

Område: Sundhedsområdet
Afdeling: Sundhedssamarbejde og Kvalitet
Journal nr.: 12/838
Dato: 30. marts 2012

Udarbejdet af: Anne Uller
E-mail: anne.uller@regionsyddanmark.dk
Telefon: 7663 1318/ 2920 1318

Notat

Data vedr. Fødeplanen i Region Syddanmark

Baggrund

I forbindelse med implementering af Fødeplanen for Region Syddanmark, har man ønsket at følge udviklingen tæt vedr. de ambulante fødsler, som blev indført pr. 1. september 2011. Dette både med henblik på den faglige kvalitet, den ambulante aktivitet og dermed de økonomiske konsekvenser af fødeplanen på barselsområdet. Det har endvidere været et stort ønske fra kommunerne, at der blev sikret gennemskuelse og overblik på området.

Man har ikke tidligere fokuseret så målrettet på barselsområdet, og det har været nødvendigt, dels at afgrænse og udvælge de datatræk, som giver den bedste belysning af kvaliteten og aktiviteten på området, dels at arbejde med sikring af ensartet registrerings- og kodepraksis på fødestederne. Dette arbejdes der fortsat med.

Følgegruppen til Fødeplanen har nedsat en kvalitetsarbejdsgruppe, som har bidraget med forslag til relevante datatræk og afgrænsninger. Sideløbende har den regionale registreringsgruppe arbejdet med sikring af mere ensartet registreringspraksis på fødestederne. Som noget nyt, er der fra 1. januar 2012 krav om at ambulante jordemoderydelser skal registreres selvstændigt. Dette med henblik på, at der fra 2013 indføres takstregulering af de ambulante jordemoderydelser.

I forhold til data vedr. Fødeplanen betyder dette, at man foruden den organisatoriske omlægning med indførelse af ambulante fødsler pr. 1.9.2011, skal være opmærksom på, at der i et vist omfang er sket ændringer i den registreringsmæssige praksis.

Det skal også bemærkes, at der på ingen af nedenstående områder endnu er udviklet faglige mål eller egentlige standarder til fastlæggelse af den faglige kvalitet.

Endelig er nedenstående udelukkende en beskrivelse af de regionale data.

Kommunale data, med beskrivelse af antal besøg og tidspunkt for første besøg af sundhedsplejersken i hjemmet efter fødslen, samt et overblik over ammefrekvensen for nyfødte i regionen, er et nødvendigt supplement til de regionale data for at kunne belyse kvaliteten på området. Men der findes endnu ikke et tilgængeligt samlet overblik over de kommunale aktiviteter på barselsområdet. I løbet af 2012 vil der via Sundhedsstyrelsens kunne trækkes data vedr. ammefrekvensen blandt nyfødte i landets kommuner.

Beskrivelse af dataområdet

I dette notat præsenteres afgrænsede data vedr. opfølgning efter fødslen for mor og barn.

Afdelingen for Sundhedsdokumentation arbejder sideløbende på etablering af faste datatræk i en "Fødselsportal", som vil blive tilgængelig via SydLis. Der arbejdes med nedenstående datasæt, hvor man kan foretage forskellige krydstræk. Blandt andet vil genindlæggelserne blive opdelt på indlæggelsestid, så man specifikt kan følge de nyfødte og mødre, som er gået hjem indenfor 24 timer efter fødslen. Data vil endvidere kunne trækkes på henholdsvis fødested og moderens bopælskommune, ligesom der bliver mulighed for at afgrænse forskellige årsager til genindlæggelser og ambulante kontakter.

- Indlæggelsestid for nyfødte i forbindelse med fødslen
- Genindlæggelser af nyfødte efter udskrivning (indtil 28 dage efter fødslen)
- Moders indlæggelsestid efter fødslen
- Genindlæggelser på moders indikation (indtil 28 dage efter fødslen)
- Ambulante besøg for nyfødte i de første 14 dage
- Ambulante kontakter for moder inden for 14 dage fra fødslen

"Fødselsportalen" er endnu ikke helt færdigudviklet, men der er trukket data, som giver et overblik vedr. nyfødtes indlæggelsestid, antal genindlæggelser og ambulante besøg for mor og barn.

Når Fødselsportalen foreligger, vil data kunne trækkes af alle med adgang til SydLis, og data vil indgå i den samlede kvalitetsopfølgning vedr. Fødeplanen.

