

4

Ny struktur för barnsjukvården inom Region Stockholm HSN 2019-1340

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
SjukhusLOU-avtal
Eva Lestner

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-09-05

HSN 2019-1340

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Ny struktur för barnsjukvården inom Region Stockholm

Ärendebeskrivning

Förslag till ny struktur för barnsjukvården i Region Stockholm framlägges utifrån ett antal uppdrag i Regionfullmäktige. Förslaget innebär en tydligare vårdstruktur inom den öppna barnsjukvården samt en utbyggnad av sjukhusansluten avancerad hemsjukvård (SABH).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i valfrihets- och tillgänglighetsberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Ny struktur för barnsjukvården inom Region Stockholm antas.
2. Hälso- och sjukvårdsdirektören få i uppdrag att genomföra förändringarna enligt ny struktur för barnsjukvården inom Region Stockholm.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I linje med Framtidsplanen och ett antal budgetuppdrag avseende barnsjukvården har förvaltningen genomfört en samlad genomlysning av regionens barnsjukvård.

Utredningen berör följande av regionens budgetbeslut.

- Utredda möjligheten att utöka samarbetet med Avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) och SABH, samt att utöka uppdraget för vissa patientgrupper med kroniska sjukdomar och sjukdomar med långvariga och intensiva behandlingsperioder. (SLL-Budget år 2017)
- Utredda barnuppdraget på NKS efter år 2018. Hösten 2016 har barnverksamheten flyttat in på NKS. (SLL-Budget år 2017)
- Barnsjukvården, inklusive den akuta, på Karolinska Universitetssjukhuset Solna får en högspecialiserad inriktning. (SLL-Budget år 2018)
- Utredda förutsättningarna för att öppna en pediatrik enhet tillhörande Danderyds sjukhus med slutenvård, neonatalvård och akutmottagning. (SLL-Budget 2018)
- Se över ersättningen till Barn- och ungdomsmedicinska mottagningar som inte ingår i vårdval. (SLL-Budget år 2015)
- Idag finns det cirka 30 barn- och ungdomsmedicinska mottagningar i länet, en verksamhet som stödjer Framtidsplanen. Målet bör vara att denna vård ska erbjudas utanför akutsjukhusens verksamheter. (SLL-Budget år 2017)
- Presentera en barnutredning under våren 2019. (Regionens Budget år 2019)

Utgångspunkten har varit att genomlysna nuvarande vårdstruktur och utbud och föreslå sådana förändringar i vårdstrukturen som kan ge en mer kvalitativ, tillgänglig och effektiv vård inom barnsjukvården i regionen.

Arbetet har genomförts som en utredning, där förvaltningen samarbetat med ägarrepresentanter från Regionledningskontoret, Specialitetsrådet Barn och fört en nära dialog med berörda vårdgivare, framförallt Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus, samt inhämtat synpunkter från vårdvalsaktörer inom Barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (vårdvals-BUMM).

Nuvarande vårdutbud inom den öppna barnsjukvården i regionen

Husläkarmottagningar och närakuter

Uppdrag: Husläkarverksamheten ska vara förstahandsvalet av hälso- och sjukvård för barn från noll år. Närakuterna ska ta emot patienter i alla åldrar med akuta vårdbehov, men som inte är i behov av akutsjukhusets resurser och kompetens och vars vård inte kan anstå.

Vårdval BUMM

Uppdrag: Barn- och ungdomsmedicinsk specialistvård i öppenvård.

Sjukhus-BUMM

Uppdrag: Barn- och ungdomsmedicinsk specialistvård i öppenvård.

Specialiserad Öppenvårdsmottagning på akutsjukhus

Uppdrag: Öppenvård Barn- och ungdom som är i behov av sjukhusets resurser och/eller kompetens.

Nuvarande vårdutbud inom den slutna barnsjukvården i regionen

Slutenvård av barn inom Region Stockholm sker vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna och Huddinge samt vid Sachsska barnsjukhuset, Södersjukhuset.

Karolinska Universitetssjukhusets uppdrag inom barnsjukvården inkluderar i nuläget både specialiserad barnsjukvård och den mer högspecialiserade delen av barnsjukvården. Södersjukhuset har i uppdrag att bedriva specialiserad barnsjukvård.

