

Förslag till auktorisering av förlossningsenhet

Ärendet

I detta ärende framläggs förslag till godkännande av auktorisering av verksamheter inom förlossningsområdet. De verksamheter som nu föreslås godkännas har bedömts med utgångspunkt från de villkor för auktorisering som fastställdes av Landstingsstyrelsen den 14 oktober 2008 och uppfyller enligt förvaltningens bedömning de fastställda villkoren.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna auktorisering av Karolinska Universitetssjukhuset Solna, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Danderyds sjukhus AB samt Södersjukhuset AB inom förlossningsområdet
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning att teckna avtal för auktorisering av förlossningsenhet med Karolinska Universitetssjukhuset Solna, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Danderyds sjukhus AB samt Södersjukhuset AB
- att* förklara beslutet omedelbart justerat

Förvaltningens synpunkter

Bakgrund

Landstingsstyrelsen beslutade den 28 augusti 2007 att uppdra åt landstingsdirektören att utveckla ett förslag till förlossningspeng att införas från och med den 1 januari 2009. I landstingets budget för år 2008 föreslås att förlossningspeng ska införas vilket innebär att ersättningen blir enhetlig för förlossningsklinikerna och det blir fri etablering via auktorisation. Auktorisation sker för att kontrollera att klinikerna klarar landstingets kvalitetskrav, exempelvis tillgång till intensivvårdsplatser och neonatalvård.

Övergripande mål är att det skall finnas en väl fungerande förlossningsvård i Stockholms län där kvinnans och barnets säkerhet sätts i centrum. Andra

mål är att det skall finnas en valfrihet och kontinuitet för kvinnan avseende mödrahälsovård och förlossningsklinik.

Auktorisationsvillkor

En väsentlig fråga vid utformning av villkoren för att få driva en förlossningsenhet har varit vilka krav ska ställas på den vård som måste finnas i anslutning till förlossningsenheten. Det måste dygnet runt bland annat finnas tillgång till anestesi för smärtlindring, resurser för akuta operationer och kejsarsnitt samt tillgång till medicinsk service. Detta är resurser som idag finns vid alla de sjukhus som har förlossningsenheter. Härutöver måste det också finnas resurser att ta hand om det nyfödda barnet.

Samverkan med andra verksamhetsområden

I auktoriseringshandlingarna framgår det att krav ställs på konsultation dygnet runt årets alla dagar med fysiologiskt laboratorium och röntgen. Avsikten var, vilket framgår av remissutgåvan ”Auktorisering av förlossningsvård/vårdval inom Stockholms läns landsting” 2008-05-13, att undersökning av graviditetskomplikationer somt ex ventrombos, lungemboli, pneumoni, njurstas samt möjlighet till pelvimetri ska kunna ske dygnet runt.

Avtal för auktorisation av förlossningsenhet

I avtalet regleras de juridiska frågorna. I jämförelse med andra vårdvalsområden skiljer de sig bl a genom att avtal och auktorisation upphör om vårdgivaren inte når 1 000 förlossningar per år.

Allmänna villkor

Allmänna villkor är samma som gäller för all hälso- och sjukvård. Dessa fastställdes av hälso- och sjukvårdsnämnden den 16 september.

Uppdragsbeskrivningen

Uppdraget omfattar förvård, förlossningsvård och eftervård med omhändertagande i både öppen och slutenvård, såväl elektiv som akut dygnet runt årets alla dagar. En förlossningsenhet ska kunna ta emot besök av gravida som inte mödrahälsovården klarar av. Förlossningsenheten ska även driva öppen och slutent antenatalvård – om den gravida eller det ofödda barnet behöver detta.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslöt den 21 oktober 2008 att sända ut inbjudan till intresserade vårdföretag att ansöka om auktorisation. De förlossningsenheter som avsåg att vara igång med sin verksamhet den 1 januari 2009 skulle ha inkommit med ansökan senast den 20 november. Vårdgivare som önskar starta förlossningsenhet senare än den 1 januari 2009 kan komma in med ansökan när som helst.

