

Helse Møre og Romsdal HF v/Adm.dir.
Postboks 1600
6026 ÅLESUND

Deres ref.:
Saksbehandler: Runar Finvåg
Direkte telefon: +4771570900
Vår ref.: 19/4380-2
Dato: 29.03.2019

Spørsmål angående ROS-analyse ved samling av fødetilbudet på Nordmøre og Romsdal

Pasient- og brukerombudet i Møre og Romsdal følger med på den krevende situasjonen Helse Møre og Romsdal HF står overfor spesielt i forbindelse med endring av helsetjenestene. Vi viser til vårt brev datert 27.03.19 med bekymring for disse prosessene i helseforetaket og spesielt i forhold til våre kommentarer angående ROS-analyser før endringer gjennomføres.

Fylkesmannens tilsynssak 2017/3377 med vedtak 20.03.2019

Pasient- og brukerombudet mottok 28.03.19 kopi av brev fra Fylkesmannen i Møre og Romsdal til Helse Møre og Romsdal angående tilsynssak: 2017/3377 (gjenopptak av tilsynssak – varselsak xxxx sykehus). I denne saken har Fylkesmannen etter råd fra Statens helsetilsyn gjenopptatt en tilsynssak på bakgrunn av en hendelse der et barn døde få timer før fødsel på et sykehus i helseforetaket. Pasient- og brukerombudet hadde i brev av 14.09.2018 anmodet Fylkesmannen om å gjenåpne tilsynssaken. Fylkesmannen har i ny vurdering av saken konkludert med at Helse Møre og Romsdal har brutt forsvarlighetskravet i Spesialisthelsetjenesteloven § 2. I den aktuelle saken var det bl.a. brudd på forsvarlighetskravet med hensyn til valg av fødested, da barnet burde ha vært født på et sykehus som hadde barneavdeling.

Fylkesmannens konklusjon:

"Samlet sett finner vi at dette barnet burde vært forløst i fødeavdeling med barneavdeling og at forholdet representerer et lovbrudd på forsvarlighetskravet i spesialisthelsetjenesteloven §2-2."

I tilsynssaken viser fylkesmannen til retningslinjer som gjelder for valg av fødested ved risikofødsler:

"Virksomhetens seleksjon av risikofødende og val av fødested

Fylkesmannen påpekte i vår avgjørelse av 23.05.2018 at xxxxx sjukehus sine seleksjonsrutiner var avvikende fra anbefalinger for valg av fødested angitt i Helsedirektoratets kvalitetskrav til fødselsomsorgen (IS 1877). Denne anbefaler at planlagt vaginal fødsel etter operasjon på livmor bør foregå i sykehus med barneavdeling. Videre anmodet vi foretaket om å gjennomgå sine rutiner på nytt, men vi fant altså ikke valg av fødested som uforsvarlig i dette tilfellet.

Fylkesmannen ser at det å skulle selektere fødende i Møre og Romsdal på bakgrunn av «tidligere operasjon på uterus» som eneste kriteriet, vil medføre en sterk sentralisering som kanskje ikke er til barnets og fødekvinnens beste. Vi har bedt helseforetaket om å se på rutinene på nytt, men vi er så langt ikke oppdatert på dette arbeidet.

Pasient- og brukarombodet i Møre og Romsdal

Postboks 212 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Astrups gate 9, 6509 KRISTIANSUND N
Telefon +47 71 57 09 00 • mr@pasientogbrukerombudet.no • www.pasientogbrukerombudet.no

Fylkesmannen vil imidlertid tilrå at det, i den grad Helsedirektoratets seleksjonskriterier fravikes, bør gjøres en individuell vurdering av mulige risikofaktorer, en nedtegning i pasientens journal og at det sjukehuset med størst tverrfaglig miljø og behandlingstilbud, i dette tilfelle Ålesund sjukehus, bør involveres i avgjørelsen når det gjelder valg av fødested. Dette bør gjøres i god tid før termin".

IS 1877 - Et trygt fødetilbud – Kvalitetskrav til fødselsomsorgen

I fylkesmannens vurdering av saken legges det betydelig vekt på Helsedirektoratets veileder: IS 1877 *Et trygt fødetilbud – Kvalitetskrav til fødselsomsorgen.*

I veilederen legges det bl.a. vekt på følgende:

"Denne veilederen skiller mellom fødeavdelinger med og uten barneavdeling og seleksjon og kvalitetskrav tar hensyn til dette".