Överväganden

Utifrån budgetuppdrag och nämndbeslut har utredningen särskilt fokuserat på följande frågeställningar:

1. Utredda möjligheten till renodling av ett högspecialiserat barnsjukvårdsuppdrag vid NKS.
2. Utredda möjligheten till att fler barn kan få vård i hemmet (SABH).
3. Utredda behov av en ytterligare barnklinik vid Danderyds sjukhus.
4. Utredda behovet av sjukhusansluten specialiserad öppenvård för barn, gränssnittet mellan sjukhus-BUMM och de barn- och ungdomsmedicinska vårdvalsmottagningarna (Vårdvals-BUMM).

Nedan redovisas analys och resultat gällande respektive frågeställningar samt förslag till beslut.

1. Utredda möjligheten till renodling av ett högspecialiserat barnsjukvårdsuppdrag vid NKS

Karolinska Universitetssjukhuset, med huvuddelen av verksamheten förlagd till enheterna i Solna respektive Huddinge, är regionens universitetssjukhus. Sjukvårdsuppdraget omfattar specialiserad och högspecialiserad vård. Karolinska Universitetssjukhuset ansvarar för huvuddelen av landstingets riks- och regionsjukvård.

Målbilden är, enligt beslut i fullmäktige, att Karolinska Solna ska vara ett internationellt konkurrenskraftigt universitetssjukhus för den högspecialiserade sjukvården och den icke högspecialiserade vård som i dag utförs på sjukhuset ska i framtiden utföras av andra vårdgivare.

Karolinska Universitetssjukhusets uppdrag inom barnsjukvården inkluderar i nuläget både specialiserad barnsjukvård och den högspecialiserade.

Analys av högspecialiserad vård

För att kartlägga omfattningen av högspecialiserad vård har innehållet i vården vid Karolinska Solna och Södersjukhuset jämförts. Det går inte att helt definiera begreppet högspecialiserad vård på ett entydigt sätt, utan utredningen har fått belysa vad som är Karolinska Solna-specifik vård, vård som enbart utförs på Karolinska Solna.

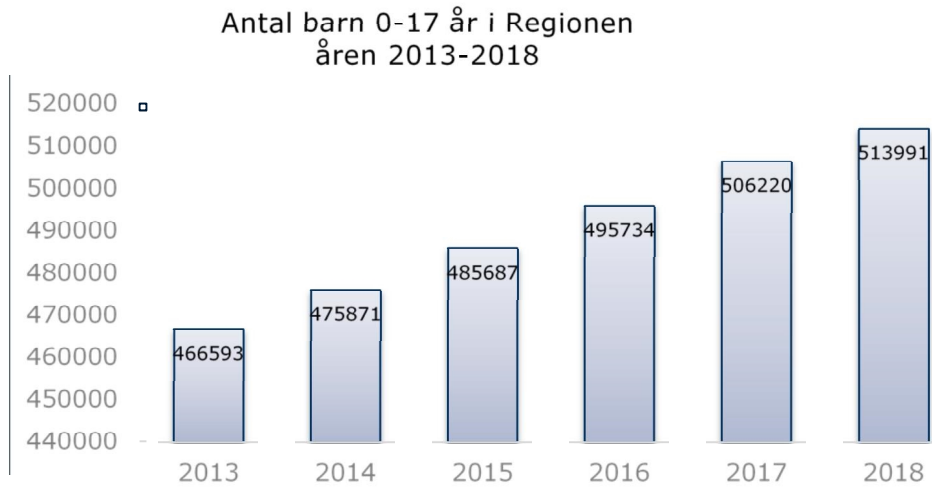
Analysen gällande öppenvård visade att sammanlagt 16 500 öppenvårdskontakter (av totalt 105 575 öppenvårdskontakter) identifierades som Karolinska Solna-unika. Genomlysningen visar att andelen högspecialiserad vård (unika DRG:n = Diagnos Relaterade Grupper) för barn på Karolinska Solna utgör 16 procent av öppenvården.

Analysen gällande slutenvård visade att sammanlagt 1 295 vårdtillfällen (av totalt 9 614 vårdtillfällen) och 7 807 vård dagar identifierades som Karolinska Solna-unika. Andelen unika DRG:n för barn på Karolinska Solna utgör 13 procent av slutenvården. Vårdplatsbehovet för den Karolinska Solna-unika vården i analysen motsvarar cirka 24 vårdplatser av dagens totalt 110 vårdplatser.

