

## **Region Midtjyllands tilbud til kvinder der ønsker at føde hjemme**

Ulla Diderichsen har anmodet om, at få belyst, hvad Region Midtjylland - jf. retningslinjer for svangreomsorgen - gør for de kvinder, der ønsker at føde hjemme. Anmodningen følger op på den beskrivelse af området, der blev forelagt Forretningsudvalget den 13. januar 2009, hvor det blev besluttet, at området skulle belyses yderligere.

Dato 10.05.2010

Annie Lund

Tel. +45 87284657

Annie.Lund@stab.rm.dk

Side 1

Af Anbefalinger for svangreomsorgen 2009 fremgår følgende:

*"Ved ønske om fødsel i hjemmet eller på fødeklinik: Den praktiserende læge og/eller jordemoderen oplyser om muligheden for at føde hjemme og vurderer sammen med kvinden fordele og ulemper ved dette valg. Gravide med forventet, spontant forløbende, ukompliceret fødsel, der har ønske om hjemmefødsel eller klinikfødsel, kan visiteres til dette. Den gravide og hendes partner informeres om, at lægelig intervention i forbindelse med fødslen kræver overflytning til sygehus. Det er kvindens ret at vælge at føde hjemme, og jordemodercentret kan ikke afvise at deltage ved hjemmefødsel, uanset at der kan være faglige forhold, der taler imod den konkrete hjemmefødsel. Kvinden kan heller ikke overføres til sygehus mod sin vilje."*

Administrationen har udarbejdet en beskrivelse af den hjemmefødselsordning, der eksisterer i dag. Desuden beskrives 2 andre måder at organisere tilbud til kvinder, der ønsker at føde hjemme. Administrationen har beskrevet de umiddelbare fordele, ulemper og økonomiske overvejelser.

### **Hjemmefødsler i Region Midtjylland i dag**

Der er i Region Midtjylland ca. 120 planlagte hjemmefødsler om året, herudover er der 30-40 uplanlagte fødsler i hjem/under transport.

Fra alle regionens fødesteder er der tilbud om jordemoderassistance i hjemmet til hjemmefødsel, hos de gravide der ønsker dette og som kan visiteres til hjemmefødsel (det vil sige raske kvinder med normalt graviditetsforløb og forventet ukompliceret fødsel).

Fødslen i hjemmet varetages af en jordemoder ansat på det fødested

den gravide er tilknyttet/visiteret til. Den jordemoder, der varetager fødslen, er en fra døgnets vagtberedskab på fødegangen.

**Fordele:**

Udløser ikke ekstra udgifter, idet det allerede er en udgift.

Ved behov for overflytning fra hjem til fødeafdeling eks. pga. komplikationer og/eller behov for smertelindring, er jordemoderen ansat ved fødegangen og kendt med stedets procedurer m.m. og kan derfor føde med kvinden på hospitalet.

**Ulemper:**

Ikke nødvendigvis kendskab til den jordemoder der kommer og varetager fødslen i familiens hjem.

Jordemødre tilknyttet fødestedet varetager kun få hjemmefødsler.

Tilbud til kvinder, der ønsker at føde hjemme, kan herudover organiseres på følgende måder:

**1. Offentligt finansieret privat hjemmefødselsordning**

Etablering af en hjemmefødselsordning med privatpraktiserende jordemødre. Dette er en hjemmefødselsordning, hvor regionen honorerer den enkelte privatpraktiserende jordemoder. En sådan ordning eksisterer i Region Sjælland. Ordningen er i 1994 startet i Vestsjællands Amt og videreført i regionen.

Regions Sjælland oplyser, at ordningen pt. koster 15.500 kr. pr. graviditet og fødselsforløb (pristalsreguleret).

**Fordele:**

De privatpraktiserende jordemødre og de fødende kvinder har et stort kendskab til hinanden. Kontakten etableres tidligt i graviditeten, idet det er den/de samme jordemødre, der varetager graviditetsundersøgelser, fødsels-familieforberedelse, hjemmebesøg før og efter fødslen samt varetager selve fødslen. Dette giver en øget tryghed for både de fødende kvinder og jordemødrene.

Ordningen skaber bedre forhold for kvinder med forventede normale fødsler og giver jordemødrene stor rutine i normale vaginale fødsler i hjemmet, samt i en god opfølgning efter fødslen, etablering af amning og relationsdannelse i den nye familie.