På side 36 i veilederen kan vi lese følgende:

"Følgende fødsler bør foregå i sykehus med barneavdeling:

- *Oligohydramnion*
- *Polyhydramnion*
- *Planlagt vaginal fødsel etter tidligere operasjon på livmoren (individuell vurdering av de som har født vaginalt etter tidligere keisersnitt)"*

Styresak 26/19, vedlegg 3

I styresak 26/19 Vedlegg 3 som ble behandlet i styret i Helse Møre og Romsdal HF 27.03.19 står bl.a. følgende under pkt. 6:

"6. Avhengighet mot andre fagområde og prosjekt i operasjonalisering av UVP

Ei endring i fødetilbudet vil ha betydeleg innverknad på både Kristiansund sjukehus og Molde sjukehus. Dette påverkar fleire fagområde, sjukehusa som heilskap og dermed også heile føretaket. Størst fagleg avhengighet er det mot dei andre akutte fagområda, som anestesi, operasjon, intensiv, medisinsk biokjemi (lab/blodbank), blautdelskirurgi og bildediagnostikk. Avhengigheita mot andre fagområde er mykje svakare, mellom anna mot pediatri og indremedisin. Ein anna veldig konkret påverknad er at ei fødesamanslåing vil gje arealeffektar på begge sjukehusa, som igjen vil kunne påverke andre fagområde.

Mange peikar på barnelegane som ein viktig samarbeidspart, men dei har ei avgrensa rolle mot akutt dårleg nyfødde og sjuke nyfødde. Desse skal gjenopplivast og stabiliserast av anestesi- og intensivlegane, før dei flyttast til nyfødde intensivavdeling. Derimot har barnelegane ei viktig rolle i dei planlagde barselvisittane med barnelegeundersøking av dei nyfødde. Samla sett er det sjølv sagt ingen ulempe for ei fødeavdeling at barnelegane er fysisk nære, men fødeavdelinga sin akuttfunksjon er ikkje avhengig av dei. Pediatri må elles sjåast i samheng med SNR og LIS-utdanninga, mellom anna for rekruttering av barnelegar. Barselvisittane inngår i barselforløpet og må tilpassast ny driftsmodell".

Spørsmål om ROS-analyse

Helse Møre og Romsdal HF har i sin ROS-analyse vurdert fremtidig fødeavdeling på Nordmøre og Romsdal sin avhengighet mot andre fagområder – herunder barneavdeling. Vi tolker ROS-analysen som at helseforetaket legger mindre vekt på betydningen av en barneavdeling i tilknytning til fødeavdeling. Derimot tolker vi at Helsedirektoratets veileder IS 1877 Et trygt fødetilbud legger betydelig vekt på barneavdeling i tilknytning til fødeavdeling når det gjelder risikofødsler – *"Denne veilederen skiller mellom fødeavdelinger med og uten barneavdeling og seleksjon og kvalitetskrav tar hensyn til dette"*.

Pasient- og brukerombudet stiller spørsmål om det i styrevedtaket i tilstrekkelig grad har tatt hensyn til betydningen av å ha tilknyttet barneavdeling dersom en skal samle alle fødsler for kvinnene i Nordmøre og Romsdal i en fødeavdeling?

Sett i lys av Fylkesmannens vedtak 2017/1377 og Veileder IS 1877 – hvordan vurderer Helse Møre og Romsdal HF vedtaket om å samle fødetilbudet på Nordmøre og Romsdal til et sjukehus som ikke har barneavdeling?

Betyr en sammenslåing av fødeavdelingene til Molde sjukehus uten barneavdeling, at alle fødsler som innebærer risiko jf. Veileder IS 1877 der det anbefales at fødsler skjer på sykehus med barneavdeling, skal og bør skje på Ålesund sjukehus – og vil fødeavdelingen på Ålesund sjukehus ha kapasitet til å håndtere en eventuell økning av fødsler dette måtte medføre?

Vi minner om formålet med spesialisthelsetjenesteloven som omhandler bl.a. å sikre tjenestetilbudets kvalitet, bidra til å sikre likeverdige og tilgjengelige tjenestetilbud som er tilpasset pasientenes behov, og utnytte ressursene best mulig.

Pasient- og brukerombudet ber om en tilbakemelding fra Helse Møre og Romsdal HF angående ovenstående spørsmål. Henvendelsen går til administrerende direktør med kopi til styret som øverste beslutningsorgan og til Fylkesmannen i Møre og Romsdal.

Med vennlig hilsen

Runar Finvåg
pasient- og brukerombud

Kopi:

Helse Møre og Romsdal HF v/styret, Postboks 1600, 6026 ÅLESUND
Fylkesmannen i Møre og Romsdal, Postboks 2520, 6404 Molde