Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsregionråd
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

2020-09-09 RS 2020-0533

Svar på interpellation 2020:0533 av Elinor Odeberg om läget inom förlossningsvården

Frågor till ansvarigt regionråd:

- Har födande med extrem förlossningsrädsla tvingats avstå eller inte beviljats planerat snitt, trots risken för trauma och akut kejsarsnitt?
- Har födande som beviljats planerat kejsarsnitt, vare sig det varit av somatiska eller psykologiska skäl, inte kunnat få det till följd av bristande medicinska resurser?
- Vilka kompensatoriska åtgärder har satts in för att möta förlossningsrädda och säkra ett fullgott stöd för födande under en period då de intensivvårdsresurserna varit hårt belastade och partners inte fått vara lika fysiskt närvarande i mötet med vården?
- Har arbetet eller rutiner för psykosocialt stöd för såväl blivande föräldrar under och efter förlossningen förändrats eller skalats upp med anledning av corona?
- Bedömer du att alla restriktioner som vidtagits inom förlossningsvården stått i proportion till de negativa följdeffekterna?
- Hur ser prognosen ut framåt för den medicinska kapaciteten inom förlossningsvården?

Som svar vill jag anföra följande:

Coronapandemin har drabbat samhället, människor och hälso- och sjukvården på ett fruktansvärt sätt. Sjukvården i Region Stockholm med alla sina medarbetare och ledare har ställt om på ett fantastiskt sätt för att möjliggöra för fler vårdplatser och minska smittspridningen. Även förlossningsvården i regionen har visat på stor flexibilitet.

Tidigt infördes besöksrestriktioner inom förlossningsvården. Bland annat har partners inte fått närvara vid besök hos barnmorska. Alla specialistmödravårdsenheter i regionen har infört möjlighet för digitala besök, även ett antal eftervårdsbesök har genomförts digitalt. Partners med symptom för covid-19 har heller inte fått närvara under förlossningen. Däremot har det gjorts individuella bedömningar och för de med extrem förlossningsrädsla har partner fått närvara under förlossningen iförd skyddsutrustning, trots symtom.

Partners har heller inte fått stanna kvar efter förlossningen. Däremot har möjligheten till tidig hemgång funnits för födande och barn. Andelen föräldrar som valt tidig hemgång har ökat med ca 15-20% och det har på vissa enheter erbjudits eftervårdsbesök som hembesök med mobilt team.

Bedömningen från hälso- och sjukvårdsförvaltningen är att förlossningsvården i stort sett fungerat som vanligt för de allra flesta födande, utöver de besöksrestriktioner som införts, och det har därför inte behövts några kompenserande åtgärder, utöver de ovan nämnda.

I slutet av mars 2020 fattade regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) beslut om att om sjukhusen kommer till ett läge där anestesiresurserna inte räcker skulle sjukhusen vid kejsarsnitt prioritera de som har medicinska skäl framför de med förlossningsrädsla som skäl. Glädjande nog har resurserna räckt under hela perioden och den uppgift som jag fått är att allt har fungerat som vanligt.

Regionens sjukhus har nu återgått till normalläge från det förstärkningsläge som rådde före sommaren och vården fungerar normalt. Eftersom pandemin fortfarande pågår ligger dock de besöksrestriktioner som infördes under våren kvar tills vidare.

Det är naturligtvis en svår fråga om åtgärder och restriktioner som vidtagits av nationella myndigheter och inom regionen i syfte att begränsa smittspridningen och upprätthålla en god kapacitet och kvalitet i vården stått i proportion till eventuellt negativa följdverkningar. Det kräver en betydligt mer fördjupad analys för att lärdomar ska kunna dras. Jag välkomnar därför de många olika initiativ från såväl regional som statlig nivå får att granska och utvärdera hanteringen av pandemin.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink