

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse



### **Ansøgning om midler til løft af kvaliteten på fødeafdelingerne i Region Midtjylland**

Der er på finansloven for 2015 afsat 35,0 mio. kr. i 2015 og 75,0 mio. kr. årligt fra 2016 til et løft af kvaliteten på fødeafdelingerne. Da midlerne fordeles efter bloktilskudsnøglen, svarer det for Region Midtjyllands vedkommende til ca. 7,5 mio. kr. i 2015 og 16,0 mio. kr. årligt derefter.

Region Midtjylland ansøger hermed om regionens andel af midlerne til løft af kvaliteten på fødeafdelingerne.

### **Beskrivelse af den forventede anvendelse af midlerne**

Alle fem fødesteder i Region Midtjylland ønsker at prioritere følgende tre områder:

- 1) Kontinuerlig tilstedeværelse af jordemoder under den aktive del af fødslen
- 2) Styrkelse af indsatsen for sårbare gravide
- 3) Konsolidering af projekt "Sikre Fødsler"

Derudover ønsker Hospitalsenheden Horsens og Regionshospitalet Randers at anvende en del af midlerne til teamtræning, mens Hospitalsenheden Horsens og Hospitalsenheden Vest ønsker af anvende en del af midlerne til obstetrisk telemedicin og hjemmemonitorering.

De enkelte fødesteder har selv fordelt midlerne mellem indsatsområderne ud fra de lokale behov.

På grund af den relativt korte tidsfrist har regionsrådet endnu ikke taget stilling til anvendelsen af midlerne, hvorfor prioriteringen af indsatsområder sker med forbehold for regionsrådets senere godkendelse. Regionsrådet forventes at behandle sagen den 24. juni.

#### **Ad 1) Kontinuerlig tilstedeværelse af jordemoder under den aktive del af fødslen**

Af såvel Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen som Region Midtjyllands fødeplan fra 2012 fremgår det, at fødestederne bør prioritere, at der under den aktive del af fødslen kontinuerligt er

en jordemoder til stede. Den kontinuerlige tilstedeværelse har en række positive effekter på fødselsforløbet: Fødselens varighed reduceres, antallet af indgreb under fødslen reduceres, kvindens behov for smertelindring reduceres og kvindens tilfredshed med fødselsforløbet øges.

Den faglige udvikling i relation til bl.a. "Sikre Fødsler", hvor der er fastlagt en række faste rutiner, betyder, at flere fødende skal observeres og flere børn overvåges under fødslen. Dertil kommer et stort antal igangsættelser, som også stiller krav til overvågningen.

Behovet for den kontinuerlige tilstedeværelse og den faglige udvikling sætter jordemødrene i det akutte beredskab under pres, så der er perioder, hvor andre opgaver nedprioriteres for at sikre, at én fødende har én jordemoder. Der kan dermed opstå situationer, hvor patientsikkerheden er truet pga. for få hænder, også selvom der foretages akut indkaldelse af jordemødre, der ellers har fri.

Midlerne foreslås derfor anvendt til yderligere personaleressourcer til at sikre, at det akutte beredskab er tilstrækkeligt til at sikre kontinuerlig tilstedeværelse af jordemoder under den aktive del af fødslen samtidig med, at kravene til de faglige procedurer opfyldes.

#### Ad 2) Styrkelse af indsatsen for sårbare gravide

De sårbare gravide er karakteriseret ved at have flere samtidige problemer af sundhedsmæssig, psykologisk og/eller social karakter og har derfor behov for både sundhedsfaglige og socialfaglige tilbud. Region Midtjylland styrker dels indsatsen for sårbare gravide ved at målrette tilbuddet om Kendt Jordemoderordning til de sårbare gravide og dels gennem en række tiltag i Sundhedsaftalen for 2015-18, som er indgået mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen. En del af målet er, at de sårbare gravide får en så god og tryk fødselsoplevelse som muligt.

