

Evaluering af forsøgsordningen
med private fødeklinikker
i Region Sjælland

Maj 2017

Indhold

1	Indledning	3
1.1	Baggrunden for forsøgsordningen	3
1.2	Formålet med evalueringen	3
1.3	Resumé af evalueringens hovedpunkter	4
2	Den private fødeklinik Storkereden	5
2.1	Beskrivelse af Storkereden	5
2.2	Tilbud til gravide fra andre regioner	6
3	Fremgangsmåde for udarbejdelse af evalueringen	7
3.1	Journalaudit.....	7
3.2	Survey-besøg.....	8
3.3	Interviews.....	8
3.4	Kortlægning af aktivitet og økonomi	9
4	Kvalitet og patientsikkerhed.....	10
4.1	Akkreditering	10
4.2	Bemærkninger og anbefalinger fra journalaudit	10
4.2.1	Betæneligheder ved Storkeredens praksis	10
4.3	Fund ved survey-besøg.....	11
4.3.1	Det ukomplicerede forløb på klinikken.....	11
4.3.2	Forløb med omvisiteringer eller overflytninger	12
4.3.3	Storkeredens jordemødre	13
4.3.4	Kvalitetsudvikling.....	13
4.4	Opsamling vedrørende kvalitet og patientsikkerhed.....	14
5	Administration og samarbejde.....	15
5.1	Administrativt samarbejde for Storkereden	15
5.2	Dokumentation for aktivitet.....	15
5.3	Samarbejde med Kvalitet og Udvikling	16
5.4	Samarbejde med regionens sygehuse og Præhospitalt Center.....	16
5.5	Samarbejde med Koncern Økonomi.....	17
5.6	Opsummering vedrørende samarbejde.....	18
6	Aktivitet og økonomi.....	19
6.1	Aktiviteten på fødeklivkerne.....	19
6.2	Udenregional aktivitet	21
6.3	Afregningsmodel.....	21
6.4	Udgifter til Storkereden i 2016	22
6.5	Udgifter til forsøgsordningen.....	22
7	Opsummering.....	24

1 Indledning

1.1 Baggrunden for forsøgsordningen

Regionsrådet vedtog i marts 2012 et forslag om en forsøgsordning med private fødeklinikker som et supplement til de eksisterende tilbud på Region Sjællands fødeafdelinger og hos Hjemmefødselsordning Sjælland. Baggrunden for forsøgsordningen var et politisk ønske om øget valgfrihed for de gravide samt at fremme den naturlige fødsel. I forbindelse med indgåelse af Budgetaftale 2013 blev der afsat 3 mio. kr. til en forsøgsordning med tre private fødeklinikker, hvorefter forsøgsordningen blev sendt i udbud.

Efterfølgende indgik Region Sjælland og jordemoder Louise Zielinski (herefter klinikejer) en rammeaftale til oprettelse af første fødeklinik, hvorefter kontrakter på alle tre klinikker blev indgået i 2015 med samme ejer. Forsøgsordningen løber i en 3-årig periode efter underskrevet kontrakt med hver klinik, hvorefter regionen har yderligere mulighed for at forlænge kontrakten med maksimalt 12 måneder.

Sundhedsstyrelsen rådgav løbende Region Sjælland i beslutningsprocessen omkring etablering af tilbud for privat fødeklinik. Sundhedsstyrelsen havde fokus på patientsikkerhed og påpegede i den forbindelse:

- Manglende fagligt belæg for at udvide fødselstillbuddet i regionen til flere enheder
- En mulig risiko for udhuling af volumenunderlaget på de allerede eksisterende fødselstilbud i regionen
- Personalet på private fødeklinikker har skærpet informationsforpligtelse om risici ved fødsler uden tilknytning til fødeafdelinger, og det er Region Sjællands opgave at sikre den skærpede informationsforpligtelse
- En forventning om et højt antal overflytninger til fødeafdelingen i forbindelse med fødsel
- Der skal sikres formaliserede og fagligt fornuftige overflytningsmuligheder til fødeafdelinger på sygehus, da overflytninger er forbundet med risici
- Den private fødeklinik Storkereden (herefter Storkereden) er en privat klinik, men Region Sjælland har driftsherreansvar, hvorfor regionen kan stilles til ansvar for fødeklinikkens drift
- Region Sjælland laver en evaluering af forsøgsordningen i forhold til *eksisterende standarder*

Region Sjælland har på baggrund af Sundhedsstyrelsens rådgivning, indarbejdet krav i kontrakten til de tre fødeklinikker i forhold til blandt andet skærpet informationsforpligtelse og klare procedurer for overflytninger til fødeafdelinger.

Region Sjælland har jf. kontrakten med Storkereden og Sundhedsstyrelsens rådgivning gennemført en evaluering af forsøgsordningen.

1.2 Formålet med evalueringen

Formålet med evalueringen er at give en status på samarbejdet med Storkereden i forbindelse med gennemførelse af forsøgsordning med private fødeklinikker. Evalueringen indgår i grundlaget for Region Sjællands videre beslutningsproces i forhold til mulighed for tilbud om fødsel på privat fødeklinik.

I evalueringen er der fokus på de områder, hvor Sundhedsstyrelsen har påpeget særlige forhold ved forsøgsordningen. Særligt har Sundhedsstyrelsen haft fokus på patientsikkerhed. Grundet Region Sjællands driftsherreansvar afdækker evalueringen kvalitet og patientsikkerhed på fødeklínikken samt de administrative opgaver og samarbejde mellem fødeklínikken og relevante samarbejdspartnere i regionen. Ligeledes afdækker evalueringen aktivitet og økonomiske forhold ved forsøgsordningen. Derudover vurderes det, om fødeklínikkerne har opfyldt de opstillede krav i kontrakten mellem Region Sjælland og Storkereden.

1.3 Resumé af evalueringens hovedpunkter

Evalueringen viser, at de private fødeklínikker overordnet set indeholder et tilfredsstillende fagligt tilbud for Region Sjælland.

Region Sjælland har sat en samlet maksimumsgrænse for de tre fødeklínikker på 600 årlige fødsler for ikke at udhule fødeafdelingens volumengrundlag i regionen. I 2016 har de private fødeklínikker varetaget 171 fødsler, hvilket svarer til 2,4 % af alle fødsler i Region Sjælland. Etableringen af tre private fødeklínikker har derfor isoleret set og på nuværende tidspunkt ikke udhulet volumengrundlaget på regionens fødeafdelinger.

De private fødeklínikkerne har formelle aftaler med regionens fødeafdelinger og Præhospitalkenter for praksis ved varetagelse af omvisiteringer og overflytninger. Andelen af overflytninger i forbindelse med fødsel er hos de private fødeklínikker ca. 16%, hvilket er en lavere andel end Sundhedsstyrelsens forudsigelse.

Denne evaluering har fundet forhold vedrørende Storkeredens praksis for omvisitering, der giver anledning til videre undersøgelse. Region Sjælland vil efter evalueringens afslutning undersøge dette nærmere.

Derudover er det fundet forhold vedrørende Storkeredens praksis for afregning. Der er sket flere dobbeltfaktureringer, hvilket har medført, at Storkereden har modtaget dobbelt afregning for samme gravid. Region Sjælland har bedt om redegørelse og tilbagebetaling for dobbeltfaktureringerne.

2 Den private fødeklinik Storkereden

2.1 Beskrivelse af Storkereden

Storkereden åbnede den første af i alt tre fødeklinikker i august 2013 i Slagelse. Efterfølgende åbnede samme ejer en fødeklinik i Roskilde i august 2015 samt en fødeklinik i Holbæk i juni 2016. Region Sjælland har i kontrakten fastsat krav om placering af klinikkerne, så den fødende kan modtages på fødeafdeling maksimalt 30 minutter fra ambulances ankomst på fødeklinikken.

