Region Stockholm

20

Svar på skrivelse från Catarina Wahlgren (V) angående kvinnokliniken på Södersjukhuset

HSN 2021-0627

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Sjukhus LOU avtal
Sofia Petersson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-05-27

HSN 2021-0627

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Catarina Wahlgren (V) angående kvinnokliniken på Södersjukhuset

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Catarina Walgren (V) bland annat att tillskjuta medel till kvinnokliniken på Södersjukhuset, att använda regionens överskott för att täcka sjukhusens underskott, samt att omförhandla sjukhusavtalen för att kunna öppna fler vårdplatser och anställa personal.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Catarina Wahlgren (V)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I en skrivelse från Catarina Wahlgren (V) rörande budgetunderskottet för Södersjukhusets kvinnoklinik föreslås bland annat att tillskjuta medel till kvinnokliniken på Södersjukhuset, att använda regionens överskott för att täcka sjukhusens underskott, samt att omförhandla sjukhusavtalen för att kunna öppna fler vårdplatser och anställa personal.

Södersjukhusets uppdrag inom kvinnokliniken regleras av två olika avtal: sjukhusavtalet och avtalet inom vårdval förlossning. Sjukhusavtalet omfattar bland annat det gynekologiska uppdraget och det

högspecialiserade förlossningsuppdraget. Merparten av förlossningsverksamheten regleras dock inom ramen för vårdvalsavtalet.

Utifrån ramar i gällande avtal ansvarar Södersjukhuset för att bemanna, organisera och fördela resurser inom sjukhusets verksamheter.

Överväganden
Södersjukhusets sjukhusavtal gäller från år 2020 till och med år 2023. Förvaltningen och sjukhuset ser gemensamt över, och vid behov justerar, såväl ersättning som vårdvolymer årligen. Inför år 2021 har förvaltningen och Södersjukhuset överenskommit om en minskning av volymer med två procent samt bibehållen ersättning.

Under år 2021 tilldelas regionen statsbidrag för att skapa förutsättningar att hantera den uppskjutna vården. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i samband med verksamhetsplan för 2021 beslutat att tillskjuta cirka 550 miljoner kronor av statsbidraget för att möjliggöra för akutsjukhusen att omhänderta köställd och undanträngd vård. Satsningen innebär att sjukhusens effektiviseringskrav på 2,48 procent år 2021 kompenseras i form av fast ersättning utanför ramen för totalersättningen. För Södersjukhuset omfattar satsningen 104 693 000 kronor.

På Södersjukhusets kvinnoklinik skedde under 2019 en felfakturering inom förlossningsområdet som ledde till att för hög ersättning utbetalades under del av året. Bakgrunden till felet var manuell fakturahantering. Södersjukhuset och förvaltningen är överens om att faktureringen blev fel och har nu säkerställt att rätt fakturering kommer ske fortsättningsvis genom att processen automatiserats. Södersjukhuset har valt att belasta kvinnoklinikens budget med de ekonomiska konsekvenserna av felfaktureringen.

Sjukhusets avtal inom ramen för vårdval förlossning löper tills vidare. Sedan vårdval förlossning infördes år 2009 har ersättningen justerats vid två tillfällen. År 2012 höjdes ersättningen med 1,8 procent och hösten 2017 samt våren 2018 med extra tillägg på sammanlagt 4 000 kronor per förlossning. Mot bakgrund av att ersättningen inom ramen för vårdval förlossning inte indexuppräknas årligen och att den senaste höjningen skedde för tre år sedan gör förvaltningen bedömningen att ersättningen behöver justeras i avvaktan på en mer fördjupad analys av ersättningsnivåerna.

I samband med att antalet förlossningar minskat de senaste åren har förlossningsenheternas intäkter sjunkit. Då förlossningsvård är en dygnet-runt-verksamhet finns det vissa begränsningar att påverka kostnadsmassan.

