om amning.

Ammepolitikken er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Skridt 2

Sundhedsplejersker er i stand til at omsætte ammepolitik i praksis

Alle sundhedsplejersker i Aarhus Kommune arbejder med udgangspunkt i "[National klinisk retningslinje om etablering af amning efter fødsel](#)", "[Klinisk retningslinje for anvendelse af suttebrik under ammeetablering](#)" og den seneste udgave af Sundhedsstyrelsens bog "[Amning – en håndbog for sundhedspersonale](#)".

I forbindelse med introduktionen af nyt personale i Sundhedsplejen fokuseres på amning både i teori og praksis. Som en del af introduktionen tilbydes en følgedag i Ammehjælpen, ligesom det er muligt at deltage med en henvist familie. Sundhedsplejersker i Aarhus Kommune har også mulighed for telefonisk sparring i Ammehjælpens telefontid.

IBCLC certificerede sundhedsplejersker fungerer som ressourcepersoner indenfor undervisning i amning og introduktion af nyt personale i amning.

For at sikre opfølgning og erfaringsdeling pointeres vigtigheden af sparring/supervision i sundhedsplejerskegruppen.

Skridt 3

Sundhedsplejersker samarbejder med andre fagpersoner

Det er vigtigt, at den gravide og den barslende kvinde og hendes partner oplever en sammenhæng i de forskellige instanser, som de møder, fra første graviditetsbesøg hos egen læge, jordemoder eller sundhedsplejerske, til føde- og barselsafsnit, evt. neonatal- og børneafdeling og til sundhedsplejersken overtager familien i hjemmet. Ammepolitikken for Sundhedsplejen i Aarhus Kommune skal ses i sammenhæng med Ammepolitikken for Aarhus Universitetshospital (AUH).

Samarbejdet fagpersonerne imellem er en naturlig del af arbejdet med amning. Det er vigtigt at tale med hinanden, lære af hinanden og spørge ind til arbejdsmetoderne, som hver især bruger. Samarbejdet kan bestå i kontakt via korrespondancemodulet i KMD Nexus, via mail og telefon. Samarbejdet foregår også via "Den tværfaglige og tværsektorielle ekspertgruppe i amning", som er et tværfagligt og tværsektorielt forum med repræsentanter fra føde- og barselsafsnit, neonatalafdelingen på AUH og med en repræsentant fra Sundhedsplejen i Aarhus Kommune.

Hvis amningen under hjemmebarsel, indlæggelse på barselsafsnittet eller ved opfølgning i Efterfødselsklinikken ikke er kommet godt i gang og barnet ikke er i sikker trivsel, sender AUH korrespondance til sundhedsplejersken eller henviser til Subakut Team, så hurtig opfølgning sikres.

Skridt 4

Forældre får en viden om, hvad der skal til for at amning kan lykkes

Sundhedsplejerskens vejledning om amning lige efter udskrivelse tager udgangspunkt i de 4 hovedbudskaber i ["Amning – en tryk start"](#):

- Amning – en fælles forældreopgave
- Hud mod hud-kontakt
- Hyppig amning
- God placering af mor og barn

Det tilstræbes, at sundhedsplejersken ser en amning i både barsels- og etableringsbesøget.

Med udgangspunkt i moren og faren/partnerens oplevelse af amningen guider sundhedsplejersken involverende og ud fra den aktuelle amning.

F.eks.:

- Sundhedsplejersken observerer amningen og deler sine observationer med forældrene omkring amnestilling, sutteteknik, synkelyde, tegn på at mælken er løbet til, trivselstegn etc.
- Sundhedsplejersken bekræfter undervejs forældrene i, at f.eks. sutteteknik og amnestilling ser god ud eller guider dem, hvis mor eller barn ikke ligger godt eller amning gør ondt.
- Sundhedsplejersken tilbyder anvendelsesviden og guider praktisk trin for trin.
- Sundhedsplejersken tilbyder yderligere viden om amning, hvis det er aktuelt, f.eks. om sårede brystvorter, stramt tungebånd, mastitis, svamp etc.
- Sundhedsplejersken henviser til [Ammehjælpen](#) ved komplicerede ammeproblematikker.

Målet med ammevejledningen er at støtte forældrene i at træffe de rette valg for dem og udvikle handlekompetence i forbindelse med etablering, vedligeholdelse og afslutning af en amning.

Skridt 5

Forældrene støttes i at gøre brug af deres netværk

Forældrenes netværk har stor betydning for gennemførelsen og oplevelsen med amning. Med netværk menes det primære (f.eks. familie) og det sekundære (f.eks. sundhedsplejen).

Sundhedsplejersken skal være katalysator for spillet mellem de støttepersoner der er, og støtte forældrene i at bruge deres netværk ved f.eks. at:

- Spørge ind til hvilke netværk familien har og hvilke muligheder der er for hjælp.
- Støtte familien i at sortere i alle de gode råd.
- Tale med forældrene om at tage imod den hjælp, familien tilbydes.
- Orienter om sundhedsplejens tilbud i forbindelse med ammeproblemer, f.eks. Ammehjælpen og Sundhedsplejens telefonvagt.