Derudover er det politisk besluttet, at hver fødeklinik maksimalt kan have 200 fødsler årligt, så fødeklinikken ikke medfører udhuling af antallet af fødsler på regionens fødeafdelinger. De tre klinikker skal hver have aktivitet på minimum 40 fødsler årligt i gennemsnit over 3 år fordelt på to jordemødre for at opretholde de nødvendige kompetencer på hver klinik. Grænserne for aktivitet er sat af Region Sjælland for at imødekomme Sundhedsstyrelsens rådgivning.

Storkereden har status som samarbejdsklinik jf. Sundhedslovens § 75, stk. 2. Storkereden er derfor et tilbud til regionens borgere, som en udvidelse af regionens egen kapacitet.

Mod egenbetaling tilbyder Storkereden supplerende ydelser til graviditetsforløb på fødeklinikkerne, eksempelvis ultralydsscanninger. Disse ydelser er ikke omfattet af kontrakten med Region Sjælland.

Kvinder med forventet ukompliceret graviditet og fødsel kan føde på Storkereden ifølge kontrakten. Med dette forstås sunde og raske gravide med ét barn i hovedstilling, som føder spontant til termin. Denne afgrænsning skyldes, at der ikke er en læge til stede på klinikkerne til at assistere ved komplicerede fødsler, som skal varetages på regionens fødeafdelinger.

Der er udarbejdet en konkret procedure for visitation til klinikfødsel, som Storkereden arbejder ud fra. Det samme gør sig gældende for omvisitering i graviditeten samt overflytning til fødeafdeling i forbindelse med fødslen.

Der skelnes mellem omvisiteringer og overflytninger. Omvisitering betyder, at der i graviditeten er opstået en komplikation, som ikke er forenelig med klinikfødsel, jf. klinikkens visitationsprocedurer. Gravide skal efter konstateret graviditetskomplikation omvisiteres til regionens fødeafdelinger. Disse graviditetskomplikationer er forventelige også ved forløb, der tidligere er vurderet ukomplicerede jf. Sundhedsstyrelsens bemærkninger.

Ved overflytning forstås, at en gravid efter vandafgang og/eller veer henvises til forløb på en af regionens andre fødeafdelinger enten i forbindelse med komplikation, eller hvis den gravide for eksempel ønsker medicinsk smertelindring.

Storkereden skal ifølge kontrakten tilbyde svangreomsorg (uden scanninger), fødsel og barselspleje. Storkereden er forpligtet til at vejlede og rådgive om nakkefolds- og misdannelsesscanning, som tilbydes på regionens fødeafdelinger. Ifølge kontrakten skal alle gravide som minimum tilbydes:

- 5 konsultationer
- 1 efterfødselssamtale
- Henvisning til PKU (hælbloodprøve)
- Henvisning til hørescreening
- Barselshjælp

Storkereden prioriterer at tage PKU på første barselsbesøg fremfor at henvise til fødeafdeling.

Derudover skal Storkereden ifølge kontrakten og Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for Svangreomsorgen tilbyde fødselsforberedelse med emnerne:

- Den gravide/parrets udvikling hen imod forældreskabet
- Amning og tilknytning til barnet under graviditeten, fødslen og barselsperioden
- Forberedelsen til fødslen

Storkereden har seks jordemødre ansat inklusiv klinikejer, der er uddannet jordemoder, og som træder til ved behov. Tre jordemødre er tilknyttet fødeklinikken i Roskilde, og to jordemødre er tilknyttet fødeklinikkerne i Slagelse og Holbæk. Det prioriteres, at den gravide får konsultationer med begge tilknyttede jordemødre på den konkrete fødeklinik, så hun kender vagthavende jordemoder ved fødslen. Storkereden har overenskomst med Jordemoderforeningen.

2.2 Tilbud til gravide fra andre regioner

I forbindelse med behandling af konkret sag har Patientombuddet i 2015 vurderet, at forsøgsordningen med private fødeklinikker i Region Sjælland omfattes af reglerne om frit sygehusvalg jf. Sundhedslovens § 86. I forlængelse heraf blev det i 2016 muligt for udenregionale borgere at benytte sig af tilbuddet om føde på privat fødeklinik i Region Sjælland, såfremt det er i overensstemmelse med gældende regler om frit sygehusvalg.

Der gælder derfor:

- Tilbuddet er til Region Sjællands borgere. Eventuel ledig kapacitet kan tilbydes udenregionale borgere
- Samlet må den aftalte maksimale kapacitet på 200 fødsler om året pr. klinik ikke overstiges uanset de gravides bopælsregion
- Afregning sker direkte mellem Storkereden og den pågældende region
- Ved eventuelle overflytninger af udenregionale borgere, sker dette til Storkeredens samarbejdssygehuse i Region Sjælland
- Region Sjælland fører tilsyn med Storkereden, uanset den gravides bopælsregion

Storkereden må ikke indskrive gravide fra andre regioner, hvis maksimumgrænsen for den pågældende fødeklinik på 200 fødsler årligt er nået. Samtidig må antallet af indskrevne udenregionale borgere ikke overstige antallet af Region Sjællands borgere, uanset om maksimumsgrænsen på 200 fødsler på årsbasis er nået. Årsagen til dette er, at fødeklinikken er etableret som tilbud til Region Sjællands borgere.

3 Fremgangsmåde for udarbejdelse af evalueringen

Sundhedsstyrelsen har ønsket, at Region Sjælland udarbejder en evaluering i forhold til eksisterende standarder. Disse standarder forstås som Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for Svangreomsorgen og kravene fra kontrakten mellem Region Sjælland og Storkereden.

Evalueringen tager udgangspunkt i et journalaudit samt et survey-besøg på fødeklínikken, hvor der er fokus på kvalitet og patientsikkerhed. Samtidig er der gennemført interviews med klinikejer og relevante medarbejdere i Region Sjællands administration, der samarbejder med Storkereden. Derudover er der foretaget en kortlægning af aktivitet og økonomiske forhold ved forsøgsordningen. Evalueringen er lavet i samarbejde med klinikejer, som har haft den i høring inden offentliggørelse.

Det fremgår af kontrakten, at evalueringen skal indeholde en vurdering af overholdelse af krav samt en patienttilfredshedsundersøgelse. Der har i forsøgsperioden ikke været klager, og Storkereden vurderer, at brugertilfredsheden er høj jf. akkrediteringsrapporten fra 2015. Region Sjælland arbejder aktuelt på at etablere et koncept, som fremadrettet kan anvendes til både private klinikker og Hjemmefødselsordning Sjælland.

3.1 Journalaudit

Ifølge kontrakten mellem Region Sjælland og Storkereden har regionen ret til hvert år at gennemføre varslede journalaudits.

Formålet med journalaudit er at undersøge, om der sker korrekt journalføring og praksis på Storkereden. I forbindelse med evalueringen er der tilfældigt udtrukket 5 journaler fra 2016 for hver fødeklínik for at give et billede af Storkeredens journalføring og praksis i forhold til kvalitet og patientsikkerhed.

Journalaudit giver endvidere overblik over temaer, som er relevante at undersøge på senere survey-besøg. Journalaudit laves ud fra udarbejdede auditspørgsmål med følgende temaer:

- Samtykke til behandlingsplan
- Risikoscreening
- Intervention ved risiko
- Forberedelse og information
- Fødselshjælp
- Smertevurdering
- Komplikation og overflytning
- Barselshjælp
- Opfølgningssamtale
- Screeningsundersøgelser
- Vejledninger efter fødslen
- Information efter fødslen
- Allergier og/eller intolerancer
- Fødselsanmeldelse
- Epikrise

Samme temaer er anvendt ved tidligere journalaudits på Storkereden. Fundene fra journalaudits bruges af personalet på Storkereden til at forbedre områder, hvor der er gjort bemærkninger. Journalaudit til denne evaluering er gennemført internt i Region Sjælland, hvor bemærkninger senere er drøftet med klinikejer og en tilknyttet jordemoder ved et survey-besøg.

Tidligere har ekstern jordemoder deltaget i journalaudit, hvor journalaudit til evalueringen i stedet er lavet af kvalitetskonsulenter med relevant sundhedsfaglig baggrund fra Region Sjælland. I alt er udvalgt 15 journaler ud af 246 forløb på Storkereden i 2016 (se kapitel 6.1 for statistik). Journalaudit er i denne evaluering suppleret med survey-besøg til at afdække kvalitet og patientsikkerhed. Det vurderes, at evalueringens fremgangsmåde for journalaudit er tilstrækkelig til at opspore fund fra journalerne samt til at kortlægge Storkeredens praksis.

3.2 Survey-besøg

Ifølge kontrakten mellem Region Sjælland og Storkereden skal fødeklinikkerne evalueres ved besøg. Et survey-besøg på Storkereden gør det muligt at se faciliteterne på fødeklinikken, tale med relevant personale om Storkeredens praksis og spørge ind til eventuelle fund fra journalaudit. Survey-besøg gennemføres af Region Sjælland, hvor eventuelle betænkeligheder for kvalitet og patientsikkerhed vurderes.

Survey-besøg på Storkereden foregik på fødeklinikken i Slagelse, da denne er akkrediteret og endvidere anses for at være repræsentativ for alle tre fødeklinikker grundet ens procedurer og samme ledelse.

Ved survey-besøget blev følgende undersøgt:

- Det normale/afvigende graviditets-, fødsels- og barselsforløb
- Personale, herunder introduktion, oplæring og vedligeholdelse af kompetencer
- Kvalitetsarbejde og -udvikling
- Drift af fødeklinikkerne, herunder omgang med data

3.3 Interviews

Udover journalaudit og survey-besøg belyser evalueringen også organisering af samarbejdet mellem Storkereden og Region Sjælland samt de administrative forhold for samarbejdet. Gennem interviews er samarbejdet kortlagt, hvor administrative processer gennemgås og vurderes. Her kan eventuelle særlige udfordringer identificeres. Der er gennemført interviews med klinikejer samt det administrative personale i Region Sjælland, der er i kontakt med klinikejer i forbindelse med økonomisk afregning og dokumentation af kvalitet og aktivitet. På den baggrund er eventuelle behov for ændringer til samarbejdet vurderet, hvis forsøgsordningen skal forlænges eller sendes i udbud.

3.4 Kortlægning af aktivitet og økonomi

Evalueringen afdækker ligeledes aktiviteten for Storkereden i forsøgsperioden, som løbende er dokumenteret og rapporteret af klinikejer til Region Sjælland. Derudover belyser evalueringen den økonomiske model for de private fødeklিনikker, som tager udgangspunkt i samme honorarmodel som Hjemmefødselsordning Sjælland. Slutteligt belyser evalueringen de direkte udgifter, der for Region Sjælland er forbundet med Storkereden.

4 Kvalitet og patientsikkerhed

I forbindelse med evalueringen er Storkeredens kvalitet og patientsikkerhed undersøgt gennem journalaudit og survey-besøg på én af fødeklinikkerne. Det skete med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for Svangreomsorgen.

Regionen monitorerer løbende Storkeredens kvalitet og patientsikkerhed i form af et årligt journalaudit i samarbejde med Region Sjællands administration. Yderligere er Storkereden akkrediteret jf. Den Danske Kvalitetsmodel.

4.1 Akkreditering

Storkereden er akkrediteret som én klinik ud fra Den Danske Kvalitetsmodel for Private hospitaler og klinikker¹ på klinikken i Slagelse. Akkreditering skete i november 2015, hvor der blev fundet mangler i et antal indikatorer, der blev vurderet som 'i nogen grad opfyldt' eller 'ikke opfyldt'. Der blev endvidere fundet mangler i en patientsikkerhedskritisk indikator, der vurderedes 'i nogen grad opfyldt'. Ved et fokuseret resurvey i marts 2016 blev det konkluderet, at klinikken har haft god forståelse af de påpegede fund ved det første survey-besøg og har iværksat og implementeret passende korrigerende aktiviteter. Akkrediteringen er gældende indtil januar 2019 med en midtvejsevaluering i maj 2017.

4.2 Bemærkninger og anbefalinger fra journalaudit

Journalaudit blev udført af Region Sjælland, hvorefter Storkeredens ejer samt en jordemoder fra klinikken blev inddraget. 5 journaler fra 2016 blev tilfældigt udvalgt for hver fødeklinik. Det var forventeligt at finde områder, hvor praksis og journalføring kan forbedres. Efter journalaudit anbefaler Region Sjælland, at Storkeredens personale ved journalføring bør fokusere mere på:

- En større tydelighed af tekst i journalerne
- Stringent kronologisk opbygning i journalerne
- Overblik i journalerne, så irrelevant information udelades
- Dokumentation af alle handlinger, så der er større gennemsigtighed i forhold til om gældende visitationsretningslinjer er fulgt, for eksempel beskrivelse af barselsbesøg

4.2.1 Betænkeligheder ved Storkeredens praksis

Ud fra journalerne er der fundet områder, hvor regionen har betænkeligheder til praksis. Normalt forventes journalaudits at give anledning til bemærkninger og ændringsforslag til praksis, hvilket også er tilfældet ved denne journalaudit.

I et tilfælde er fundet, at en gravid er indskrevet på Storkereden på trods af et før-graviditets BMI på 37. Storkereden må efter egne visitationsretningslinjer ikke indskrive en gravid med et BMI over 35, som ifølge Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for Svangreomsorgen klassificeres som en kompliceret graviditet. Årsagen til dette er, at overvægt medfører en risiko for både mor og barn i forbindelse

¹ www.ikas.dk

med graviditet og fødsel. Den gravide med et BMI på 37 burde derfor ikke indskrives på Storkereden, men henvises til forløb på fødeafdeling.

En anden journal har vist, at dokumentationen for, hvornår gravide omvisiteres til fødeafdeling ikke er tilstrækkeligt beskrevet i journalen. En gravid omvisiteres ikke af Storkereden ved konstatering af graviditetskomplikation, der ikke er forenelig med klinikfødsel. Der er ingen dokumentation i journalen om jordemoderens overvejelser eller handlinger vedrørende omvisitering. Den gravide omvisiteres ifølge journalen først til fødeafdeling senere i forløbet ved akut opstået situation. Region Sjælland vurderer, at det kan have alvorlig patientsikkerhedsmæssige konsekvenser i tilfælde, hvor visitationsretningslinjer ikke følges af Storkereden. Klinikejer har taget ovenstående to tilfælde vedrørende omvisitering til efterretning.

En tredje journal påviste en situation, hvor forældrene henvendte sig til jordemoderen 2 timer efter udskrivelse fra klinikfødsel, da barnet har fået besværet vejrtrækning. Ifølge journalen vurderes barnets farver og vejrtrækningsbevægelser ud fra videoopkald på telefon. Region Sjælland har betænkeligheder ved, at barnets tilstand vurderes via videoopkald på telefon. Klinikejer er gjort opmærksom på, at jordemoder i sådanne tilfælde skal aflægge familien besøg, da det vurderes at være eneste hensigtsmæssige metode til vurdering af barnet.