**Ulemper:**

Udgiftsforøgelse på ca. 2 mio. kr., idet der ikke er DRG afregning på hjemmefødsler og idet ordningen ikke forventes at udløse besparelser i de eksisterende budgetter på regionens fødesteder.

Muligheden for, at hjemmefødselsjordemoderen kan varetage fødslen ved overflytning til specialafdeling i fødselsforløbet, kan være problematisk, idet hjemmefødselsjordemoderen ikke er ansat på det hospital/fødested der overflyttes til. Pga. manglende kendskab til fødestedets procedurer m.m. kan jordemoderen ikke "bare" føde med kvinden. Derfor er det muligt for Hospitalsledelsen at sige fra over for denne løsning.

Hjemmefødselsjordmoderen kan vælge at assistere/samarbejde med fødejordmoderen på specialafdeling under det videre fødselsforløb, altså være til stede på fødestuen, samt selvfølgelig forestå opfølgningen i hjemmet efter udskrivelsen.

## **2. Hjemmefødselsordning med kendt jordemoder**

Etablering af en kendt jordemoderordning/hjemmefødselsordning ved udvalgte fødesteder i regionen. Jordemødrene tilknyttet denne ordning betjener samtlige planlagte hjemmefødsler.

Dette er en ordning, hvor en gruppe jordemødre varetager et bestemt antal gravide/fødsler pr. år inklusive hjemmefødslerne tilknyttet fødestedet eller kun hjemmefødslerne tilknyttet fødestedet.

En sådan ordning fungerer flere steder i landet og jordemødrene aflønnes af fødestedet med grundløn + et fast ulempe tillæg, som kompensation for arbejde i weekender, aften og nat, uanset hvor lidt eller meget den enkelte jordemoder er kaldt.

### **Fordele:**

Kendt jordemoderordningen har samme fordele som ordningen med de privatpraktiserende, men herudover er jordemødrene i et ansættelsesforhold på et af regionens fødesteder og derfor fagligt opdateret og kendt med fødestedets procedurer.

Det er væsentligt, at jordemødrene kan agere sikkert og rutineret både i hjem og på fødeafdelingen idet der, ifølge Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for svangreomsorg", overflyttes 12 – 20 procent til hospital under en hjemmefødsel.

### **Ulemper:**

Vil medføre en udgiftsforøgelse som dog er mindre end ved ordningen med privatpraktiserende jordemødre.

#### *Projekt Hjemmefødsels- og Kendt-Jordemoderordning på Århus Universitetshospital, Skejby*

På initiativ fra det regionale fødeplanudvalg er Århus Universitetshospital, Skejby's fødeafdeling i gang med at udarbejde beskrivelse af et projekt med en kendt jordemoderordning/hjemmefødselsordning i Skejby's optageområde. Projektet svarer til den ordning, der beskrives i ovenstående. Århus Universitetshospital, Skejby er udpeget som et muligt udviklingssted, idet 60 af regionens 120 planlagte hjemmefødsler foregår i Skejby's optageområde. Her er der altså en mulighed for at etablere en hjemmefødselsordning ved ét fødested med en kontrolgruppe og efterfølgende evaluering. (de øvrige 60 hjemmefødsler har en stor geografisk spredning på de øvrige 6 fødesteder)

Kendt jordemoderordningen betyder, at der etableres 2 teams, én på hver fødegang i Skejby, og ordningen varetager både hjemmefødsler og et antal gravide/fødsler, der ønsker at være med i ordningen kendt jordemoder.

De 2 team varetager svangreomsorgen for egne gravide og aflaster det andet team ved behov. Hver gruppe ser egne gravide i konsultationen, til fødsels-familieforberedelse, hjemmebesøg før fødsel, i fødslen og ved barselsbesøg/efterfødselssamtale.

**Fordele:**

Projekt Hjemmefødsels- og Kendt-Jordemoderordning på Århus Universitetshospital, Skejby, har samme fordele som ordningen beskrevet i Hjemmefødselsordning med kendt jordemoder, men herudover har den en unik mulighed for at evaluere forløbet inden der træffes beslutning.

**Ulemper:**

Projektet vil medføre en udgiftsforøgelse til projekt og evaluering.