

*Handläggare:
Eva Lestner*

Besvarande av skrivelse från Inger Ros (s) – Tvingas kvinnor till kirurgiska aborter?

Svar på skrivelse från Inger Ros med frågeställningen om väntetiderna till abort tvingat kvinnor till kirurgisk abort istället för medicinsk med förslag om att redovisa huruvida kvinnor tvingats till kirurgisk abort på grund av långa väntetider samt förslag på beställningar i syfte att undanröja köer till medicinska och kirurgiska aborter

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad

Förvaltningens synpunkter

Verksamheten har i uppdrag att ge råd, stöd och behandling till kvinnor som överväger eller bestämt sig för abort. Abortlagen stadgar att varje kvinna bosatt i landet som begär abort före utgången av 18:e havandeskapsveckan har rätt att få detta utfört. (SFS 1974:595). Tillfälliga besökare eller utländska medborgare som vistas kort tid i landet kan också göra abort i Sverige, sedan den 1 januari 2008 utan ansökan till Socialstyrelsen.

Abort ska utföras på allmänt sjukhus eller annan vårdinrättning som Socialstyrelsen godkänner. I abortvården inkluderas läkarundersökning, sekundärpreventiv rådgivning och psykosocial rådgivning, abortoperationen/vården samt uppföljning efter aborten. Vårdgivaren har skyldighet att erbjuda psykosocial rådgivning genom kurator både inför ställningstagande till abort och efter aborten. Aborten ska utföras skyndsamt.

Inom SLL har det efter sommaren i år, liksom tidigare år, uppstått väntetider för abort. Orsakerna är flera. Vissa enheter har haft minskad kapacitet eller stängt i samband med semester och ett utökat behov aborter har - som vanligt – funnits på eftersommaren. Efterfrågan har därmed ökat på de större klinikerna och vårdgivare som inte har sommarstängt. En del sjukhus har haft upp till tre veckors väntetid för ett abortrådgivningssamtal vilket inte är acceptabelt. I vissa fall kan då graviditeten framskridit under väntetiden så att medicinsk abort inte längre är möjlig. I vilken omfattning det varit så är inte möjligt att redovisa då det inte finns dokumenterat.

För att kunna erbjuda abort utan väntetid har ett antal vårdgivare efter sommaren givits ökade möjligheter till abortrådgivning och abort. Tid för abortrådgivningssamtal kan ges då ges utan väntetider. Ytterligare drygt 300 aborter per månad året ut, 150 medicinska respektive 150 kirurgiska har beställts genom tilläggsavtal. De vårdgivare som givits möjlighet att ta emot fler patienter är; Oktavia, Gynspecialisterna i Kista, Aleris Täby, Aleris Handen, Aleris Sabbatsberg samt Proxima Nacka Närsjukhus.

Patienterna kan vända sig direkt dit eller så kan sjukhusen hänvisa patienterna dit. På Vårdguiden finns tillagt information om de utökade möjligheterna till abortrådgivning och aborter samt kontaktuppgifter.

Abortmetoder

Medicinska aborter görs endast före 9+0 veckor. Ett hormon intas hos vårdgivaren som framkallar livmodersammandragningar som sin tur leder till ett missfall. Kvinnor som vill kan avsluta proceduren i hemmet. Mer än 85% av aborterna borde med korta väntetider kunna vara medicinska. Kvinnans rätt att välja metod måste dock alltid beaktas.

Det är också möjligt att göra en kirurgisk abort tidigt i graviditeten. En kirurgisk abort görs till vecka 12. Ingreppet sker i narkos eller lokalbedövning, ibland efter några timmars förbehandling med läkemedel. En del kvinnor föredrar kirurgiskt abort.

Efter den tolfte veckan görs abort med den så kallade två-steps-metoden vilket innebär att man framkallar abort genom läkemedelsbehandling. Ibland måste livmodern tömmas med ett kirurgiskt ingrepp.

Totalt 2007 utfördes 10 259 aborter inom Stockholms läns landsting. Motsvarande siffra för 2006 var 9 597.

Abortmetoder år 2006 och år 2007

	Kirurgiska aborter	Medicinska aborter	Tvåstegs-aborter	Uppgift saknas	Totalt
År 2007	4478	5293	479	9	10 259
År 2006	4799	4351	436	11	9 597
Förändring 2006-2007 i %	-6,7%	+21,7	+9,9		+ 6,9

Källa Lafa

Vårdgivare

Vårdgivare som utför aborter på uppdrag av Stockholms läns landsting:

Källa Lafa, gällande år 2007

Danderyds sjukhus AB Karolinska Universitetssjukhuset Norrtälje sjukhus Södersjukhuset AB Södertälje sjukhus	Dalens Närsjukhus Kvinnokliniken AB, Vällingby Nacka Närsjukhus Oktaviakliniken Täby Närsjukhus Sabbatsberg Närsjukhus Citykliniken, Stockholm Gynspecialisterna AB, Kista Gynekologmottagningen, Farsta Läkarhus Handens specialistvård
--	--

Kvalitetskrav på abortverksamhet

I det Regionala vårdprogram för Abort som gavs ut år 2003 togs det fram kvalitetsmått för abortverksamhet:

1. Korta väntetider
2. Valfrihet för patienten att söka olika producenter
3. Valfrihet för patienten att vid samtliga produktionsenheter kunna välja önskad abortmetod
4. Lättillgängliga kuratorssamtal
5. Minimalt antal livmoderperforationer/komplikationer vid kirurgisk abort

Pågående arbete inom Stockholms läns landsting

Arbete pågår för närvarande med att bedöma behovet av abortverksamhet inför år 2009 samt de kommande åren och tillse att det finns tillräcklig kapacitet även under sommartid så att väntetiderna är korta. Vårdgivare som bedriver abortverksamhet ska upprätthålla lagstadgad kvalitet och ska bedrivas den i enlighet med vårdprogrammet för aborter.

Catarina Andersson Forsman

Leif Karnström

Tvingas kvinnor till kirurgiska aborter?

Under sommaren fick vi rapporter om att vårdgarantikansliet tvingats ta hand om abortpatienter. Vid en debatt i landstingsfullmäktige i september gjordes ansvarigt landstingsråd uppmärksam på frågan och det efterlystes åtgärder för att undvika samma problematik nästa sommar.

Nu visar det sig köerna till aborter ökar igen och tilläggsbeställningar planeras. Detta är naturligtvis mycket olyckligt.

I samband med detta har det antytts att en del kvinnor tvingas till kirurgiska aborter istället för medicinska på grund av de långa väntetiderna. Om så är fallet så framstår det som ett stort misslyckande för kvinnosjukvården.

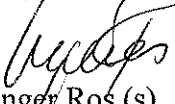
Det är nödvändigt att få en redovisning och en uppföljning av hur det ser ut hos de olika vårdgivarna. Beställningarna inom kvinnosjukvården måste tillgodose behoven.

Med anledning av ovanstående föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden besluta

att ge förvaltningen i uppdrag att redovisa huruvida kvinnor tvingats till kirurgisk abort på grund av långa väntetider samt

att ge förvaltningen i uppdrag att lägga förslag på beställningar i syfte att undanröja köer till medicinska och kirurgiska aborter.

Stockholm 2008-09-16


Inger Ros (s)