Som ved tidligere journalaudits har der efterfølgende været en drøftelse med klinikejer om anbefalingerne til ændring af fremtidig praksis. Det pointeres af Region Sjælland, at de tre ovenstående tilfælde er alvorlige i en grad, at de giver anledning til kritik.

Region Sjælland henstiller, at Storkeredens praksis for omvisitering skal ændres, så denne er i overensstemmelse med allerede eksisterende visitationsprocedure.

4.3 Fund ved survey-besøg

Som aftalt i kontrakten med Storkereden skal forsøgsordningen evalueres med besøg på klinikken. På besøget blev gennemgået, hvordan Storkereden overholder og dokumenterer kvalitetskrav, hygiejnekrav, krav til beredskab, krav til hjertestop og krav til fødevareopbevaring. Sidstnævnte er ikke relevant i evalueringen, da Storkereden ikke opbevarer eller laver mad til de fødende, ej heller opbevarer modermælkserstatning.

Ved vurdering af kravene til kvaliteten og patientsikkerheden på Storkereden er gennemgået et normalt graviditets- og fødselsforløb og derefter et afvigende forløb på klinikken. Dette gøres for at opspore eventuelle betænkeligheder i forhold til Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for Svangreomsorgen og krav fra kontrakten med Region Sjælland. Derudover er der spurgt ind til jordemødrenes kompetencer og vidensdeling for at sikre patientsikkerhed og kvalitet. Slutteligt er undersøgt, hvordan Storkereden arbejder med at udvikle kvalitet og patientsikkerhed på klinikkerne.

4.3.1 Det ukomplicerede forløb på klinikken

Den gravide og eventuelt hendes partner får en indledende visitationssamtale på fødeklinik med en jordemoder. Her forventningsafstemmer den gravide og jordemoderen forløbet, og jordemoderen får kortlagt den gravides netværk, ressourcer samt eventuelle tidligere fødsels erfaringer. Derudover præciserer jordemoderen, hvad fødeklinikken kan tilbyde i et fødselsforløb. Herunder fremhæves, at der ikke er lægehjælp på fødeklinikkerne, men udelukkende én jordemoder under fødsel. Visitations samtalen sker for at imødekomme Sundhedsstyrelsens rådgivning om skærpet informationspligt.

Jordemoderen og den gravide tager herefter stilling til, om fødsel på klinik er det rette tilbud til den pågældende gravide. Eksempelvis har jordemødrene på Storkereden afvist gravide, der har behov for ekstra tilbud i forbindelse med fødsel eller barsel grundet den gravides begrænsede sociale resourcer.

I et forløb på Storkereden, tilbydes den gravide fødselsforberedelse tre gange à 2 timer i hold. Hvis den gravide opstarter forløb sent i graviditeten, og derfor ikke kan nå det normale tilbud om fødselsforberedelse, får hun al nødvendig information gennem konsultationer hos en jordemoder. Region Sjælland vurderer, at Storkereden opfylder minimumskravet for graviditetsforløb uanset tidspunkt for opstart (se kapitel 2.1).

Den gravide får konsultationer med begge tilknyttede jordemødre på den konkrete fødeklínik, så den gravide kender vagthavende jordemoder ved fødslen. Det prioriteres af Storkereden, at fødselsjordemoderen afholder efterfødselssamtale og så vidt muligt selv aflægger besøg i barselsperioden. Efterfødsels- og barselssamtale tilpasses kvindens behov. Eksempelvis kan samtalen foretages over telefon, hvis kvinden er flergangsfødende med gode erfaringer fra tidligere forløb. Kvinden kontakter selv jordemoderen i døgnet efter fødslen, så det ikke forstyrrer eksempelvis søvn. Der foretages altid besøg i forbindelse med PKU-hælbloodprøve 48-72 timer efter fødslen. Hælbloodprøven indsendes af kvinden, hvorefter Storkereden adviserer sygehusafdeling om, at prøvesvar skal afventes.

Det er Region Sjællands holdning, at det er jordemoderens ansvar at tage kontakt efter fødslen. Hvis ansvar for kontakt, og dermed ansvar for vurdering af egen og barnets tilstand, pålægges kvinden, kan det medføre en risiko for, at symptomer overses. Jordemoderens ansvar for kontakt sikrer en sundhedsfaglige vurdering af barnet. Ansvar for indsendelse af hælbloodprøve bør ligeledes være jordemoderens jf. Cirkulære om Jordemodervirksomhed som beskriver jordemoderens pligt om omhu og samvittighedsfuldhed.

Med ovenstående bemærkninger vurderer Region Sjælland, at Storkereden i forhold til ukomplicerede forløb formelt set opfylder kontraktens minimumskrav om indhold samt følger Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for Svangreomsorgen.

4.3.2 Forløb med omvisiteringer eller overflytninger

Som tidligere nævnt er der udarbejdet en konkret visitationsprocedure, som beskriver, hvornår Storkereden skal henvise en gravid til egen læge eller til fødeafdeling. Her kan den gravide udredes og eventuelt følges resten af graviditeten, hvis graviditeten vurderes at være kompliceret. Fund fra journalaudit, som handlede om omvisiteringer, gav anledning til yderligere præcisering af praksis ved survey-besøget. Dette gennemgås i det følgende.

Storkereden oplever, at omvisiterede gravide med nært forestående termin kan have svært ved at få en tid til konsultation hos jordemoder på sygehus inden fødsel. Der er derfor en bekymring fra Storkereden i forhold til, om den gravide følges med konsultationer i sygehusregi. Storkereden har valgt som procedure at følge den gravide efter omvisitering for at sikre, at den gravide har en tilknyttet jordemoder. Hvis den gravide med konstateret graviditetskomplikation skal følges af fødeafdeling i henhold til visitationsprocedure, vil forløbet på Storkereden afsluttes.

Region Sjælland har betænkeligheder ved, at Storkereden ikke konsekvent afgiver ansvaret for den gravide ved omvisitering til fødeafdeling.

Dette kan medføre uklarhed om forløbet for den gravide, hvilket i yderste konsekvens kan svække patientsikkerheden. I forlængelse af denne evaluering vil praksis for omvisitering blive undersøgt nærmere af Region Sjælland med henblik på fremtidig håndtering.

Ved forløb, hvor den gravide overflyttes til fødeafdeling under fødsel, har Storkeredens jordemødre i stigende grad oplevet en stor del af ansvaret for fødslen på regionens fødeafdelinger. Storkeredens jordemødre oplever i nogle tilfælde, at de på grund af travlhed kommer til at fungere som fødejordemoder på trods af, at ansvaret for fødslen skal overtages af en sygehusjordemoder. Omfanget af disse tilfælde vil blive undersøgt nærmere af Region Sjælland.

4.3.3 Storkeredens jordemødre

De tre fødeklিনikker har samlet set altid to jordemødre i vagt, hvor klinikejer desuden kan tiltræde ved travlhed eller sygdom.

Der vægtes en stor erfaring og faglighed ved ansættelse af personale. Jordemødrene har på nuværende tidspunkt mindst 4 års erfaring fra fødested. I kontrakten stiller Region Sjælland krav om, at de tilknyttede jordemødre har minimum to års erfaring fra en større fødeafdeling inden for de sidste tre år. Alternativt skal jordemødrene have minimum tre års erfaring med jordemodervirksomhed.