Skridt 6

Forældrene støttes i at lade barnet komme til brystet, når det er dét, barnet beder om

Sundhedsplejersken understøtter samspillet mellem forældrene og barnet, så forældrene udvikler evne til at tolke og imødekomme barnets forskellige signaler. Dette kan være signal for sult, behov for kontakt, tryghed, stimulation, søvn m.v.

Forældrene støttes i at lade barnet komme til brystet, når det er dét, det har brug for.

Skridt 7

Moderen vejledes, så hun bliver i stand til at lægge barnet til brystet

Det tilstræbes, at sundhedsplejersken ser mor amme i barsels- og etableringsbesøget

Sundhedsplejersken guider under hjemmebesøgene involverende og med udgangspunkt i den aktuelle amning.

Dvs.:

- Sundhedsplejersken observerer amningen og deler sine observationer med forældrene omkring ammestilling, sutteteknik, synkelyde, tegn på at mælken er løbet til etc.
- Moren og partnerens perspektiv og oplevelse omkring amning inddrages på lige fod med sundhedsplejerskens observationer i vejledningen.
- Se i øvrigt skridt 4.

Skridt 8

Forældrene får støtte til løsning af konkrete ammeproblemer

Sundhedsplejersken skal så vidt muligt identificere årsager til ammeproblemer hos mor, barn eller omgivelserne.

Sundhedsplejersken lytter, observerer og deler sine observationer og forslag til handlinger med forældrene ud fra den konkrete problemstilling.

F.eks.

- Vejleder forældrene om det gavnlige i at starte forfra hud-mod-hud.
- Vejleder i handlinger, hvis problemet er for lidt mælk eller for meget.
- Vejleder i forebyggelse af sår og revner, svamp, mælkekner, tegn på brystbetændelse, stramt tungebånd m.v.
- Tilbyder opfølgning via trivselsbesøg til 1. gangs fødende eller behovsbesøg til flergangsfødende med fokus på støtte til amningen
- Søger sparring med IBCLC i Ammehjælpen
- Henviser til relevant viden om amning på [Sundhedsplejens hjemmeside](#) eller hjemmesiden "[Den første tid](#)".
- Henviser evt. til egen læge eller Ammehjælpen

Forældrene er orienteret om muligheden for telefonisk rådgivning i Sundhedsplejens telefonvagt på alle dage og for telefonisk rådgivning i Ammehjælpen på hverdage.

Skridt 9

Moderen opmuntres til at fortsætte med at amme, så længe familien trives med det

Sundhedsplejersken vejleder forældrene ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger omkring fuld amning til barnet er omkring 6 mdr. og delvis amning til 12 mdr. eller længere.

Sundhedsplejersken skal opmuntre og støtte familien i deres valg, så familien trives herved.

Sundhedsplejersken er opmærksom på, at hendes vejledning omkring overgang til anden kost kan have betydning for varigheden af fuld amning.

Det bør være barnets udvikling og parathed til skemad, der er afgørende for, hvornår kostbesøget eller kostopkald tilbydes.

Skridt 10

Forældrene støttes, hvis de har fravalgt amning eller ikke får amning til at fungere

Sundhedsplejersken skal støtte forældrene ved et evt. fravalg af amning og vejlede i de praktiske handlinger, der er forbundet med dette, f.eks. udtrapning af mælkeproduktion og flaskeernæring.

Beslutningen om at ophøre med amning skal tages på et informeret grundlag.

Sundhedsplejersken bør tilbyde forældrene at drøfte ammeforløbet for at støtte moderen i denne proces og for at identificere årsager til amningens ophør. Dette også med henblik på evt. fremtidig amning ved næste barn.

I næste graviditet er der mulighed for en samtale om den kommende amning i Ammehjælpen.

Referencer:

Måstrup R., et al (2019): *Klinisk retningslinje for anvendelse af suttebrik under ammeetablering*, Center for Kliniske Retningslinjer.

Nilsson I, et al (2019): *National klinisk retningslinje om etablering af amning efter fødsel*. Komiteen for Sundhedsoplysning og Aarhus Universitet.

Nilsson I (2016): *Less is more. Early discharge following birth – How do we support mothers to effective breastfeeding?* PhD dissertation. Aarhus University

Sundhedsstyrelsen (2023): *Amning – en håndbog for sundhedspersonale*. 7. udgave, 1. oplag.
Link:

[En tryk start. Kompetencecenter for amning.](#)

[Sundhedsplejen Aarhus Kommune](#) – til dig der ammer

[Den første tid.](#)

Ammepolitik, AUH (link afventes)

[Samarbejdsaftale om en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring i Region Midtjylland](#)

[Faglig ramme for en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring i Region Midtjylland](#)

Ammepolitikken er udarbejdet i maj 2020 af:

sundhedsplejerske, IBCLC Mette Salmonsens og sundhedsplejerske, IBCLC Jeanett Kirkegaard.

Den er revideret i december 2025 af sundhedsplejerske, IBCLC Pernille Kirk Clausen og sundhedsplejerske, IBCLC Jeanett Kirkegaard