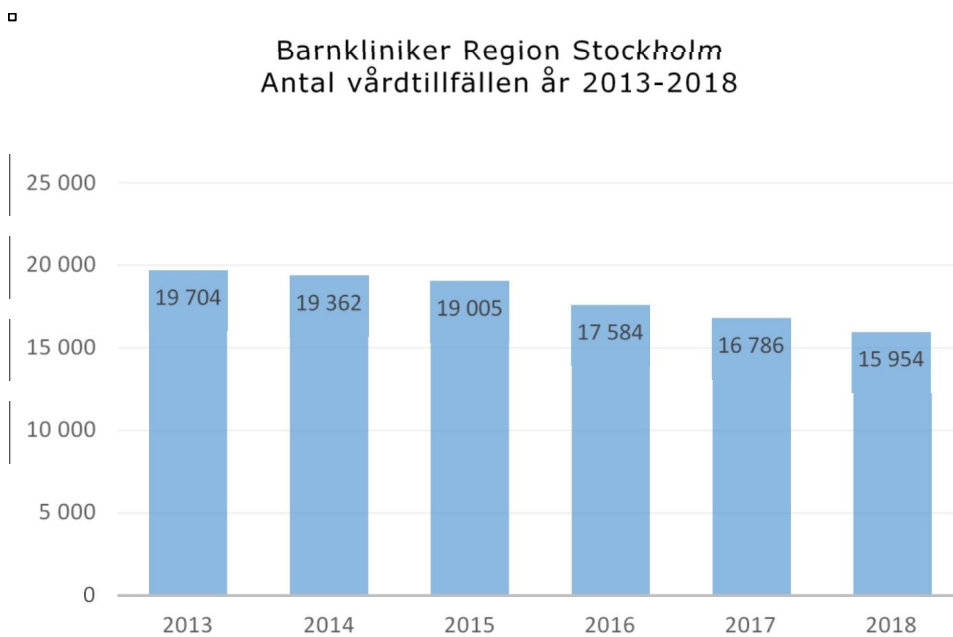
Ett renodlat högspecialiserat uppdrag vid Karolinska Solna med cirka 24 vårdplatser skulle behöva bemannas med stort antal specialiteter/subspecialiteter och högspecialiserade team. Ett sådant högspecialiserat uppdrag bedöms alltför diversifierat och inte ha en tillräcklig vårdvolym så att det varken blir ett patientsäkert, driftseffektivt eller ekonomiskt hållbart uppdrag.

Utveckling av antalet barn och vårdvolymen inom barnsjukvården

Antalet barn i regionen har ökat med tio procent mellan åren 2013 - 2018 enligt diagram nedan.



Källa: Tillväxt- och regionplaneförvaltningen.



Källa: Val SLL

Trots ökning av antalet barn i regionen har inte slutenvårdsproduktionen ökat i motsvarande mån. Under åren 2013 – 2018 har istället slutenvårdsproduktionen minskat med 20 procent vilket visas i diagrammet ovan. Detta bedöms bero på nya vaccinationer, brist på vårdplatser,

poliklinisering (slutenvård som kan utföras i öppenvård), nya behandlingsmetoder samt lägre födelsetal som ger färre vårdtillfällen inom neonatalvården.

Sammanfattning av analys

- Genomlysningen visar att andelen högspecialiserad barnsjukvård (unika DRG:n) på Karolinska Solna är relativt liten (13-16 procent av totalvolymen).
- För att bedriva det högspecialiserade uppdraget krävs en rad subspecialiteter, kompetenser och resurser. Det högspecialiserade uppdraget bedöms i nuläget vara för litet för att bära en högspecialiserad barnklinik på Karolinska Solna. Organisationen skulle inte bli driftseffektiv och verksamheten skulle bli alltför sårbar.

Förslag

Karolinskas Universitetssjukhusets kommande avtal 2020 – 2024 föreslås därför som tidigare innehålla både högspecialiserad och specialiserad barnsjukvård.

2. Utreda möjligheten till att fler barn kan få vård i hemmet (SABH)

Sjukhusansluten avancerad vård i hemmet (SABH) är en del av Karolinskas Solnas verksamhet på Astrid Lindgrens Barnsjukhus och ett alternativ till den sjukhusvård som finns. Genom SABH kan barn med avancerade och komplicerade sjukdomstillstånd vårdas i hemmet dygnet runt med bibehållen patientsäkerhet och tillgång till all kompetens som på en slutenvårdsavdelning. SABH kan vara ett alternativ till sjukhusvård, eller göra det möjligt att förkorta vårdtiden på sjukhuset. De mobila teamen åker hem och ger den vård barnet behöver. Vården bygger på ett nära samarbete med familjen och med stöd av teamet sköter förälder en del av barnets omvårdnad.