Der er sparring mellem de vagthavende jordemødre i hverdagen. Derudover kontaktes jordemødre og læger på de tilknyttede sygehuse for sparring. Sygehusene afholder kurser for de ansatte i forbindelse med brand, genoplivning og akutte fødselsrelaterede situationer, hvormed Storkeredens personale deltager og dermed opretholder relevante kompetencer. Region Sjælland får tilsendt nyan-satte jordemødres autorisation til orientering.

Der afholdes løbende personalemøder hver 3. måned, hvor alle klinikkens jordemødre deltager.

Storkereden har købt adgang til D4, som er Region Sjællands dokumentportal. Her findes samtlige udarbejdede retningslinjer og procedurer for arbejdet på Storkereden. Portalen sikrer, at jordemødre på Storkereden har adgang til nødvendig og opdateret viden. Klinikejer er ansvarlig for at informere jordemødrene om nye retningslinjer/anbefalinger fra for eksempel Sundhedsstyrelsen. Videregivelse af sådanne informationer sikres via D4.

Region Sjælland har ingen bemærkninger i forhold til personalets erfaring eller vidensdeling.

4.3.4 Kvalitetsudvikling

Storkereden bliver akkrediteret i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel for private hospitaler og klinikker. I arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel har Storkereden en ekstern kvalitetskonsulent tilknyttet til at sikre opfyldelse af krav i forbindelse med akkreditering. Af kontrakten med Region Sjælland fremgår krav til udstyr, hygiejne, medicin og datasikkerhed. Disse krav er ved survey-besøg vurderet som opfyldt uden bemærkninger fra Region Sjælland. Disse krav vurderes ligeledes gennem akkreditering på Storkereden.

Af kontrakten fremgår det, at Storkereden skal indberette til *Dansk Kvalitetsdatabase for Fødsler*. Til at måle kvalitet på fødselsområdet benyttes *Indikatorer og standarder for fødsler* i *Dansk Kvalitetsdatabase for Fødsler*. I alt er udarbejdet 10 indikatorer for fødsler, hvoraf kun 7 indikatorer

vurderes relevante for fødsel på klinik, da Storkereden udelukkende varetager ukomplicerede graviditeter. Data for de relevante indikatorer findes i journalerne, hvor eksempelvis blødning efter fødslen noteres. På nuværende tidspunkt er det ikke teknisk muligt for Storkereden at indberette til *Dansk Kvalitetsdatabase for Fødsler*, hvorfor Region Sjælland accepterer, at dette punkt fra kontrakten ikke er opfyldt.

Der arbejdes ikke for nuværende med monitorering af disse indikatorer på Storkereden. Dog opfordrer Region Sjælland Storkereden til at arbejde med kvalitetsudvikling gennem ovennævnte indikatorer.

Ifølge Sundhedslovens § 198 skal Storkeredens jordemødre rapportere utilsigtede hændelser opstået i forbindelse med graviditet, fødsel og barsel på fødeklinikkerne eller ved overflytninger til regionens fødeafdelinger. Storkeredens jordemødre er af klinikejer opfordret til at rapportere utilsigtede hændelser, som bruges til læring og vidensdeling blandt personalet. Antallet af utilsigtede hændelser siger ikke noget om den konkrete kvalitet på Storkereden, men bruges som læringsredskab. Der er registret få rapporteringer af utilsigtede hændelser, som Region Sjælland vurderer, at Storkereden anvender efter hensigten. De gravide og deres pårørende informeres ligeledes om muligheden for at rapportere utilsigtede hændelser samt muligheden for at klage over et forløb.

4.4 Opsamling vedrørende kvalitet og patientsikkerhed

Region Sjælland har ingen bemærkninger til følgende områder vedrørende Storkeredens kvalitet og patientsikkerhed:

- Akkreditering i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel
- Arbejdet med gravide i normale forløb
- De tilknyttede jordemødres kompetencer og vidensdeling
- Rapportering af utilsigtede hændelser og læring herigennem

I forhold til kvalitet og patientsikkerhed har Region Sjælland derudover en række anbefalinger og betæneligheder til Storkereden:

- Region Sjælland har opstillet anbefalinger til journalføring, så journaler indeholder al relevant information og er let overskuelig
- Region Sjælland har betæneligheder i forbindelse med Storkeredens håndtering af omvisiterede gravide, hvor ansvaret ikke konsekvent videregives til fødeafdelingerne. Ansvaret for den gravide ved omvisiteringer skal fralægges Storkeredens jordemødre, da der ellers kan opstå uklarheder overfor den gravide, hvilket kan svække patientsikkerheden
- Region Sjælland anbefaler, at Storkereden i det videre arbejde skal fokusere på kvalitetsudvikling samt registrering og monitorering af kvalitetsindikatorer
- Der er ikke givet anledning til andre betæneligheder i forhold til kvalitet og patientsikkerhed hos Storkereden, men praksis vedrørende omvisiteringer vil blive undersøgt nærmere

Region Sjælland vurderer, at Storkereden lever op til kontraktens krav vedrørende ovenstående områder.

5 Administration og samarbejde

Sundhedsstyrelsen har påpeget, at Region Sjælland har driftsherreansvar for Storkereden. Derfor beskriver kontrakten et løbende samarbejde mellem de to parter, hvor regionen sikrer kvaliteten på klinikken, afregner med Storkereden for ydelser og assisterer ved opståede problematikker af administrativ karakter.

For at belyse administration og samarbejdet mellem Region Sjælland og Storkereden, tager denne del af evalueringen udgangspunkt i interview med klinikejer, samt interviews med relevant administrativt personale i Region Sjælland, som har løbende kontakt til klinikejer.

5.1 Administrativt samarbejde for Storkereden

For bedst muligt samarbejde og opfyldelse af driftsherreansvar for regionen, er der ved udarbejdelsen af kontrakten med Storkereden indarbejdet administrative aftaler. I kontrakten med Storkereden er præciseret, at fødeklinikken løbende skal indsende dokumentation for aktivitet og økonomi samt dokumentation for kommende samarbejde og for samarbejde det foregående år.

Disse procedurer omhandler følgende administrative opgaver for Storkereden:

- Årshjul
- Årsrapport
- Løbende dokumentation for aktivitet

Årshjulet har til formål at oplyse regionen om Storkeredens fremadrettede aktiviteter og samarbejde på tværs med de involverede samarbejdspartnere. Dette foregår som en tilbagevendende årlig proces, hvor Storkereden rapporterer og dokumenterer flere af aftalerne fra den gældende kontrakt, herunder akkreditering og årlige samarbejds møder med fødeafdelingerne. Årshjulet synliggør og dokumenterer for regionen, at Storkereden lever op til de samarbejdsaftaler, som er anført i kontrakten. Årsrapporten dokumenterer, at samarbejdsaftaler opfyldes samt beskriver aktiviteten, nye tiltag, udfordringer mv.

5.2 Dokumentation for aktivitet

Som tidligere beskrevet, skal Storkereden indsende dokumentation for aktiviteten på fødeklinikerne kvartalsvis. Oversigterne angiver antal indskrevne gravide, fødsler, omvisiteringer, eventuelle komplikationer mv. Disse krav til dokumentation svarer til kravene til Hjemmefødselsordning Sjælland. Dokumentationen for aktivitet giver indsigt i, om Storkereden opfylder kravet om 40-200 fødsler årligt pr. fødeklinik. Derudover anvendes dokumentationen til at identificere tendenser i komplikationsmønstre, hvor der kan findes løsninger til udbedring.

Ikke alt indsendt dokumentation, som kontrakten udspecificerer, bruges til opgørelser af Region Sjælland, hvorfor det er relevant at drøfte anvendelsen af denne fremadrettet.