I løbet af 2015 omlægger Region Midtjylland Kendt Jordemoderordning, så det som udgangspunkt bliver et tilbud til de sårbare gravide. Kendt Jordemoderordning har positive effekter på bl.a. antallet af rygmarvsbedøvelser og de gravides tilfredshed. Netop de sårbare gravide vil have særligt gavn af den øgede tilgængelighed og tryghed for at styrke deres håndtering af den nye livssituation. Derudover kan jordemødrene specialisere sig i at varetage netop disse gravides behov, ligesom de kan styrke det tværsektorielle samarbejde med kommuner og almen praksis omkring målgruppen.

I Sundhedsaftalen for 2015-18 er det aftalt, at der i 2015 etableres tværfaglige og tværsektorielle gravidteams ved hvert fødested. Gravidteamets opgave er – i samarbejde med familien – at få tilrettelagt en både kortsigtet og langsigtet handleplan og at få aftalt



rolle- og kompetencefordeling på tværs af systemerne i forhold til graviditeten, fødslen og det efterfølgende forløb. Et af målene med indsatsen er at reducere forekomsten af graviditets- og fødselskomplikationer for sårbare gravide, f.eks. for tidlig fødsel, dødfødsel og lav fødselsvægt. Indsatsen skal desuden styrke forældrekompetencerne og forebygge alvorlige skader på barnets udvikling.

Midlerne foreslås anvendt dels til Kendt Jordemoderordning og dels til at sikre, at jordemødre, obstetrikere og eksempelvis barselssygeplejersker kan deltage i de tværsektorielle og tværfaglige gravidteams.

### Ad 3) Konsolidering af projekt "Sikre Fødsler"

"Sikre Fødsler" har til formål at forbedre patientsikkerheden ved fødsler. Projektet udløber med udgangen af 2015.

Midlerne foreslås anvendt til at sikre konsolidering af "Sikre Fødsler" ved, at alle jordemødre og fødselslæger hvert år certificeres i tolkning af CTG. Der arrangeres regionale fælleskurser i Region Midtjylland.

Udover de regionsdækkende tiltag ønsker Hospitalsenheden Horsens og Regionshospitalet Randers at anvende en del af midlerne til teamtræning, så der sikres et vedvarende tværfagligt fokus i de akutte situationer, hvor der kræves en øjeblikkelig indsats, og hvor kvaliteten af de faglige indgreb og teamets samarbejde/kommunikation er væsentligt afgørende for kvinden og barnet.

Hospitalsenheden Horsens og Hospitalsenheden Vest ønsker desuden at anvende en del af midlerne på obstetrisk telemedicin og hjemmemonitorering, som potentielt kan øge de gravides tryghed og forebygge indlæggelser og ambulante kontroller.

### **Budget**

Det forventede budget er indsat herunder. Region Midtjylland ansøger i alt om 7.347.000 kr. i 2015 og 16.328.000 kr. i 2016.

Midlerne fordeles til hospitalerne i henhold til fødselstallet i 2013. Såfremt de enkelte hospitaler har overbudgetteret, dækkes dette gennem egenfinansiering.

I er velkomne til at kontakte os, såfremt I mangler oplysninger eller har spørgsmål til ovenstående.

