Vård- och valfrihetsregionrådet
Tobias Nässén (M)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2022-0302

2022-05-04

Svar på interpellation 2022:16 av Tara Twana (S) om den ojämlika gynvården

Tara Twana (S) har ställt följande frågor om gynvården i Stockholm:

1. Varför har du som ansvarigt regionråd på snart tre år inte gjort någonting för att öppna gynvård i de sydöstra regiondelarna?
2. Var finns valfriheten för kvinnorna i Nynäshamn, Haninge, Tyresö att kunna välja en god och nära gynvård?
3. Varför anser du som ansvarigt regionråd att det är helt omöjligt att öppna vård i vår region där vårdbehovet finns och antalet invånare är stort?
4. Hur motiverar du som ansvarigt regionråd att det inte finns vård i Region Stockholm där ohälsotalen är stora och där patienter riskerar att helt avstå från att söka vård när avståndet till vård är långt?

Som svar vill jag anföra följande:

Inom vårdval specialiserad gynekologi finns det idag ca 40 mottagningar i drift. Utöver det finns ett antal gynekologiska avtal inom ramen för den nationella taxan och högspecialiserad vård inklusive gynekologisk akutmottagning på våra akutsjukhus. Antalet mottagningar har sedan vårdvalets start varierat men legat ganska konstant mellan 39 och 44 mottagningar. Viktigt att beakta är att storleken på mottagningarna skiljer sig åt, varför man inte enkom ska titta på antalet mottagningar. Några ytterligare mottagningar planeras också starta upp sedan godkännande i Avtalsutskottet. Samtliga mottagningar ska hålla öppet minst 40 timmar i veckan (för mottagningar som startat före 2017 gäller i vissa fall att mottagningen har öppet minst 30 timmar). Öppettiderna har därmed ökat snarare än minskat. Den mottagning i Nynäshamn som interpellanten nämner tillhör inte vårdval specialiserad gynekologi utan utgör en filialverksamhet i Södertälje sjukhus regi. Mottagningen omfattas därmed ej av LOV:s bestämmelser.

Det som påverkar huruvida en patient söker vård inom den specialiserade gynekologin är framför allt ålder, symptom och behov. Folkbokföringsadressen påverkar i mycket liten utsträckning frekvensen av att söka vård. Vid jämförelse med folkbokföringsstatistik från Stockholm Stads årsrapport visar en överslagsberäkning att andelen patienter som sökt vård, i förhållande till hur många patienter inom samma geografiska område som är målgrupp för vården, är relativt homogent i förhållande till olika kommuner och stadsdelar. Data visar att patienter från hela regionen söker vård hos gynekolog oavsett folkbokföringsadress. Andelen som sökt vård inom vårdval specialiserad

gynekologi år 2021 varierar mellan 0-6% mellan olika stadsdelar i regionen, vilket inte kan tolkas som att människor avstår från att söka vård i någon större utsträckning. Högst är andelen i Hägersten-Älvsjö och lägst är andelen i Nykvarn och Vaxholm. Region Stockholm har ett stort utbud av vårdgivare och mottagningar. Trots detta finns det områden där vi önskar och är mycket positivt inställda till att det öppnar upp nya gynekologmottagningar. Utmaningen för vårdgivarna inom de områden, där det idag inte finns en gynekolog men där det vore önskvärt, utgörs oftast av svårigheten att rekrytera kompetens i tillräckligt stor utsträckning.

Många kvinnor väljer att söka vård i närheten av exempelvis sitt jobb eller en annan viktig knutpunkt, snarare än nära hemmet. Det måste de också fortsatt kunna göra, det är kvinnorna själva och inte politikerna som ska få välja gynekologmottagning.

Interpellanten redogör i sin skrivelse att gynekologisk vård inte bedrivs inom ramen för primärvårdens uppdrag i Region Stockholm. Det är ett felaktigt påstående. Primärvården har i sitt uppdrag att omhänderta flera basala gynekologiska besvär och utgör första vårdnivån men det finns heller inget remisskrav för specialiserad gynekologi i Region Stockholm. Alla husläkarmottagningar ska kunna utföra gynekologiska undersökningar. I primärvården ingår även barnmorskemottagningar vars uppdrag innefattar exempelvis basal klimakterierådgivning. Patienter vänder sig direkt till specialistvården för att få vård av gynekolog i de fall vården kräver specialistens kompetens. Husläkarmottagningarna kan också remittera vidare patienten om den behöver specialistens kompetens eller exempelvis ultraljudsundersökning.

Interpellanten anför slutligen att Socialdemokraterna vill att regionen ”tar tillbaka den demokratiska kontrollen”. Med det avses att lägga ner alla fristående gynekologiska mottagningar och föra över hela den specialiserade gynekologin i egen regi. Resultatet av det vore, istället för att öka människors demokratiska rätt till självbestämmande och patientmakt, att frånta alla stockholms kvinnor sin valfrihet att själv välja vilken gynekolog de känner sig tryggast med. Likväl fråntar man också sjukvårdens medarbetares rätt att kunna välja sin arbetsplats bland olika arbetsgivare. Vid en avveckling av kvinnornas valfrihet inom den gynekologiska vården finns en uppenbar risk att de gynekologer och obstetriker såväl som sjuksköterskor som idag arbetar inom vårdvalet väljer att bedriva sjukvård helt privat. Det skulle innebära en enorm kompetensflykt från den offentligt finansierade vården och därtill riskera att kraftigt öka klyftan mellan de som går till den offentligt finansierade vården och de som betalar för privat vård. Extra hårt drabbas de i socioekonomiskt svagare områden.

Region Stockholm levererar bäst resultat i Sverige vad gäller genomförda första besök och operationer/åtgärder inom den gynekologiska vården sett till den nationella vårdgarantins gräns om 90 dagar. I mars 2022 fick 97% ett första besök och 95% sin åtgärd/operation inom 90 dagar.

Avslutningsvis är den styrande majoritetens absoluta ambition att tillgängligheten till vård ska vara god i hela regionen. Skulle en ny vårdgivare inom vårdval specialiserad gynekologi vilja etablera sig exempelvis på Järvafältet eller i Haninge eller Nynäshamn skulle vi vara mycket positiva till detta förutsatt att vårdgivaren lever upp till våra högt ställda krav på kvalitet. Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 maj 2022



Tobias Nässén