Resultater

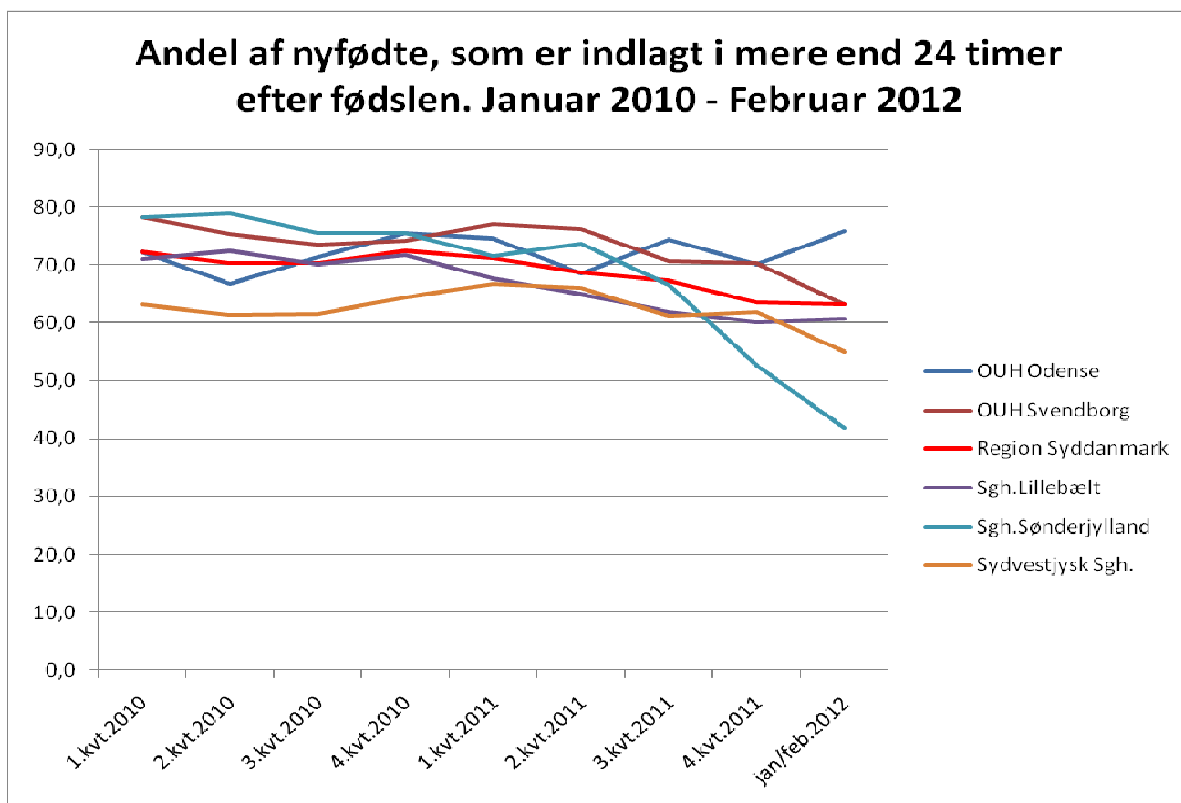
I det følgende præsenteres data for perioden januar 2010 til februar 2012.

Data er trukket i Lands Patient Registeret (LPR) ultimo marts 2012 og er opgjort kvartalsvis pr. fødested. I første kvartal 2012 er der kun data til og med februar måned.

Der præsenteres grafer og tabeller over følgende data.

- Figur 1: Andelen af nyfødte, som er indlagt i mere end 24 timer efter fødslen
- Figur 2: Andelen af nyfødte, som bliver genindlagt indenfor 28 dage efter fødslen
- Figur 3: Andelen af ernæringsbetingede genindlæggelser indenfor 28 dage efter fødslen (ernæringsproblemer, dehydrering, gulsot)
- Figur 4: Andelen af nyfødte, som har mindst et ambulant besøg indenfor 14 dage efter fødslen
- Figur 5: Andelen af mødre, med har mindst et ambulant besøg indenfor 14 dage efter fødslen
- Figur 6: Andelen af mødre, som bliver genindlagt indenfor 28 dage efter fødslen

Figur 1



	OUH Odense	OUH Svendborg	Region Syddanmark	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland	Sydvestjysk Sygehus
1.kvt.2010	72,3	78,2	72,2	71,1	78,2	63,3
2.kvt.2010	66,8	75,3	70,3	72,4	79,0	61,4
3.kvt.2010	71,4	73,4	70,4	70,2	75,4	61,6
4.kvt.2010	75,5	74,1	72,4	71,8	75,4	64,5
1.kvt.2011	74,5	76,9	71,2	67,7	71,5	66,8
2.kvt.2011	68,6	76,1	68,8	65,0	73,7	66,1
3.kvt.2011	74,4	70,6	67,3	62,0	66,6	61,2
4.kvt.2011	70,2	70,2	63,4	60,2	52,6	62,0
jan/feb.2012	75,8	63,1	63,1	60,7	41,8	55,0

