

## Én fødende, én jordemoder

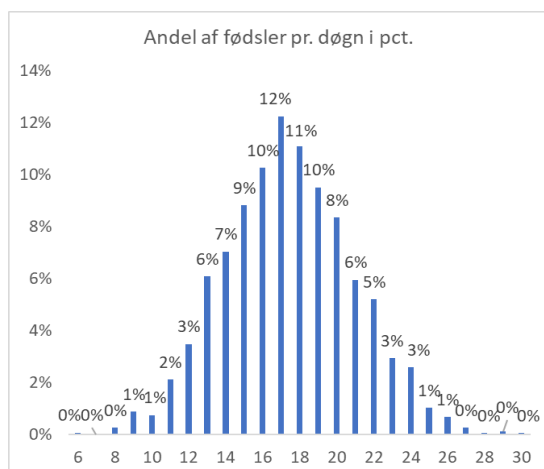
**Model for grundnormering, der giver tryghed og kontinuitet i fødselsforløbet og øger patientsikkerheden.**

Problemer med utryghed, travlhed og dårligt arbejdsmiljø på landets fødegange skyldes, at normeringen ikke tager højde for et stort udsving i antal daglige fødsler. En systematisk undernormering, blandt andet som følge af sammenlægning af fødesteder, betyder, at der mange dage om året ikke er jordemødre nok til at håndtere antallet af fødsler. Der er behov for en grundnormering, der kan håndtere variation og dermed sikre tryghed og kontinuitet for de fødende og fastholdelse af jordemødre. Modellen kaldes 'Én fødende, en jordemoder'.

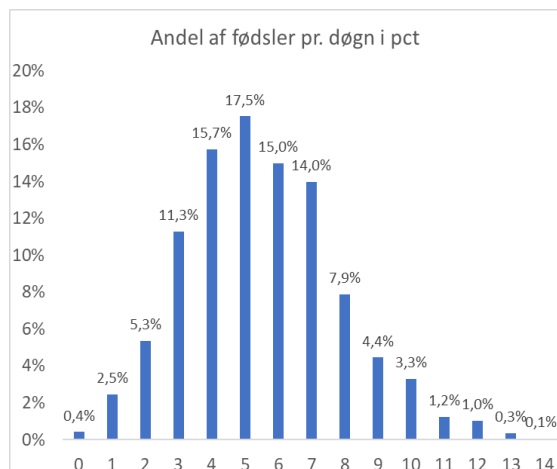
### Normering tager ikke højde for variation

En fødsel kan hverken planlægges eller udskydes. Det betyder, at få steder i sundhedsvæsenet har samme uforudsigelige variation som fødeområdet. En helt ny opgørelse fra Jordemoderforeningen dokumenterer denne variation, som fremgår af figur 1 og 2. Fx har Hvidovre Hospital mellem 6 og helt op til 30 daglige fødsler med en median på 17 fødsler om dagen. Et fødested som Viborg Sygehus har som median fem fødsler, svingende fra 0 til 14 fødsler.