Förvaltningen har därför föreslagit avtalsutskottet att den 2 juni 2021 besluta om att höja ersättningen per förlossning med 2 000 kronor. Förslaget föreslås gälla retroaktivt från den 1 januari 2021 och till och med 31 december 2022, och finansieras av statsbidrag inom området kvinnohälsa och förlossning. Vidare föreslår förvaltningen avtalsutskottet att den planerade översynen av ersättningsnivåer inom vårdval förlossning skjuts fram till år 2022 och då nyttjas för att göra en mer grundlig analys samt omfattar utredning av finansiering när statsbidragen upphör.

Både de justeringar som gjorts av Södersjukhusets ekonomiska villkor inom ramen för sjukhusavtalet inför år 2021 och de föreslagna förändringarna av vårdval förlossning finansieras av hälso- och sjukvårdsnämndens budget. Det ekonomiska överskott som uppstått på regionnivå år 2020 har inte nämnden möjlighet att disponera utan särskilt beslut från Regionstyrelsen.

Sammanfattningsvis bedömer förvaltningen att Södersjukhusets totala ekonomiska ersättning ger förutsättningar för att upprätthålla en tillgänglig och säker vård. Utifrån avtalade uppdrag och förutsättningar ansvarar sedan sjukhuset för att bemanna, organisera och fördela resurser inom sjukhuset.

Johan Bratt
Tf Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Johan Bratt, 2021-05-27

Region Stockholm

HSN 2021-03-09

Vänsterpartiet Skrivelse

Skrivelse från Catarina Wahlgren angående kvinnokliniken på Södersjukhuset.

Den 26 februari 2021 skriver Kristin Wennmo Zuk, biträdande överläkare på kvinnokliniken på Södersjukhuset, följande inlägg på sin Facebooksida:

”*Anna Starbrink slår sig för bröstet i P4 politikerdebatt 25/2. Hon talar om satsningar på kvinnosjukvården. Hon talar om St Görans sjukhus som erbjuder högkvalitativ vård som förebild.*
- Jag vill kunna välja min egen gynekolog säger hon i lättsam ton.

Hon är stolt över den privatisering Region Stockholm åstadkommit. Vården handlar dock om större frågor än om att Anna Starbrink skall kunna välja sin egen gynekolog.

Sanningen är nämligen att St Görans sjukhus inte kan ta hand om fertila kvinnor som söker akut. Inte heller NKS. Cirkulatoriskt instabila kvinnor med mer än 2/3 av blodvolymen i buken skickas till Södersjukhuset, Huddinge och Danderyd för att opereras. Datortomografier (strålning) utförs på gravida kvinnor på St Göran då den gynekologiska ultraljudskompetensen inte finns på huset. Men någon kvinnoklinik på St Göran finns inget behov av förrän tidigast 2026 uppger Anna Starbrink.

Under tiden kan hon välja sin egen privata gynekolog, men kvinnor som råkar hamna på kungliga el St Görans sjukhus och behöver akut gynekologisk vård riskerar att dö.
På Kvinnokliniken Södersjukhuset har vi Stockholms största förlossningsklinik, Sveriges enda enhet för könsstympade kvinnor, Stockholms enda akutmottagning för våldtagna, en specialiserad ultraljudsenhet och ett av Sveriges 4 centrum för avancerad endometrioskirurgi, men här råder det sparbeting.

***Region Stockholm gick 2020 5,8 miljarder plus** får vi veta, men på Södersjukhusets kvinnoklinik gick vi 88 miljoner minus. Varenda läkarmöte handlar om hur vi skall spara pengar. Vi jobbar nätter, helger och kvällar för att ta hand om våra födande, våldtagna, blödande och smärtpåverkade kvinnor men det räcker inte till.*

Kvinnokliniken ligger plötsligt 88 miljoner minus under rådande pandemi. Minst 35 miljoner måste sparas in. Vi behöver förlösa fler kvinnor, trots att vi redan förlöser fler än vi klarar av, trots att flera kollegor sagt upp sig då belastningen jourtid är för tung och oron över att ett barn ska dö under din jour på förlossningen är för stor. Personalkostnaden är på tok för hög, vi måste bli färre. Personalen uppmanas komma med ytterligare förslag på hur vi kan spara. Spara in på vadå undrar vi? Patientsäkerhet?