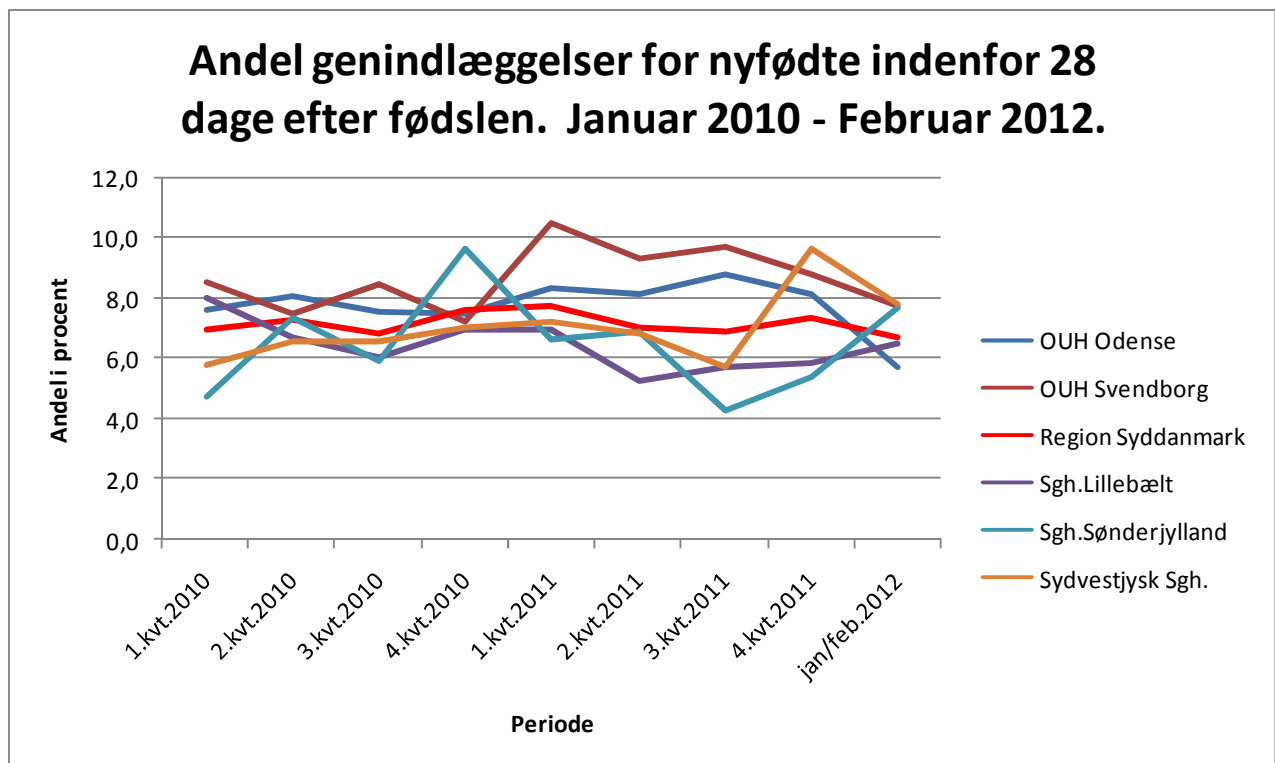
Det fremgår af tallene i **figur 1**, at den regionale indlæggelsestid over 24 timer efter fødslen er faldet fra 72,2 til 63,1 % siden første kvartal 2010. Det vil sige, at ca. 37 % af de nyfødte udskrives indenfor 24 timer mod ca. 28 % i 2010. Ved alle fødesteder ses en ændring efter fjerde kvartal 2011.

Ændringen har været mindst på OUH; her er andelen stort set uforandret eller let stigende ved udgangen af februar 2012. Sygehus Lillebælt har ændret sig med godt 10 procentpoints, Sydvestjysk sygehus med ca. 8 procentpoints. OUH Svendborg har med udgangen af februar 2012 ændret sig med 15 procentpoints og Sygehus Sønderjylland har haft den største ændring med i alt 37 procentpoints. OUH Svendborg og Sygehus Sønderjylland er de to fødesteder, som først har indført ambulante fødsler til alle med ukompliceret fødsel pr. 1.9.2011. Ved de øvrige fødesteder har man i flere år haft ambulante fødsler til flergangsfødende.

Med indførelse af de ambulante fødsler var der en forventning om, at godt 50 % af alle ville blive udskrevet indenfor 24 timer efter fødslen. Tallene viser, at dette er nået ved Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland, mens Sygehus Lillebælt, Svendborg og især OUH Odense ikke har nået måltallet. Sidstnævnte skyldes formentlig at OUH Odense har den højeste frekvens af komplicerede fødsler i regionen, hvormed deres andel af ukomplicerede fødende er væsentlig mindre, end de øvrige fødesteder. Dette er blevet forstærket med Fødeplanen, hvor flere komplicerede fødsler visiteres til OUH Odense.

