Region Stockholm

4
Prognos och kapacitetsplanering av förlossningsvården i Region Stockholm 2023-2026
HSN 2022-1398

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Sjukhus- och LOU-avtal
Gunilla Berg
Malin Emond

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-11-03

HSN 2022-1398

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Prognos och kapacitetsplanering av förlossningsvården i Region Stockholm 2023-2026

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller en reviderad plan för förlossningsvården i Region Stockholm 2023–2026 med en prognos över antalet förlossningar och ett förslag till kapacitetsplanering per förlossningsenhet. I ärendet föreslås också principer för fördelning av eventuella nya statsbidrag till kvinnohälsa och förlossning 2023.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Godkänna reviderad prognos och kapacitetsplanering för förlossningsvården i Region Stockholm 2023–2026.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till nämnden med ny prognos och kapacitetsplanering under 2023.

3. Godkänna principer för fördelning av eventuellt tillkommande statsbidrag till förlossningsenheterna 2023.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

För att säkerställa tillräcklig kapacitet inom förlossningsvården samt att förlossningsuppdragen per enhet ger förutsättningar för god kvalitet,

patientsäkerhet och effektiv resursanvändning gör hälso- och sjukvårdsförvaltningen årligen en ny kapacitetsplanering. Planeringen baseras på en uppdaterad prognos över antalet förlossningar nästkommande år. Den senaste planen beslutades i hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2021 (HSN 2021-1944) och av beslutet följer att en reviderad prognos och kapacitetsplanering ska redovisas för nämnden under 2022.

Prognos
År 2019 utvecklades prognosmodellen genom att, till skillnad från föregående modeller, både innefatta hänsyn till antalet kvinnor i barnafödande ålder och fruktsamhetstalet. Metoden är framtagen av tillväxt- och regionplaneförvaltningen i samarbete med statistiska centralbyrån (SCB).

Det finns både ett årligt och ett långsiktigt fruktsamhetstal. Med årligt fruktsamhetstal avses genomsnittligt antal barn per kvinna ett visst år. Det årliga fruktsamhetstalet fluktuerar cykliskt och pendlar mellan 1,5 och 2,0. Det finns ingen tydlig och enkel förklaring till variationen. Talet tas fram årligen av ett särskilt sammansatt fruktsamhetsråd vid SCB och år 2022 är Region Stockholms årliga fruktsamhetstal 1,60 barn per kvinna.

Det långsiktiga fruktsamhetstalet, eller periodfruktsamheten, beskriver det antal barn en kvinna har vid 45 års ålder. Det långsiktiga fruktsamhetstalet i Region Stockholm låg stabilt på 1,80 under perioden 2000 till 2017. Enligt SCB:s prognos kommer det långsiktiga fruktsamhetstalet i Sverige att ligga på 1,88 under lång tid framöver. Därför är det sannolikt att det årliga fruktsamhetstalet inom de närmsta åren kommer att stiga. Under 2022 har fruktsamheten minskat och inskrivningen inom mödravården under 2021 och 2022 har inte heller följt tidigare års säsongsmönster vilket har en direkt påverkan på barnafödandet. Dessa båda faktorer kan vara en effekt av många olika sammanvägda orsaker såsom exempelvis pandemi, klimat, läget i världen, lågkonjunktur eller beteendeförändring. Stockholms universitet har startat upp en forskningsstudie i ämnet för att öka kunskapen kring orsakerna.

För år 2021 prognostiserades 28 097 förlossningar och utfallet var 28 843 förlossningar. För år 2022 prognostiserades 28 276 förlossningar och det förväntade utfallet för året är ca 27 100 förlossningar. Utfallet av förlossningar för innevarande år (2022) ligger för januari till och med september sju procent lägre än för motsvarande period föregående år. Antalet inskrivningar i mödravården har fortsatt att minska under 2022 med drygt tio procent jämfört med samma period föregående år.

Mot bakgrund av osäkerheten har förvaltningen i år valt att göra en prognos som bygger på ett antagande om en rak framskrivning av prognostiserat utfall 2022 med två procent. Förvaltningen följer utvecklingen av det årliga fruktsamhetstalet och kommer inför nästa år göra en ny bedömning.

Förvaltningen återkommer till nämnden med en ny prognos och justerad plan under hösten 2023.

