



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Finansudvalg

Dato: 15-11-2018
Enhed: SUNDOK
Sagsbeh.: SUMMHA
Sagsnr.: 1808920
Dok. nr.: 741759

Folketingets Finansudvalg har den 18. oktober 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 74 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 74:

”Vil ministeren redegøre for konsekvenserne af at øge senge- og behandlingskapaciteten på landets sygehuse, så samtlige nybagte mødre kan blive på sygehuset i to dage efter fødsel?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har ministeriet indhentet oplysninger fra Sundhedsdatastyrelsen omkring fødendes ophold i forbindelse med fødsel på sygehuse. På baggrund af disse oplysninger kan der oplyses følgende.

. / . Varigheden af et fødselsophold spændte i 2017 fra 6.574 fødsler, hvor opholdet var på 0-4,99 timer med en gennemsnitlige opholdstid 4,4 timer, og op til 325 fødsler, som havde et ophold på mere end 408 timer, og som i gennemsnit var på sygehuset i 1137,8 timer, *jf. bilagstabel 1*. Sundhedsdatastyrelsen oplyser, at opgørelsen inkluderer fødsler indberettet fra sygehuse, hvilket foruden egentlige sygehusfødsler også omfatter fødselsforløb, der starter i hjemmet eller på vej til sygehuset, men afsluttes på sygehuset, samt hjemmefødsler med deltagelse af en sygehusansat jordemoder. Yderligere oplyser Sundhedsdatastyrelsen, at det ikke er umiddelbart muligt at tidsplacere selve fødslen, hvorfor de oplyste opholdstider omfatter hele forløbet fra ankomst til udskrivning.

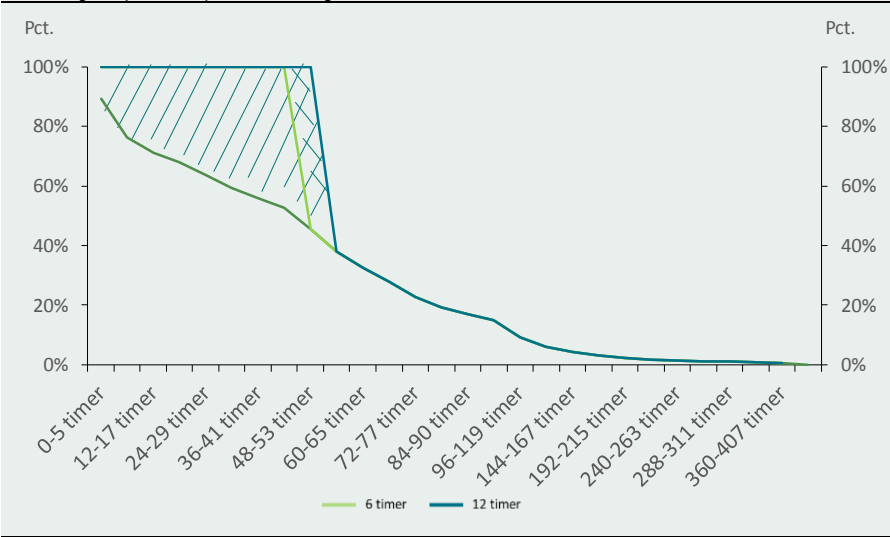
På baggrund af disse oplysninger fra Sundhedsdatastyrelsen er der opstillet to scenarier, hvor det antages, at opholdet på sygehuset før selve fødslen varer 6 timer eller 12 timer. Sammenlagt med to dages (48 timer) ophold på hospitalet efter fødslen svarer det til et samlet ophold på hhv. 54 timer og 60 timer.

Med udgangspunkt i den eksisterende fordeling af opholdstid på fødeafdelingerne svarer de to dages ophold på hospitalet efter fødslen med afsæt i de to scenarier til det skraverede område i figur 1.

Under antagelse af at samtlige ophold under hhv. 54 og 60 timer forlænges frem til netop hhv. 54 og 60 timer, indebærer det et forbrug af ca. 40.000 til 48.000 ekstra sengedage på fødeafdelingerne. Med en forudsat belægningsprocent/udnyttelsesgrad på 85 pct. pr. seng svarer det til et ekstra kapacitetsbehov på mellem 130 og 143 sengepladser på fødeafdelingerne.

Figur 1

Fordeling af opholdstid på fødeafdelinger, 2017 andele



Anm.: De skraverede områder udgør den andel, som kan opnår ret til forlænget ophold. Se note og anm bilagstabel 1.

Kilde: Egne beregning, samt Sundhedsdatastyrelsen

Der er i ovenstående ikke foretaget antagelser om, hvor stor en andel af de fødende, der reelt ønsker at gøre brug af muligheden for et forlænget ophold og de afledte effekter i forhold til evt. undgåede genindlæggelser og afløftede opgaver i den kommunale sundhedspleje.

Jeg kan i øvrigt henvise til regeringens fødselsudspil fra januar 2018 "[En god og sikker start på livet](#)", som sætter en samlet retning for, hvordan vi sikrer fremtidens fødselsindsats. Regeringens ambition er, at alle gravide skal have mulighed for at føde i trygge og gode omgivelser samt inddrages mere i tilrettelæggelsen af deres fødselsforløb.

Sundhedsstyrelsen er endvidere i gang med at revidere anbefalingerne for svangreomsorgen samt udarbejde anbefalinger for organiseringen af fødesteder. Gravide kvinder har forskellige behov samt ønsker for deres fødselsforløb. Sammen skal anbefalingerne derfor bidrage til at sikre en individuel tilrettelæggelse af fødselsforløb ud fra den gravides risiko og behov samt medbestemmelse omkring, hvor kvinden ønsker at føde.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Mads Hansen