**Figur 1: Eksempel på spredning i daglige fødsler for fødegang på Hvidovre Hospital**



**Figur 2: Eksempel på spredning i daglige fødsler for fødegang på Viborg Sygehus**



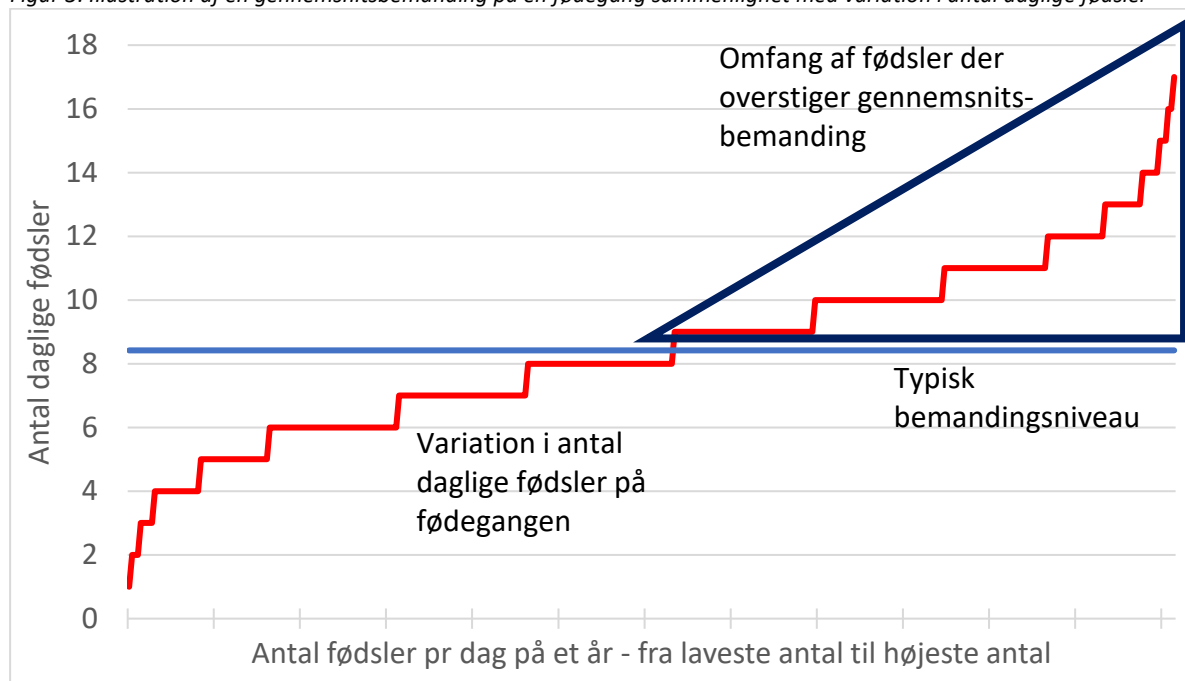
Det kræver et beredskab, der ikke findes i dag. De fleste fødeafdelinger normeres ud fra et gennemsnit af fødsler pr. dag, visse steder endda under gennemsnittet, uden kapacitet til at håndtere udsving. Det betyder, at når antallet af fødende overstiger det daglige gennemsnit af fødsler, er der ikke jordemødre nok på arbejde til alle fødende. Dette sker hver tredje dag året rundt, altså 125 dage. Der er altså ikke tale om enkeltstående peaks, undtagelser eller ekstreme situationer, men situationer der forekommer hver eneste uge.

På landsplan svarer det til, at op mod 20.000 kvinder hvert år risikerer, at der ikke er en jordemoder til dem under hele deres fødsel. Det afhænger af, hvor mange fødsler der er den dag. I praksis betyder det, at der er tusindvis af fødende, som i korte eller længere tid ikke har en jordemoder hos sig, fx ved at de holdes hen for længe, selvom de er i aktiv fødsel – eller efterlades for hurtigt efter selve fødslen.

Dermed er der hvert år tusindvis af fødende, der ikke kan være sikre på, at der er en jordemoder til at lytte på barnets hjertelyd under fødslen. Eller være sikre på at få den nødvendige omsorg i den livsomvæltende situation, en fødsel er.

Der må altså gås på kompromis med fagligheden, trygheden og i sidste ende patientsikkerheden.

Figur 3: Illustration af en gennemsnitsbemanding på en fødegang sammenlignet med variation i antal daglige fødsler



### **For lav normering har konsekvenser for samfundet**

De mange dage med kapacitetsproblemer påvirker både jordemødrene og de fødende. For kvinderne giver det utrygge forløb og situationer, hvor kvinderne ikke får den sikkerhed, som en fødsel på en specialafdeling bør give.

For jordemødrene påvirker travlheden arbejdsmiljøet negativt, fordi de ikke har tid til at gøre deres arbejde ordentligt. I de 125 dage, hvor antallet af fødende overstiger antallet af jordemødre, må jordemoderen løbe ekstra stærkt mellem de fødende og har ikke mulighed for at runde fødslen af. Jordemødre må forlænge deres planlagte vagt og kaldes på vagt på fridage. Fødende bliver ikke tilset af en jordemoder, når de har behov, og ikke-akutte opgaver udskydes (fx planlagte igangsættelser, syning af brystninger, hjælp til amning og undervisning af studerende). Jordemødre, som varetager ambulante funktioner såsom konsultation, omlægges til fødegangsarbejde, hvilket gør det sværere at sikre kontinuitet og sammenhæng i graviditeten.