Kapacitetsplanering
Utifrån prognosen för perioden 2023 till 2026 har förvaltningen gjort en kapacitetsplanering per förlossningsenhet. Förslaget har tagits fram i samråd med förlossningsenheterna och sjukhusledningarna. Utgångspunkterna har varit att kapacitetsplanen ska bidra till att uppnå en god patientsäkerhet, hög kvalitet och effektiv resursanvändning vid varje förlossningsenhet. Den planerade kapaciteten ska också skapa förutsättningar att på varje enhet implementera åtgärder och arbetssätt för att skapa framtidens förlossningsvård i det av regionfullmäktige beslutade så kallade åtta punktsprogrammet.

Den 1 april 2023 öppnar den nya förlossningsenheten vid S:t Görans sjukhus. Planerad kapacitet under 2023 är att verksamheten från och med 1 april ska kunna omhänderta 2 000 förlossningar, motsvarande ett uppdrag om 2 600 förlossningar på helår.

I och med öppningen av förlossningsenheten vid S:t Görans sjukhus finns ett behov av att justera ner kapaciteten på några av regionens förlossningsenheter. På två av enheterna görs större justering av uppdragen inför år 2023. Södersjukhusets uppdrag minskas från 7 600 till 6 700 förlossningar och Danderyds från 6 300 till 5 500 förlossningar. Uppdraget för Karolinska Huddinge justeras också ner inför 2023, från 4 800 till 4 200 förlossningar.

Nedan presenteras förvaltningens förslag på kapacitetsplan 2023 till och med 2026. Den regionala kapaciteten är planerad med minst två procents överkapacitet under kommande år

Tabell 1: Prognos, utfall och kapacitet per enhet

	2021	*utfall 2021*	2022	*prog utfall 2022*	2023	2024	2025	2026
Danderyds sjukhus	6 700	*6 613*	6 300	*5 950*	5 500	5 000	5 000	5 000
BB Stockholm	4 000	*4 160*	4 000	*4 160*	4 000	4 000	4 000	4 000
K Solna	3 200	*3 435*	3 600	*3 670*	3 700	3 200	3 200	3 200
K Huddinge	4 500	*4 669*	4 800	*4 565*	4 200	4 500	4 500	4 500
SÖS	8 000	*7 478*	7 600	*6 310*	6 700	6 700	6 700	6 700
Södertälje	2 400	*2 488*	2 500	*2 445*	2 500	2 500	2 500	2 500
S:t Göran					2 000	3 000	4 000	4 000
Kapacitet	28 800	28 843	28 800		28 600	28 900	29 900	29 900
Prognos 2022				27 099	27 642	28 195	28 759	29 334
Diff kapacitet-prognos					958	705	1 141	566
Diff kapacitet-prognos %					3,3%	2,4%	3,8%	1,9%

Fördelning av eventuella statsbidrag för kvinnohälsa 2023
Regionen har sedan 2016 tilldelats statsbidrag för kvinnohälsa och förlossningsvård. Den senaste överenskommelsen för åren 2021-2022 mellan Regering och Sveriges kommuner och regioner (SKR) avsåg satsningar på ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa.

Det kommande året innebär omfattande förändringar för regionens samlade förlossningsvård. En ny enhet ska öppnas och i samband med det förväntas en personalrotation. Därutöver fortsätter arbetet med att implementera åttapunktprogrammet inklusive en barnmorska per födande. I det fall statsbidrag kommer utbetalas till regionen även för år 2023 föreslår därför förvaltningen att en del av medlen avsätts till omställningsbidrag för regionens förlossningsenheter. Omställningsbidrag utbetalas inte till Capio S:t Göran eftersom Capio S:t Göran har en annan ersättningsmodell och avtalsform.

Förvaltningen föreslår att 60 miljoner kronor fördelas till förlossningsenheterna inom vårdval förlossning utifrån respektive enhets andel av den totala planerade kapaciteten, samt att medlen utbetalas i tolftedelar.

Ekonomiska konsekvenser
Prognosen över antalet förlossningar 2023 är förknippad med osäkerhet och nämndens kostnader bedöms därför relativt oförändrade jämfört med innevarande år.

Om statsbidrag inom kvinnosjukvård och förlossning tillfaller nämnden enligt förväntat föreslår förvaltningen att delar av bidraget avsätts för omställningskostnader till vårdgivarna inom vårdval förlossning under 2023. De eventuella ökade kostnaderna för nämnden balanseras av statsbidrag i samma omfattning.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Planerad kapacitet och möjlighet till förändrade arbetssätt såsom en barnmorska per födande ger förutsättningar för att säkerställa god patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Den reviderade förlossningsplanen förväntas få oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Den reviderade förlossningsplanen förväntas inte medföra några konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Den reviderade förlossningsplanen förväntas inte medföra några konsekvenser för vårdgivarnas administration.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten
Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-11-03