Vedr. antallet af genindlæggelser af nyfødte indenfor 28 dage ses det i **figur 2**, at antallet er ret konstant omkring 7 %. Der har været en del variation mellem fødestederne i 2011, men i fjerde kvartal 2011 ser det ud til, at der er sket en større ensretning, som holder sig i første kvartal 2012. Samlet set, er antallet af genindlæggelser på regionalt plan lavere ved udgangen af februar 2012, end i første kvartal 2010 og første kvartal 2011.

Figur 2



Tabel 2 – procentvis andel, alle fødsler

	OUH Odense	OUH Svendborg	Region Syddanmark	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland	Sydvestjysk Sygehus
1.kvt.2010	7,6	8,5	7,0	8,0	4,7	5,8
2.kvt.2010	8,1	7,5	7,3	6,7	7,4	6,6
3.kvt.2010	7,5	8,5	6,8	6,1	5,9	6,6
4.kvt.2010	7,5	7,2	7,6	7,0	9,7	7,1
1.kvt.2011	8,3	10,5	7,7	7,0	6,6	7,2
2.kvt.2011	8,2	9,3	7,0	5,3	6,9	6,8
3.kvt.2011	8,8	9,7	6,9	5,7	4,3	5,7
4.kvt.2011	8,2	8,8	7,4	5,9	5,4	9,7
jan/feb.2012	5,7	7,7	6,7	6,5	7,7	7,8

I **figur 3** ses, at andelen af genindlæggelser med ernæringsbetingede diagnoser - det vil sige ernæringsproblemer, dehydrering (væskemangel) og gulsot - for hele regionen er 2,2 %. Det regionale gennemsnit varierer fra 1,8 til 2,2 % i perioden, med en vis variation mellem fødestederne og i perioden. Andelen er højest i Svendborg med 6 % i første kvartal 2012 - selvom andelen af indlagte over 24 timer er det næsthøjeste i regionen (63,1 %). Sygehus Sønderjylland og Sydvestjysk Sygehus har det laveste antal ernæringsbetingede genindlæggelser (hhv. 1,0 og 0,7 %) De har samtidig den højeste rate af udskrivelser under 24 timer. I forhold til dette, ses der således ikke sammenhæng mellem andelen af ambulante fødsler og genindlæggelser med ernæringsproblemer.

I antal er der tale om få børn. Som det fremgår af **tabel 3a**, svarede de 1,8 % i første kvartal 2010 til i alt 58 børn, og de 2,2 % i første kvartal 2012 til 38 børn. Sammenligner man fjerde kvartal i 2010 med fjerde kvartal i 2011, er antallet hhv. 64 og 74 børn.

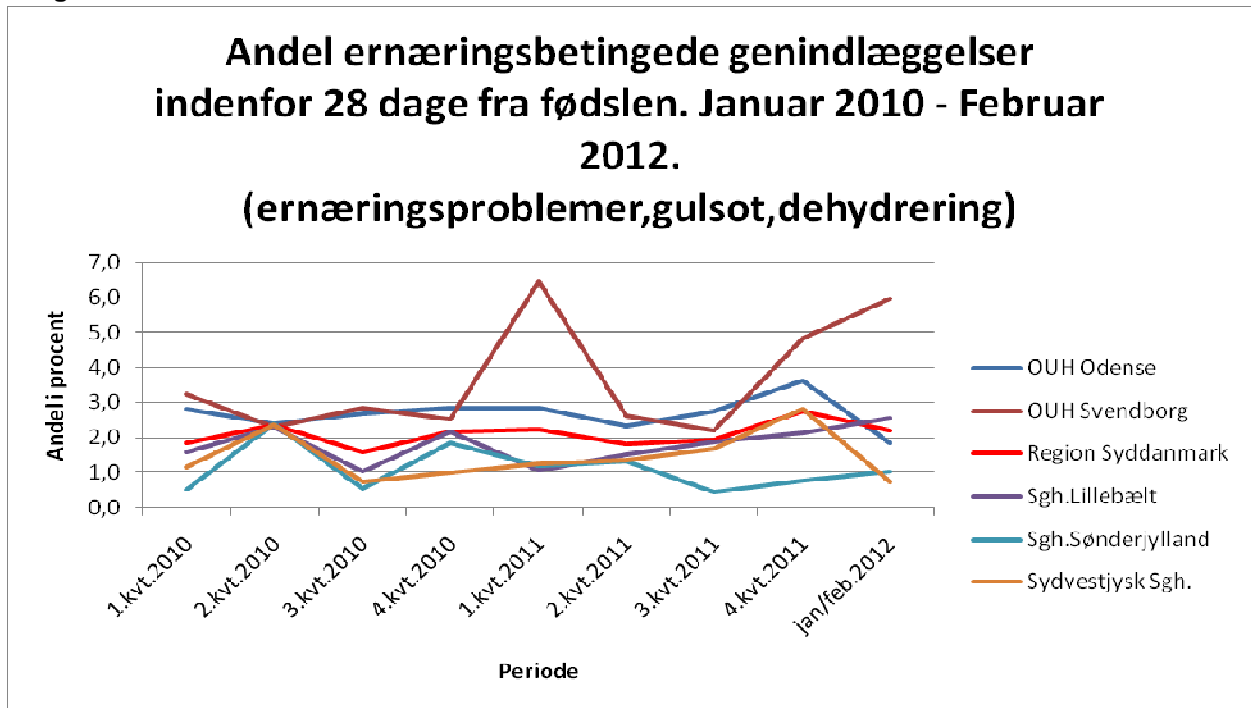
På OUH Odense ligger antallet på et forventeligt niveau og alle genindlæggelser sker i tæt samarbejde med børneafdelingen.

