Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2019-09-04

RS 2019-0282

Regionstyrelsen

Motion 2019:2 av Talla Alkurdi (S) om nedläggning av gynekologiska mottagningar

Föredragande regionråd: Tobias Nässén

Ärendebeskrivning

Talla Alkurdi (S) har till regionfullmäktige lämnat in en motion i vilken fullmäktige föreslås uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att fler gynekologiska mottagningar öppnar i de delar av regionen där tillgängligheten idag brister.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige att besluta följande.

Motion 2019:2 av Talla Alkurdi (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens motivering.

Regionrådsberedningens motivering

Region Stockholms utgångspunkt är att vården ska vara likvärdig, erbjuda god valfrihet och hålla hög kvalitet. Sedan vårdval Gynekologi infördes så har antalet avtal mellan regionen och gynekologmottagningar ökat.

I Region Stockholm bedrivs gynekologisk vård inom närsjukvården, specialiserad gynekologi inom vårdval samt nationella taxan, men också inne på länets akutsjukhus. Inom vårdval specialiserad gynekologi finns 45 mottagningar varav 28 är belägna i Stockholms stad, åtta i norra länet och nio i södra länet. Utöver dessa mottagningar finns även 19 mottagningar med läkare verksamma enligt nationella taxan med specialitet gynekologi.

Hälften av regionens kommuner har minst en gynekologisk mottagning och mottagningar finns även vid Stockholms akutsjukhus varav exempelvis SÖS, Danderyd, Karolinska och Södertälje även bedriver gynekologisk akutmottagning.

Södertälje sjukhus driver en gynekologisk mottagning i Nynäshamn som fortsättningsvis kommer att ha öppet en dag i veckan. Det stämmer således inte att Södertälje sjukhus skulle ha infört restriktioner för vilka patienter som Nynäshamnsmottagningen får ta emot. Mottagningen i Nynäshamn tar (precis som tidigare) emot patienter med behov av sjukhuskompetens,

patienter med behov av specialiserad gynekologi samt patienter som skulle kunna tas emot inom primärvården.

Patienter kan fritt och utan remiss vända sig till vilken gynekologisk mottagning de önskar i Stockholm. Det är viktigt att komma ihåg att olika mottagningar (t.ex. sjukhus och vårdval) har olika uppdrag och väntetiderna kan variera mellan mottagningarna och även över året. Detta kan innebära att patienter som söker för viss vård som inte ingår i mottagningens uppdrag, eller där mottagningen inte kan erbjuda vård inom vårdgarantin, hänvisas vidare.

Den mottagning som funnits i Handen, beslutades av Aleris att avvecklas den 10 mars 2019, bland annat då en av läkarna gick i pension. Regionen har via Hälso- och sjukvårdsförvaltningen varit i kontakt med mottagningen i Globen för att säkerställa att de i enlighet med avtalet tar emot alla patienter som söker sig dit. Vårdgivaren har svarat att de tar emot alla patienter som vill komma till deras mottagning och det stämmer således inte, som motionären skriver, att mottagningen skulle neka patienter. Däremot har det hänt att patienter särskilt sökt tid hos deras endometriosspecialist som är eftertraktad, men som i perioder inte kunnat ta emot fler nybesök.

Tillgängligheten inom vårdvalsområdet gynekologi i Stockholms län är dock god, vilket siffrorna från 2018 också visar. Ambitionen är givetvis fortsatt att tillgängligheten skall bli ännu bättre. Att nämnas bör också den förlängda omställningsperioden för en-läkarmottagningar inom vårdvalet, vilket leder till ett bibehållet utbud och en fortsatt geografisk närhet för patienter i de befintliga mottagningarnas närområden.

När vårdgivare ibland väljer att lämna vårdvalen, är inte alltid lösningen att Region Stockholm ska utföra verksamheten i egen regi. Att föredra är nya vårdgivare som kan bidra till att både korta köer, bidra med innovationer och utveckla vården.