I sidste instans må kvinder i aktiv fødsel overflyttes i taxa til et andet fødested. I 2020 skete det for 400 kvinder, primært fra landets store fødesteder, og *ikke* kun i hovedstaden. Det er dokumenteret, at utrygge fødselsoplevelser kan give langvarige psykologiske eftervirkninger, og travlhed øger risikoen for fejl.

Som konsekvens af den lave normering forlader mange jordemødre de offentlige fødesteder, Mere end hver tredje jordemoder med autorisation er i dag ikke regionalt ansat, og en analyse viser, at hver tredje jordemoder har forladt fødegangen efter i snit 36 måneder. På flere af hovedstadens sygehuse er den årlige personaleomsætning på 15-20 procent, hvilket er både dyrt og ineffektivt. Mange jordemødre forlader ikke bare fødegangen, men de forlader helt faget. Den frastrømning forstærker den negative spiral, og i hovedstaden er der medio oktober 2021 mindst 60 vakante jordemoderstillinger. Det vurderes, at næsten 500 jordemødre i dag ikke bruger deres autorisation, hvilket svarer til knap 15 procent. Spildte samfundskroner, når en dyr uddannelse ikke bruges.

### **En fødende, en jordemoder = tryghed og kontinuitet**

Ifølge Sundhedsstyrelsens anbefalinger bør en kvinde i aktiv fødsel have en jordemoder kontinuerligt til stede under fødslen og i de første timer efter fødslen. Denne anbefaling understøtter det nuværende beredskab ikke. Det er derfor et politisk valg at fastsætte et niveau for fødselshjælpen, så alle familier oplever et trykt fødselsforløb, så patientsikkerheden ikke udfordres, og ingen fødende kvinder sendes i taxa mellem fødesteder.

Jordemoderforeningen har på baggrund af nye data fra landets fødesteder for første gang beregnet, hvad det kræver at indføre en grundnormering, der sikrer én jordemoder til én fødende. Grundnormeringen skal kunne håndtere de fleste dages antal fødende og samtidig give rum for, at de fødende kan opleve kontinuitet i fødselsforløbet. Fx ved at det er den samme jordemoder, som tager imod dem ved ankomst, føder med dem og også vejer og måler barnet og gennemfører efterfødselssamtale og opfølgning. Det er parametre, som de fødende vægter højt, og som der politisk er et ønske om at styrke.

Kontinuitet og kendthed fra graviditeten har dokumenteret værdi, særligt for sårbare gravide, gravide med særlige behov, eller gravide med fødselsangst. Kontinuerlig tilstedeværelse af en jordemoder under fødslen har desuden sundhedsmæssige effekter, da det giver flere ukomplicerede fødsler, mindre behov for smertelindring og nedsætter risikoen for indgreb. De fleste fødesteder i regionerne Syddanmark, Midtjylland og Nordjylland tilbyder allerede 'kendt jordemoderordning', hvor et team af 2-4 jordemødre varetager graviditet, fødsel og barselsomsorg for en gruppe gravide, herunder varetager hjemmefødsler. Kendt jordemoderordninger kan i højere grad lade sig gøre i øvrige regioner, hvis grundnormeringen er baseret på 'En fødende, en jordemoder'.

### **En investering der betaler sig på sigt**

En grundnormering kræver en investering, men vil også give besparelser på de nødløsninger, man i dag bruger til at dække den tredjedel af året, hvor antallet af fødende overstiger jordemoderkapaciteten med eksterne vikarer, overarbejde og dårligt arbejdsmiljø til følge. På længere sigt giver det besparelser i kraft af bedre fastholdelse af jordemødre, både på fødegangen og i faget generelt. Hertil økonomiske effekter af bedre kvalitet og patientsikkerhed, samt mere kontinuitet og tryghed, som ikke er beregnet i denne model. Herunder kan antages, at der med en passende grundnormering vil være flere familier, der

føler sig trygge ved hurtig udskrivelse efter fødslen, hvorved der er mindre behov for sengepladser.

