

Kvennadeild Landspítalans

Breytingar á þjónustu við konur í

fæðingu og sængurlegu

1992 – 1999

*Guðrún Björg Sigurbjörnsdóttir
yfirljósmóðir / sviðsstjóri
Kvennadeild Landspítalans*

Kvennadeild Landspítalans

Breytingar á þjónustu við konur í fæðingu og sængurlegu

1992 – 1999

Inngangur

Þjónusta Kvennadeildar Landspítalans við konur í barneignarferli hafa tekið miklum breytingum síðustu árin. Með stefnusýn Kvennadeildar sem samþykkt var árið 1996 var tekið mikilvægt skref í átt að þessum breytingum. Markvisst hefur verið unnið að því að auka samfellu í þjónustu, fækka aðilum sem koma að meðferð hvernar konu og ekki síst að auka valmöguleika kvenna. Markmið var að bæta þjónustu við konur og fjölskyldur þeirra.

Tekist hefur að stemma stigu við kostnaðarauka heilbrigðiskerfisins vegna þessa.

Hér á eftir fer yfirlit yfir helstu breytingar í þjónustu við konur og fjölskyldur þeirra í fæðingu og sængurlegu.

Yfirlit yfir helstu breytingar

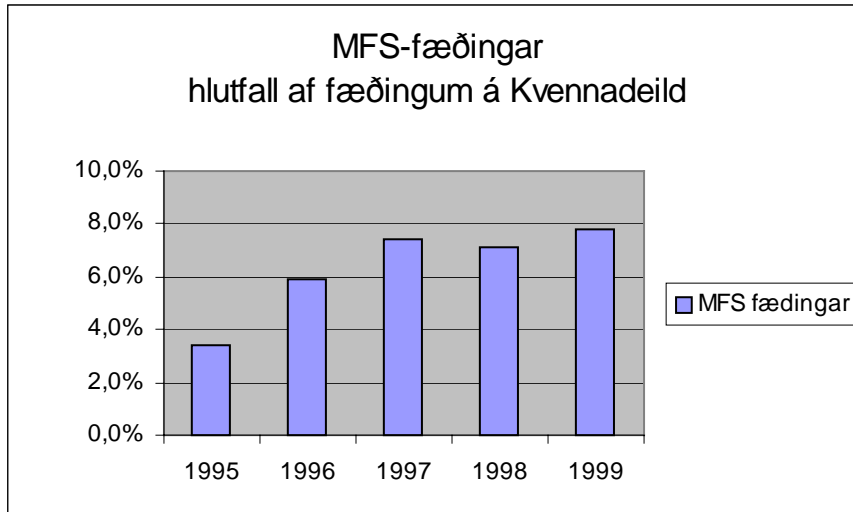
1993	Samningur LMFÍ við TR um heimaþjónustu ljósmæðra
1994	MFS-eining hóf starfsemi sína
1995	FHR opnað og lokað endanlega
1996	Breytt verkaskipting sængurkvennadeilda
1997	Breyttur heimsóknartími
	Breyting á ferli kvenna sem fara í fyrirhugaðan keisaraskurð
1999	Vatnsbað á fæðingadeild til verkjadyfingar

Fæðingar

Á Kvennadeild Landspítalans fara fram rúmlega 68% fæðinga á Íslandi eða í kringum 2900 fæðingar á hverju ári.

Fyrri hluta ársins 1992 var Fæðingarheimili Reykjavíkur lokað vegna mikils rekstrarkostnaðar. Eftir það var einungis tveir valkostir fyrir fæðandi konur á Stór-Reykjavíkursvæðinu, fæðingadeild Kvennadeildar Landspítalans og fæðing í heimahúsi, sem mjög fáar konur hafa nýtt sér.