Det bör särskilt lyftas fram att antalet besök inom öppen specialiserad gynekologi stadigt ökat sedan vårdvalets införande. Därav konstateras att det inte finns några alarmerande signaler om brist på gynekologmottagningar inom länet. Med rådande befolkningstillväxt inom Stockholms län ska man dock vara ödmjuk för att kapaciteten i framtiden kommer behöva öka i takt med den växande befolkningen. Vårdvalet möjliggör för aktörer att fritt etablera sig och öppna mottagning i länet, så länge som Regionens kvalitetskrav uppnås. Vårdval gynekologi kommer också att revideras för att ytterligare utveckla den gynekologiska vården i Stockholm. I Region Stockholms budget för 2019 (LS 2017-1455) framgår tydligt att vårdutbudet inom vårdvalen och den övriga öppna specialistvården ska ses över med fokus på behovsorientering, tillgänglighet och effektiv användning av skattebetalarnas pengar. I revidering kommer alla delar av vårdvalet att gås igenom vad gäller t.ex. uppdrag, kvalitetskrav

och sammanhållna patientprocesser. I revideringen ingår att se över ersättningsnivåer och även eventuellt tillskott av medel. Från den politiska majoriteten är utbud och geografisk spridning en viktig faktor att också ta med.

Beslutsunderlag
Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:2
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 18 juni 2019
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 29 maj 2019

Irene Svenonius Tobias Nässén

Regionstyrelsen
Regionledningskontoret
Malin Örnjäger

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-07-29

RS 2019-0282

Regionstyrelsen

Motion 2019:2 av Talla Alkurdi (S) om nedläggning av gynekologiska mottagningar

Ärendebeskrivning

Talla Alkurdi (S) har till regionfullmäktige lämnat in en motion i vilken fullmäktige föreslås uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillse att fler gynekologiska mottagningar öppnar i de delar av regionen där tillgängligheten idag brister.

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:2
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 18 juni 2019
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 29 maj 2019

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige att besluta följande.

> Motion 2019:2 av Talla Alkurdi (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regiondirektörens tjänsteutlåtande.

Regionledningskontorets förslag och motivering

Sammanfattning
Motionären föreslår att Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) får i uppdrag av hälso- och sjukvårdsnämnden att öppna gynekologiska mottagningar i regionen där tillgängligheten idag brister.

Mot bakgrund av att hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer tillgängligheten inom vårdvalsområde gynekologi som god med regionens 45 mottagningar samt att revidering av vårdval specialiserad gynekologi pågår anser regionledningskontoret att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Talla Alkurdi (S) har till regionfullmäktige lämnat in en motion i vilken hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås ge Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) i uppdrag att öppna gynekologiska mottagningar där tillgängligheten idag brister.

Motionen har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Överväganden
Hälso- och sjukvårdsnämnden beskriver i sitt yttrande tillgängligheten till gynekologisk vård i regionen. En första gynekologisk undersökning kan genomföras inom närsjukvården på någon av de 209 vårdcentraler, 62 barnmorskemottagningar eller 32 ungdomsmottagningar som finns i regionen. Inom vårdval specialiserad gynekologi finns 45 mottagningar varav 28 är belägna i Stockholms stad, åtta i norra länet och nio i södra länet. Utöver dessa mottagningar finns även 19 mottagningar med läkare verksamma enligt nationella taxan med specialitet gynekologi. Hälften av regionens kommuner har minst en gynekologisk mottagning och mottagningar finns även vid Stockholms akutsjukhus. Södertälje sjukhus driver en gynekologisk mottagning i Nynäshamn som fortsättningsvis kommer att ha öppet en dag i veckan.

Hälso- och sjukvårdsnämnden listar även antal mottagningar inom vårdval specialiserad gynekologi som har tillkommit, avslutats alternativt varit aktiva per år sedan 2012 då vårdvalet infördes. Antalet aktiva mottagningar har varit relativt konstant, som lägst 41 mottagningar år 2012 och som högst 53 mottagningar år 2014. Vårdvalet innebär också att vårdgivare har rätten att etablera sig fritt i länet under förutsättning att övriga krav är uppfyllda och det är därför inte möjligt att styra var vårdgivare ska etablera sig geografiskt.