SABH startade år 1998 och har successivt utökats. De stora patientgrupperna är barnonkologi, barnurologi, neonatologi, barninfektion, barn gastrologi, barnneurologi samt palliativ vård av döende barn.

Nuvarande målgrupper för den sjukhusanslutna avancerade barnsjukvården i hemmet (SABH)

- Barn i behov av palliativ vård
- Barn i behov av kvalificerad medicinsk vård och omvårdnad på grund av ett sjukdomstillstånd som i allmänhet fordrar slutenvårdsinsatser
- Barn i behov av neonatalvård

Vårdvolymerna är cirka 900–1000 vårdtillfällen fördelat på cirka 7700 - 8000 vård dagar. Medelvårdtiden är cirka sju - åtta dagar. SABH har möjlighet att ha mellan 16 - 25 barn inskrivna samtidigt beroende på diagnos, omvårdnadsbehov och geografisk hemort och det totala antalet barn som årligen vårdas i SABH är cirka 350 - 400. Viss samverkan sker med avancerad sjukvård i hemmet (ASiH), till exempel i de yttre delarna av länet.

Fördelar med SABH

Det finns ett mervärde för patienter och familjer både socialt och medicinskt med SABH. Barnet kan vara mer med i vardagen och behålla sitt sociala nätverk och det ger möjlighet till ökad delaktighet för barn och föräldrar. Det är också mindre risk för sjukhusrelaterade infektioner.

SABH frigör vårdplatser på sjukhusen och ökar därmed tillgänglighet till sjukhusvården för barn som väntar på vård.

Överväganden

- En ökning av SABH kan frigöra vårdplatser inom slutenvården vilket möjliggör ett större patientflöde på sjukhuset och ökad tillgänglighet.
- Genom att utöka uppdraget för SABH, så att det även finns ett öppenvårdsuppdrag, innebär att SABH kan svara mot den ökade efterfrågan för patientgrupper som är i behov av öppenvårdskontakt med sjukhuset.

Exempel på patienter som är i behov av öppenvårdskontakt eller öppenvårdstillfälle är barn som:

- genomgått en dagoperation och behöver postoperativ smärtlindring
- kommer regelbundet till "dagvården" på sjukhuset för att under ett visst antal timmar få en läkemedelsinfusion
- är kroniskt sjuka, inte i behov av dygnetruntvård men som behöver hjälp med exempelvis sondsättning som engångsinsats
- är multisjuka, bor hemma och vid akut försämring behöver sjukhusets resurser
- är kroniskt sjuka (exempelvis onkologbarn), inte är inskrivna i slutenvård men som ska ta regelbundna prover på sjukhuset.

Sammanfattning av analys

- SABH är en uppskattad och effektiv verksamhet.
- Vård i hemmet är att föredra där det är möjligt, särskilt ur patientperspektivet.
- SABH frigör vårdplatser på Karolinska Solna.

- SABH föreslås kompletteras med uppdrag inom öppen- och dagvård vilket möjliggör utveckling av verksamheten.

Förslag

Ett utökat uppdrag för SABH och breddad målgrupp för SABHs uppdrag samt utökade vårdvolymer om 125 vårdtillfällen/1000 vård dagar, 50 dagvårdstillfällen samt 800 mottagningsbesök i hemmet. Utökningen beräknas kosta cirka 10 miljoner kronor.

3. Utredda behov av en ytterligare barnklinik vid Danderyds sjukhus

I samband med öppnandet av Karolinska Solna Astrid Lindgrens barnsjukhus stängdes den dåvarande barnklinik på Danderyds sjukhus. En barnakut på Danderyds sjukhus öppnades istället år 1999. Analys visade att den största delen av patienterna kunde hänvisas till närakut eller husläkarmottagning och verksamheten avvecklades därför i samband med starten av närakuterna år 2017/2018.