Árið 1994 hóf MFS-eining Kvennadeildar starfsemi sína. Það er hópur 6 ljósmæðra sem sinna u.þ.b. 200 konum á ári í Meðgöngu, Fæðingu og Sængurlegu. Skilyrði er eðlileg meðganga og fæðing. Fæðing og sængurlega á Kvennadeild fer fram í MFS-herbergi, heimilislegu fæðinga- og fjölskylduherbergi. Faðir eða stuðningsaðili getur verið með konunni allan tímann sem konan er á Kvennadeildinni. Eftir 6-36 klst. legu á kvennadeild fer fjölskyldan heim og MFS-ljósmæður sinna sínum sængurkonum heima fyrstu dagana eftir fæðingu. Þessi þjónusta hefur mælst mjög vel fyrir og hefur eftirsóknin verið mun meiri en þessi hópur annar s.l. 2 ár.



Nú er hafinn undirbúningur að stofnun ljósmæðrateymis – LMT, sem vinnur á svipuðum forsendum og MFS-einingin. Ætlunin er þó að auka samfellu og fækka þeim tilvikum þar sem kona verður að flytjast úr LMT-þjónustu yfir í hefðbundið þjónustuform, en það er helsti galli við MFS-kerfið, eins og það er í dag.

Margt hefur breyst í meðferð fæðandi kvenna s.l. ár, m.a. hefur rúmlega í fæðingu minnkað, næring í fæðingu hefur breyst, aukning á verkjameðferð án lyfja (bakstrar, nudd, hreyfing, vatnsbólur o.fl.) og í ársbyrjun 1999 var vatnsbað tekið í notkun. Áðurnefndir þættir auka valmöguleika kvenna og eiga að veita þeim tækifæri til að hafa meiri stjórn á sinni fæðingu og fæðingarreynslu.

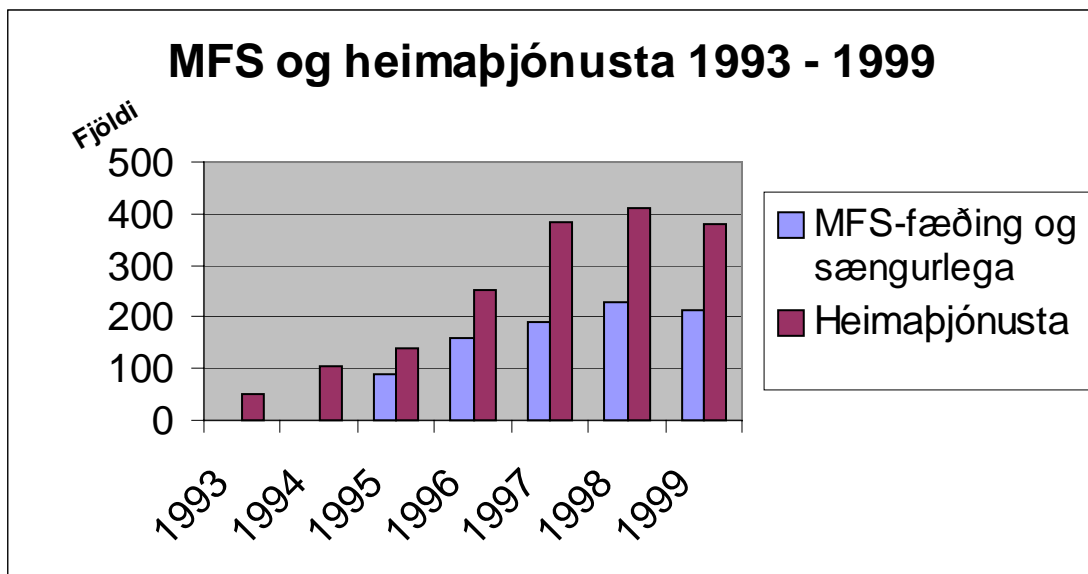
Sængurlega

Eins og áður er getið var Fæðingarheimili Reykjavíkur lokað fyrri hluta ársins 1992. Eftir það voru 2 sængurkvennadeildir á Kvennadeild Landspítalans með samsvarandi þjónustu, en áður höfðu einstaka konur sem fæddu á Kvennadeild Landspítalans legið sængurlegu á Fæðingarheimili Reykjavíkur.