Inom vårdval gynekologi fick 74 procent av patienterna ett mottagningsbesök inom 30 dagar, 91 procent fick tillgång till behandling inom 90 dagar. Hälso- och sjukvårdsnämnden gör mot bakgrund av ovan bedömningen att tillgängligheten inom vårdvalsområde gynekologi är god och att behovet av gynekologisk vård är väl tillgodosett. Vårdvalsområdet har reviderats tidigare 2013 och 2017 och nästa revidering pågår och förväntas träda i kraft år 2020.

I Region Stockholms budget för 2019 (LS 2017-1455) framgår tydligt att vårdutbudet inom vårdvalen och den övriga öppna specialistvården ska ses över med fokus på behovsorientering, tillgänglighet och effektiv

användning av skattebetalarnas pengar. En god tillgänglighet i hela länet ska främjas av ersättningssystemen och kostnadskontrollen ska vara noggrann.

Mot bakgrund av ovanstående instämmer regionledningskontoret i hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning att tillgängligheten inom vårdvalsområde gynekologi är god och att motionen därför ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet att anse motionen besvarad har inga ekonomiska konsekvenser.

Carina Lundberg Uudelepp
Regiondirektör

Stefan Schildt
Tf. stabschef

Beslutsexpediering:
Akt
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Regiondirektörens stab

Godkänd av Carina Lundberg Uudelepp, 2019-07-29

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

MOTION
2019-02-12

Ankom
Region Stockholm
2019 -02- 12
Dnr RS 2019-0282

2019:2

Motion av Talla Alkurdi (S) nedläggning av gynekologiska mottagningar

Socialdemokraterna har tidigare uppmärksammat att allt fler gynekologiska mottagningar stänger igen eller skär ner på öppettiderna. Vårdvalet reviderades senast i augusti 2016, men ersättningarna förblev oförändrade. Bland annat har Gynekologgruppen i Täby, Gynmottagning Betania i Solna, GynStockholm i Jakobsberg och Aleris Specialistvård Järva lagt ner sina mottagningar under de senaste åren. I nuläget finns 44 gynmottagningar kvar i länet; 28 i Stockholms innerstad, 8 i norra länet och 8 i södra länet.

Södertälje sjukhus driver den enda gynekologiska mottagningen i Nynäshamn. Där har det tidigare, innan nedskärningarna, arbetat ett team på två gynekologer, en barnmorska och en undersköterska. Nu brottas Södertälje sjukhus med personalbrist på grund av en rad uppsägningar och har därför valt att prioritera den gynmottagning som finns på Södertälje Sjukhus. I nuläget har mottagningen i Nynäshamn bara öppet en halv dag i veckan, det är så nära en stängning som man kan komma.

Patienter boende i Nynäshamn får istället åka till Haninge och Globen, som ibland vägrar att ta emot Nynäshamns patienter. Södertälje inför samtidigt restriktioner för vilka patienter som Nynäshamns mottagning får ta emot, exempelvis får mottagningen inte längre ta emot några besök om rådgivning för preventivmedel utan alla dessa patienter ska fortsättningsvis hänvisas till andra mottagningar.

Nu kommer nya uppgifter om att även Aleris Specialistvård i Handen stänger den 10 mars 2019. Det innebär att nynäshamnsborna får resa ännu längre för att komma till en gynmottagning, förutom den lilla filialen i Nynäshamn blir närmaste mottagning Södertälje sjukhus, som bara tar akuta besök, eller Södersjukhuset. Stängningen innebär dessutom att det inte finns någon gynmottagning kvar i hela Haninge kommun och dessa patienter blir nu hänvisade till Kvinnohälsan Söder i Högdalen, Nacka sjukhus eller Capio Globen.

När patienter hänvisas långt bort så riskerar det att leda till ett hinder som gör att man väljer att inte uppsöka vård, fast man borde, vilket kan få allvarliga konsekvenser. Målet måste vara att alla invånare i länet upplever att vårdens finns nära och tillgänglig.