I scenariot att Karolinska Solnas barnklinik endast har i uppdrag att bedriva högspecialiserad vård skulle det finnas behov av ytterligare en barnklinik med ett specialiserat uppdrag. Den barnkliniken skulle då, för att kunna ta emot sjuka barn i behov av ett akutsjukhus resurser på en barnakutmottagning, behöva kompletteras med slutenvård och öppenvårdsmottagning.

Sammanfattning av analys

- I nuläget bedöms inte det som möjligt att föra ut volymer från Karolinska Solna till Danderyds sjukhus i tillräcklig omfattning för att bilda underlag för en barnklinik.
- Trots ökade barnkullar ökar inte slutenvårdsbehovet.
- Utbyggnad av SABH gör att slutvårdsbehovet på sjukhus bedöms kvarligga på nuvarande nivå.

Förslag

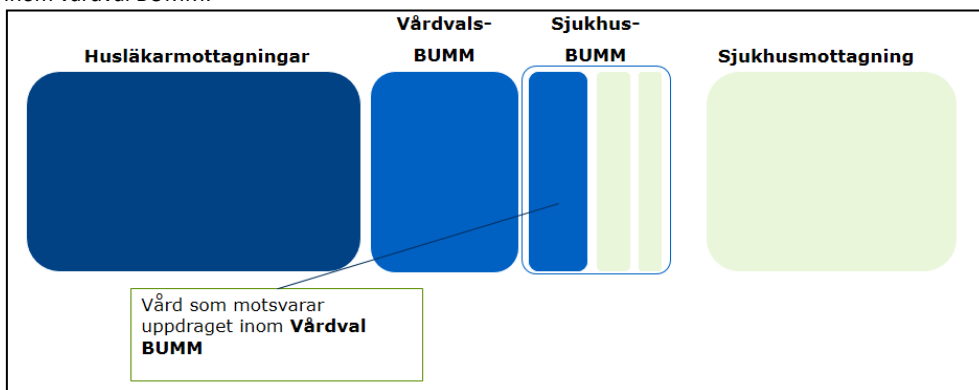
Bedömningen är att det inte i nuläget finns underlag för en barnklinik på Danderyds Sjukhus.

4. Utredda behovet av sjukhusansluten specialiserad öppenvård för barn, gränssnitt mellan sjukhus och de barn- och ungdomsmedicinska vårdvalsmottagningarna (BUMM)

Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus bedriver Sjukhus-BUMM, öppen specialistvård för barn och ungdomar. En genomlysning av dessa mottagningar har genomförts med utgångspunkten

att sådan vård som kan omhändertas i Vårdval BUMM ska flyttas ut i vårdvalet.

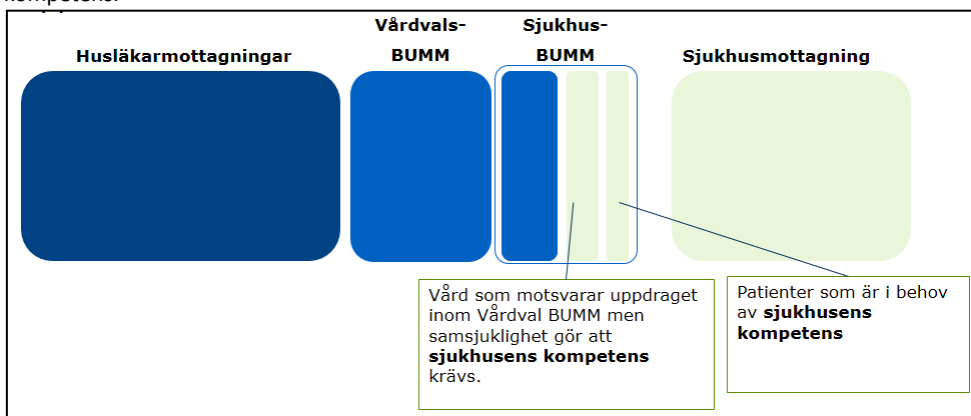
Illustration av Sjukhus-BUMM:s patientgrupper i nuläget. Vård som kan övertas av mottagningar inom vårdval BUMM.



Sjukhus-BUMM utför även annan vård såsom öppenvårdskontakter som i registreringen motsvarar ett besök inom Vårdval BUMM men där patienten haft en komplicerande komorbiditet (samsjuklighet) som medför att patienten är i behov av sjukhusets kompetens.

Sjukhus-BUMM tar även emot patienter som med anledning av patientbesökets komplexitet är i behov av sjukhusets kompetens.