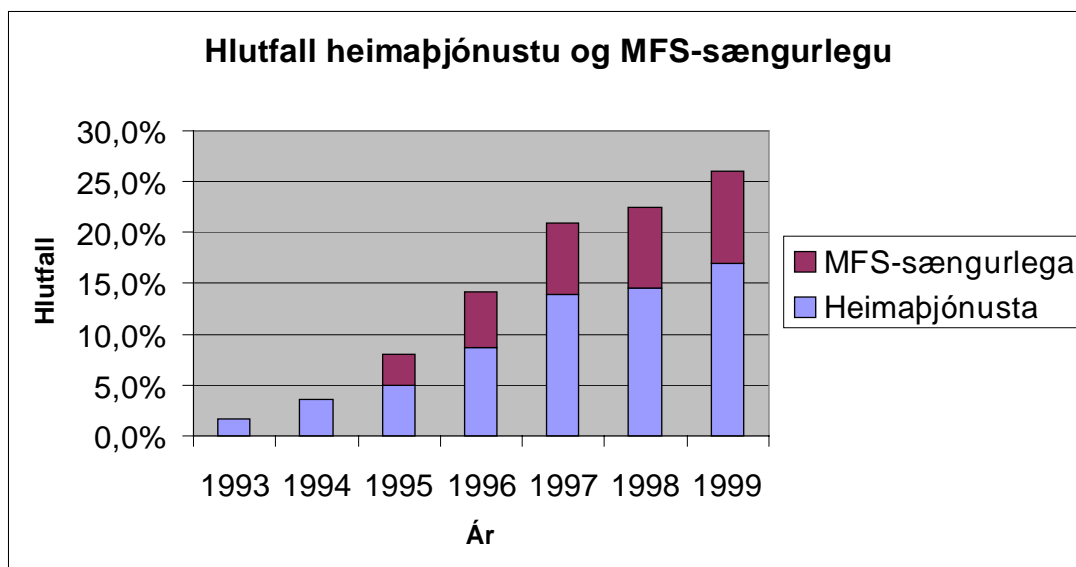
Árið 1993 gerði Ljósmæðrafélag Íslands samning við Tryggingastofnun ríkisins um heimaþjónustu ljósmæðra í sængurlega. Skilyrði var að sængurkona færi heim innan 24 klst. eftir fæðingu, en því var síðan breytt í 36 klst. Ljósmóðir sinnir þá sængurkonu heima í 7 daga eftir fæðingu. Allar ljósmæður geta tekið að sér heimaþjónustu og því er hægt að biðja ljósmóður í mæðraeftirliti, ljósmóður frá fæðingadeild, sængurkvennadeild eða einhverja aðra ljósmóður að sinna þessu. Tryggingastofnun ríkisins greiðir ljósmóðurinni skv. reikningi.

Nokkrar konur höfðu óskað eftir slíkri þjónustu áður en hún stóð til boða.

Heimaþjónusta ljósmæðra hefur aukist jafnt og þétt, sjá meðfylgjandi súlurit og konur og fjölskyldur þeirra hafa verið mjög ánægðar með þetta þjónustuform.



Sængurlega MFS-einingar er ca. sólarhringur á Kvennadeild og síðan sinna ljósmæður MFS-einingar konunum heima. Þessi þjónusta er á vegum Kvennadeildar.



