

<b>Eierstrategi 2010</b>		
<b>Utredning av tilbudet til ekstremt tidlig fødte</b>		
<b>Oppsummering av sluttrapport</b>	Status: <b>Foreløpig</b>	29.11.06

Prosjektet har vurdert følgende alternativer:

- Sentralisering av barn født før uke 26 til St Olav
- Sentralisering av barn født før uke 28 til St Olav
- Opprettholde nåsituasjon: Tilbud til alle tidlig fødte på både St Olav og Ålesund

Pasientgruppen som omfattes av prosjektet er svært liten. Ålesund har årlig 7-10 premature under 28 uker, hvorav 2-4 under 26 uker. Trondheim har årlig 20 premature under 28 uker, hvorav 8-10 under 26 uker. I tillegg har Trondheim regional funksjon for nyfødtkirurgi med ca 40 pasienter årlig. Begge avdelingene er små i internasjonal sammenheng, og middels store i nasjonal sammenheng.

På grunn av at pasientgrunnlaget er så lite, er det vanskelig å analysere kvalitet gjennom å studere faktiske utfall. Gruppen er derfor enige om at systemkvalitet tillegges avgjørende vekt. En gjennomgang av denne viser at det er ingen forskjell i type behandling som tilbys ekstremt tidlig fødte. Begge miljøer har like god obstetrisk kvalitet, begge har neonatolog i bakvakt, og samme antall intensivsykepleiere pr intensivplass. Begge har tilgang på kompetanse innenfor radiologi, lab og barnecardiologi. Gruppen er ut fra dette enige om at systemkvaliteten er den samme på de to sykehusene.

De økonomiske beregningene viser at en sentralisering av tilbudet til St Olavs hospital medfører en kostnadsøkning i størrelsesorden 2 til 3 mill kroner. Størsteparten av kostnadsøkningen skyldes økte personalkostnader som følge av at St Olavs må bemanne opp med 4 – 6 stillinger, mens Ålesund ikke kan redusere med mer enn 1-2 stillinger. Ålesund må dessuten fremdeles opprettholde en form for vaktberedskap for å ta seg av 1-2 ekstremt tidlig fødte barn som vil fødes akutt i Ålesund, og som ikke kan transporteres til Trondheim.

Kostnadsøkningen skyldes også at en sentralisering medfører økte transportkostnader i størrelsesorden 1 – 1,5 mill kroner. En stor del av dette er transport av 40 – 60 truende fødsler pr år.

Gruppen er enige om at barn født mellom uke 26 og 28 skal ha et tilbud både i Ålesund og på St Olavs hospital. For barn født før uke 26 er gruppen delt i sin konklusjon. Gruppen er imidlertid enige om at dersom Helse Sunnmøre opplever rekrutteringsproblemer for neonatologer skal tilbudet sentraliseres på St Olavs Hospital.