Forskellen mellem fødestederne kan dog være udtryk for variation i fødestedernes indikationer for genindlæggelse, f. eks om genindlæggelsen er konfereret med børnelæge, eller om man på anden måde har defineret klare indikationer for genindlæggelser på fødestederne. Endvidere kan det være udtryk for forskellig registreringspraksis.

Kvalitetsarbejdsgruppen til Fødeplanen anbefaler, at man ser nærmere dels på indikationer for genindlæggelser, dels på registreringspraksis på området – både i obstetrisk og pædiatrisk regi. Det skal bemærkes, at tallene ikke er differentieret på indlæggelsestiden, så der kan siges noget om, at det er gruppen af ambulante fødende eller nyfødte med længere indlæggelser, som bliver genindlagte. Dette tages der højde for i de nye datatræk i Fødselsportalen, hvor genindlæggelserne kan ses i forhold til den primære indlæggelsestid.

Det er af børnelægerne i kvalitetsarbejdsgruppen til Fødeplanen endvidere bemærket, at andelen af genindlæggelser på grund af gulsot forventes at stige med kortere indlæggelsestid og det er hensigtsmæssigt, at man via den tilrettelagte opfølgning i barselsklinikkerne på 2.-3 dagen efter fødslen, får identificeret de børn, som har behov for genindlæggelse. Dette er ikke udtryk for dårlig kvalitet – men for at systemet virker efter hensigten, da gulsoten først viser sig nogle dage efter fødslen. Andelen af nyfødte med gulsot vil fremover kunne trækkes for sig i den nye Fødselsportal.

Figur 3



Tabel 3, procentvis andel af alle fødsler

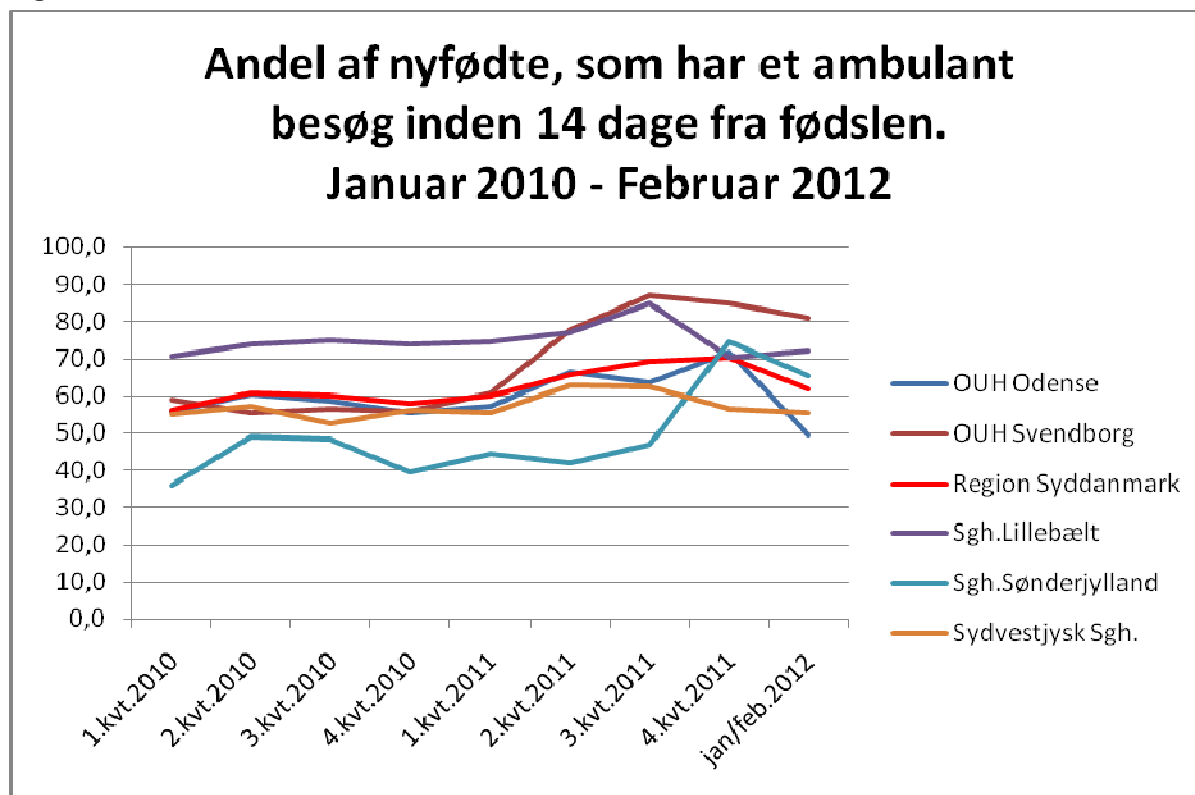
	OUH Odense	OUH Svendborg	Region Syddanmark	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland	Sydvestjysk Sygehus
1.kvt.2010	2,8	3,2	1,8	1,6	0,5	1,2
2.kvt.2010	2,4	2,3	2,4	2,3	2,4	2,4
3.kvt.2010	2,7	2,8	1,6	1,0	0,6	0,7
4.kvt.2010	2,9	2,5	2,2	2,2	1,8	1,0
1.kvt.2011	2,8	6,4	2,2	1,1	1,2	1,3
2.kvt.2011	2,3	2,6	1,8	1,5	1,3	1,4
3.kvt.2011	2,8	2,2	1,9	1,9	0,4	1,7
4.kvt.2011	3,6	4,8	2,7	2,1	0,8	2,8
jan/feb.2012	1,8	6,0	2,2	2,6	1,0	0,7

