



## Den kommunale medfinansiering - analyse af fødsels- og 0-2 års området

Dette notat har til hensigt at bidrage med viden om den kommunale medfinansiering på fødsels- og 0-2 års i Ishøj Kommune.

### Tilbud til fødende i Region Hovedstaden

Langt størstedelen af gravide i Ishøj Kommune føder på Hvidovre hospital<sup>1</sup>, og de gravide tilbydes en række jordmoderkonsultationer i løbet af graviditeten. Antallet af konsultationer varierer alt efter om den gravide er uden kendte risikofaktorer, eller om der er en række risikofaktorer eller særlige komplicerede problemstillinger. Indsatsen ved både graviditet, fødsel og barsel inddeles i 4 niveauer og gradueres efter disse risikofaktorer. Jo flere og mere komplicerede problemstillinger den gravide/fødende/barslende kvinde har, jo tættere er det tværfaglige samarbejde omkring den enkelte kvinde. For gravide med særligt komplicerede problemstillinger, fx rusmiddel problemer, svære psykisk/psykiatrisk lidelser og/eller alvorlig social belastning, niveau 4, foregår der samarbejde med Ishøj Kommune ved udskrivning. Regionen foretager ikke registrering af hvordan de gravide/fødende fordeler sig i de fire niveauer. Det er således ikke muligt, at trække data på, eksempelvis hvor mange gravide/fødende i Ishøj Kommune, der modtager indsats på niveau 3 og 4, og hvad en gravid/fødende koster på niveau 1 kontra niveau 4. Ifølge sundhedsplejen er 12 % af alle gravide i Ishøj Kommune kategoriseret som sårbare gravide.

### Fødsler

Alle fødsler registreres som somatiske indlæggelser i eSundhed med undtagelser af hjemmefødsler. Antallet af hjemmefødsler i Ishøj Kommune ligger på et relativt lavt niveau. Indtil videre har der været registreret under 5 hjemmefødsler i 2017. I perioden 2013 – 2016 har der årligt været registreret mellem 5 og 16 hjemmefødsler i kommunen.

Tabel 1. Antal fødsler og KMF 2012 - 2016

Enhed: antal og hele kroner	2012	2013	2014	2015	2016	Procentvis ændring fra 2012 til 2016
Antal fødsler	255	244	282	297	307	20,4%
Samlet KMF for fødsler	2.295.148	2.026.128	2.435.397	2.688.168	2.768.300	20,6%
Gns. pris pr. fødsel	27.086	24.648	25.863	27.029	26.729	-1,3%
<b>Gns. KMF pr. fødsel</b>	<b>9.181</b>	<b>8.372</b>	<b>8.729</b>	<b>9.082</b>	<b>9.047</b>	<b>-1,5%</b>

Kilde: Danmarks Statistik og eSundhed/KØS

Som det fremgår i tabel 1. blev der i alt brugt knapt 2.8 mio. kr. i kommunal medfinansiering til fødsler i Ishøj Kommune i 2016. Antallet af fødsler er steget med 20 % i perioden 2012 – 2016, og stigningen i kommunal medfinansiering på området kan alene forklares med en stigning i antallet af fødsler, idet den gennemsnitlige pris pr. fødsel ikke er blevet dyrere, tværtimod lidt billigere. Kvinder i Ishøj Kommune var i gennemsnittet indlagt i 2,4 dage i forbindelse med en fødsel i 2016 og der har i perioden 2012 – 2016 været et fald på 9 % i den gennemsnitlige indlæggelsestid for en fødende. Hvilket underbygger, at fødsler i gennemsnittet er blevet billigere.

<sup>1</sup> I 2016 fordelte fødslerne sig i Ishøj Kommune således: Hvidovre hospital 81 %, Rigshospitalet 5,6 %, Herlev og Gentofte Hospital 7,4 %. De resterende 6 % fødte på hospitaler i region sjælland.



I forhold til antallet af fødsler skal det bemærkes, at de tal vi har trukket fra Danmarks Statistik variere fra opgørelse fra Sundhedsplejen, Center for Børn og Forebyggelse, hvor der er registreret lidt flere fødsler. Det kan dels skyldes at registreringen er trukket fra forskellige datakilder og at registreringen er gjort på forskellige tidspunkter.