Illustration av Sjukhus-BUMM:s tre patientgrupper i nuläget, vård som motsvarar vårdvalsvård men samsjuklighet gör att sjukhusets kompetens krävs samt patienter som är i behov av sjukhusets kompetens.

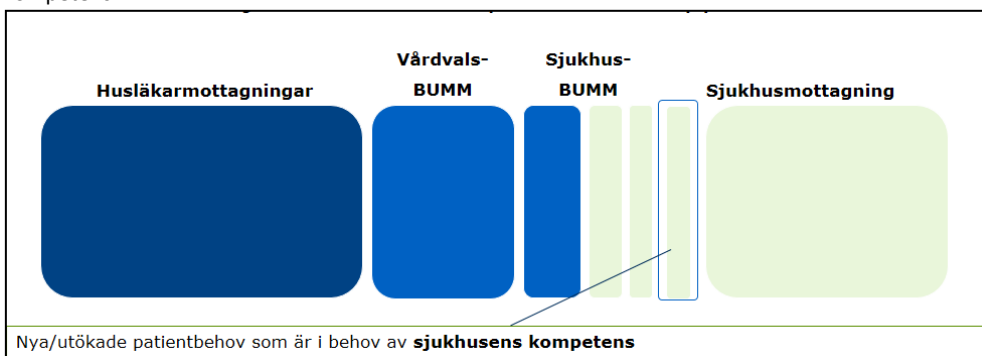


Därutöver har det identifierats nya/utökade patientbehov som är i behov av sjukhusets kompetens enligt nedan.

- Uppföljning av för tidigt födda (vecka 28-31) i enlighet med nya riktlinjer för uppföljning av neonatalbarn
- Barn som efter cancerbehandling är i behov av uppföljning

- Barn med extrem prematuritet i behov av uppföljning
- Utökad behov av neuropsykiatriska utredningar i behov av sjukhusets kompetens (NU-teamsutredningar).

Illustration av Sjukhus-BUMM:s nya/utökade patientgrupper som är i behov av sjukhusets kompetens.



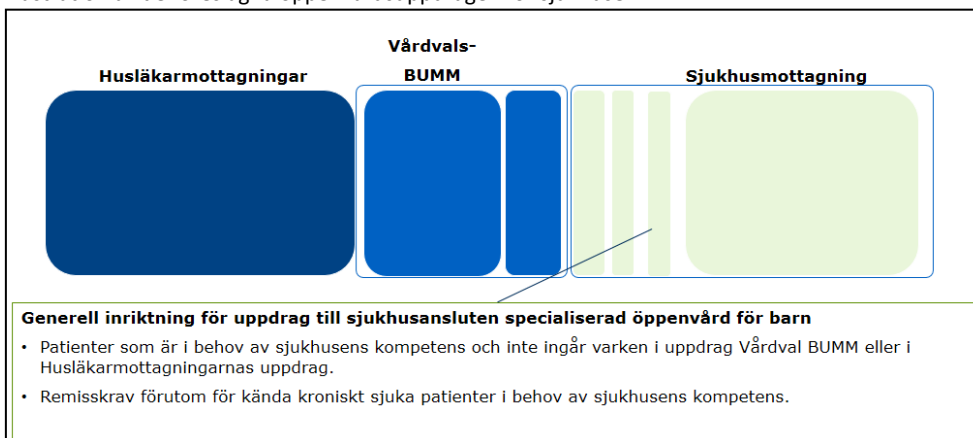
Förslag

Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Södertälje sjukhus får i uppdrag att bedriva öppenvårdsmottagning barn- och ungdomsmedicinsk mottagning utanför akutsjukhus, så kallad sjukhusansluten specialiserad öppenvård för barn och ungdom, för patienter som är i behov av akutsjukhusets kompetens och/eller resurser.

Förslag till generell inriktning för uppdrag till sjukhusansluten specialiserad öppenvård för barn och ungdom

- Patienter som är i behov av sjukhusens kompetens eller resurser
- Remisskrav förutom för kända kroniskt sjuka patienter i behov av sjukhusens kompetens och/eller resurser.

Illustration av de föreslagna öppenvårdsuppdragen för sjukhusen.