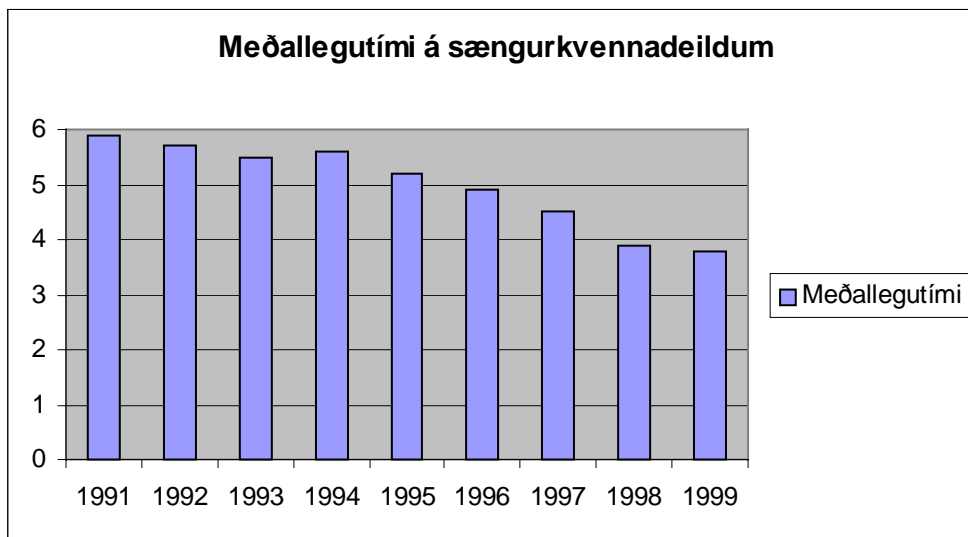
Árið 1996 var fyrirkomulagi sængurkvennadeilda breytt þannig að önnur deildin annast konur eftir keisarafæðingu, fæðingu með inngrípi, eftir fyrirburafæðingu eða með önnur vandamál. Hin deildin annast konur eftir eðlilega fæðingu. Þessi breyting var gerð til að bæta þjónustu við konur, sérstaklega þær sem áttu að baki fæðingu með inngrípum og fyrirburðarfæðingu.

Heimsóknartíma á sængurkvennadeildum var breytt vorið 1997. Heimsóknartími var lengdur (14-21) en á móti var mælt til að einungis faðir, systkini barnsins og afar og ömmur kæmu á þessum tíma. Nýfædda barnið er inni hjá móðurinni.

Haustið 1997 var ferli kvenna sem koma í fyrirhugaðan keisaraskurð breytt, þannig að þær koma nú beint inn á sængurkvennadeild og ljósmóðir á sængurkvennadeild fylgir þeim í keisaraskurðinn og tekur á móti barninu. Áður fóru þessar konur um 2 deildar

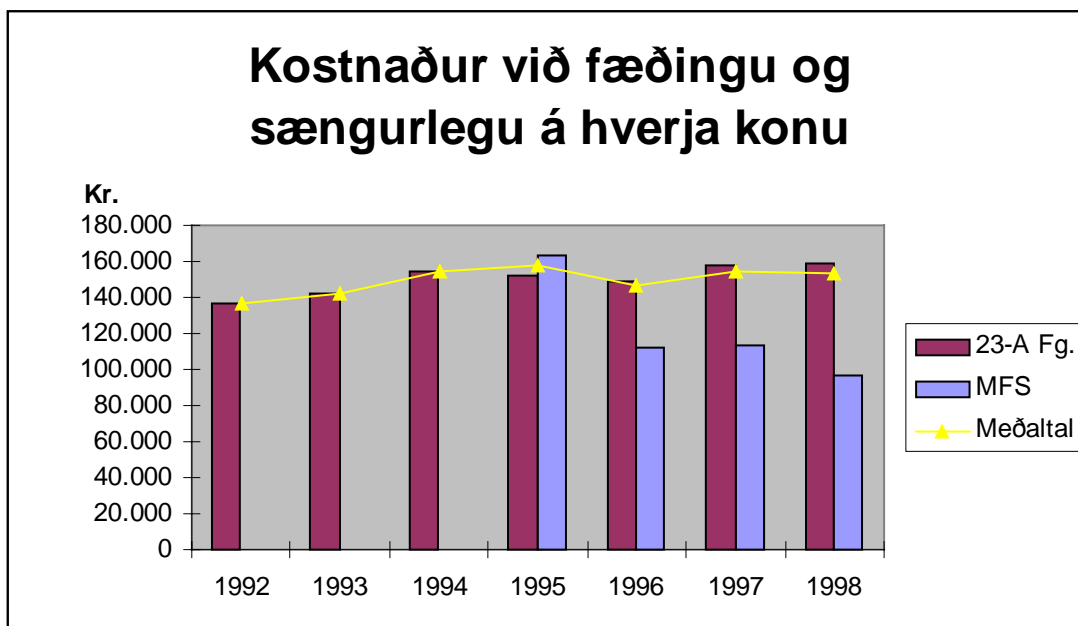
áður en þær komu á sængurkvennadeild. Þetta var gert til að auka samfellu og fækka þjónustuaðilum, auk þess sem starfsánægja ljósmæðra eykst.