**Tabel 2. Gennemsnitlig kommunal medfinansiering pr. fødende**

<i>Enhed: hele kroner</i>	2012	2013	2014	2015	2016	Procentvis ændring fra 2012 til 2016
<b>Ishøj</b>	9.181	8.372	8.729	9.082	9.047	-1,5%
<b>Albertslund</b>	9.212	8.099	8.601	9.033	8.879	-3,6%
<b>Brøndby</b>	9.354	8.310	8.875	9.190	9.131	-2,4%
<b>Glostrup</b>	9.198	8.234	8.916	8.866	8.930	-2,9%
<b>Høje-Taastrup</b>	9.229	8.284	8.788	8.914	9.016	-2,3%
<b>Vallensbæk</b>	9.324	8.318	8.962	9.033	8.985	-3,6%
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>9.367</b>	<b>8.372</b>	<b>8.846</b>	<b>9.027</b>	<b>9.028</b>	<b>-3,6%</b>

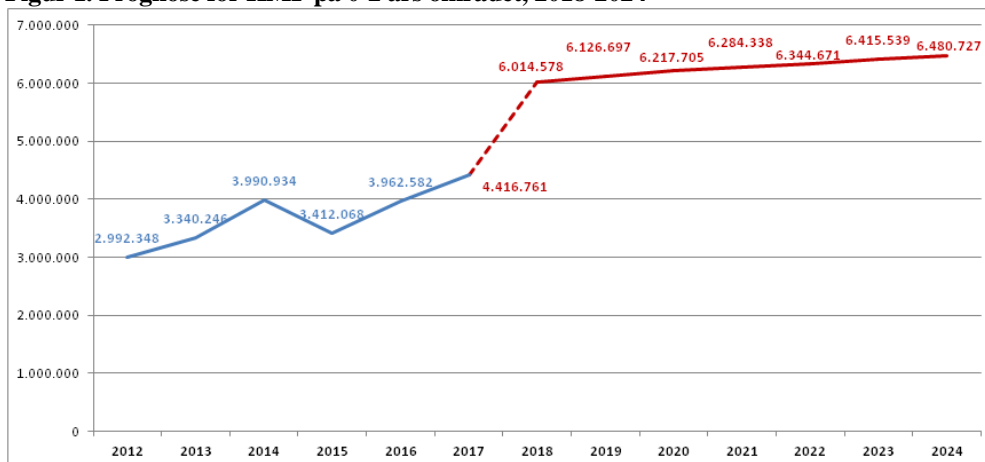
Kilde: eSundhed/KØS

I tabel 2. fremgår det, at der bliver brugt lidt flere penge på fødsler i Ishøj Kommune i forhold til de fleste af de kommuner vi sammenligner os med. Kun Brøndby Kommune betaler en lidt højere andel til kommunal medfinansiering pr. fødende. Dette kan være en mulig indikator på, at vi har lidt flere sårbare gravide eller fødende med komplekse problemstillinger.

### 0-2 års området

Som tidligere fremlagt stiger andelen af hvad kommunen skal betale i kommunal medfinansiering på 0-2 års området. Fra 2018 opkræves kommunen 45 % af regions pris, når et barn i 0-2 års alder bliver behandlet på hospitalet enten ambulante eller under indlæggelse, mod de nuværende 34 %. Andelen af kommunal medfinansiering når et lille barn er i kontakt med almen praksis eller øvrige sygesikringsområde stiger også fra 10 – 14 %. Området er derfor interessant at se på i denne sammenhæng. Der er således en forventning om, at andelen af kommunal medfinansiering vil stige på 0-2 års området. Der er taget højde for den forventede befolkningsudvikling i prognosen for 0-2 års området.

**Figur 1. Prognose for KMF på 0-2 års området, 2018-2024**



Kilde: eSundhed og Danmarks Statistik



Som det fremgår af tabel 3, så blev der brugt 3.6 mio. kr. i kommunal medfinansiering på 0-2 års området i 2016. Der har i perioden 2012 – 2016 været en relativ stor stigning i udgifterne til KMF på dette område, også væsentlig større end der har været på det somatiske område generelt. Størst har stigningen været i forhold til ambulante besøg, som er steget 111 % i perioden. Vi har taget kontakt til Hvidovre Hospital, for at høre om de kan være behjælpelige med at forklare baggrunden for denne udvikling. En mulig forklaring kan være en ændring i registreringspraksissen, måske i forhold til de undersøgelser, som alle spædbørn får foretaget få dage efter fødslen, såsom PKU-test og hørescreening. Hvidovre Hospital har meldt, at de har sat deres eksperter på registreringsområdet på sagen, men vi afventer forsat svar fra dem.

