

2008-10-09

LS 0809-0828

Landstingsstyrelsen

Vårdval - förlossningsenhet

Föredragande landstingsråd: Catharina Elmsäter-Svärd

ÄRENDET

Allmänna utskottet har överlämnat förslag till regelbok för auktorisation av förlossningsenhet.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att fastställa förslag till regelbok för auktorisation av förlossningsenhet med de förändringar som anges i bilagan till m-, fp-, kd- och c-ledamöternas förslag

att den i regelboken angivna prissättningen fastställs av hälso- och sjukvårdsnämnden

att uppnå konkurrensneutralitet genom att ålägga Karolinska Huddinge att från och med den 1 januari 2009 överta betalningsansvaret från LSF för den utrustning för destruktion av lustgas som är installerad vid förlossningsavdelningen

att fastställa att kravet på minskade utsläpp av lustgas från förlossningsavdelningarna ska uppnås utan särskild ersättning i enlighet med beslut i budget 2007.

Landstingsstyrelsen beslöt den 28 augusti 2007 att godkänna förslag till regler för vårdavtal och auktorisering för mödravårdscentraler. Landstingsstyrelsen gav även landstingsdirektören i uppdrag att återkomma med ett förslag där mödravården ges ökat uppdrag även för eftervården från och med den 1 januari 2009. Sam-

Bilagor

- 1 M-, fp-, kd och c-ledamöternas skrivelse 2008-10-09
- 2 Landstingsdirektörens och HSN-förvaltningens tjänsteutlåtande 2008-09-19

2008-10-09

LS 0809-0828

tidigt gav landstingsstyrelsen landstingsdirektören i uppdrag att utveckla ett förslag till förlossningspeng att införas från och med den 1 januari 2009. Hälso- och sjukvårdsnämnden har dessutom uppdraget att förändra beställningen från akut-sjukhusen till följd av förändrat uppdrag för förlossningsberedande vård.

Det övergripande målet för vårdval av förlossningsenhet är att det skall finnas en väl fungerande och högkvalitativ förlossningsvård i Stockholms län och att kvinnornas och barnens trygghet och säkerhet skall sättas i centrum. Förutom detta är målet att det finns en valfrihet och kontinuitet för föräldrarna avseende mödrahälsovård och förlossningsklinik. Ansvar för vårdkedjan skall tydliggöras ytterligare och samarbetet mellan mödrahälsovården och förlossningsklinikerna skall förbättras. Dessutom är syftet att tillgängligheten skall öka genom en större mångfald av vårdgivare.

Landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltningar har i samarbete med företrädare för samtliga förlossningskliniker, specialistsakkunniga, representanter för privata vårdgivare liksom företrädare för neonatalvård, anestesivård, barnhälsovård och mödrahälsovård utarbetat ett förslag till regelbok för auktorisation av förlossningsenhet från och med den 1 januari 2009. Ersättning till vårdenheterna kommer att utgå per förlossning. Genom införandet av denna förlossningspeng kommer föräldrarna att få ökade möjligheter att välja förlossningsklinik. Förlossningsvården i Stockholms läns landsting skall kännetecknas av trygghet, säkerhet och valfrihet.

En av de viktigaste miljöfrågorna för landstinget är att reducera de utsläpp som sker i samband med förlossningsvård. Detta ligger i linje med det miljöpolitiska handlingsprogram som Landstingsfullmäktige har fastställt. För att konkurrensneutralitet ska råda mellan samtliga vårdgivare ska respektive sjukhus ansvara för inköp och installation av utrustning.

Catharina Elmsäter-Svärd

Per-Inge Buskas

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Allmänna utskottet har den 8 oktober 2008 beslutat enligt m-, fp-, kd- och c- ledamöternas förslag, föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* fastställa förslag till regelbok för auktorisation av förlossningsenhet med de förändringar som anges i bilagan, *att* den i regelboken angivna prissättningen fastställs av hälso- och sjukvårdsnämnden, *att* uppnå konkurrensneutralitet genom att ålägga Karolinska Hudinge att från och med den 1 januari 2009 överta betalningsansvaret från LSF för den utrustning för destruktion av lustgas som är installerad vid förlossningsavdelningen, *att* fastställa att kravet på minskade utsläpp av lustgas från förlossningsavdelningarna ska uppnås utan särskild ersättning i enlighet med beslut i budget 2007.

M-, fp-, kd- och c-ledamöternas förslag den 9 oktober 2007 bifogas (bilaga).