Legutími hefur styst verulega á þessum tíma. Eins og sést á meðfylgjandi mynd var meðallegutími á sængurkvennadeildum Landspítalans 5,9 dagar árið 1991. Árið 1999 var meðallegutíminn kominn niður í 3,8 daga og eru þó legudagar kvenna sem nýta sér MFS-þjónustu ekki meðtaldir.



Kostnaður

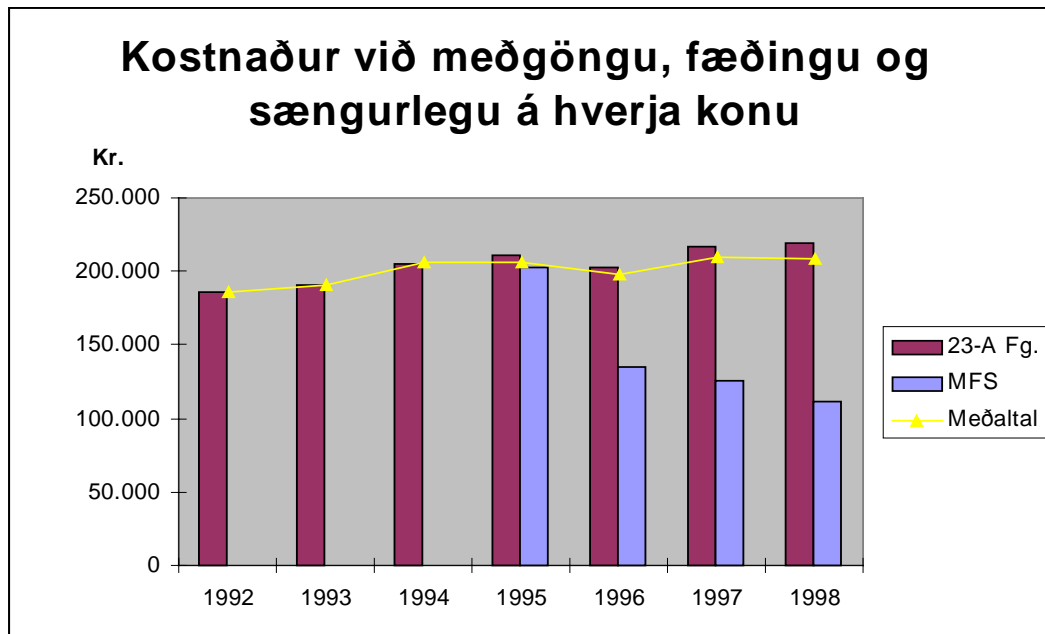
Kostnaður vegna fæðinga og sængurlegu á Kvennadeild hefur hækkað lítillega milli ára 1992 og 1998 eða u.þ.b. 5.000 kr. per fæðandi konu, sbr. meðfylgjandi mynd.



