

Kommentarer til Chefjordemoderrådets beskrivelse af Regional Hjemmefødselsordning af 30/9 -08

Ifølge opgørelsen er hjemmefødslerne spredt ud over hele regionen, og som man må forvente, er der et større antal fødsler knyttet til Skejby Fødeafdeling, da Skejby dækker Århus, som er den største by i regionen. Vi mener, som chefjordemødrene, at hjemmefødselstallet vil stige i hele Regionen ved en etablering af en egentlig ordning.

- 1. De store geografiske afstande i Region Midtjylland.** Vi mener, at vi ved en etablering af en ordning som et alment tilbud vil få flere både førstegangsfødende og flergangsfødende til at bruge ordningen. Det er rigtigt at flergangsfødende som regel føder hurtigere end førstegangsfødende. Men som situationen er nu, er det de færreste flergangsfødende, der ikke når ind til fødeafdelingerne. (Kun ca. 50 uplanlagte hjemmefødsler) Vi har allerede i startfasen taget højde for at Regionen har en stor udbredelse ved at være tre jordemødre i ordningen. Vi er fordelt både i øst, midt og vest og kan være fremme i løbet af max. en time. Efter etablering af ordningen vil der være mulighed for, at flere jordemødre indgår i ordningen. Tanken er, at vi organiserer os i par eller teams, der er hjemmehørende i hver sit geografiske område.
- 2. En regional hjemmefødselsordning vil ikke have nogen indflydelse på og dermed mindske antallet af uplanlagte hjemmefødsler.** Vi mener, at man i flere tilfælde kan imødegå den lange køretid, som de fødende har til de mere centraliserede fødesteder og at en hjemmefødselsordning kan være en del af løsningen. Formodentlig kan ordningen være med til at nedsætte antallet af de fødsler, der foregår uplanlagt hjemme eller under transport. Kvinderne vil kunne vælge eller blive anbefalet at være i ordningen, så de fra starten af forbliver hjemme, når fødslen begynder. Kvinderne i ordningen kender jordemoderen bedre end under de nuværende omstændigheder og vil kunne tage kontakt meget tidligt i fødslen, hvorefter jordemoderen kan tage ud til kvinden med det samme. Alt andet lige er det sikrere at føde hjemme end under transport, og transporten undgås i en hjemmefødselsordning. Vi mener, at det ligefrem kan være uforvarsomt at lade de kvinder, der fødte hurtigt første gang føde på hospital, da de for nuværende skal køre så langt. De skal som sagt anbefales at føde i hjemmefødselsordningen. At 30 % af 160 hjemmefødsler i Regionen årligt er uplanlagte hjemmefødsler, er ikke en ulempe for oprettelsen af en hjemmefødselsordning. Lavrisiko gravide skal have et sufficient tilbud som imødekommer deres behov, ligesom det i organiseringen af fødselshjælpen bør signaleres, at det er et forsvarligt valg at føde hjemme. Det skal selvfølgelig ikke foregå under stressede forhold, hverken under transport eller fordi det er et ukendt menneske, der kommer i ens hjem til fødslen. Det er nye borgere i vores Region, vi modtager og det at komme til verden skal være respektfuldt og i rette rammer – akkurat ligesom den dag vi skal herfra igen!

3. Stor variation af antallet af planlagte hjemmefødsler fra fødested til fødested.

Da befolkningstætheden er større i Midt- og Østjylland end i Vestjylland er det naturligt, at der er flere hjemmefødsler i Midt- og Østjylland. En hjemmefødselsordning har ikke nogen geografisk placering, det burde fremgå af titlen. En hjemmefødselsordning, som den vi foreslår, er afhængig af de jordemødre og de kvinder, der er i ordningen. Fra starten er vi fordelt i hele regionen både øst, midt og vest. Når ordningen kommer i vækst og fødselstallet stiger, vil der være brug for flere jordemødre i ordningen og vi vil hver især skaffe flere kollegaer, som er bosat i hele regionens udstrækning. Vi ser derfor ikke en serviceforringelse i den vestlige del af regionen. Vi mener da også, at enkelte kvinder stadig vil og kan vælge at føde med fødestedernes jordemødre, hvis de ønsker det. Derfor er problemet om serviceniveauet et tænkt problem, som ikke findes.

4. Etablering af en regional hjemmefødselsordning vil medføre en øget udgift på fødeområdet i Region Midtjylland.

Som det er nu har fødeafdelingerne kun har udgifter, når de sender jordemødre ud til hjemmefødsler pga. manglende DRG takster, hvorfor det selvfølgelig er et område, som fødeafdelingerne ikke umiddelbart ønsker udvidet, da det er ren udgift! Ved oprettelsen af en hjemmefødselsordning vil der skulle forhandles om en aflønning af jordemødrene evt. pr graviditets- og fødselsforløb (pakkeløsning), og denne kan evt. have udgangspunkt i kommende DRG-takster. Vi mener, at det er vigtigt, at de respektive ledelser, råd og udvalg sørger for at iværksætte, at jordemødres arbejde både i primær- og sekundær-sektoren kategoriseres i DRG-takstsystemet, så de reelle ydelser belønnes. Måske vil en nystartet ordning umiddelbart kræve en merudgift i opstartsfasen, men på lang sigt vil en hjemmefødselsordning være med til at holde de samlede udgifter for lavrisikofødsler nede, da det ifølge undersøgelser peger på at organiserede hjemmefødselsordninger bevirker signifikant færre indgreb og medicinske komplikationer. Vi mener, at der på lang sigt er en økonomisk og menneskelig gevinst for sundhedsvæsenet, idet en hjemmefødselsordning med et øget antal fødende (f.eks. 10-20 % af fødslerne) vil have en sundhedsfremmende effekt på brugerne, som vil sætte sig spor ud i fremtidige generationer.

Som afsluttende bemærkning mener vi, at hvis man tænker kortsigtet økonomisk tænkning, så er der en lille merudgift i startfasen, men hvis man tænker mere helhedsorienteret og langsigtet, så vil der være besparelser at hente i etableringen af en hjemmefødselsordning jævnfør tidligere bilag og disse kommentarer.

Venlig hilsen

Britt Akhsas
Ulla E. Veje
Astrid G. Moltved

Jdm. Ulla E. Veje, Lyngdal 1, Gl. Rye, 8660 Ry, Tlf.: 20 35 46 93, E-mail: ullaveje@mail.dk

Jdm. Astrid G. Moltved, Kildehøjen 20, 8240 Risskov, Tlf.: 26 27 14 25, E-mail: AstridMoltved@vejlbynet.dk

Jdm. Britt Akhsas, Lysgård Søvej 5, 7480 Vildbjerg, Tlf.: 21 46 27 75, E-mail: mrsakhsas@hotmail.com