**Tabel 3. Kommunal medfinansiering på det somatiske område for 0-2 årige kontra hele befolkningen**

Enhed: hele kroner	2012	2013	2014	2015	2016	Pct. ændring 2012 - 2016
<i>KMF, 0-2 års området</i>						
Somatik - stationær	2.227.209	2.584.623	2.697.178	2.011.765	2.736.086	22,8%
Somatik - ambulante	422.401	450.394	977.558	1.061.744	891.438	111,0%
<b>Somatik i alt</b>	<b>2.649.610</b>	<b>3.035.017</b>	<b>3.674.736</b>	<b>3.073.509</b>	<b>3.627.524</b>	<b>36,9%</b>
<i>KMF, alle aldersgrupper</i>						
Somatik - stationær	39.421.486	41.017.905	43.583.587	44.367.459	42.988.833	9,0%
Somatik - genoptræning	1.001.900	1.056.773	1.077.791	1.316.934	1.249.664	24,7%
Somatik - ambulante	26.640.831	28.771.114	32.573.471	32.128.724	30.842.403	15,8%
<b>Somatik i alt</b>	<b>67.064.217</b>	<b>70.845.792</b>	<b>77.234.849</b>	<b>77.813.117</b>	<b>75.080.900</b>	<b>12,0%</b>

Kilde: eSundhed/KØS

Vi kan konstatere, at der i 2016 blev foretaget 1.964 ambulante besøg af 0-2 årige børn, hvilket betyder at alle 0-2 årige i gennemsnittet havde mere end 2 ambulante besøg på et hospital. Som det fremgår af tabel 4, ses der en fordobling i antallet af ambulante besøg samt antallet af personer fra 2013 – 2014, hvilket styrker vores antagelse om, at det kan være en ændring i registreringspraksissen, der kan være en del af forklaringen. Vi kan samtidig konstatere, at den gennemsnitlige indlæggelsestid er faldet, ligesom antallet af indlæggelser pr. person. Det vil sige, at der er flere 0-2 årige der bliver indlagt, men dem der bliver indlagt, bliver i gennemsnittet ikke indlagt flere gange.

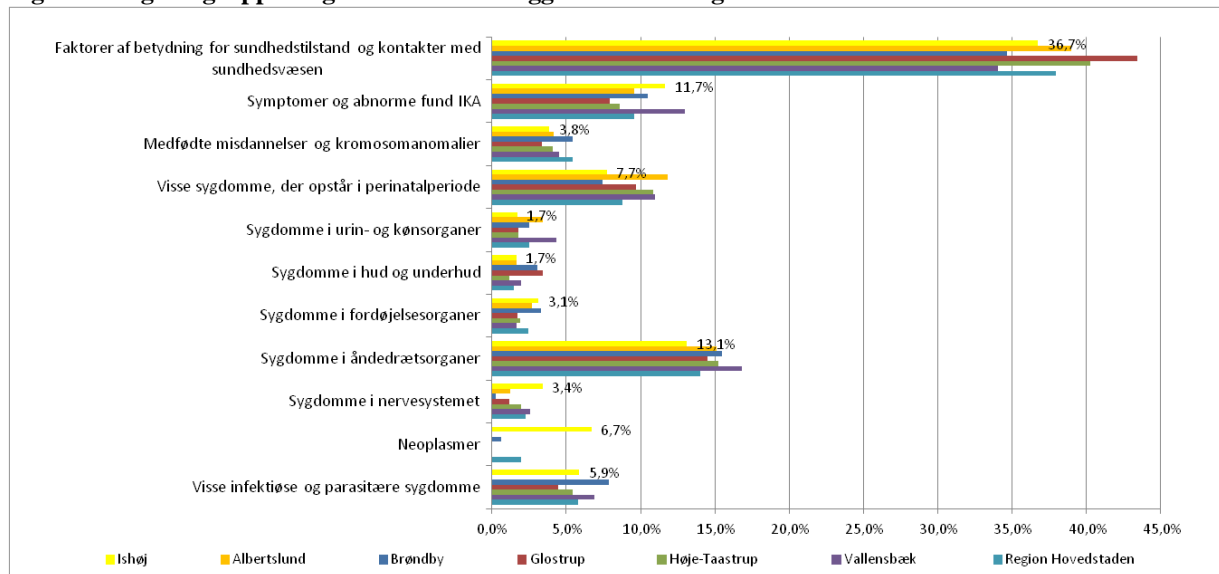
**Tabel 4. Indlæggelser og ambulante besøg på det somatiske område**