Det er politisk beslutning at fastlægge det ønskede niveau, altså i hvor høj grad de fødende skal være sikret ret til en jordemoder og hvor mange dage, der skal dækkes med kald fra hjemmet, andre afdelinger og omlægning af opgaver.

Figur 4: Merudgift og behov for ekstra vagtlag på landsplan

Dækning, dage	Ekstra vagtlag *	Ekstra jordemødre **	Ekstra dage der vil blive dækket ***	Dage der ikke er dækket <sup>⌘</sup>	Merudgift, mio.kr <sup>#</sup> .
95% af dagene	51 vagtlag	379	Op til 164 dage	Maks 18 dage	182
90% af dagene	39 vagtlag	290	Op til 146 dage	Maks 37 dage	139
85% af dagene	28 vagtlag	208	Op til 128 dage	Maks 55 dage	100
80% af dagene	22 vagtlag	164	Op til 110 dage	Maks 73 dage	79
70% af dagene	12 vagtlag	89	Op til 73 dage	Maks 110 dage	43

\*) Antal ekstra vagtlag i tilstedeværelse på fødegangen i forhold til en bemanning, hvor 50% af dagene er dækket

\*\*) antal ekstra jordemødre i forhold til en bemanning hvor 50% af dagene er dækket

\*\*\*) Antal dage ekstra der kan sikres en jordemoder fra fødegangen tilstede pr fødselsforløb i forhold til en bemanning hvor 50% af dagene er dækket

⌘) Antal dage, hvor fødegangens bemanning ikke kan sikre en jordemoder tilstede pr fødselsforløb.

#) Merudgift ved den pågældende bemanning i forhold til bemanning, hvor 50% af dagene er dækket

Kilde: NHG baseret på variansmodel og beregninger af udgifter til en fødegang. Der er i vagtlag indregnet overhead til sygdom, efteruddannelse, ferie og afspadsering.

### Samfundsmæssige potentialer ved én jordemoder pr. fødselsforløb

Der er afledte sundheds- og samfundsmæssige potentialer ved at indføre en normeringsmodel med én jordemoder pr. fødselsforløb. Sygehusene har i dag udgifter til overarbejde, vikarudgifter, sygefravær, rekruttering og oplæring for jordemødre. Disse udgifter findes i alle sygehusafdelinger og er ikke unikke for jordemødre, men forbruget på jordemoderområdet er højt i forhold til andre tilsvarende faggrupper og vil kunne reduceres i de rette rammer.

Figur 5: Potentielle besparelser knyttet til bedre bemanning/rekruttering

	Besparelse, mio.kr.
Reduktion i overarbejde og FEA- vagter (75% reduktion)	6,8
Reduktion i vikarudgifter (75% reduktion)	6,2
Reduktion i sygefravær (svarende til gennemsnit for alle faggrupper)	8,8
Lavere omsætningshastighed (svarende til gennemsnit for alle faggrupper) og heraf mindre udgifter til oplæring og intro. Samt færre transportudgifter mv.	0,5
<b>Samlet potentielle besparelser</b>	<b>22,3</b>

Analysen viser, at det vil kunne opnås besparelser på 22,3 mio.kr., såfremt effekten fra tilstrækkelig normering på fødegangen sikrer bedre rekruttering og fastholdelse og herigennem reducerer vikarforbrug, overarbejde, FEA-vagter, sygefravær mv. Besparelserne vil måske kunne være højere – om end det er urealistisk at forvente at vikarforbrug, overarbejde o.l. forsvinder helt. Hertil kommer potentialet ved en forbedret kvalitet i kerneopgaven, styrket patientsikkerhed og forbedret medarbejdertilfredshed.

### Der er potentiale for flere jordemødre på fødegangen

Det er forventningen, at flere jordemødre vil genoptage arbejdet på de offentlige fødegange, hvis der opnås en bemanning, der kan sikre forsvarlig varetagelse af fødsler på fødegangen, samt gode rammer for høj faglighed og kontinuitet. På baggrund af nye tal fra Danmarks Statistik vurderes potentialet til at være 350-450 jordemødre, der ikke bruger deres autorisation, men som med de rette rammer vil kunne tage ansættelse regionalt.

Jordemoderforeningen, oktober 2021