

## Notat om mobil jordemoderordning

### 1. Baggrund og formål

Udkast til ny fødeplan blev behandlet på møde i Hospitalsudvalget 1. marts 2021. Hospitalsudvalget besluttede at indstille til Forretningsudvalget, at sagen udsættes med henblik på en uddybning af bl.a. bevæggrunden for at den mobile jordemoderordning i Hospitalsenheden Vest ikke udbredes til de øvrige dele af regionen.

Det vil kræve en faglig proces med tilhørende økonomiske, planlægningsmæssige og organisatoriske analyser at foretage en nærmere belysning af fordele/ulempes og mulige implikationer af at indføre en lignende ordning i hele regionen.

I dette notat beskrives kort den mobile jordemoderordning. Herefter redegøres for nogle centrale forudsætninger bag en sådan organisering af jordemødrenes opgavevaretagelse i forhold til efterfødsels-/barselsdelen.

### 2. Kort om HEV's mobile jordemoderordning

Den mobile jordemoderordning i Hospitalsenheden Vest skal ses i sammenhæng med indførelsen af konceptet "Hjem efter en nat"/"Hjem direkte fra fødegangen", der blev indført pr. 1. januar 2016:

Hvis familien tager hjem umiddelbart efter fødslen, kommer jordemoderen på barselsbesøg i hjemmet to gange:

- 1. besøg er dagen efter fødslen
- 2. besøg er mellem 48 og 72 timer efter fødslen.

Besøget varetages af mobiljordemoder eller af én af jordemødrene fra familiens kendte jordemoder-team. Besøget dagen efter fødslen handler primært om, hvordan familien har det og er en anledning til at drøfte og vurdere amningen eller anden ernæring af barnet.

Besøget mellem 48-72 timer efter fødslen indeholder en vurdering af barnets trivsel, herunder vejning af barnet, hælblodprøve (PKU), en efterfødselssamtale samt hørescreening. Hvis mor er blevet syet ved fødslen, tilbydes desuden tilsyn af bristning. Besøget giver parret

lejlighed til at drøfte de spørgsmål, de er stødt på i de første dage efter fødslen og drøfte amning eller anden ernæring af barnet.

### **Væsentlige forudsætninger bag ordningen**

Med udgangspunkt i forholdene i Hospitalsenheden Vest gennemgås i det følgende en række gensidigt afhængige forhold, der vurderes at have betydning for tilrettelæggelsen af jordemødrenes arbejde med udgangspunkt i en udgående ordning lignende Hospitalsenheden Vest's mobile jordemoderordning, herunder ikke mindst i forhold til opgaverne i tiden efter fødslen/den tidlige barselsperiode.

#### *a) Udbredelsen af Kendt Jordemoder Ordning i tilknytning til fødestedet*

'Kendt Jordemoder Ordning' betyder, at 2-3 jordemødre er fast tilknyttet den enkelte kvinde gennem svangreforløbet. Dermed kan den kendte jordemoder varetage hjemmebesøgene hos de kvinder, som hun er fast jordemoder for. Det vil sige, at et fødested med mange Kendt Jordemoder Ordninger - alt andet lige - vil være bedre i stand til at dække en model med flere hjemmebesøg. Det korps af jordemødre, der varetager den udgående funktion/hjemmebesøg, vil hermed udgøre en mindre andel af det samlede antal jordemødre på det pågældende fødested.

Det kan i øvrigt være en vigtig opmærksomhed, at Kendt Jordemoder Ordning ikke er omfattet af overenskomsten. For Region Midtjyllands vedkommende er der indgået en regional aftale om vilkår og honorering, som omfatter alle fødesteder. Det hører således ikke med til normaltjenesten for jordemødrene at indgå i Kendt Jordemoder Ordning. Det er på den måde frivilligt for den enkelte jordemoder at arbejde i Kendt Jordemoder Ordning. Dermed er det altså en nødvendig forudsætning, at der på det enkelte fødested kan rekrutteres et tilstrækkeligt antal jordemødre til netop disse opgaver.

Status for Kendt Jordemoder Ordningens omfang på hospitalerne februar/marts 2021 er gengivet nedenfor. Ud over antallet af ordninger (antal KJO) er det samlede antal kvinder/par, der på det enkelte fødested ca. kan være tilknyttet en Kendt Jordemoder Ordning sat i forhold til det årlige antal fødsler i 2020 på det pågældende fødested.

#### Hospitalsenhed Midt (Regionshospitalet Viborg)

5 KJO med ca. 140 par i hver ordning, svarende til ca. 32 % af fødslerne (700 par i forhold til 2.180 fødsler).

#### Hospitalsenheden Vest (Regionshospitalet Herning og Regionshospitalet Holstebro)

9 KJO med ca. 137 par i hver ordning, svarende til ca. 40 % af fødslerne (1.233 par i forhold til 3.051 fødsler).

### Regionshospitalet Horsens

4 KJO med ca. 144 par i hver ordning, svarende til ca. 26 % (576 par i forhold til 2.622 fødsler).

### Regionshospitalet Randers

4 KJO med ca. 144 par i hver ordning, svarende til ca. 26 % (576 par i forhold til 2.240 fødsler).

### Aarhus Universitetshospital

4 KJO med ca. 137 par i hver ordning, svarende til ca. 11 % (548 par i forhold til 4.989 fødsler).



### Alle fødesteder

Der er således i alt 26 Kendt Jordemoder Ordninger i Region Midtjylland med plads til i alt ca. 3.600 par. Det svarer til ca. 24 %, når det sættes i forhold til de i alt 14.722 fødsler i 2020 i Region Midtjylland.

Side 3

Som det fremgår, er der variation på tværs af fødestederne med hensyn til hvor mange Kendt Jordemoder Ordninger, der er i drift. Hospitalsenheden Vest har således relativt mange Kendt Jordemoder Ordninger, herunder med tilstedeværelse i alle seks kommuner i fødestedets optageområde.

### *b) Andelen af førstegangsfødende, der vælger tidlig udskrivelse/ambulant fødsel skal øges*

For eventuelt at kunne konvertere ressourcer til de udgående opgaver uden for hospitalet skal der som en nødvendig forudsætning ske en reduktion i forbruget af sengedage, og det tilhørende ressourceforbrug på barselsafsnit mv. på hospitalet skal nedbringes.

Tabellen nedenfor indeholder oplysninger om udskrivelsestidspunkt efter fødslen (opgjort i time-intervaller) og fordelt på hhv. første- og flergangsfødende.

	0-6 timer efter fødsel	7-12 timer efter fødsel	13-24 timer efter fødsel	25-47 timer efter fødsel	48-72 timer efter fødsel	73-96 timer efter fødsel	97-120 timer efter fødsel	+121 timer efter fødsel
Førstegangsfødende	371	223	527	1.170	3.017	630	286	447
Flergangsfødende	4.293	656	663	777	1.213	184	101	162

Kilde: BI-datavarehuset, fctFoesdelskontakt\_mor\_bred\_RB, februar 2021

Note: Opgørelsen tager ikke højde for hvorvidt fødslen har været kompliceret eller ukompliceret

Som det fremgår, benytter en stor del af de førstegangsfødende i dag muligheden for barselsoophold på hospitalet. Ud af de 6.671 førstegangsfødende i Region Midtjylland i 2020 blev 3.017 udskrevet 48-72 timer efter fødslen, svarende til ca. 45 %. Andelen, der blev

udskrevet 6 timer eller derunder efter fødslen, var ca. 6 %. Hvis man udvider intervallet til 0-12 timer stiger andelen til ca. 9 %.

Tabel 2 nedenfor viser andelen af udskrevne førstegangsfødende kvinder, idet der her i stedet for timer tælles på antal dage fra det registrerede fødselstidspunkt til det registrerede udskrivningstidspunkt. Det er vigtigt at være opmærksom på, at tallene også omfatter de tilfælde, hvor der har været komplikationer i forbindelse med fødslen/fødselsforløbet eller hvor der er sygdom hos moder eller barn, som er indlæggelseskrævende.

**Tabel 2. Andel udskrevet i 2020 - dage fra fødselstidspunkt til udskrivning af førstegangsfødende**

	0 dage	1 dag	2 dage	3 dage	4 dage	5 dage	6 dage	7+ dage
Hospitalsenhed Midt	4%	9%	53%	20%	6%	3%	1%	4%
Hospitalsenheden Vest	16%	30%	25%	15%	7%	2%	2%	2%
Regionshospitalet Horsens	9%	15%	53%	15%	3%	2%	1%	3%
Regionshospitalet Randers	8%	14%	40%	22%	9%	5%	2%	2%
Aarhus Universitetshospital	8%	14%	46%	16%	5%	2%	1%	6%

Side 4

Tabel 2 illustrerer, at der er variation på tværs af fødestederne. Andelen af tidligt udskrevne efter fødslen ligger betydeligt højere hos Hospitalsenheden Vest, hvis man sammenligner med de øvrige fødesteder. Dette må opfattes som både en effekt af indsatsen, og alt andet lige samtidig som en væsentlig forudsætning for ordningens økonomiske fundament.

#### *c) Personalestabens sammensætning*

Mulighederne for at konvertere personaleresourcer fra barselsafsnit på fødestedet til jordemoderarbejde i de nybagte familiers hjem vil desuden bl.a. kunne afhænge af medarbejderstabens sammensætning på det pågældende fødested. Desto flere jordemødre, desto lettere vil det alt andet være at flytte indsatsen fra barselsafsnit på hospitalet til en mobil ordning.

Det har således været en bevidst strategi over tid inden for obstetrikken i Hospitalsenhed Vest at opnå en høj andel jordemødre således, at ratioen mellem sygeplejersker og jordemødre inden for barselsområdet på nuværende tidspunkt er omtrent 50/50.

#### *d) Øvrige forhold*

Det må i øvrigt forventes, at den mobile ordning indebærer forskellige direkte (mer)udgifter til transport, herunder køb eller leasing af bil(er), brændstof, vedligehold og reparation mv.

Ud over disse faktorer fordrer modellen bl.a. også en forberedelse af de gravide kvinder/par på muligheden for at vælge tidlig udskrivelse kombineret med hjemmebesøg. Herunder spiller det en vigtig rolle, at

de føler sig trygge og kompetente i forhold til at tage vare på barnet, jf. skifte barnet, lægge barnet til/amning samt evne til at vurdere vigtige trivselstegn hos barnet, herunder for at kunne vurdere evt. behov for sundhedsprofessionel rådgivning eller bistand. Det er en klar forudsætning for tidlig udskrivning/mobiljordemoderordning, at valget om udskrivelse foregår som fælles beslutningstagning, så parret i samråd med personalet selv er med til at beslutte, hvor de bedste forudsætninger for en tryk barselsperiode vil være for dem.

Ud over autonomi og kompetence er muligheden for 'forbundethed' vigtig. Lidt populært kan det siges, at parrets telefon er deres "klokkesnor", hvis de har behov for hjælp og vejledning. Det vil sige, at fødestedet stiller sig til rådighed med åben telefon døgnet rundt i den første uge, eller indtil sundhedsplejersken har været i hjemmet.