	2012	2013	2014	2015	2016	Pct. vis ændring fra 2012 til 2016
<b>Stationær</b>						
Antal indlæggelser	411	455	543	363	574	39,7%
Antal personer	239	256	322	228	370	54,8%
Gns. indlæggelsestid (dage)	2,8	2,6	2,5	3,1	2,4	-13,0%
Gns. indlæggelser pr. person	1,7	1,8	1,7	1,6	1,6	-9,8%
<b>Ambulant</b>						
Antal besøg	888	1.017	2.092	2.157	1.964	121,2%
Antal personer	407	409	791	789	819	101,2%
Gns. antal besøg pr. person	2,2	2,5	2,6	2,7	2,4	9,9%
Antallet af 0-2 årige børn	808	769	817	862	924	14,4%

Kilde: eSundhed/KØS

### Hvad fejler de 0-2 årige børn?

For at få en idé om hvad de 0-2 årige børn bliver indlagt med, så har vi lavet en trækning på de store diagnosegrupper, samt foretaget benchmarking, for at få et billede af, om der er nogle diagnoser, som gør sig særligt gældende for vores 0-2 årige børn i kommune.

**Figur 2. Diagnosegrupper registreret ved indlæggelser af 0-2 årige i 2016**

Kilde: eSundhed/KØS

- Faktorer af betydning for sundhedstilstand og kontakter med sundhedsvæsen er den største diagnosegruppe og dækker over en stor samlebetegnelse for en række undersøgelser, herunder potentielle smitsomme sygdomme.
- Symptomer og abnorme fund IKA dækker over forskellige fund, så som mislyd ved hjerte, problemer med vejrtrækning, opkast, gulsot, almene symptomer så som smerter, kramper mv.
- Perinatalperiode henviser til lige omkring fødselstidspunktet.
- Neoplasma er sygelig cellevækst, der fører til svulstdannelse.

Neoplasma gør sig som diagnosegruppe bemærket for Ishøj Kommune. Vi har derfor undersøgt, hvor mange børn det drejer sig om. I 2016 var der 6 børn mellem 0-2 år, der var indlagt med registrering af denne diagnose.

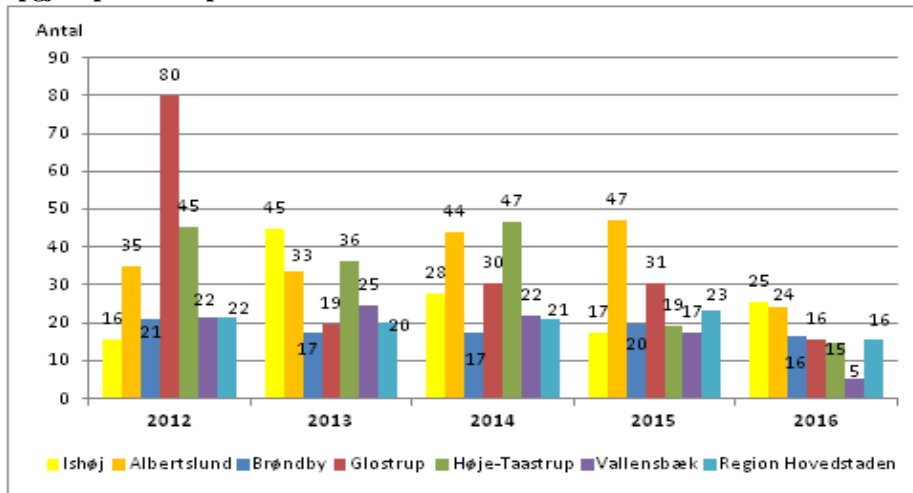
### Forebyggelige indlæggelser

Vi har set på antallet af indlæggelser i forbindelse med 3 diagnoser, der i en hvis udstrækning kan forebygges. Det drejer sig om ernæringsbehandling, dehydrering og gulsot. Det skal bemærkes at opgørelserne i figur 3-5 er for spædbørn, dvs. børn under 1 år. Tallene er opgjort pr. 1.000 spædbørn, således, at det er muligt at sammenligne med andre kommuner. 1. januar 2016 er der registreret 289 børn under 1 år i Ishøj Kommune på Danmarks Statistik. Som det fremgår i figur 3, så ligger Ishøj Kommune højere end regionsgennemsnittet og de øvrige fem kommuner, som vi sammenligner os med, i forhold til indlæggelser i forbindelse med ernæringsbehandling af spædbørn.