MOTION
2019-02-12

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Med bakgrund av ovanstående föreslår Socialdemokraterna regionfullmäktige besluta:

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att uppdra åt SLSO öppna gynekologiska mottagningar där tillgängligheten idag brister

Talla Alkurdi (S)

§ 124
Yttrande över motion 2019:2 av Talla Alkurdi (S) om nedläggning av gynekologiska mottagningar

HSN 2019-0764

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över 2019:2 om nedläggningar av gynekologiska mottagningar. I motionen föreslår Talla Alkurdi (S) att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att SLSO ska öppna gynekologiska mottagningar där tillgängligheten idag brister.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:2 av Talla Alkurdi (S)

Yrkanden

1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar med instämmande av Jonas Lindberg (V) bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till regionstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
SjukhusLOU-avtal
Gunilla Berg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-05-29

HSN 2019-0764

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2019:2 av Talla Alkurdi (S) om nedläggning av gynekologiska mottagningar

Ärendebeskrivning
Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över 2019:2 om nedläggningar av gynekologiska mottagningar. I motionen föreslår Talla Alkurdi (S) att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att SLSO ska öppna gynekologiska mottagningar där tillgängligheten idag brister.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:2 av Talla Alkurdi (S)

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i valfrihets- och tillgänglighetsberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till regionstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Vårdval specialiserad gynekologi startade den 1 januari 2012 och omfattar specialiserad vård i öppenvård och slutenvård inom specialiteten gynekologi. Uppdraget omfattar utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av patienter med gynekologiska sjukdomstillstånd och besvär,

som inte kräver akutsjukhusens resurser eller som kan utföras av primärvården. Vårdvalsområdet består av ett basuppdrag som är obligatoriskt och innefattar gynekologisk mottagning och ingrepp under lokalbedövning. Vårdgivaren har därutöver möjlighet att ansöka om fem tilläggsuppdrag inom områdena kirurgi, fertilitet, assisterad befruktning, kvalificerat gynekologiskt ultraljud samt uroterapeutisk utredning och behandling. Vårdvalet har reviderats vid två tillfällen, 2013 och 2017. Ytterligare en revidering pågår nu som förväntas träda i kraft under första kvartalet 2020, där bland annat ersättning och gränsdragning mellan de olika vårdnivåerna kommer att belysas.

En första basal gynekologisk undersökning kan ske i närsjukvården, antingen på någon av de 209 vårdcentralerna, hos de 62 barnmorske-mottagningarna eller på en av de 32 ungdomsmottagningarna i regionen.

I dagsläget finns totalt 45 mottagningar inom vårdval specialiserad gynekologi i Stockholms län. Av dessa är 28 belägna i Stockholms stad, åtta i norra länet och nio i södra länet. Utöver mottagningar inom vårdval specialiserad gynekologi finns 19 mottagningar med läkare verksamma enligt nationella taxan med specialitet gynekologi inom Region Stockholm, merparten i Stockholms stad. Sammantaget finns därmed 64 mottagningar inom vårdval respektive nationella taxan. I hälften av regionens kommuner finns minst en gynekologisk mottagning. Gynekologiska mottagningar finns även tillgängliga vid akutsjukhusen i Stockholm. Södertälje sjukhus driver även en gynekologisk mottagning i Nynäshamn, där undersökning och behandling sker utifrån sjukhusuppdraget. Denna mottagning har väntetider inom vårdgarantin och kommer även fortsättningsvis att ha öppet en hel dag i veckan.

Nedan ses en förteckning över antalet mottagningar inom vårdval specialiserad gynekologi som tillkommit, avslutats alternativt varit aktiva per år under den tiden vårdvalet funnits. Antalet aktiva mottagningar har legat relativt konstant med undantag för en liten topp mellan åren 2014–2015.