Venlig hilsen

  
Ole Thomsen  
Koncerndirektør

I 1.000 kr.	2015		2016		Bemærkninger
	Løn	Øvrig drift	Løn	Øvrig drift	
<b>Kontinuerlig tilstedeværelse af jordemoder</b>					
Aarhus Universitetshospital	1.545	23	3.371	50	1 dagvagt, en aftenvagt og en nattevagt alle ugens dage. Flexjordemoder til tilkald ved travlhed, peaks. Kørsel rådighedsvagt (høj takst)
Hospitalsenheden Horsens	439	17	955	65	Hverdage bemannes med flexjordemoder (37 timer pr. uge). Weekender bemannes med en døgnvagt fra hjemmet = 14 jordemodertimer pr. dag. Det forudsættes, at der ikke er behov for mere end 8 timers opkald pr. vagt i weekender. Øvrig drift = vederlagsfri transport til og fra tjenestested ved tilkald i tidsrummet kl.24 til 06.
Hospitalsenheden Midt	971	20	2327	48	Flexjordemoder, der tilkaldes ved travlhed. Udvidelse af funktionen koordinerende jordemoder til at dække hele døgnnet. Kørsel, flexjordemoder.
Hospitalsenheden Vest	163	21	911	50	Flexjordemoder, der tilkaldes ved travlhed. Kørsel, flexjordemoder (høj takst). 1 dagvagt på hverdage til igangsættelser og samtaler til kvinder med kejsersnit på moderens ønske.
Regionshospitalet Randers	87		261		Koordinerende jordemoder to timer pr. dag
<b>I alt</b>	<b>3.205</b>	<b>81</b>	<b>7.825</b>	<b>213</b>	
<b>Styrket indsats for sårbare gravide</b>					
Aarhus Universitetshospital	883	23	1927	50	2 ekstra kendt jordemoderordninger og gravidteams til 10% af 4700 gravide
Hospitalsenheden Horsens	79	12	198	25	16 timer om ugen til sårbare gravide ved specialjordemoder
Hospitalsenheden Midt	59		142		Gravidteams til 15% af de gravide.
Hospitalsenheden Vest	847	42	2032	100	To ekstra kendt jordemoderordninger og gravidteams til 15% af 2800 gravide. Kørsel, kendt jordemoderordning
Regionshospitalet Randers	299		1743		2015: Etablering af 1 ekstra kendt jordemoderordning, udvikling og planlægning af sårbarteam - herunder møde med oplægsholder. 2016: Yderligere 1 kendt jordemoderordning og implementering af sårbarteam.
<b>I alt</b>	<b>2167</b>	<b>77</b>	<b>6042</b>	<b>175</b>	

I 1.000 kr.	2015	2016		
	Løn	Øvrig drift	Løn	Øvrig drift
<b>Konsolidering af "Sikre fødsler"</b>				
Aarhus				
Universitetshospital	131		286	Alle læger og jordemødre CTG-certificeres en gang årligt.
Hospitalsenheden				
Horsens	162	5	404	Kvalitetsjordemoder 24 timer om ugen + CTG undervisning til jordemødre og læger
Hospitalsenheden				
Midt	173	10	173	Alle læger og jordemødre CTG-certificeres en gang årligt. Kørsel.
Hospitalsenheden				
Vest	192	10	192	Alle læger og jordemødre CTG-certificeres en gang årligt. Kørsel.
Regionshospitalet				
Randers	51	360	51	Alle læger og jordemødre CTG-certificeres en gang årligt. Øvrig drift omfatter opgradering af patientsikkerhedsstyr.
I alt	<b>709</b>	<b>385</b>	<b>1106</b>	<b>81</b>
<b>Teamtræning</b>				
Hospitalsenheden				
Horsens	94	14	235	30 Teamtræning og STAN-undervisning
Regionshospitalet				
Randers	169		254	Teamtræning
I alt	<b>263</b>	<b>14</b>	<b>489</b>	<b>30</b>
<b>Obstetrisk telemedicin og hjemmemonitorering</b>				
Hospitalsenheden				
Horsens	57	94	162	Oplæring af 6 jordemødre og 4 obstetrikere + Indkøb af "Monica", bærbart CTG til hjemmemonitorering (6 stk á 15.000)
Hospitalsenheden				
Vest	165	120	195	Oplæring af 8 jordemødre og 8 obstetrikere + indkøb af "Monica" bærbart CTG til hjemmemonitorering (8 stk. á 15.000). Jordemoder til at bruge systemet tre timer dagligt på hverdage.
I alt	<b>222</b>	<b>214</b>	<b>357</b>	
<b>Revision</b>				
Region Midtjylland		10		10

<b>I alt</b>	<b>6.566</b>	<b>781</b>	<b>15.819</b>	<b>509</b>	