Klinikejer ønsker ligeledes ændringer i den indrapporterede dokumentation, da ikke alle indikatorer giver mening for Storkereden. Særligt ønsker Storkereden at indsende dokumentation for antal første- og flergangsfødende, da der ifølge storkereden kan være sammenhæng mellem et stor andel førstegangsfødende og en høj andel af omvisiteringer og overflytninger. Derudover ønsker Storkereden,

at der løbende dokumenteres for patienttilfredshed. Kontrakten angiver ikke begrænsninger i forhold til statistik eller patienttilfredshedsundersøgelser.

5.3 Samarbejde med Kvalitet og Udvikling

Storkereden har en kontaktperson i Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland til at sørge for, at de rammer, som Storkereden arbejder inden for, fungerer. Det betyder, at kontaktpersonen løbende hjælper i forbindelse med samarbejde mellem Storkereden og regionens fødeafdelinger, hvis problematikker skulle opstå. I disse situationer kan kontaktpersonen mægle og formidle i specifikke patientforløb, hvor der har været gråzoner i forhold til, hvilke opgaver, der skal varetages af henholdsvis Storkereden og fødeafdeling. Kontaktpersonen er behjælpelig med andre udfordringer for Storkereden, eksempelvis i forbindelse med oprettelse af aftaler med andre regioner.

Af kontrakten fremgår, at Region Sjælland indkalder Storkereden til et årligt møde, som afholdes inden udgangen af andet kvartal. Årsmødets formål er at skabe dialog og styrke samarbejdet mellem Storkereden og Region Sjælland. Her deltager klinikejer, kontaktperson i Kvalitet og Udvikling og koncern planlægningschef. Inden årsmødet udarbejder Storkereden en årsrapport, som skal være omdrejningspunkt for årsmødet.

Årsmødet giver et nært samarbejde, hvor Storkereden kan få svar på spørgsmål fra Region Sjællands administration samt fremlægge problematikker eller ønsker. Storkereden ønsker hyppigere møder, så der er tættere samarbejde. Årsmødets indhold varierer hvert år efter, hvad der er relevant på det givne tidspunkt for såvel Storkereden som for Region Sjælland.

Region Sjælland har været opmærksom på, at Storkereden har anvendt misvisende data på fødeklinikkens hjemmeside og i medierne. Eksempelvis er der anvendt data for indskrevne gravide ved forspørgsel på antal af fødsler. Region Sjælland henvender sig løbende i de henseender, da regionens driftsherreansvar dækker dokumentation og eventuel misvisende markedsføring. Disse tilfælde skaber en udfordring i samarbejdet og forudsætter hurtig dialog og afklaring.

5.4 Samarbejde med regionens sygehus og Præhospitalt Center

Storkereden er gennem kontrakten forpligtet til at samarbejde med regionens fødeafdelinger. Fødeklinikken har en kontaktlæge på hver tilhørende fødeafdeling, som deltager i årlige møder med Storkereden. For at styrke samarbejdet afholdes det årlige møde for hver fødeafdeling enten på sygehuset eller på en af fødeklinikkerne. Derudover er der kontakt og samarbejde, når kvinder overflyttes ved fødsel. Klinikejer oplever, at der er en forståelse for hinandens faglighed og tilbud Storkereden og fødeafdelingerne imellem, som er styrket i perioden siden etableringen af den første klinik. Flere af Storkeredens tilknyttede jordemødre har tidligere været ansat på regionens fødeafdelinger, hvilket forstærker forståelsen for Storkereden på fødeafdelingerne.

Udover årlige møder har Storkeredens ansatte, som tidligere nævnt, deltaget i kurser på sygehusene omhandlende genoplivning, brand samt træning af akutte fødselsrelaterede situationer.

Storkereden har i forbindelse med evalueringen fremført et ønske om elektronisk samarbejde, hvor jordemødrene har mulighed for at tilgå eksempelvis blodprøvesvar og dokumentere patientforløb via journaler i regionens it-systemer. Dette vurderes umiddelbart ikke muligt, da Storkereden er en privat samarbejdspartner. Muligheden for adgang til it-systemerne undersøges nærmere.

Storkereden forudsættes ligeledes at have et formelt samarbejde med Præhospitalt Center, som varetager ambulancekørsler i forbindelse med akutte overflytninger til fødeafdeling. Samarbejdet har bygget på flere møder både på Falck-stationer og på Storkereden. Der har været en forventningsafstemning mellem Storkereden og Præhospitalt Center i forhold til fordeling af roller ved kørsler og adgangsforhold for ambulancer til fødeafdelingerne. Der er i fællesskab udarbejdet en retningslinje for overflytning i forbindelse med fødsel for både klinik- og hjemmefødsel.

5.5 Samarbejde med Koncern Økonomi

I forhold til udbetaling af honorar til Storkereden, er der gennem perioden udviklet en metode for afregning og samarbejde herom mellem Storkereden og Region Sjælland. Storkereden indsender hver måned en samlet faktura for al honorarbaseret aktivitet for hver enkelt fødeafdeling.

Her fremgår de nødvendige personlige oplysninger om den gravide, samt graviditetsuge ved omvisitering eller fødsel. På den måde har Region Sjælland mulighed for gennemsigtighed i udgifterne til Storkereden, da honorarets størrelse er baseret på graviditetsuge ved omvisitering eller fødsel (se kapitel 6 for honorarmodel).

Dokumentationen indeholder yderligere en eftersendt underskriftsblanket. Underskriftsblanketterne er udviklet af Storkereden for at imødekomme krav fra Region Sjælland om dokumentation for forløb på fødeafdelingerne. Region Sjælland kan ikke opnå gennemsigtighed i dokumentationen, hvis underskriftsblanketterne ikke er udfyldt tilstrækkeligt. Dette er sket i flere tilfælde, hvor blanketterne ikke kan sammenholdes med faktura. Underskriftsblanketterne indsendes pr. post, hvilket gør det svært for Region Sjælland at sikre rettidig betaling. I øjeblikket forsøger Storkereden at indscanne underskriftsblanketterne for at imødekomme den ændrede leveringstid ved postforsendelse. Storkereden giver udtryk for at have manglet sparring fra Region Sjælland i udvikling af dokumentation for afregning.

Der er i 2016 konstateret dobbeltfaktureringer, hvor Storkereden har modtaget dobbelthonorar for samme gravide. I alt er 8 sager blevet dobbeltfaktureret, hvor honorarerne efterfølgende er tilbagebetalt til Region Sjælland. Region Sjælland har bedt klinikejer om redegørelse og tilbagebetaling for dobbeltfaktureringerne. Redegørelsen er modtaget og taget til efterretning af regionen. Klinikejer arbejder på en løsning for at forhindre fremtidige dobbeltfaktureringer.

Klinikejer finder det udfordrende at sende dokumentation for afregning til rette bopælsregion, da klinikken ikke har adgang til at kontrollere den gravides bopælsadresse i CPR-registret. Region Sjælland har sendt forespørgsel til CPR-kontoret i Økonomi- og Indenrigsministeriet i 2015. Ifølge CPR-kontoret kan en privat samarbejdsklinik som Storkereden ikke få adgang til CPR-registret.

5.6 Opsummering vedrørende samarbejde

Med Storkereden som privat samarbejdspartner er der behov for samarbejde og opfølgning. Hvis regionens tilbud om private fødeklinikker skal udbydes efter endt forsøgsperiode, kan ændringer til samarbejde drøftes, eksempelvis vedrørende statistik og kvalitetsopfølgning. Derudover bør krav til afregning revurderes, så eventuelle dobbeltfaktureringer ikke kan forekomme.