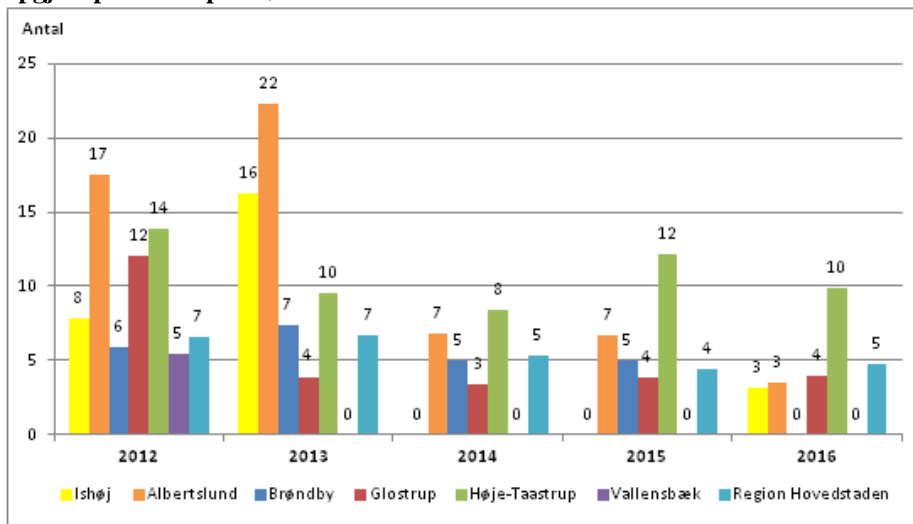
I rapport fra Statens Institut for folkesundhed<sup>2</sup> fremgår det at Ishøj Kommune har den højeste andel, 7,1 %, af børn født med lav fødselsvægt, under 2500 gram, i forhold til de øvrige 31 kommuner i undersøgelsen. Undersøgelsen viser også, at ved forekomst af undervægt ved 6-10 mdr. alderen, så ligger Ishøj Kommune forsat højest med 5,1 %.

<sup>2</sup> Børns sundhed. Tamarapport om amning (Børn født i 2014). Rapporten bygger på data fra sundhedsplejerske journaler fra 32 kommuner: [http://www.si-folkesundhed.dk/upload/tamarapport\\_amning\\_og\\_%C3%A5rsrapport\\_b%C3%B8rn\\_f%C3%B8dt\\_i\\_2014.pdf](http://www.si-folkesundhed.dk/upload/tamarapport_amning_og_%C3%A5rsrapport_b%C3%B8rn_f%C3%B8dt_i_2014.pdf)

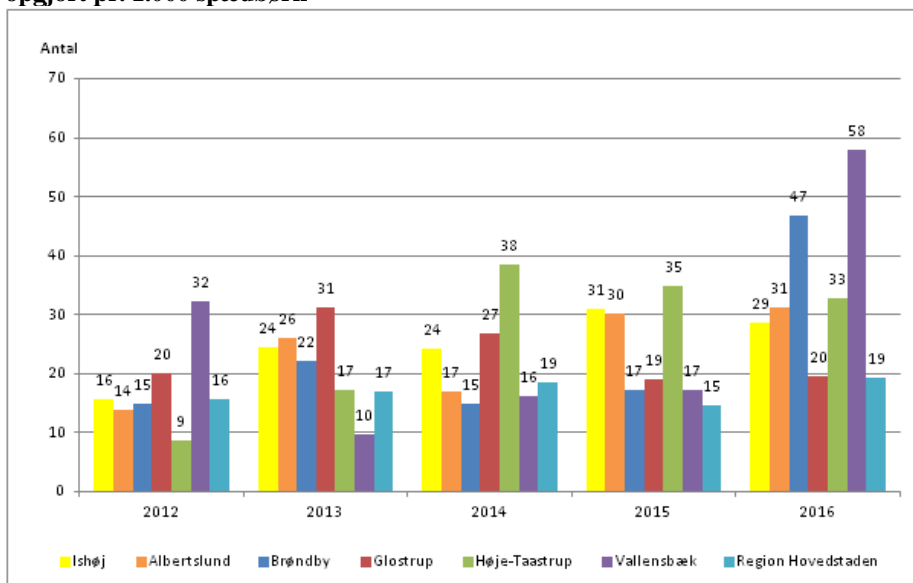
**Figur 3. Antallet af indlæggelser i forbindelse med ernæringsbehandling af spædbørn, opgjort pr. 1.000 spædbørn**



