

Region Hovedstaden  
Kongens Vænge 2  
3400 Hillerød

## **Sundhedsstyrelsens rådgivning til Region Hovedstaden på fødeområdet**

9. november 2020

Region Hovedstaden har den 5. oktober 2020 anmodet om Sundhedsstyrelsens rådgivning i forbindelse med etablering af nyt kvinde-barn center på Bispebjerg Hospital forud for politisk behandling i regionen. Ifølge Sundhedslovens § 206 stk. 2 skal regionerne indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen under udarbejdelse af sundhedsplaner, herunder også hospitals- og fødeplaner.

Sagsnr. 04-0400-354/  
Reference MEMK  
T +4529261915  
E memk@sst.dk

Sundhedsstyrelsen tager i sin rådgivning udgangspunkt i sundhedsloven og de politiske målsætninger bag denne, Sundhedsstyrelsens specialeplan 2017, samt Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger til organisering af Fødeområdet', som netop har været i høring og Sundhedsstyrelsens rapporter 'Anbefalinger for Svangreomsorgen' (2013) og 'Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats' (2020). Sundhedsstyrelsen skal gøre opmærksom på, at der snarest offentliggøres nye anbefalinger for svangreomsorgen, samt at 'Anbefalinger til organisering af Fødeområdet' fortsat ikke er endelige.

Udgangspunktet for rådgivningen er således blandt andet specialeplanlægningens generelle princip om, at 'øvelse gør mester', og sundhedslovens § 2 omkring lighed i adgang til sundhedsydelser, høj kvalitet i behandling, sammenhæng mellem ydelser, valgfrihed og let adgang til information.

### *Tidligere rådgivning*

Sundhedsstyrelsen har tidligere ydet rådgivning til Region Hovedstadens sundhedsplaner i 2009, 2013 og 2019 samt forslag til fødeplan i 2010 og 2017 og skal henvise til disse svar i deres helhed.

### *Bemærkninger og rådgivning*

Sundhedsstyrelsen finder det positivt at det forventede stigende antal fødsler adresseres, at optageområderne for gynækologi og obstetrik og pædiatri i større grad vil følge de generelle planområder, samt at regionen med nærværende fødeplan kommer nærmere ligeværdige akutsygehuse i regionen.

Som tidligere bemærket er det væsentligt at være opmærksom på, at der kan være udfordringer med at sikre de nødvendige personalemæssige kompetencer til bemanning af de pågældende specialafdelinger uden samtidige konsekvenser for de øvrige sygehuse i regionen og muligvis Region Sjælland. Der kan ligeledes være udfordringer med at sikre et tilfredsstillende volumen af gynækologiske og pæ-

diatriske patienter. Sundhedsstyrelsen finder det desuden vigtigt, at regionen sikrer korrekt visitation, der tager højde for hvilke typer fødsler, fødeafdelingen kan varetage.

Generelt bemærker Sundhedsstyrelsen, at regionens beskrivelse af det kommende kvinde-barn center er på et overordnet niveau uden information om speciallægedækning, samarbejde med andre specialer osv., hvorfor Sundhedsstyrelsen ikke kan rådgive i relation til dette.

### Gynækologi og Obstetrik

Region Hovedstaden planlægger en fødeafdeling med 3.500-4.000 fødsler årligt. Samtidigt forventes antallet af fødsler i regionen frem mod 2024 at stige med 3.000 fødsler. En ny afdeling forventes derfor kun at gøre de nuværende store afdelinger marginalt mindre. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at den nye afdeling og de nuværende afdelinger dermed alle vil have en størrelse, der kan sikre de nødvendige kompetencer. Det er dog vigtigt, hvis fremskrivningerne ikke holder, eller antallet af fødsler på sygehuse af anden årsag falder, at være opmærksom på ikke at udtynde patientgrundlag, og at alle afdelinger fortsat har det nødvendige volumen for at sikre kvaliteten også i det komplicerede forløb.

Det fremgår af det fremsendte, at beslutningen om oprettelse af en fødeafdeling på Bispebjerg Hospital blandt andet skyldes et ønske om at skabe ligeværdige akutsygehuse i regionen. Det er ikke klart, om fødeafdelingen er tiltænkt at varetage specialfunktioner i lighed med fødeafdelingerne på de øvrige akutsygehuse. Såfremt det er planen, at fødeafdelingen på Bispebjerg Hospital skal varetage specialfunktioner, skal regionen gå i dialog med styrelsen herom, da varetagelse af specialfunktioner kræver Sundhedsstyrelsens godkendelse.