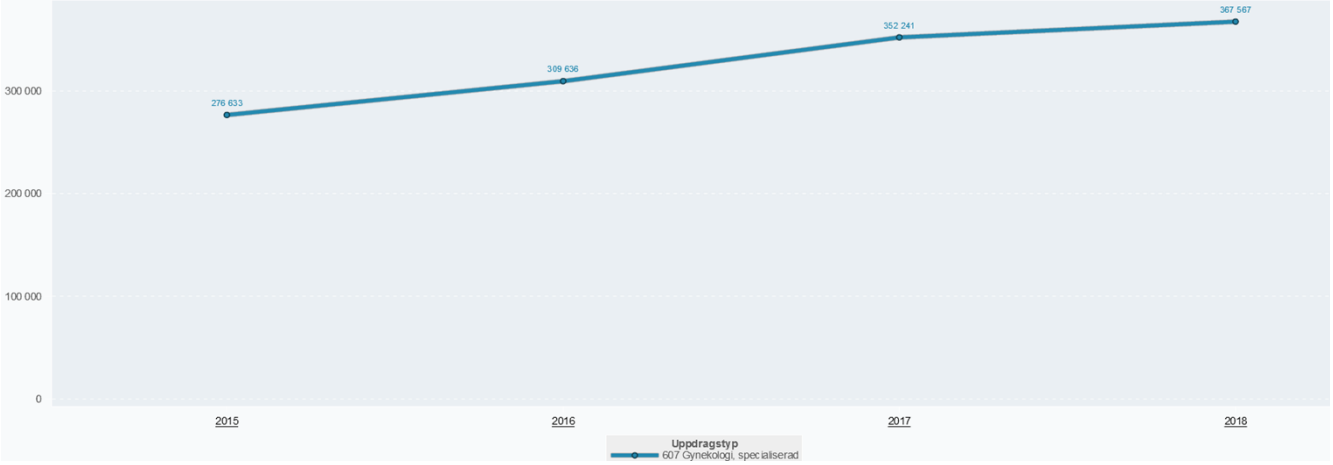
ÅR	Antal **nya** vårdvals-gynekologmot-tagningar	Antal **avslutade** vårdvals-gynekologmot-tagningar	Antal aktiva vårdvals-gynekologmot-tagningar
2012	41	0	41
2013	5	1	45

2014	8	0	53
2015	5	9	49
2016	4	7	46
2017	8	7	47
2018	2	3	46
2019	0	1	45
Totalt	73	28	45

Aleris i Handen stängde sin verksamhet i början mars i år, och skälen uppges vara ersättningar samt att det enbart finns två gynekologer i Handen och en av gynekologerna går i pension under 2019. Mottagningen har försökt rekrytera, men utan resultat. Aleris kommer att stänga sin verksamhet i Nacka i maj i år, anledningen till detta uppges vara problem med upphandlingen av lokalen samt ersättningsnivån. Dock kommer en ny mottagning sannolikt att starta upp i de lokaler där Aleris tidigare bedrivit sin verksamhet i Nacka.

Överlag var tillgängligheten inom vårdvalsområde gynekologi i Stockholms län god under år 2018. Inom hela vårdval gynekologi fick 74 procent ett mottagningsbesök inom 30 dagar. 91 procent fick tillgång till behandling inom 90 dagar.

Antalet besök inom öppen specialiserad gynekologi har stadigt ökat (se graf nedan) genom åren, vilket inte tyder på att det finns en brist på gynekologmottagningar inom länet.



Överväganden
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att i januari 2012 införa vårdval inom specialiserad gynekologi och då infördes rätten att fritt etablera sig för en vårdgivare under förutsättning att alla krav är uppfyllda. Det går inte att

styra var en vårdgivare ska etablera sig geografiskt. Förvaltningen bedömer att behovet av gynekologisk vård är väl tillgodosett inom länet och en patient har alltid nära till en vårdinrättning för den första undersökningen. Vid behov av mer specialiserad gynekologisk vård skickas en remiss till lämplig specialistmottagning och en viss resväg kan uppkomma beroende på behov av specialbehandling.

Ekonomiska konsekvenser
Förslag till beslut förväntas inte få några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
I de avtal som upprättas mellan Region Stockholm och vårdgivare ingår att vårdgivarna ska ha ett kvalitetsledningssystem och bedriva patientsäkerhetsarbete.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslag till beslut förväntas ge oförändrade konsekvenser för Regionens kvinnor som har behov av gynekologisk vård.

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut förväntas ge oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslag till beslut förväntas ge oförändrade administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2019-05-29