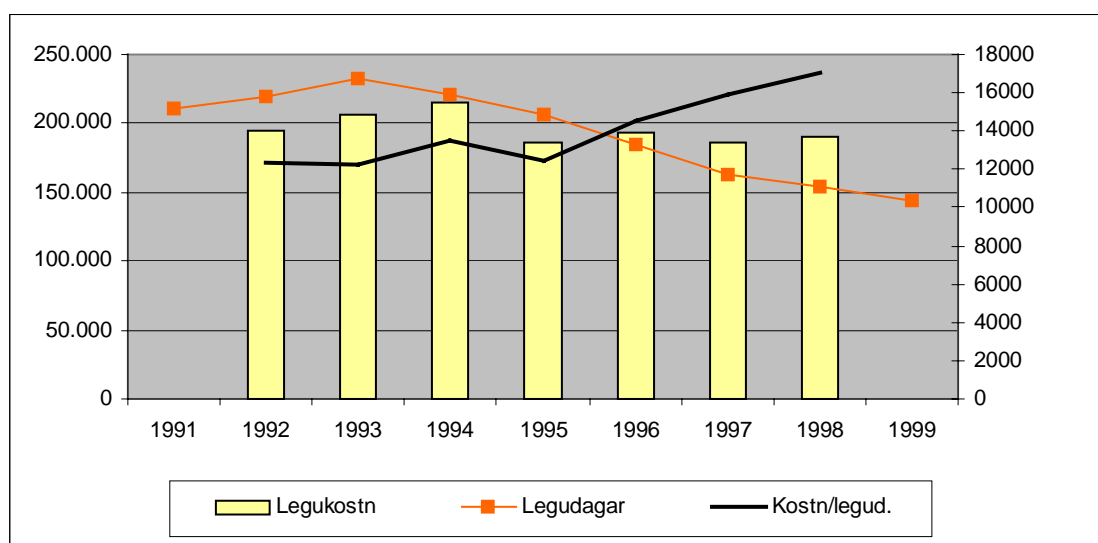
Meðalkostnaður var rúmlega 148.000 kr. árið 1992 en tæplega 153.000 kr. árið 1998, reiknað á verðlagi ársins 1998. Eins og sjá má er meðalkostnaður vegna fæðingar og

sængurlegu MFS-einingar mun lægri eða tæpar 100.000 kr. árið 1998. Árið 1995 er fyrsta heila árið sem MFS-einingin starfaði og var starfsemin ekki komin á fullt fyrir en um mitt ár.

Þegar kostnaður vegna meðgöngu, fæðingu og sængurlegu á hverja fæðandi konu er reiknaður hefur kostnaðaraukning orðið heldur meiri á þessu tímabili, þ.e. meðalkostnaður hefur farið úr tæplega 186.000 kr. 1992 í rúmlega 208.000 kr. 1998 eða hækkun um 12%. Kostnaðaraukning þar er fyrst og fremst í meðgönguhlutanum, mæðraeftirlit, ómskoðun og meðgöngudeild og eykst mest fyrstu árin, en stendur svo nokkurn veginn í stað.



Með fækkandi legudögum hefur kostnaður á legudag aukist, en heildarkostnaður sængurkvinnadeilda hefur heldur lækkað á þessu tímabili.



Í náinni framtíð

Með þeim breytingum sem hér hafa verið nefndar hafa valmöguleikar kvenna í fæðingu og sængurlegu á Kvinnadeild Landspítalans aukist.

En alltaf er hægt að gera gott betur. Því er fyrirhugað að á árinu 2000 verði gerðar húsnæðisbreytingar til að auðvelda aðrar breytingar á þjónustu við konur í fæðingu og sængurlegu. Þannig er gert ráð fyrir að í október 2000 verði opnuð ný deild, HREIÐRIÐ, en sú deild mun hýsa fæðingar- og sængurleguhluta MFS og LMT (nýtt ljósmæðrateymi) auk þess að þjóna fjölskyldum sem vilja nýta sér stutta sængurlegu á Kvinnadeild og heimaþjónustu ljósmæðra. Þar verða 8 *fjölskylduherbergi* og faðir/stuðningsaðili getur verið með konu og barni þann tíma sem konan dvelur á Kvinnadeild. Áhersla verður á stuðning við eðlilegt ferli, brjóstgjöf og fræðslu til fjölskyldunnar.

Þá stefnir Kvinnadeild Landspítalans að vottun sem BARNVÆNT SJÚKRAHÚS 2002/2003. Til að af því geti orðið verður að styðja í enn ríkari mæli við eðlilegt ferli brjóstgjafar og styrkja samveru og tengsl móður og barns.

Það svigrúm sem skapast við þessar breytingar er ætlunin að nýta til að bæta enn þjónustu við konur sem eru veikar eða einhver frávik verða hjá.

8. febrúar 2000

Guðrún Björg Sigurbjörnsdóttir
yfirljósmóðir / sviðsstjóri
Kvinnadeild Landspítalans