**Figur 4. Antallet af indlæggelser i forbindelse med dehydrering hos spædbørn, opgjort pr. 1.000 spædbørn**



**Figur 5. Antallet af indlæggelser i forbindelse med gulsot hos spædbørn, opgjort pr. 1.000 spædbørn**



Kilde: eSundhed

**Tabel 5. Kommunal medfinansiering til forebyggelige indlæggelser for 0-2 årige i Ishøj Kommune**

Enhed: Kroner	2012	2013	2014	2015	2016
Blærebetændelse	5.445	5.646	6.162		10.080
Brud		25.623	5.506	17.594	
Dehydrering	38.650	64.288		13.778	13.746
Forstoppelse	3.575	40.293	13.392	6.610	19.788
Opkast/diarréer	53.890	63.987	87.544	29.140	66.884
Nedre luftvejssygdom	135.275	181.441	182.084	139.159	187.176
<b>I Alt</b>	<b>236.835</b>	<b>381.278</b>	<b>294.688</b>	<b>206.281</b>	<b>297.674</b>

Kilde: eSundhed/KØS

Opkast og diarréer er symptomer ved betændelsestilstande, som enten kan skyldes fødevarer eller mave-tarminfektion. Hos små børn skyldes det ofte dårlig hygiejne. Mave-tarminfektioner opstår hyppigst hos børn, som får modermælkserstatning, end hos børn der ammes, da børnene med modermælken får beskyttende antistoffer<sup>3</sup>.

### Genindlæggelser af nyfødte

Det kan være en stor mundfuld for mange, særlig førstegangsførelse, at stå på egne ben med et nyfødt barn. Tanker omkring om barnet får mad nok, trives, og hvordan barnets signaler tydes, kan give anledning til bekymring. Det er her Sundhedsplejen har en vigtig opgave, men også hospitalet, skal sikre sig, at de nybagte forældre er rustet til opgaven, når de sendes hjem fra hospitalet. De hyppigste årsager til genindlæggelser af nyfødte er dehydrering, gulsot og fejlmæring. Dette kan blandt andet tidlig besøg af sundhedsplejersken være med til at forhindre. En genindlæggelse defineres som en ikke-planlagt indlæggelse til akut behandling på hospital inden for 30 dage efter udskrivelsen.

70 % af alle nybagte mødre i Ishøj, kommer hjem indenfor 72 timer efter fødslen og alle modtager et tidligt barselsbesøg af sundhedsplejersken på 4. – 6. dagen efter fødslen. Sundhedsplejen har fokus på at forebygge genindlæggelser blandt nyfødte. Familierne tilbydes yderligere 2 besøg inden for de første 30 dage. Trods dette melder sundhedsplejen, at de har vanskeligt ved at nedbringe antallet af genindlæggelser blandt nyfødte yderligere.

Sundhedsplejen har lavet egne registreringer i forhold til genindlæggelser og årsager. Antallet varierer dog lidt fra tallene trukket i eSundhed. Dette kan skyldes forskellige registreringspraksis, eller at der kan forekomme en vis usikkerhed ved så små populationer.

**Tabel 9. Genindlæggelser blandt nyfødte (0-30 dage)**

Enhed: antal	2012	2013	2014	2015	2016	Procentvis ændring fra 2012 til 2016
Ishøj	11	14	11	<5	7	-36,4%
Albertslund	7	<5	7	6	8	14,3%
Brøndby	5	15	11	<5	13	160,0%
Glostrup	11	<5	<5	9	7	-36,4%
Høje-Taastrup	25	15	16	11	15	-40,0%
Vallensbæk	<5	9	5	<5	8	
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>425</b>	<b>450</b>	<b>436</b>	<b>228</b>	<b>364</b>	<b>-14,4%</b>

Kilde: eSundhed/KØS

Som det fremgår af tabel 9, er antallet af genindlæggelser blandt nyfødte faldet i perioden 2012 – 2016.

