

MOTIONSSVAR

Kjellbom, Anna
Anna.Kjellbom@skane.se

Datum 2025-03-17
Ärendenummer 2024-POL000463

1 (5)

Motion Tryggare förlossningsvård

Ordförandens förslag

Hälsa- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige följande

1. Regionfullmäktige anser att motionens första, tredje och fjärde att-sats är besvarad med motionssvaret.
2. Regionfullmäktige avslår motionens andra att-sats.

Sammanfattning

Charlotte Bossen (C) har i en motion föreslagit att (1) gravida ges möjlighet till digital rådgivning under kvällar och helger, att (2) ge berörda nämnder i uppdrag att utreda möjligheten till ett införande av tilläggsuppdrag "behandling av bäckenbottenbesvär efter förlossning", att (3) Region Skåne ska verka för att fler läkare genomför en specialistutbildning inom obstetrik och gynekologi samt att (4) ingen förstföderska ska tvingas hem tidigare än 24 timmar efter sin förlossning.

I ärendet finns följande dokument:

1. Motionssvar 2025-03-17
2. Motion 2024-12-10

Överväganden

Den nationella Graviditetsenkäten som lanserades 2020 syftar till att följa och utvärdera regionernas utvecklingsarbete inom vården i samband med graviditet, förlossning och tiden efter. Resultat visar att andelen kvinnor som känt sig delaktiga i, trygga med, och informerade om sin vård stadigt ökat och över 90 procent av alla kvinnor rapporterar att de känt sig trygga med vården under graviditet och förlossning. Nio av tio kvinnor rekommenderar de vårdenheter de varit i kontakt med till andra gravida och nyblivna mammor. Lika många uppger att de är trygga med vården och har blivit bemötta med respekt i samband med förlossningen. Det är 92 procent som uppger att de varit nöjda med hur barnmorskan inom mödrahälsovården gjort dem delaktiga rörande planering och beslut under graviditeten.

Möjlighet till digital rådgivning under kvällar och helger för gravida

Enligt basprogrammet för graviditetsövervakning och eftervård erbjuds gravida minst nio besök hos sin barnmorska i mödrahälsovården. Två veckor efter förlossningen sker uppföljning på telefon eller videosamtal och därefter erbjuds ett eftervårdsbesök efter 6–12 veckor. Utöver dessa besök kan den gravida nå sin barnmorska per telefon alternativt digitalt via 1177 under helgfria vardagar. Primärvården Skånes barnmorskemottagningar erbjuder 1177 direkt som innebär möjlighet för den gravida att chatta med en barnmorska under vardagar. Motsvarande chattfunktioner erbjuds gravida hos privata vårdgivare.

Regionens fem förlossningskliniker är öppna dygnet runt alla dagar i veckan för telefonrådgivning av barnmorska. Samtliga avdelningar på kvinnoklinikerna kan även kontaktas digitalt via 1177. Vid kvinnokliniken i Ystad erbjuds möjlighet till Skypesamtal med barnmorska.

Sjukvårdsupplysningen 1177 är öppen dygnet runt. Primärvården Skåne erbjuder 1177 direkt med chatt öppen på vardagar klockan 08.00-20.30 och på helger klockan 10.00-20.30. På 1177 direkt är sjuksköterska och specialistläkare i allmänmedicin i tjänst. Privata vårdgivare erbjuder liknande digitala tjänster.

Digitala vårdtjänster passar inte alla och används inte av alla. Högutbildade personer med god hälsolitteracitet använder digitala kontakter i högre utsträckning jämfört med den övriga befolkningen, vilket bör beaktas vid införande av digitala tjänster. Generösa telefontider och drop-in verksamhet sänker trösklarna för hela befolkningen och är särskilt viktigt vid potentiellt akuta tillstånd som graviditet och förlossning.