Högspecialiserad förlossningsvård

I Vårdval Förlossnings vårduppdag ingår inte följande patientgrupper:

- Akuta/allvarliga fetala och/eller maternella tillstånd som kräver akutsjukhusets resurser före graviditetsvecka 22+0
- hotande extremt för tidig förlossning av levande barn, före graviditetsvecka 27+0
- graviditeter med prenatal diagnosticerad sjukdom som kommer att kräva akut kirurgi i nyföddhetsperioden eller akut bedömning av barnkardiolog
- graviditeter med komplicerad och svår immunisering
- mödrar med HIV-infektion
- vid vissa allvarliga maternella sjukdomar och tillstånd t ex koagulationsrubbningar och hjärtsvikt
- gravida kvinnor med känt alkohol- och/eller drogmissbruk inskrivna på Familjesociala enheten på Karolinska Huddinge

Den högspecialiserade förlossningsvården enligt ovan är ett uppdrag för Karolinska Universitetssjukhuset och kommer att regleras via särskilt avtal.

Inkomna ansökningar

De vårdgivare som inkommit med auktoriseringsansökan är Karolinska Universitetssjukhuset Solna, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Danderyds sjukhus AB samt Södersjukhuset AB. Alla dessa vårdgivare bedriver idag förlossningsverksamhet och föreslås bli godkända som auktoriserade förlossningenheter.

Förlossningskliniken på Södertälje sjukhus

Södertälje sjukhus har en förlossningsklinik som uppfyller de av Socialstyrelsen fastställda kraven gällande beredskap att omhänderta akut sjukt nyfött barn. De krav som är ställt för auktorisering i Vårdval förlossning är högre än dessa krav och innebär att ”verksamhetens ska vara lokaliserad till lokaler där det i direkt anslutning finns sluten neonatalvård dygnet runt årets alla dagar”. På Södertälje finns anestesijour med kompetens att omhänderta akut sjukt barn och barnjour i beredskap samt samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge om behov av ytterligare insatser uppstår. Södertälje sjukhus förlossningsvård kommer att regleras via särskilt avtal.

BB Stockholm

BB Stockholm bedriver sedan år 2001 normalförlossningsvård på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsnämnden. BB Stockholm drivs i bolagsform med ägande av Praktikertjänst och Danderyds sjukhus AB. Då avtal tecknades

med BB Stockholm var det i Stockholms län en brist på förlossningsplatser och då främst för normalförlossningar.

Auktorisering enligt vårdval Förlossning kräver att ett mer omfattande uppdrag där det ingår antenatalvård, obstetrisk mottagning, specialistmödravård samt möjlighet att handlägga alla typer av förlossningar förutom gruppen som behöver högspecialiserad förlossningsvård som tillhandahålls på Karolinska Universitetssjukhuset. BB Stockholm har inte möjlighet att till den 1 januari 2009 tillhandahålla en så omfattande förlossningsvård. BB Stockholms förlossningsvård kommer att regleras via särskilt avtal under år 2009.

Vårdbehov

För Stockholms län år 2009 förväntas ingen ökning av förlossningstalet jämfört med innevarande år (26 747). För år 2010 prognostiseras en ökning med 0,5%, d v s till ca 27.300 förlossningar. Ett antal förlossningar sker utanför sjukhusen i Stockholms län ca 450-500 varje år, som debiteras landstinget enligt Riksavtalet.

Nya vårdgivare

Nya vårdgivare har visat intresse att från år 2010 starta förlossningsenheter. I samband med ansökan ska slutgiltig tillträdesdag anges senast tre månader i förväg.

Vårdutbud för invånare i Stockholms län år 2009

Vårdgivare	år 2009	planering år 2010
Karolinska Universitetssjukhuset Solna	4 800	4 800
Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge	4 600	4 600
Danderyds sjukhus AB	6 000	6 000
Södersjukhuset AB	6 500	8 000
Södertälje sjukhuset	2 000	2 000
BB Stockholm	2 800	antal ej klart
<i>Summa vårdutbud</i>	26 700	25 400
<i>Prognos vårdbehov</i>	26 250	26 850

Förvaltningen följer utvecklingen av vårdutbudet för år 2010 och ser att det finns möjligheter att kapaciteten kommer att öka med minst de 1 500 platser som nu saknas för år 2010.

Catarina Andersson Forsman

Leif Karnström