**Tabel 8. Genindlæggelser og årsager registreret i sundhedsplejen hos nyfødte (0-28 dage)**

Årsag	Antal
Virus/forkølelse – påvirkning af vejrtrækning	2
Forhøjet temperatur – obs. blodforgiftning	1
Gulsot	5
Forsnævring af mavesækken	1
Krampe – hul i hjertet	1
<b>I alt i 2016</b>	<b>10</b>
Dårlig trivsel	2
Gulsot	7
Opkast af grønt fostervand	1
Dehydrering	1
<b>I alt i 2017 (jan. – nov.)</b>	<b>11</b>

I forhold til genindlæggelser på hele 0-2 års området, så viser tabel 6. at der har været en halvering af antallet af børn, der genindlægges i perioden 2012 - 2016

**Tabel 6. Antal indlæggelser og genindlæggelser i Ishøj Kommune blandt 0-2 årige**

	2012	2013	2014	2015	2016	Pct.vis ændring fra 2012 til 2016
<b>Somatik</b>						
Antal indlæggelser	411	455	543	363	574	39,7%
Antal børn	239	256	322	228	370	54,8%
Antal genindlæggelser	56	78	68	8	28	-50,0%
Antal børn der genindlægges	41	48	44	7	20	-51,2%

Kilde: eSundhed/KØS

Ishøj Kommune ligger lidt højere i antallet af genindlæggelser på 0-2 års området i forhold til regionsgennemsnittet. Vallensbæk og Brøndby kommuner ligger lidt højere end Ishøj. Generelt har der været et fald i antallet af genindlæggelser på området for alle de anførte kommuner.

**Tabel 7. Genindlæggelser blandt 0-2 årige, opgjort pr. 1.000 børn i aldersgruppen 0-2 år**

Enhed: antal	2012	2013	2014	2015	2016	Procentvis ændring fra 2012 til 2016
Ishøj	67	98	90	10	33	-51,3%
Albertslund	31	30	30	28	25	-18,5%
Brøndby	56	90	45	5	34	-38,9%
Glostrup	52	35	43	36	31	-41,5%
Høje-Taastrup	38	33	47	22	28	-26,7%
Vallensbæk	63	73	35	11	34	-45,5%
Region Hovedstaden	41	42	39	17	26	-36,8%

Kilde: eSundhed/KØS

### Tilbud i sundhedsplejen i Ishøj Kommune

Ishøj Kommunes sundhedsprofil slår også igennem i sundhedsplejen, helt konkret ved at 35-37 % får behovsbesøg, mod 24 % af børnene i Region Hovedstaden. Behovsbesøg tilbydes til familier med særlige behov og kan være kortvarigt behov, så som amme problemer og trivsels problemer. Det kan også være længerevarende behov, som kan komme til udtryk ved komplicerede sundhedsforhold, så som præmature, hjertebørn eller børn født med handicap og/eller efterfødselsreaktioner eller sociale/psykiske problematikker. Der kan også være tale om





længerevarende behov, hvor der er brug for at sundhedsplejersken indgår sammen med øvrige samarbejdspartner såsom psykolog eller familiekonsulent.

### **Ammerådgivning**

Der er tilbud om ammerådgivning hver mandag, hvor der er tilknyttet 2 sundhedsplejersker, som desuden er uddannet ammevejledere. Tilbuddet kræver ikke henvisning. Fra januar – november 2017 har der været 48 kvinder i tilbuddet, og de har været der imellem en og tre gange hver.

### **Mødregupper**

Der afholdes 24 mødregupper årligt og i gennemsnit deltager der 6,2 kvinde i hver gruppe. I perioden januar – november 2017 har 138 kvinder deltaget i en kommunal mødregruppe.

Derudover tilbydes alle kommende forældre, der venter deres første barn og forældre der tidligere har oplevet en svær graviditet eller efterfødselsforløb mulighed for at få besøg af sundhedsplejerske inden fødslen.