

Interpellation Regionfullmäktige 2026-10-20

Till Maria Berglund (KD), ordförande i sjukhusstyrelse SUS

Vilket stöd kommer SUS erbjuda förlossningsrädda kvinnor när Min barnmorska avslutas?

Projektet Min barnmorska har hyllats av både patienter och barnmorskor. Möjligheten att få träffa samma team av barnmorskor både inför, under och direkt efter förlossningen skapar en trygghet för förlossningsrädda kvinnor som standardvården inte ger.

Resultaten från projektet är slående. Jämfört med förlossningsrädda kvinnor som istället fått stöd av kvinnoklinikens team för förlossningsrädsla är det färre andel som genomgår kejsarsnitt. Samtidigt uttrycker barnmorskorna som arbetat i projektet att de upplever större delaktighet och inflytande. En tidigare delrapport visade dessutom att nästan samtliga patienter kände sig trygga under förlossningen - trots sin förlossningsrädsla.

Ändå har den borgerliga majoriteten, bestående av M, KD, L och SD, valt att inte fortsätta projektet. Istället har förvaltningen, i ett beslut av sjukhusstyrelsen den 7 oktober, fått i uppdrag "att värdera hur ambitionerna med, och erfarenheterna från, pilotprojektet kan tas tillvara inom Skånes universitetssjukhus..."

Det är svårt att föreställa sig en luddigare formulering än så här. Sättet att uttrycka sig känns igen som en standardformulering när styret lägger ner eller avslutar välfungerande verksamheter. Beslutet har också väckt hård kritik. Många förtvivlade kvinnor har hört av sig till Region Skåne. I ett brev från två av slutrapportens författare till ledamöterna i SUS sjukhusstyrelse radas också nackdelarna med en avveckling upp: vården blir mer ojämlig och ges på svagare vetenskaplig grund, ytterligare belastning läggs på den redan ansträngda förlossningsvården i Malmö och Socialstyrelsens prioriteringar frångås. "Om Min barnmorska avslutas försvinner en vårdmodell som särskilt utformats för kvinnor med sårbarhet och komplexa vårdbehov", står det i brevet.

Det borgerliga styret pekar i sitt beslut på kostnaden för modellen. Men någon hälsoekonomisk analys som tittar på helheten har inte gjorts. "För att få kunskap om kostnader på längre sikt behövs hälsoekonomisk analys genomföras. Exempel på långsiktiga kostnadsbesparingar kan vara minskat behov av kejsarsnitt, ökad amningsförekomst vilket minskar förekomsten av nyföddhetsgulsot och behov av neonatal vård efter förlossningen samt vårdinsatser vid nästkommande graviditet", står det i slutrapporten.

Utifrån ovanstående vill jag fråga Maria Berglund (KD):

1. Det är många barnmorskor samt förlossningsrädda kvinnor som har hört av sig till både dig som ordförande men också till oss i andra partier sista veckan. Vad tänker du kring deras oro? Är styret beredda att pausa beslutet och lyssna på dem?
2. Varför har ni fattat beslutet utan att ha gjort en hälsoekonomisk analys som även tittar på kostnadsbesparingar utifrån till exempel minskat antal kejsarsnitt?
3. Vilket stöd kommer erbjudas förlossningsrädda kvinnor när Min barnmorska avslutas?
4. På vilket sätt anser du att "ambitionerna med, och erfarenheterna från, pilotprojektet" ska tas tillvara?

Mätta Ivarsson, gruppledare MP och ledamot i regionfullmäktige i Skåne