När det nya operationshuset byggdes i västra Södersjukhuset hade man glömt Kvinnokliniken. Kvinnokliniken opererar kvar i de utdömda lokalerna i öst, vi måste spara. Under våren lånade

kvinnokliniken ut 12 doktorer per vecka till covidsjukvården, den planerade sjukvården fick stå tillbaka. Operationer och mottagningsbesök har skjutits upp. Hur kan man då tala om att vi ligger minus i vår budget undrar jag?

De doktorer som blir färdiga specialister under året kommer med stor sannolikhet att varslas får vi besked om. Kompetenta nyblivna specialister som jobbat nätter, kvällar och helger under 5 år och som samtliga ställt upp och lånats ut till covidvården under våren tackas nu med att få sparken, under den stigande 3e vågen av pandemin. Fortfarande lånas gynekologer ut till intermediärvårds-IVA, anestesin och covidavdelningar och smittspridningen i Stockholm ökar. Vårt schema ändras från dag till dag. Ofta får man dubbla placeringar, ändå får vi veta att vi är för många. I somras fick vi neddragen semester. I våras fick vi inte ta ut någon ledighet. Snart skall vi börja beta av vårdskulden som byggts upp under pandemin, men först ska vi bli färre.
Vi ombeds prioritera ånyo i våra operationsköer. Hur ont måste man ha för att få bli opererad under en pågående pandemi? I vilken cysta kan det ändå dölja sig en cancer? Hur nära måste man vara att förblöda för att få opereras under en pandemi? Hur långt utanför kroppen måste livmodern hänga för att vi ska få operera nu? Vilken cellförändring kommer utvecklas till cancer i väntan på att smittspridningen går ner?

- Hade du varit smalare hade du kanske kunnat opereras hos en privat vårdgivare.
- Hade du inte varit så grundsjuk hade du kunnat opereras på stan.
- Hade inte din livmoder varit så stor eller operationen så förväntat svår hade du kanske redan varit opererad utanför vårt sjukhus.
- Hur förklarar man det för sin patient?
- Hur förklarar man det för sig själv?

Endometriosuppdraget som socialstyrelsen tilldelat Södersjukhuset kommer vi inte att få någon utökad budget för att utföra har regionen bestämt. Detta då vi inte är ett universitetssjukhus. Region Stockholm lägger sina insparade miljarder på hög när kvinnosjukvården blöder. Vad är det regionen vill undrar jag när jag ligger sömnlös på natten. Försöker Anna Starbrink locka ut sin privata gynekolog från Södersjukhusets kvinnoklinik? Är det det allt handlar om?"

P 4 Stockholm rapporterar den 2 mars om att en faktureringsmiss ligger bakom mellan 60-75 % av underskottet på Södersjukhusets kvinnoklinik, men i intervjun sätter verksamhetsområdeschefen Maria Sjöstrand ord på att det handlar om politiska beslut om att mer resurser måste avsättas för förlossningsvården. Redan innan Corona-pandemin bubblade ett sjukhus-uppror i Region Stockholm där personalen krävde bättre förutsättningar för att kunna ta hand om patienterna. Vänsterpartiet har hela tiden påtalat orimligheten i sjukhusavtalen.

Därför föreslår vi idag:

- Att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att tillskjuta medel till Kvinnokliniken på Södersjukhuset för att undvika att avskeda kompetent personal som behövs i sjukvården.

- Att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att använda regionens överskott till att täcka sjukhusens underskott.

- Att sjukhusavtalen skyndsamt omförhandlas för att möjliggöra fler öppna vårdplatser och anställning av mer personal.

Catarina Wahlgren