På et akutsygehus med fødeafdeling på hovedfunktionsniveau anbefales det i henhold til Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats', at det er muligt at få assistance fra en speciallæge i gynækologi og obstetrik, en speciallæge i pædiatri og en speciallæge i anæstesiologi, umiddelbart, dvs. indenfor minutter. Dette er et krav på afdelinger, der varetager specialfunktioner. Det fremgår ikke tydeligt af regionens fremsendte plan, om dette vil være opfyldt.

På afdelinger med hovedfunktion i gynækologi og obstetrik bør der være speciallæger med kompetencer indenfor både den almene og den mere specialiserede del af gynækologi og obstetrik til behandling af både benigne og maligne sygdomme, samt at øvrigt personale, herunder sygeplejersker, har relevante kompetencer og erfaring i specialet. Sundhedsstyrelsen gør endvidere opmærksom på, jf. specialeplanen for gynækologi og obstetrik, at der ved varetagelse af hovedfunktionsniveau, udover samarbejde med intern medicin (bredt), kirurgi og pædiatri med kompetence i neonatologi, bør være samarbejde med urologi og klinisk onkologi. Da disse ikke forefindes på matriklen, skal der sikres klare samarbejdsaftaler med disse.

Yderligere anbefalinger til visitationsprincipper, organisering og kompetencer, ansvarsfordeling samt kvalitetssikring og monitorering findes i 'Anbefalinger til organisering af Fødeområdet'.

## Gynækologi

Som en del af kvinde-barn centeret planlægges den gynækologiske del af afdelingen at være på hovedfunktionsniveau og uden egne senge. Sundhedsstyrelsen forstår udfordringerne med at sikre et stort nok volumen af gynækologiske patienter for regionens andre afdelinger, samtidigt med at sikre de fornødne kompetencer og ressourcer til en yderligere afdeling. Vi finder det derfor hensigtsmæssigt udelukkende at have gynækologi på hovedfunktionsniveau, samt også på dette niveau at have fokus på tilstrækkelig volumen. I udvælgelsen af hvilke funktioner der eventuelt ikke skal være del af kvinde-barn centerets gynækologiske hovedfunktioner er det vigtigt at regionen har fokus på at sikre hensigtsmæssige patientforløb og klare samarbejdsaftaler med øvrige afdelinger om visitation, samt at sikre borgere i Bispebjergs optageområde ikke har ringere tilbud.

## Eventuel fødeklinik

Det fremgår ikke om der planlægges fødeklinik i tilslutning til den nye fødeafdeling. Hvis dette er tilfældet bør anbefalinger for dette i 'Anbefalinger til organisering af Fødeområdet' følges, herunder bør det sikres at klinikken fagligt og ledelsesmæssigt hører sammen med fødeafdelingen, samt at klinikken placeres i umiddelbar nærhed af en operationsstue, samt selve fødeafdelingen således at der er mulighed for et grad 1 sectio kan foretages inden for 15. minutter i henhold til gældende faglige retningslinjer, samt mulighed for umiddelbar assistance ved en speciallæge i gynækologi og obstetrik.

## Pædiatri

Der planlægges en pædiatrisk afdeling med neonatologiske senge. Det fremgår ikke, hvad de nærmere rammer er for denne afdeling, men regionen har efterfølgende eftersendt, at de forventer at ansøge om regionsfunktion 1: *Initial behandling af meget præmature børn (gestationsuge 28+0-31+6)*. Der er ikke beskrevet yderligere om det faglige setup. De øvrige pædiatriske afdelinger i regionen har godkendelse til denne funktion, og det bør overvejes, om der er tilstrækkeligt patientgrundlag til endnu en godkendelse.

Det er styrelsens anbefaling, at der i tilknytning til en fødeafdeling er en pædiatrisk afdeling. Etablering af en pædiatrisk afdeling på Bispebjerg Hospital vil medføre, at de nuværende afdelinger bliver mindre, samt at det på sigt er planen, at Rigshospitalet ikke længere varetager hovedfunktion. De eventuelle udfordringer med udtynding af patientgrundlag bør imødegås ved opmærksomhed på fordeling af volumen.

Med venlig hilsen



Agnethe Vale Nielsen

Sektionsleder, Enhed for Sygehusplanlægning