

Supplerende oplysninger til FU sag om fødeområdet

Tillægsspørgsmål til FU sagen om fødeområdet

Sagen om fødeområdet var sat på FU 's dagsorden den 25. januar, men er blevet udskudt af flere omgange.

På Sundhedsudvalgets møde den 1. marts havde udvalget en temadrøftelse af fødeområdet hvor der blev givet en status på den aktuelle situation, udvalget drøftede fødeområdet og fik lejlighed til at komme med de første input til visions- og investeringsplanen – tidligere kaldet 3-års planen.

Efter fødeområdet var på FU-dagsorden i januar har Marianne Frederik skriftligt stillet en række spørgsmål til området som besvares nedenfor.

Servicejusteringer:

Spørgsmål:

Det fremgår af bilaget om den aktuelle status på fødeområdet, at der er servicejusteringer for de gravide og fødende herunder:

Midlertidig nedjustering af bemanning i hjemmefødselsordningen, behovsstyret jordemoderkonsultationer for flergangsfødende med ukompliceret graviditet og nedjustering i tilbuddet om fødselsforberedelse.

Hvad betyder disse justeringer konkret for de gravide og fødende – og hvad skal der til, for at de igen kan få de tilbud, de har brug for?

Svar:

- Nedjusteringen i hjemmefødselsordningen skyldes mangel på jordemødre. Justeringen i bemanningen forventes kun i meget begrænset omfang at påvirke de hjemmefødende. Nedjusteringen i bemanningen betyder, at der er to jordemødre i vagt på hjemmefødselsordningen i stedet for tre som tidligere. Det frigiver jordemoderressourcer til fødegangene. Det er meget sjældent, der er mere en to hjemmefødsler i gang på samme tid, og i fald det skulle ske vil en jordemoder fra fødegangen blive bedt om at tage ud til fødslen.*

- *Vedr. behovsstyret jordemoderkonsultationer for flergangsfødende med ukompliceret graviditet: Ud fra en individuel vurdering, kan der være gravide, der får kortere eller evt. færre jordemoderkonsultationer, end hvad basistilbuddet beskriver.*
- *Vedr. fødselsforberedelse: I øjeblikket tilbyder hospitalerne primært fødselsforberedelse via video på hospitalernes hjemmesider.*

Der er behov for at få besat de ledige jordemoderstillinger for at kunne genetablere de ovennævnte tilbud, som de tidligere har været.

Belastningstillæg:

Spørgsmål:

Belastningstillæg til jordemødre – er det rimeligt sammenlignet med andre – jf. jordemødrenes spørgsmål (fremgik af vedhæftede fil i Marianne Frederiks mail med spørgsmål).

Svar:

Jordemødrene er blevet honoreret med et belastningstillæg på kr. 5.000 i perioden 1. juli til 30. september 2021 og kr. 4.000 i perioden 1. december 2021 til 31. august 2022. Baggrunden er en ekstraordinær belastning pga. vakancer, kollegaer på barsel mv. Herudover er jordemødre på Amager Hvidovre Hospital og Herlev Gentofte Hospital blevet aflønnet tilsvarende i hele eller dele af den mellemliggende periode.

Til sammenligning bliver sygeplejerskerne i covid-19 beredskab honoreret med 3.166 pr. måned. Derudover blev sygeplejersker i Akutmodtagelserne honoreret med kr. 2.000 pr. måned i perioden december 2020 – februar 2021 pga. en særlig belastning. Jordemødrene er således blevet honoreret med månedlige beløb der overstiger det, der er ydet til sygeplejersker.

Ifm. udmøntning af vinterpakken blev midlerne udmøntet på baggrund af mange hensyn og balancer – heriblandt indgik det i overvejelserne, hvem der i forvejen var tilgodeset i anden anledning.

Jordemoderønsker til ændring af vilkår:

Spørgsmål:

Er det muligt at imødekomme jordemødrenes ønsker om:

- Normreduktion ved aften- og nattevagter
 - *Normreduktion og honorering for aften- og nattetimer ved fuld tid er fortsat nogle af de temaer, som regionen er i forhandling med Jordemoderforeningen om.*
- At fuld tid svarer til 33 timer