Samarbejdet mellem Region Sjælland og Storkereden har været udfordret af, at Storkereden har givet misvisende data til medier og i forbindelse med markedsføring. Derudover er der i 2016 konstateret dobbeltfaktureringer, hvor Region Sjælland har krævet redegørelse fra Storkereden.

6 Aktivitet og økonomi

Sundhedsstyrelsen har som tidligere nævnt påpeget, at oprettelsen af fødeklinikker kunne udhule volumengrundlaget på regionens fødeafdelinger, samt at fødeklinikker kan medføre mange overflytninger. Regionen tog under etableringen af fødeklinikkerne højde for risiko for udhuling ved at sætte en maksimumgrænse på antallet af fødsler pr. klinik.

Aktiviteten på Region Sjællands fødesteder fordelte sig i 2016 som følger:

2016	Holbæk	Roskilde	Næstved	Nykøbing F.	Hjemmefødsels- ordning Sjæl- land	Storkereden	I alt
Antal fødsler	1539	2515	1928	785	322	171	7260
Andel i procent (%)	21,2	34,6	26,6	10,8	4,4	2,4	100,0

Kilde: Data indhentet fra eSundhed.dk, LPR-opdatering 10. marts 2017

Af tallene fremgår, at Storkeredens tre fødeklinikker varetog 2,4% af regionens fødsler i 2016. Region Sjælland vurderer, at Storkereden isoleret set og på nuværende aktivitetsniveau ikke udhuler fødeafdelingernes volumen, da de varetager 171 fødsler ud af fastsat maksimumkapacitet på 600 fødsler om året.

6.1 Aktiviteten på fødeklinikkerne

Ifølge kontrakten med Storkereden skal hver klinik årligt have mindst 40 fødsler i gennemsnit over en 3-årig periode fordelt på to jordemødre. Maksimalt kan hver klinik afregnes for 200 fødsler årligt.

Storkereden indsender kvartalsvis dokumentation for aktiviteten fordelt på hver klinik. Dokumentationen viser blandt andet antal indskrevne gravide, omvisiterede i graviditeten, fødsler startet på klinik, overflytninger til sygehus inden fødsel, overflytninger til sygehus efter barnets fødsel og graviditetsuge ved fødsel på klinik.

Ikke alle gravide, der indskrives hos Storkereden, ender med at føde på klinikkerne. Dette kan skyldes, at den gravide vælger andet fødested, at den gravide omvisiteres eller overflyttes til fødeafdeling i forbindelse med fødsel.

Storkeredens aktivitet i 2016 fordelt på de tre klinikker:

	Indskrevne	Fødsler startet på klinik	Overflytninger inden barnets fødsel	Reelle fødsler*	Andel overflyttet **
Slagelse	145	119	12	107	10,1 %
Roskilde	77	66	13	53	19,7 %
Holbæk	24	18	7	11	38,9 %
I alt	246	203	32	171	15,8 %

Kilde: Statistik indsendt af Storkereden

*fødsler, som er startet på klinik og ikke overflyttes inden barnets fødsel

**andelen af overflytninger i forhold til fødsler startet på klinikken

Under etableringen af forsøgsordningen ytrede Sundhedsstyrelsen betænkeligheder i forhold til en forventning om mange overflytninger under fødsel. Sundhedsstyrelsen henviste til engelske undersøgelser, hvor 22% af lavrisikofødende overflyttes på grund af komplikationer, henholdsvis 36% for førstegangsfødende og 9% af flergangsfødende. Aktiviteten for Storkereden i 2016 viser, at 15,8% af alle fødsler startet på klinik overflyttes til en af regionens fødeafdelinger. Fordelingen af første- og flergangsfødende er ikke opgjort i perioden.

Hver fødeklinik er som tidligere nævnt forpligtet til at varetage minimum 40 fødsler pr. år for at opretholde de nødvendige kompetencer. Som det fremgår af ovenstående tabel, opfylder fødeklinikken i Slagelse og fødeklinikken i Roskilde minimumskravet om antallet af årlige fødsler. Siden åbning i juni 2016 har der været 11 reelle fødsler på fødeklinikken i Holbæk. Opfyldelsen af minimumskravet kan ikke vurderes før et fuldt års aktivitet. Samtidig er det ikke retvisende at se isoleret på aktiviteten på klinikken i Holbæk, da de tilknyttede jordemødre ligeledes varetager fødsler på klinikken i Slagelse.

Minimumskravet til antal fødsler er sat til at være et gennemsnit over en 3-årig periode. Fødeklinikken i Slagelse har som den eneste eksisteret i 3 år.

Slagelse	2014	2015	2016	Gennemsnit pr. år
Antal reelle fødsler*	43	56	107	68,7

Kilde: Statistik indsendt af Storkereden

* fødsler, som er startet på klinik og ikke overflyttes inden barnets fødsel

Ovenstående tabel viser, at fødeklinikken i Slagelse opfylder minimumskravet for antal af fødsler. Storkereden vurderer, at aktiviteten for de opstartede fødeklinikker stiger løbende efter et års åbning.

Region Sjælland har ingen betænkeligheder ved opfyldelse af minimumskravet for antal fødsler.

6.2 Udenregional aktivitet

Som tidligere nævnt kan gravide bosiddende i andre regioner benytte forsøgsordningen under det frie sygehusvalg jf. Sundhedslovens § 86. Denne gruppe gravide afregnes med de pågældende regioner, mens aktiviteten dokumenteres til Region Sjælland. Indskrevne gravide fra andre regioner har i perioden udelukkende omhandlet borgere fra Region Hovedstaden tilknyttet fødeklinikken i Roskilde.

Udenregional og regional aktivitet på Storkereden Roskilde i 2016:

	Indskrevne	Fødsler startet	Reelle fødsler
Region Hovedstaden	8	8	5
Region Sjælland	77	66	53
I alt	85	74	58

Kilde: Statistik indsendt af Storkereden

Storkereden kan efter aftale med Region Sjælland indskrive gravide fra andre regioner så længe, at maksimumsgrensen for 200 fødsler ikke er nået på den enkelte fødeklinik. Da fødeklinikkerne er etableret som tilbud til borgerne i Region Sjælland, må antallet af indskrevne udenregionale borgere ikke overstige antallet af Region Sjællands borgere. Som det fremgår af ovenstående tabel overholder Storkereden krav om indskrivning af udenregionale borgere (se kapitel 2.2).

6.3 Afregningsmodel

Som beskrevet i kontrakten mellem Storkereden og Region Sjælland afregnes Storkeredens ydelser via faste honorarer defineret efter graviditetsuge ved omvisitering eller fødsel.

Modellen for afregning tager udgangspunkt i afregningsmodellen for Hjemmefødselsordning Sjælland. Storkeredens honorar er ved forhandling aftalt til et højere niveau, da Storkereden har flere udgifter forbundet med driften af klinikker, eksempelvis husleje.

Det fremgår af kontrakten, hvad klinikken som minimum skal tilbyde i et graviditetsforløb (se kapitel 2.1). Ved afregning tages ikke højde for forløbets indhold, eller om klinikken har levet op til minimumskravet for et forløb. Storkereden kan indskrive gravide uanset graviditetsuge, hvilket betyder, at ikke alle gravide nødvendigvis når et forløb med alle aftalte ydelser.

	Intet honorar	Halvt honorar	Fuldt honorar
Graviditetsuge ved omvisitering eller fødsel	Før 25+0	25+0 – 35+6	Fra 36+0
Beløb	0 kr.	9.500 kr.	19.000 kr.