Karolinska Universitetssjukhuset

Karolinska Universitetssjukhuset föreslås ansvara för samma patientgrupper som tidigare. Karolinska föreslås minska sitt totala antal öppenvårdskontakter genom att en omfattande volym öppenvårdsbesök flyttar ut till vårdvalet.

För att kunna omhänderta de patientgrupper som tidigare tagits hand om på Sjukhus-BUMM och som är i fortsatt behov av sjukhusets kompetens och/eller resurser kommer Karolinska Universitetssjukhuset att bedriva sjukhusansluten specialiserad öppenvårdsmottagning i Liljeholmen. Detta kommer att ske inom Avtal 2020 och i bedömningen av volymer bör behovet av jourbemanning samt ST-utbildning och tidplan för ST-utbildning inom vårdval BUMM beaktas.

De övriga sjukhus-BUMMar vid Sollentuna, Bromma och Huddinge överläts till att bli vårdvalsanslutna BUMM.

Södersjukhuset

Södersjukhuset bedriver i nuläget tre sjukhus-BUMM; Farsta, Nacka och Handen. Södersjukhuset bedöms ha en relativt större andel sjukhusvård på sina mottagningar utanför sjukhuset då de av lokalmässiga skäl inte kunnat expandera inom sjukhuslokalerna.

Södersjukhusets uppdrag gällande patientgrupper inom Sjukhusavtal 2020 föreslås vara detsamma som tidigare avtal, men med tydliggörande gällande några patientgrupper enligt nedan.

- Ätovilja
- Bedömning av fimosis (förhudsförträngning)
- Smärtproblematik
- Barn till missbrukande mammor som är i behov av barnsjukvård

Södersjukhuset föreslås få ett uppdrag att bemanna barn/nejour på den kommande S:t Görans förlossningsklinik. Detta kommer att innebära en ökad jourbelastning på barnkliniken vilket underlättas av en bas av öppenvårdsverksamhet. Södersjukhuset föreslås minska sitt totala antal öppenvårdskontakter genom att en volym öppenvårdsbesök flyttar ut till vårdvalet.

Samtidigt kvarhålls en sådan beställning av öppenvård som möjliggör för Södersjukhuset att bemanna barn/nejour vid S:t Görans sjukhus. Södersjukhuset föreslås ge möjlighet att bedriva sjukhusansluten öppenvårdsmottagning i Nacka och Farsta.

Det bedöms finnas ett behov inom regionen att öka beställningen av neuropsykiatriska utredningar, både för att klara nya patientgrupper och ha

en god tillgänglighet. Södersjukhuset föreslås därför i Avtal 2020 få ett utökat uppdrag i länet att utföra neuropsykiatriska utredningar på barn under fyra år samt bedömning av intellektuell funktionsnedsättning.

Södersjukhuset föreslås därutöver att bedriva vårdvalsmottagning i Handen, undantag från principen att sjukhusen ej ska bedriva vårdvalsvård föreslås av följande skäl:

- Det finns behov att säkra vårdutbudet i det geografiska området kring Handen (det finns idag ingen etablerad vårdvalsvårdgivare i sydöstra länsdelen).
- Mottagningen är relativt svår att bemanna och Södersjukhuset klarar att bemanna tack vare rotationstjänstgöring och att man är del i sjukhusets kontext.
- Förvaltningen bedömer att det finns ett svagt intresse från vårdmarknaden att starta vårdvalsmottagning i södra länsdelen.

Förvaltningen föreslår följande uppdrag; basuppdrag enligt Vårdval BUMM, tilläggsuppdrag enligt vårdval samt särskilt uppdrag: Utvecklings- och utbildningsuppdrag för vårdvalsmottagningar inom BUMM. Mottagningen föreslås avtalas med Södersjukhuset från och med år 2020 med motsvarande vårdvalsersättning.

Södertälje sjukhus

Södertälje sjukhus föreslås få ett kombinerat vårdvals- och sjukhusuppdrag inom öppen specialistvård barn- och ungdom. Motiveringen till detta undantag från principen att sjukhusen ej ska bedriva vårdvalsvård är att sjukhuset måste ha en barnverksamhet för att klara bemanning av barnjouruppdraget kopplat till Södertälje sjukhus förlossningsverksamhet. Den volym som är vårdvalsvård ges motsvarande vårdvalsersättning, men uppdraget avtalas inom Sjukhusavtal 2020.

Sammanfattning av utredningens förslag

Nedan sammanfattas utredningens utredningsfrågor och förvaltningens samlade bedömningar.