- *Jordemødrenes ønske om at 33 timer svarer til en fuldtidsstilling vil være meget dyr at imødekomme ligesom der er et hensyn til øvrige sundhedsprofessionelle faggrupper i vagt-tunge områder. Elementet indgår dog i drøftelserne om normreduktion ved aften- og nattevagter. Det er ikke usædvanligt, at der aftales et tillæg for x-antal nattevagter til sygeplejersker, og dermed arbejdes der på at finde en lignende løsning, der dermed ikke er så forskellig fra andre grupper.*
- 3 ugers sommerferie
 - *Der fødes særligt mange børn om sommeren, og dermed er der et stort pres på afdelingerne. Afdelingsledelserne gør et kæmpe arbejde, for at imødekomme så mange af personalets ønsker som muligt. Men der er et regnestykke som skal gå op, for at der er nok til at dække vagterne – og det betyder desværre, at ikke alle kan få deres ferieønsker opfyldt. Alle er opmærksomme på ønsket, og der arbejdes på, at flest muligt, som ønsker det, får sommerferie i 3 sammenhængende uger.*
- Fri med fuld løn til kompetenceudvikling
 - *Det er almindeligt, at sundhedsprofessionelle deltager i relevant kompetenceudvikling som en del af deres arbejdstid. Hvad der kan lade sig gøre i praksis kommer an på omfanget og på, hvor vanskeligt det er at få vagtplanerne til at hænge sammen. Det er planen, at al kompetenceudvikling – og de øvrige aktiviteter – i graduateprogrammet for de nyuddannede også skal være en del af arbejdstiden. Der findes eksempler på, at sundhedsprofessionelle deltager i kompetenceudvikling i deres fritid – særligt i lægegruppen.*
- Et jordemoderhus til pendlere fra Jylland
 - *Herlev Hospital har et mindre antal boliger til rådighed, men det er desværre ikke en løsning, alle hospitalerne kan tilbyde.*

Til ovenstående spørgsmål skal bemærkes, at løn og vilkår aftales i overenskomstforhandlingerne. Der er derfor en vigtig balancegang i forhold til lokale forhandlinger af løn og vilkår. Derudover er der en balance ift. løn og vilkår for andre faggrupper i sundhedsvæsenet, som har lignende arbejdsvilkår, fx sygeplejersker.

Regionsrådsformandens dialogmøder:

Spørgsmål:

Regionsrådsformanden har i efteråret og i januar holdt bilaterale møder med en række interessenter – hvem?

Svar:

Regionsrådsformanden har mødtes med Jordemoderforeningen Kreds Hovedstaden, Mødrehjælpen samt jordemødre fra Herlev Hospital og Hvidovre Hospital. Mødernes formål har primært være at lytte og modtage input samt at have en overordnet dialog om fødeområdet.

Hospitalernes brug af midler:

Spørgsmål:

Herlev vil styrke bemandingen i den nyoprettede klinik for graviditetstab – primært jordemødre – er det realistisk – er der jordemødre nok?

Svar:

Jordemødrene giver udtryk for, at de gerne vil arbejde i mindre enheder og teams som eksempelvis denne nyoprettede enhed. Typisk vil jordemødrene samtidigt også deltage i vagterne på fødegangene. Stillingerne vurderes således som attraktive for jordemødrene.

Spørgsmål:

Riget vil etablere flere sengestuer, i obstetrikken, herunder barselssenge – hvor mange?

Svar:

Rigshospitalet oplyser, at de har lagt en samlet plan for anvendelse af midlerne, herunder ud fra hensyntagen til den forventede rekrutteringstakt på fødeområdet. På den baggrund forventer Rigshospitalet, at en mindre andel af midlerne i 2022 vil blive anvendt til etableringen af barsels- og svangresenge mhp. at kunne tilbyde barselsophold på Rigshospitalet. Det drejer sig om i størrelsesordenen 1 mio. kr., der vil blive brugt til det bygge- og rokadeprojekt, der skal til for at klargøre og tilvejebringe de nye lokaler. Det er dog forventningen, at de samlede udgifter til byggeprojektet væsentligt vil overstige de afsatte budget 2022 midler. De resterende midler forventes tilvejebragt inden for Rigshospitalets øvrige bevilling.

For at muliggøre mere plads til barsels- og svangresenge er det nødvendigt at gennemføre en rokade i Sydfløjen, som også involverer gynækologien. Disse planer er ikke endeligt besluttet endnu, og derfor er det konkrete ombygningsprojekt heller ikke færdigbeskrevet.

Når ombygning og rokade er gennemført, så er det vurderingen, at der vil blive skabt i alt 27 ekstra senge (enestuer), fordelt således:

- 21 senge til barsel
- 5 senge til svangre
- 1 seng til udslusning v. ambulant fødsel

Spørgsmål:

Nordsjællands Hospital vil anvende nogle af midlerne til en forbedret varetæ-
gelse af vagtfordelingsopgaverne med henblik på en mere effektiv anvendelse
af ressourcerne – hvad betyder det?

Svar:

*Nordsjællands Hospital oplyser, at tiltaget indebærer, at en person har ansva-
ret for, at fremmødet i døgnets vagter svarer til behovet. Vagtplanlægningen
tager udgangspunkt i vagtplanen, men der er også daglige sygemeldinger,
langtidssygemeldinger og vakancer, som der derudover er behov for at
dække.*

*Da antallet af fødende og akut syge gravide varierer, er der behov for hele ti-
den at justere i vagtplanlægningen, så fremmødet af jordemødre er passende,
både af hensyn til patientsikkerheden og hensynet til arbejdsmiljøet.*