Tabel 3a, antal genindlagte nyfødte - ernæringsrelaterede diagnoser

	OUH Odense	OUH Svendborg	Region Syddanmark	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland	Sydvestjysk Sygehus
1.kvt.2010	25	11	58	13	3	6
2.kvt.2010	23	8	73	18	12	12
3.kvt.2010	26	10	52	9	3	4
4.kvt.2010	24	8	64	18	9	5
1.kvt.2011	25	19	63	8	5	6
2.kvt.2011	20	7	51	12	6	6
3.kvt.2011	26	7	59	16	2	8
4.kvt.2011	31	11	74	17	3	12
jan/feb.2012	11	10	38	13	2	2

I **figur 4** ses andelen af nyfødte, som har fået mindst et ambulante besøg efter fødslen. Dette antal er for hele regionen steget fra godt 56 % til ca. 70 %. Svendborg har det højeste antal; her er det over 80 % af de nyfødte, som har mindst et ambulante besøg. Stigningen i antallet af besøg har været størst for Svendborg og Sygehus Sønderjylland, de to fødesteder, som første startede med ambulante fødsler pr. 1.9.2011.

Figur 4



Tabel 4, procentvis andel af alle fødsler

	OUH Odense	OUH Svendborg	Region Syddanmark	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland	Sydvestjysk Sygehus
1.kvt.2010	55,8	59,1	56,3	70,5	36,0	54,8
2.kvt.2010	60,5	55,5	60,9	73,7	49,2	57,1
3.kvt.2010	58,7	56,5	60,1	74,8	48,3	52,4
4.kvt.2010	55,5	55,9	58,1	73,7	39,4	56,0
1.kvt.2011	57,2	60,7	60,0	74,5	44,6	55,1
2.kvt.2011	66,6	77,6	65,9	76,9	41,8	62,7
3.kvt.2011	63,5	86,9	69,4	84,8	47,1	62,3
4.kvt.2011	71,7	84,6	70,4	70,2	74,6	56,4
jan/feb.2012	49,4	81,0	61,8	72,1	65,5	55,4