I motionen nämns IVO:s rapport ”vissa grupper av gravida och nyblivna föräldrar efterfrågar mer skriftlig information inför och efter förlossningen”. Att skriftlig information med enkla kontaktvägar till mödra- och förlossningsvården efterfrågas är känt sedan tidigare. Graviditetskalendern implementerades i Region Skåne under 2023 i syfte att synliggöra vårdkedjan och kontaktvägar för patienten i samband med graviditet, förlossning och eftervård. Graviditetskalendern finns online på Vårdgivare Skåne och ska delas ut senast i samband med inskrivningssamtalet. Kalendern kan även användas som bildstöd för de som inte har svenska som modersmål.

Digital rådgivning för icke-akuta tillstånd används redan i kvinnosjukvården och fungerar som komplement till övrig vård i samband med graviditet. Vid graviditetsrelaterade symtom som inte kan vänta tills näst påföljande vardag erbjuds telefonrådgivning dygnet runt av barnmorska vid samtliga Skånes kvinnokliniker. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår mot bakgrund av det anförda att regionfullmäktige anser att motionens första att-sats är besvarad med motionssvaret.

Tilläggsuppdrag ”behandling av bäckenbottenbesvär efter förlossning”

Bristningar i bäckenbotten i samband med en förlossning är vanligt, särskilt hos förstföderskor. Förlossningsbristningar klassificeras i fyra grader utifrån hur omfattande den är och vidare uppföljning avgörs av bristningens allvarlighetsgrad. Strax under tre procent av alla vaginala förlossningar leder till de allvarligaste bristningarna, grad 3 och 4. Andelen allvarliga bristningar har sjunkit under en tioårsperiod.

Region Skånes kvinnokliniker har sedan en längre tid tillbaka arbetat med att förebygga och utveckla sitt arbete med förlossningsbristningar vilket speglas i de regionala kvalitetsindikatorerna för förlossningsvården. Arbete har skett i vårdkedjans alla led genom kompetenshöjande insatser, uppstart av specialiserade bristningsmottagningar samt genom att införa nya arbetssätt, till exempel att ha två barnmorskor vid framfödandet och suturering.

De särskilda bristningsmottagningarna följer upp alla med besvär av bristning efter förlossning och vid behov bokas tid till specialkunnig barnmorska för kontroll med undersökning och bedömning inför vidare behandling. Läkare konsulteras vid behov. Patienten kan även bokas direkt i samband med förlossningen, av barnmorska på barnmorskemottagning eller via egenremiss, beroende på symtom och typ av bristning.

Förlossningsbristningar grad 3 och 4 undersöks alltid av läkare innan hemgång och följs på bristningsmottagning, gynekologisk mottagning eller av team vid Bäckebottencentrum SUS efter 5–6 månader. Vid behov kan patienten bedömas av fysioterapeut för bäckenbottenträning eller hjälp vid urinläckage.

I Region Skåne kommer 92,3% av alla nyförlösta till det eftervårdsbesök som äger rum 6–12 veckor efter förlossningen. Vid besöket efterfrågas besvär från bäckenbotten och gynekologisk undersökning erbjuds alltid. Den regionala riktlinjen för gynekologisk undersökning i samband med eftervårdsbesöket reviderades 2023 och implementeringsinsatser har under året genomförts i form av kompetenshöjande insatser om bäckenbottendysfunktion för samtliga barnmorskor verksamma inom mödrahälsövården. Ett flödesschema som tydliggör remissvägar vid olika typer av symtom samt kontaktuppgifter till specialutbildade fysioterapeuter i primärvården ingår i riktlinjen.

Sedan 2024 är lättgynekologi en del av basuppdraget för samtliga barnmorskemottagningar i Skåne. I uppdraget ingår ”önskan om gynekologisk undersökning av barnmorska” i intention att öka tillgänglighet till bedömning av bäckenbotten på primärvårdsnivå. Sedan oktober 2024 har dessutom Tilläggsuppdrag gynekologisk hälsa tillkommit och erbjuds på 33 barnmorskemottagningar i regionen vilket ökar tillgänglighet till undersökning och bedömning av läkare för olika gynekologiska symtom.