Storkereden får fuldt honorar for alle gravide fra graviditetsuge 36+0, også hvis den gravide ikke føder på klinikken. Det betyder, at Storkereden får fuldt honorar, selvom den gravide omvisiteres fra graviditetsuge 36+0 eller overflyttes under fødsel. Hvis den gravide omvisiteres til fødeafdeling i graviditetsuge 25+0 til 35+6, får Storkereden halvt honorar.

Storkereden får ikke honorar trods en leveret ydelse, hvis den gravide omvisiteres inden graviditetsuge 25+0. Det betyder, at Storkereden ikke modtager honorar, hvis den gravide omvisiteres som

følge af graviditetskomplikationer, eller hvis den gravide ønsker at andet fødested, selvom der er ydet konsultationer til den gravide.

6.4 Udgifter til Storkereden i 2016

I alt har Storkeredens fordeling mellem halve og hele honorarer i 2016 været:

	Antal halve honorarer	Udgift til halve honorarer	Antal fulde honorarer	Udgift til fulde honorarer	Samlet udgift
Slagelse	7	66.500 kr.	129	2.451.000 kr.	2.517.500 kr.
Roskilde	3	28.500 kr.	71	1.349.000 kr.	1.377.500 kr.
Holbæk	1	9.500 kr.	19	361.000 kr.	370.500 kr.
I alt	11	104.500 kr.	219	4.161.000 kr.	4.408.000 kr.

Kilde: Data indhentet i Koncern Økonomi, Region Sjælland

Forskellen i udgifter til honorarer mellem de tre klinikker skyldes, at der er forskel på klinikernes tidspunkt for opstart. Som tidligere nævnt åbnede klinikken i Slagelse i august 2013, i Roskilde i august 2015, hvorimod klinikken i Holbæk først åbnede juni 2016.

Fordeling af aktivitet og honorarer er hos Storkereden ikke direkte sammenligneligt. Der udbetales et større antal fulde honorarer end antallet af reelle fødsler på klinikken, da honoraret, som tidligere nævnt, udelukkende er baseret på graviditetsuge. Storkereden har i 2016 samlet modtaget 4.408.000 kr. for 171 reelle fødsler samt et antal forløb, hvor den gravide er blevet omvisiteret eller overflyttet til fødeafdeling i forbindelse med fødslen.

6.5 Udgifter til forsøgsordningen

Region Sjællands udgifter forbundet med Storkereden beregnes udelukkende ud fra udgifter til honorarer og er derfor eksklusiv omkostninger forbundet med regionens administration af forsøgsordningen, kørsler via Præhospitalet Center og behandling på sygehusafdeling i forbindelse med graviditet, fødsel og barsel.

I Budgetaftalen 2013 blev der afsat 3 mio. kr. til forsøgsordningen med private fødeklinikker. Udgifter udover de afsatte midler afholdes via den udenregionale konto. Ifølge kontrakten med Storkereden kan klinikkerne honoreres for op til 200 fødsler pr. klinik årligt. 600 fødsler svarer til en udgift på 11.400.000 kr. pr. år.

Udgifter forbundet med forsøgsordningen for perioden 2013-2016:

	Antal halve honorarer	Udgift til halve honorarer	Antal fulde honorarer	Udgift til fulde honorarer	Samlet udgift
Slagelse	18	171.000 kr.	313	5.947.000 kr.	6.118.000 kr.
Roskilde	3	28.500 kr.	78	1.482.000 kr.	1.510.500 kr.
Holbæk	1	9.500 kr.	19	361.000 kr.	370.500 kr.
I alt *	22	209.000 kr.	410	7.790.000 kr.	7.999.000 kr.

Kilde: Data indhentet i Koncern Økonomi, Region Sjælland

*Eksklusiv aktivitet fra borgere i andre regioner

Samlet har udgiften for Region Sjælland været 7.999.000 kr. i perioden 2013-2016 for alle tre fødeklinikker. Som tidligere nævnt er afsat 3 mio. kr. fra Budgetaftalen 2013, hvor resten er dækket af den udenregionale konto. I alt er der anvendt 4.999.000 kr. pr. 31.12.2016 fra den udenregionale konto.

Udover udgiften til honorarer til Storkereden er der også omkostninger forbundet med de gravide, der omvisiteres eller overflyttes fra graviditetsuge 25+0. Regionen har derfor både udgifter i forbindelse med honorar til Storkereden samt omkostninger ved forløb på fødeafdeling. De præcise merudgifter er komplicerede at beregne, da taksten på sygehusenes fødeafdelinger afhænger af det konkrete forløb. Dog bemærkes, at der bliver en merudgift ved samtlige overflytninger og omvisiteringer fra graviditetsuge 25+0.

7 Opsummering

Evalueringen har belyst forsøgsordningen om private fødeklinikker i Region Sjælland, som blev etableret som en udvidelse af de allerede eksisterende tilbud på regionens fødeafdelinger og Hjemmefødselsordning Sjælland. De tre fødeklinikker åbnede i Slagelse, Roskilde og Holbæk under samme ejer.

Formålet med evalueringen var at give en status på samarbejdet med den private fødeklunik Storkereden. Denne evaluering har taget sit afsæt i fødeklinikkernes kvalitet og patientsikkerhed, samarbejdet mellem Region Sjælland og Storkereden samt fødeklinikkernes aktivitet og økonomi. Evalueringen skal danne grundlag for den videre beslutningsproces i forhold til fremtidig mulighed for tilbud om fødsel på privat fødeklunik i Region Sjælland.

Evalueringen har vist, at private fødeklinikker har udgjort et tilfredsstillende fagligt tilbud for Region Sjælland. Region Sjælland vurderer, at de private fødeklinikker generelt opfylder kontraktens krav om aktivitet, kvalitet og patientsikkerhed, hvilket har været gennemgående i forsøgsperioden.

Der blev med Budgetaftale 2013 afsat 3 mio. kr. til etablering af forsøgsordning for private fødeklinikker. Ordningen har i forsøgsperioden pr. 31.12.16 i alt kostet 7.999.000 kr., heraf 4.999.000 kr. fra den udenregionale konto.

Storkereden opfylder krav til kvalitetsudvikling, men Region Sjælland anbefaler større fokus på monitorering af kvalitetsindikatorer.

Sundhedsstyrelsens bekymring om udhuling af volumengrundlag er ikke sket i forsøgsperioden, da fødeklunikken maksimalt har varetaget 171 ud af 600 forventede fødsler. Sundhedsstyrelsen havde inden fødeklinikkernes opstart betænkeligheder i forhold til mange overflytninger til fødeafdelinger. I 2016 blev ca. 16% af fødsler startet på klinik overflyttet inden barnets fødsel.

Storkereden oplever et godt og formaliseret samarbejde med regionens fødeafdelinger og Præhospitalt Center. Der opleves overordnet et godt samarbejde med regionen på de administrative områder. Det har udfordret samarbejdet, at Storkereden har anvendt misvisende data i medier og på Storkeredens hjemmeside.

Region Sjælland har konstateret, at der er sket dobbeltfaktureringer, hvor Storkereden har modtaget dobbelt honorar for samme forløb. Region Sjælland har bedt klinikejer om redegørelse og tilbagebetaling. Det bemærkes i den sammenhæng, at der er et samarbejde med klinikejer i forhold til at finde løsningsmodeller.

I forbindelse med evalueringens journalaudit og survey-besøg har regionen noteret betænkeligheder ved Storkeredens praksis for omvisiteringer. Disse af så alvorlig grad, at der er behov for yderligere afdækning af praksis, som vil ske efter evalueringens afslutning.