S- och v-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag *att* avslå förslaget om fri etablering inom förlossningsvården, *att* i övrigt fastställa förslaget till regelbok för auktorisation av förlossningsenhet, *att* undanta förlossningsvården vid Södertälje sjukhus från auktorisationen och istället teckna separat avtal om fortsatt förlossningsvård vid Södertälje sjukhus, *att* ge förvaltningen i uppdrag att utreda möjligheten till utbyggnad av förlossningsvården på Södertälje sjukhus så att neonatalvård kan byggas upp, *att* förverkliga planeringen för en utbyggnad av förlossningsvården på Södersjukhuset till 8000 förlossningar/år, *att* neonatalvården ska bedrivas i landstingets regi.

Vi tillstyrker förslaget om vårdval inom förlossningsvården, men vi avvisar förslaget om att auktorisationen ska kunna ske genom en helt fri etablering. Landstinget måste kunna neka en ansökan om auktorisation i exempelvis situationer av att den totala kapaciteten redan kan anses fullgod eller om lokaliseringen inte bedöms som ändamålsenlig. Risken är stor att en fri etablering skulle bidra till en ökad splittring inom förlossningsvården på bekostnad av den mycket väl fungerande samverkan som i huvudsak utvecklades under förra mandatperioden. Inte minst gäller detta under sommarmånaderna.

De förslag till auktorisationskrav som i övrigt föreslås i regelboken uppfattar vi som väl genomarbetade och förankrade hos professionen. Det är bra att krav ställs på neonatalvård för samtliga förlossningsenheter för att kunna bli auktoriserad. Detta ställer dock till med vissa problem för förlossningen på Södertälje sjukhus.

Södertäljes förlossning måste vara kvar för att klara förlossningsvården i länet. Den bästa lösningen är därför att teckna separat avtal med Södertälje sjukhus så att sjukhuset även i fortsättningen kan bedriva förlossningsverksamhet. Samtidigt bör uppdrag ges om att hitta lösningar som gör att sjukhuset i framtiden kan bygga upp neonatalvård och därigenom leva upp till auktorisationskraven.

Barnafödandet fortsätter att öka i Stockholmsområdet. Det är glädjande, men ställer också krav på en utbyggnad av förlossningsvården för att klara framtida behov.

2008-10-09

LS 0809-0828

En utbyggnad av förlossningsvården på Södersjukhuset till 8000 förlossningar är redan planerad och det är viktigt att beslut fattas för att gå från ord till handling.

Raymond Wigg (mp) lät anföra följande:

”Om jag hade haft yrkanderätt skulle jag ha föreslagit allmänna utskottet besluta att avslå förslaget om fri etablering inom förlossningsvården, att återremittera förslaget till regelbok för omarbetning så att all förlossningsvård som idag finns inom länet kan ingå i auktoriseringssystemet och så att patienter som inte tillhör någon riskgrupp också ges möjlighet att välja vårdnivå och inriktning inom förlossningsvården.

Miljöpartiet tillstyrker förslaget att införa vårdvalssystem inom förlossningsvården men vill att auktorisationskraven ska anpassas så att förlossningsvård motsvarande den nivå som idag finns vid Södertälje sjukhus kan omfattas av auktorisationssystemet liksom BB-Stockholm vid Södersjukhuset. Detta innebär att auktorisation kan behöva göras med olika kravnivåer beroende på målgruppens risknivå.

Risken med endast en auktorisationsnivå är att hela förlossningsområdet kommer att genomsyras av ett ”högrisktänkande” på bekostnad av utvecklingen av lågteknologiska mera naturliga alternativ för dem som önskar och kan välja detta.

Att ställa krav på att all vård ska ha direkt tillgång till högteknologi är också till förfång för LEON-principen¹, som tillämpas inom vården i övrigt. LEON tillämpas bland annat för optimal kostnadseffektivitet och för att undvika en suboptimering av insatta resurser. En ensidig inriktning mot högteknologisk specialisering innebär också att möjligheten att utveckla och välja olika alternativa vårdmodeller inskränks. Detta innebär att valfriheten begränsas för majoriteten av de blivande föräldrarna, d.v.s. för dem där den medicinska risken är låg, vilket idag gäller cirka 75 % av alla förlossningar.”

Landstingsdirektörens och hälso- och sjukvårdsförvaltningens gemensamma tjänsteutlåtande den 19 september 2008 bifogas (bilaga).

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 9 oktober 2008.

¹ LEON = lägsta effektiva omhändertagandenivå