

BUDGETSPØRGSMÅL

Opgang Blok C - 1. sal
Afsnit Sekretariat
Telefon +45 4030 8749
Direkte +45 3866 5998
Mail center-for-oekonomi@regionh.dk
Web www.regionh.dk

Dato: 5. september 2022

Spørgsmål nr.: 016

Dato: 28. august 2022

Stillet af: Anja Rosengreen (F)

Besvarelse udsendt den: 5. september 2022

Hjemmefødsler og regional jordemoderledet fødeklinik

Spørgsmål:

Jeg har tidligere fået opgivet pris for hjemmefødsler etc. (politikerspørgsmål). Når jeg sammenligner med de priser en privat jordemoderledet fødeklinik i Roskilde opgiver, at de får som betaling pr fødsel, (DRG-takst minus 10 % for flergangsfødende), er en hjemmefødsel i region H faktisk dyrere end en fødsel på fødeklinikken i Roskilde. Til trods for et langt mere omfattende forberedelsesforløb på klinikken i Roskilde - og igen, samme pris som ved en hospitalsfødsel (kun relevant at sammenligne de ukomplicerede forløb, naturligvis).

Spørgsmål til budget:

- 1) Hvad ville det koste at udbyde et projekt med en regional, jordemoderledet fødeklinik i en fx 3-årlig periode? (Husleje, placering naturligvis indenfor kort afstand til fødeafdeling, fx Hillerød, vagtdækning og antal fødsler som i Roskilde (200 årligt inkl. forberedelsesforløb og det der spares på hospitalsafdeling)).
- 2) Hvad ville det koste at koble hjemmefødselsordningen på sådan en klinik så det reelt blev et tilbud til fødende med ukomplicerede forløb, som ikke skulle betragtes som "syg/ potentielt syg", som gravid og fødende? ("Det der ikke er svært, skal være nært"), (ift. vagt, forberedelsesforløb etc., inkl. det der spares på hospitalsafdeling).

Svar:

Nedenstående besvarelser er alene givet på baggrund af et økonomisk perspektiv, det er ikke undersøgt om det er sundhedsfagligt eller aftalemæssigt muligt at gennemføre.

Ad 1)

Besvarelsen på spørgsmålet tager udgangspunkt i, at Region Hovedstaden indgår en rammeaftale med en privat fødeklinik, om varetagelse af op til 200 gennemførte fødsler pr. år, tilsvarende den aftale Region Sjælland har indgået med Roskilde fødeklinik.

Det forudsættes i besvarelsen at Region Hovedstaden vil kunne indgå en aftale på samme vilkår, som kendes fra Roskilde fødeklinik. Klinikken varetager graviditetsundersøgelser, fødselsforberedelse, samt fødsels- og barselshjælp.

Andre ydelser i forbindelse med graviditet og fødsel så som graviditetsskanning, PKU-test og hørescreening varetages af en fødeafdeling.

Alle fødende indskrevet på fødeklinik, der omvisiteres efter uge 36 medfører fuld afregning.

På baggrund af honoreringsmodel, og statistik fra Roskilde fødeklinik vedrørende omvisitering, er det beregnet, at det vil koste ca. 5,4 mio. kr. årligt at oprette en fødeklinik med kapacitet til 200 fødsler, der starter på fødeklinik.

Samtidig vil det medføre en besparelse på Regionens fødeafdelinger, hvis en andel af fødslerne varetages af en privat fødeklinik. Da fødeklinikken omvisiterer til fødeafdelingerne både i graviditetsforløbet og under fødslen, vil der skulle opretholdes kapacitet på fødeafdelingerne til denne aktivitet, og derfor vil besparelse reelt kun kunne findes på de fødselsforløb, der afsluttes på fødeklinikken.

Med udgangspunkt i regionens generelle styringsprincipper for delvis flytning af aktivitet fra en afdeling, så kan der på hospitalsniveau opnås besparelser svarende til 65 % af den opgjorte DRG-værdier. Dette er beregnet til ca. 3,0 mio. kr. årligt.

Det medfører at de årlige nettodriftsudgifter ved at etablere en jordemoderledet fødeklinik, er ca. 2,4 mio. kr. årligt.

En sådan omlægning af økonomien som beskrevet ovenfor kan medvirke til at udhule grundlaget for opbygning af budget og finansiering til det besluttede nye fødested på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

Ad 2)

Der er i 2019 afsat 7,4 mio. kr. årligt til etablering og drift af en regional hjemmefødselsordning med kapacitet til ca. 900 hjemmefødsler.

Fødestederne i Region Hovedstaden undtagen Bornholms Hospital har indgået et samarbejde vedrørende hjemmefødsler, kaldet Hjemmefødselsordningen.

Det er Rigshospitalet der har den koordinerende rolle i driften af hjemmefødselsordningen.

Jordemødre ansat på Rigshospitalet, Amager og Hvidovre Hospital, Herlev og Gentofte Hospital og Nordsjællands Hospital varetager hjemmefødselsarbejdet.

Fra hvert fødested indgår ca. 10-13 jordemødre. Alle jordemødrene har udover hjemmefødselsarbejdet også vagter på fødegang og/eller fødeklinik.

Der er altid en jordemoder på hjemmefødselsvagt fra hvert af de 4 fødesteder. Hjemmefødselsjordemødrene er på tilkald fra eget hjem, hvilket betyder at de kan tage direkte ud til en hjemmefødsel, så snart de kontaktes. Det er også jordemødre fra Hjemmefødselsordningen, som varetager hjemmefødselscaféerne på Gentofte Hospital.

Hjemmefødselsordningens organisering, som den er i dag, tager dels hensyn til, at jordemødrene frivilligt deltager i ordningen, og samtidig opretholder tilknytning til og vedligeholder deres kompetencer ved også at deltage i arbejdet på fødeafdeling.

Ligeledes er der af hensyn til nærhedsprincippet ikke sket en centralisering af graviditetsundersøgelser og fødselsforberedelse, som tilbydes gravide i hjemmefødselsordningen på lige vilkår, som fødende tilmeldt fødsel på hospitalet.

Det forudsættes, at uanset organisering vil hjemmefødselsordningen kunne drives for de midler der i dag øremærket til ordningen. Træffes der beslutning om, større grad af centralisering af ordningen, vil det kunne medføre øgede udgifter til graviditetsundersøgelser og fødselsforberedelse, svarende til ca. 350 t. kr., samt transportudgifter.