

Sjukvård.



Familjen Elvhage valde att föda på Södertälje sjukhus för att undvika att behöva hamna i en situation där de skulle hänvisas vidare. Foto: Magnus Hallgren

Fakta. Antal födselar i Stockholm

Förlossningar per månad 2017:	
Juni:	2483
Juli:	2586
Augusti:	2528

Under juni-augusti 2017 fick 63 kvinnor hänvisas utanför länet för att föda, av cirka 7600 förlossningar. Samtidigt togs 80 kvinnor emot från andra län.

Prognos förlossningar per månad 2018:	
Juni:	2350
Juli:	2700
Augusti:	2650

Beräknad kapacitet per månad:	
Juni:	2600
Juli:	2750
Augusti:	2730

Källa: Stockholms läns landsting

Kritisk sommar väntar i förlossningsvården

Juli och augusti ser ut att bli hektiska månader för förlossningsvården i Stockholm. Prognosen visar att antalet födselar i juli är nära att slå i taket för vad sjukhusen har kapacitet för.
– Vi har rustat så gott vi kan, säger Maria Hedström, chefsbarnmorska på Södertälje sjukhus.

● Fler barn kommer att födas under sommarmånaderna juli och augusti i år jämfört med samma månader förra året, enligt landstingets prognos. För juni är antalet födselar beräknat att bli ungefär samma som i juni 2017. Mest kritiskt är läget i juli, då antalet förlossningar ser ut att bli nära taket för vad som är sjukhusens kapacitet. Enligt Stockholms läns landsting har vissa förstärkningar gjorts.

– Alla som ska föda kommer självklart att tas omhand men vi arbetar fortfarande på att få större marginaler i framför allt juli månad, säger Johan Bratt, chefläkare och avdelningschef för kvalitet och patientsäkerhet på Stockholms läns landsting.

I dag är det fullt på förlossningen på Södertälje sjukhus och personalen känner redan av sommarpressen. – Vi har rustat så gott vi kan. Vi har anställt så många vikarier vi har kunnat och erbjudit de som vill att gå upp i arbetstid, säger Maria Hedström, chefsbarnmorska på Södertälje sjukhus. Södertälje är i regel det sjukhus som andra närliggande förlossningsavdelningar hänvisar till när de själva har fullt. – Vi har försökt optimera resurserna till förlossningen genom att flytta personal som finns i andra

verksamheter, som specialistmödravården, ultraljud och återbesöksmottagningen, så nära förlossningen som möjligt. Men de har inte fått lika många frågor från oroliga blivande föräldrar i år som de två senaste somrarna. – Kvinnorna vet att det är ganska stor sannolikhet att de kan få föda någon annanstans än där de har valt. De är bättre förberedda på att det kan bli så, säger Maria Hedström.

Familjen Elvhage är på sitt första återbesök på Södertälje sjukhus med Henry, som är fem dagar gammal. De bor på Ekerö men bestämde sig i god tid för att föda i Södertälje, även om Karolinska sjukhuset ligger närmare och flera sjukhus i Stockholm finns på samma avstånd. De ville minimera risken att



Maria Hedström, chefsbarnmorska på Södertälje sjukhus.

behöva åka någon annanstans än vad de hade planerat i förväg. – Jag ville undvika att känslan av att inte vara mentalt förberedd. Det är så mycket som det är ändå när man står där och det gäller, säger Andrea Elvhage. Ett annat tungt vägande skäl var risken att bli sittande i bilkö. Till Södertälje kunde de ta sig med färja från Jungfrusund till Slagsta, och därefter köra till sjukhuset

på knappt 20 minuter. Om Henry skulle bestämma sig för att komma mitt i natten, när båten inte gick, räknade de med betydligt mindre trafik ändå. – Det kändes bättre att kunna planera och förbereda sig så och vi hade hört så mycket bra om BB här, säger Andrea Elvhage.

Elva dagar efter utsatt tid bestämde sig Henry för att det var dags. Andrea och Tobias Elvhage tog färjan klockan 6.00 på morgonen och klockan 21.39 tittade familjens nykomling ut. Nu ligger han på sin pappas bröst och borrar in huvudet i tröjan. – Man är helt lycklig. En sådan här händelse är ju alltid dramatisk, men vi är helt nöjda med bemötandet här, säger Tobias Elvhage.

Karin Grahn Wetter
karin.grahn-wetter@dn.se

DN granskar Nya Karolinska.

NKS-chefen: "Olämpligt att jag åtog mig en utökad roll"

Dåvarande produktionsdirektören på Karolinska ingick i den insatsgrupp som tillsattes för att komma tillrätta med köerna på sjukhuset. Dokument som skulle presenteras för ledningen ändrades i sista stund så att formuleringen att han själv skulle ta ett övergripande ansvar försvann. – Jag saknade den kompetens som skulle krävas, skriver han i en kommentar till DN.

● DN har avslöjat en mejlkonversation som visar hur Karolinska universitetssjukhusets ledning förra våren informerades om den annalkande katastrofen med förra sommarens cancerköer, då patienter avled efter att ha opererats för sent. Inför ett möte med ledningsgruppen i mitten av juni ändrades en rapport från insatsgruppen, och väsentliga delar som beskrev det akuta läget försvann, efter "inspel

från produktionsdirektören", enligt mejl DN tagit del av. DN har sökt den tidigare produktionsdirektören sedan december för en intervju, och även inför onsdagens publicering. Efter publiceringen hör han själv av sig för att "korrigera en felaktig uppgift". Han vill inte ge någon intervju men ger en skriftlig kommentar: "Min synpunkt på rapporten berodde på att jag bedömde att det

var direkt olämpligt att jag åtog mig en utökad roll på sjukhuset som skulle innebära att jag skulle 'ta övergripande operativt ansvar för sjukhusgemensam produktion och omfördela resurser efter behov under kö-kaparprocessen'. Detta då uppdraget skulle innebära komplicerade kliniska prioriteringsbeslut och bedömningar av enskilda patientbehov med svåra avvägningar – något som förutsätter att man har

omfattande klinisk kompetens och lång klinisk chefserfarenhet. Jag hade aldrig arbetat med den typen av frågor och saknade därför den erfarenhet som skulle krävas. Att jag skulle ha försökt tona ner situationen i rapporten stämmer inte."

Anna Gustafsson
anna.gustafsson@dn.se
Lisa Röstlund
lisa.rostlund@dn.se