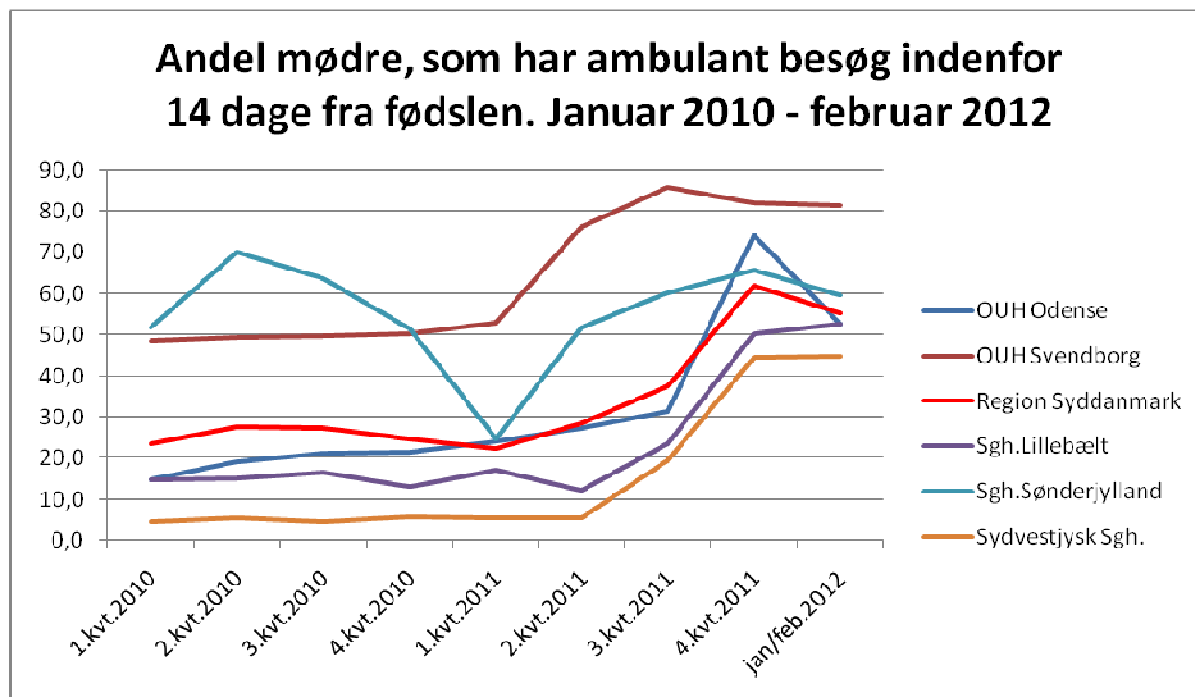
Figur 5 viser andelen af mødre, som har haft ambulante besøg indenfor 14 dage fra fødslen. Det ses, at antallet er steget markant siden 2010 fra ca. 25 % til 55 %. Svendborg har det højeste antal med godt 80 % af de fødende. De øvrige fødesteder ensretter sig - efter en vis variation i løbet af 2011 - til i fjerde kvartal 2011 og første kvartal 2012 at ligge i intervallet 45 – 60 %, som får ambulante besøg. Da det er under 50 % af de fødende, som udskrives indenfor 24 timer efter fødslen, rummer gruppen også fødende med længere indlæggelse. Dette afspejler, at der er indført tilbud om ambulante besøg i barselsklinikkerne op til 7 dage efter udskrivelsen for alle fødende – uanset indlæggelsestid efter fødslen.

Følgegruppen til Fødeplanen drøfter løbende fødestedernes tilbud, og den noget højere ambulante aktivitet i Svendborg har været drøftet flere gange.

OUH Svendborg bemærker, at fødestedet har rigtig mange samarbejdskommuner, som har forskellighed i tilbud, herunder forskellige tidspunkter for etableringsbesøg og forskellige åbningstider, ligesom nogle

kommuner ikke har afløsere/tilbud i helligdage. Afdelingen oplever således indtil videre en vigtig opgave i at skabe et sikkerhedsnet for familierne via deres tilbud.