Omfattande insatser för att stärka omhändertagandet och vårdkedjan vid bäckenbottenbesvär har genomförts och fortsätter att utvecklas i varje steg från primärvård till specialiserad vård. Ett nytt tilläggsuppdrag som specifikt avser

bäckenbottenbesvär efter förlossning riskerar att splittra och försvaga det omfattande arbete som pågår i varje led av vårdkedjan. Bristningsmottagningar har startat upp på kvinnoklinikerna och på primärvårdsnivå ger två nya uppdrag goda förutsättningar att ytterligare stärka omhändertagandet av patienter med bäckenbottenbesvär efter förlossning. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår mot bakgrund av det anförda att regionfullmäktige avslår motionens andra att-sats.

Region Skåne ska verka för att fler läkare genomför en specialistutbildning inom obstetrik och gynekologi

I Region Skåne fanns vid årsskiftet 142 specialistläkare inom gynekologi och obstetrik samt 81 tjänstgörande ST-läkare. En nyligen genomförd uppskattning på uppdrag av Koncernstab HR, visade att det idag saknas 15 specialistläkare men att ST-läkarna inom kort uppskattas fylla behovet.

År 2027 beräknas det finnas ytterligare 41 specialistläkare inom området jämfört med dagens 142, inklusive kommande pensionsavgångar. År 2031 ser prognosen än bättre ut med ytterligare 57 specialistläkare i obstetrik och gynekologi.

Sammanfattningsvis konstateras att kompetensförsörjningen för specialistläkare inom obstetrik och gynekologi ser lovande ut de kommande åren samt att Region Skåne redan vidtagit de åtgärder som krävs för att säkra en god kompetensförsörjning inom området. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår mot bakgrund av det anförda att regionfullmäktige anser att motionens tredje att-sats är besvarad med motionssvaret.

Ingen förstföderska ska tvingas hem tidigare än 24 timmar efter sin förlossning

Region Skåne har fem olika kvinnokliniker med förlossningsvård och tillhörande eftervård. Det är medicinska behov som i första hand avgör var eftervården ska ske och det sker i nära samarbete med regionens neonatalavdelningar. Eftervård kan ske på BB-avdelning, BB-familj avdelning eller genom mobilt BB-team ”BB-hemma”. De olika alternativ på eftervård som finns i regionen möter således medicinska behov men har även intention att möta de önskningar som gravida och nyblivna föräldrar har på sin vård efter förlossningen. Att det är fritt våldsökande i regionen avseende val av förlossningsklinik ökar valmöjligheterna ytterligare.

Förlossningsvårdens förhållningssätt är precis som för övrig hälso- och sjukvård att arbeta personcentrerat och lyhört för den enskildas behov och förväntningar. Samtidigt är förlossningsvården en akut verksamhet med naturligt förekommande variationer i belastning som ibland kan vara svåra att förutse. Det kan medföra att en särskild vårdplats inte alltid kan säkras enbart baserat på den enskildes önskan.

Enligt Graviditetsenkäten 2024 uppger 86 % av alla nyförlösta, att de stannat kvar på sjukhuset precis så länge de önskat efter sin förlossning. Fem procent uppger att de velat stanna längre och 7,5 procent uppger att de velat gå hem tidigare.

Frågan hur ofta de olika kvinnoklinikerna tvingat hem patienter efter förlossningen

det senaste året till följd av platsbrist eller hög arbetsbelastning ställdes i januari 2025 till verksamhetscheferna.

Förvaltningarna svarar att man aldrig tvingar hem patienter eftersom man har tillräckligt med vårdplatser och kan erbjuda vård efter behov. SUS Malmö/ Lund uppger det händer enstaka gånger att man behöver skriva ut någon mot dennes vilja, men att man alltid har en dialog och kommer överens om uppföljning gemensamt. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår mot bakgrund av det anförda att regionfullmäktige anser att motionens fjärde att-sats är besvarad med motionssvaret.

Anna Mannfalk
Ordförande

Martin Engström
Hälso- och sjukvårdsdirektör