1. *Utreda möjligheterna till renodling av ett högspecialiserat barnsjukvårdsuppdrag vid NKS*
Karolinska Universitetssjukhusets avtal 2020 – 2024 föreslås som tidigare både innehålla högspecialiserad och specialiserad barnsjukvård.
2. *Utreda möjligheten till att fler barn kan få vård i hemmet (SABH)*
SABH föreslås erhålla ett utökat uppdrag med en breddad målgrupp och ökade vårdvolymmer.

3. *Utreda behov av en ytterligare barnklinik vid Danderyds sjukhus*
Bedömningen är att det inte i nuläget finns underlag för en barnklinik på Danderyds Sjukhus.
4. *Utreda behovet av sjukhusansluten specialiserad öppenvård för barn, gränssnittet mellan sjukhus- BUMM och de barn- och ungdomsmedicinska vårdvalsmottagningarna (Vårdvals-BUMM)*
En ny struktur föreslås för den öppna barnsjukvården inom Region Stockholm som innebär att "sjukhus-BUMM", upphör. Akutsjukhusen får istället uppdrag att bedriva öppenvårdsmottagning barn- och ungdomsmedicinsk mottagning utanför akutsjukhus som är i behov av akutsjukhusets kompetens och/eller resurser.

Undantag föreslås gällande Handens barn- och ungdomsmottagning med vårdvalsuppdrag i Södersjukhusets regi samt gällande Södertälje barn- och ungdomsmottagning med ett kombinerat uppdrag med sjukhusmottagning och vårdvalsuppdrag.

Ekonomiska konsekvenser

Utredningsfrågorna ett och tre ovan förväntas inte ha några ekonomiska konsekvenser då förvaltningen inte föreslår några förändringar jämfört med nuvarande vårdutbud. Utredningens förslag kopplat till utredningsfråga två avseende att bredda uppdraget för SABH innebär att framtida beställningar för slutenvård inte behöver öka i takt med befolkningsutvecklingen. Att erbjuda vård i hemmet istället för i slutenvård utgör en effektivisering. Den tillkommande ersättning om 10 miljoner kronor till Karolinska Universitetssjukhuset avseende SABH förväntas således att kompenseras av lägre kostnader för framtida beställd slutenvård vid samma sjukhus. Realisering av en sådan kostnadsänkning är beroende av den överenskommelse avseende volymer och pris som sluts för de kommande sjukhusavtalen.

Förvaltningens förslag rörande behovet av sjukhusansluten specialiserad öppenvård för barn och gränssnittet mellan sjukhus- BUMM och Vårdvals-BUMM (utredningsfråga fyra ovan) förväntas ge ekonomiska konsekvenser i flera led i och med att vårdnivån "Sjukhus-BUMM" upphör. Den vård som tidigare utförts vid "Sjukhus-BUMM" och nu kommer att utföras av vårdvalsenheter blir billigare till följd av att styckepriset inom vårdvalet är lägre. Den vård som tidigare utförts vid "Sjukhus-BUMM" och nu ska utföras i sjukhusansluten öppenvård bedöms kostnadsneutral, med undantag för de utökade patientbehov som identifierats inom utredningen: uppföljning neonatalbarn, uppföljning av barn efter cancerbehandling och neuropsykiatriska utredningar. Dessa grupper väntas ha ett utökat vårdbehov utöver befolkningsutvecklingen. Sammantaget bedöms förändringen vara kostnadsneutral.

Det förslag som föreligger avseende att ge Södersjukhuset ett uppdrag att bemanna barn/nejour på den kommande S:t Görans förlossningsklinik bedöms vara kostnadseffektiv.

Konsekvenser för patientsäkerhet

En tydligare struktur inom den öppna barn- och ungdomsvården bedöms leda till tydligare remissvägar och ökad tillgänglighet. Vissa patientgrupper kommer få ökad tillgång till vård, bland annat med anledning av nya riktlinjer för neonatalbarn.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Förslaget förväntas öka möjligheterna i regionen att få tillgång till Sjukhusansluten avancerad vård i hemmet (SABH).

Miljökonsekvenser

Förslaget kan innebära utökad biltrafik i samband med utökning av Sjukhusansluten avancerad vård i hemmet (SABH).

Administrativa konsekvenser

Förslaget förväntas inte ha några administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2019-09-05