Figur 5



Tabel 5 – procentvis andel af alle fødsler

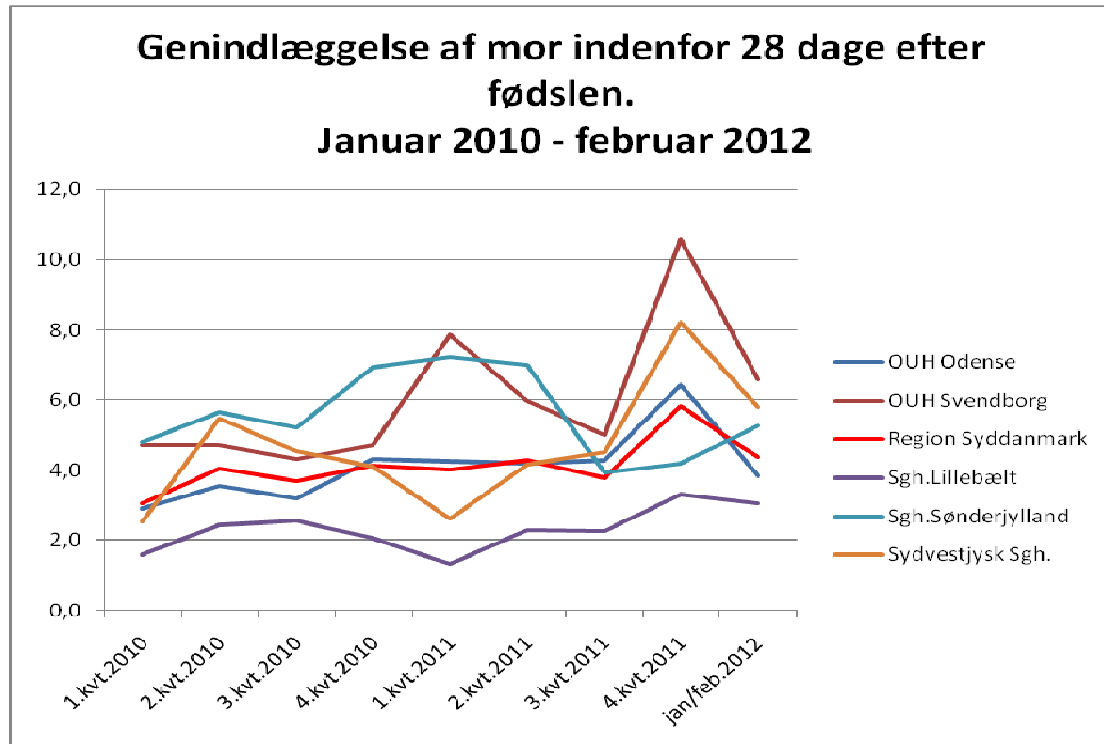
	OUH Odense	OUH Svendborg	Region Syddanmark	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland	Sydvestjysk Sygehus
1.kvt.2010	14,8	48,7	23,6	14,7	51,8	4,7
2.kvt.2010	19,1	49,4	27,6	15,0	70,0	5,5
3.kvt.2010	21,2	49,7	27,4	16,4	63,6	4,5
4.kvt.2010	21,4	50,5	24,5	12,9	51,6	5,8
1.kvt.2011	24,1	53,1	22,3	17,2	24,8	5,5
2.kvt.2011	27,4	76,1	28,3	12,1	51,7	5,6
3.kvt.2011	31,4	85,6	37,3	23,4	60,3	19,5
4.kvt.2011	74,0	81,9	61,9	50,3	65,8	44,4
jan/feb.2012	52,5	81,4	55,1	52,6	59,5	44,8

I figur 6 ses andelen af mødre, som bliver genindlagt indenfor 28 dage efter fødslen. Det gennemsnitlige antal er for hele regionen steget en smule fra 3,0 til 4,4 % af fødselstallet. Der er temmelig stor variation mellem fødestederne, som bliver mere ensrettet frem mod tredje kvartal 2011. Der ses en stigning fra tredje til fjerde kvartal, men antallet falder igen i 2012. Svendborg har flest genindlæggelser af mødre.

Genindlæggelserne i antal kan ses i tabel 6a. Her ses, at det samlede antal i fjerde kvartal er steget fra 120 i 2010 til 154 i 2011. Antallet falder dog i løbet af første kvartal 2012 – og hvis tendensen holder i marts måned, vil der være færre genindlæggelser i første kvartal 2012 end året før.

Også her, er data ikke differentieret i forhold til moderens indlæggelsestid efter fødslen. Det vides ikke, om der er tale om ambulantly fødende, eller om det er genindlæggelser efter længere indlæggelsestid. Der kan også her være tale om forskellige indikationer for genindlæggelse og forskellig registreringspraksis på fødestederne.

Figur 6



Tabel 6, procentvis andel af alle fødsler

	OUH Odense	OUH Svendborg	Region Syddanmark	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland	Sydvestjysk Sygehus
1.kvt.2010	2,9	4,7	3,0	1,6	4,8	2,5
2.kvt.2010	3,5	4,7	4,1	2,5	5,6	5,5
3.kvt.2010	3,2	4,3	3,7	2,6	5,2	4,5
4.kvt.2010	4,3	4,7	4,1	2,1	6,9	4,1
1.kvt.2011	4,2	7,9	4,0	1,3	7,2	2,6
2.kvt.2011	4,2	6,0	4,3	2,3	7,0	4,2
3.kvt.2011	4,3	5,0	3,8	2,3	3,9	4,5
4.kvt.2011	6,4	10,6	5,8	3,3	4,2	8,2
jan/feb.2012	3,8	6,6	4,4	3,1	5,3	5,8

Tabel 6a, genindlæggelser af mødre - antal

	OUH Odense	OUH Svendborg	Region Syddanmark	Sygehus Lillebælt	Sygehus Sønderjylland	Sydvestjysk Sygehus
1.kvt.2010	25	16	94	13	27	13
2.kvt.2010	33	16	123	19	28	27
3.kvt.2010	30	15	119	22	28	24
4.kvt.2010	35	15	120	17	33	20
1.kvt.2011	36	23	111	10	30	12
2.kvt.2011	35	16	118	18	31	18
3.kvt.2011	39	16	112	19	17	21
4.kvt.2011	54	24	154	26	16	34
jan/feb.2012	22	11	72	14	10	15