Stockholms läns landsting

Barn- och äldrelandstingsråd

*Ella Bohlin (KD)*

**INTERPELLATIONSSVAR**

LS 2017-1274

# Svar på interpellation 2017:42 av Erika Ullberg (S) om Landstingsrevisorernas rapport Styrning av länets förlossningsvård NR 2/2017

Erika Ullberg (S) har ställt följande frågor till mig:

**Är du som ansvarigt landstingsråd nöjd med hur det nuvarande vårdvalssystemet äventyrar kapacitet och mångfald inom förlossningsvården i Stockholms läns landsting?**

Vårdvalet ger dels blivande föräldrar en möjlighet att själva få välja förlossningsklinik, samt lämnar ett stort utrymme för vårdvalsaktören att bedriva verksamheten enligt olika former av vårdideologier och arbetssätt så länge som patientsäkerheten säkerställs. Det finns ingenting i avtalen som hindrar mångfald eller specialisering.

Arbetet med förbättringar och innovationer inom förlossningsvården ska fortsätta.

Vårdval tydliggör uppdraget samt ger också möjlighet till kontinuerliga uppföljningar och även fördjupade uppföljningar vid behov.

När det gäller kapacitet har en Förlossningsplan2017- 2024 tagits fram för att säkerställa länets både kortsiktiga och långsiktiga kapacitet fram till 2024. Det finns en takkonstruktion som säkerställer att det inte uppkommer överbeläggningar. Endast i undantagsfall ska födande behöva hänvisas till andra län. Det är fritt för vårdgivare att ansöka om vårdvalsavtal under förutsättning att de uppfyller alla kraven.

**Vad ska du som ansvarigt landstingsråd göra för att barnmorskor och undersköterskor inom förlossningsvården i Stockholms läns landsting ska vilja och orka jobba kvar förlossningsvården?**

Jag har kontinuerlig kontakt med företrädare för barn-morskor och ett återkommande önskemål för en bättre arbetsmiljö är fler kollegor. Vi i Alliansen har tillfört 120 miljoner kronor för att öka grundbemanningen inom förlossningsvården. Detta tillskott betalas ut i två delar, en nu i höst och en i vår. Chefer måste ges utrymme och förtroende att ta ansvar inom ramen för sina budgetar. Ett gott ledarskap innebär också att medarbetarna ges utrymme att vara delaktiga, att goda idéer tas tillvara och att medarbetare erbjuds utveckling i yrket. Kompetensutveckling ska alltid vara en integrerad del av verksamhetsplanering och verksamhetsutveckling.

Följande åtgärder har redan påbörjats:

- En *kompetensförsörjningsstrategi* har fastställt för Stockholms läns landsting 2016 – 2021 och beslut om handlingsplan har tagits. Kompetensförsörjningsstrategin syftar till att skapa ett helhetsperspektiv och en gemensam riktning i arbetet med kompetensförsörjning.
- *Arbetsmiljölyftet* 2014–2017 – en satsning från Stockholms läns landsting för att möjliggöra särskilda arbetsmiljösatsningar och förstärkt arbetsmiljöarbete inom hälso- och sjukvård. Detta har bland annat omfattat Kvinnokliniken på Danderyds sjukhus och Södersjukhuset i form av utvecklat teamarbete på förlossningsavdelningen och eftervård i hemmet.
- *Löneförmån vid specialistsjuksköterskeutbildning* genom den så kallade professionsmiljarden. Syftet är att stimulera sjuksköterskor att genomgå specialistutbildningar. Löneförmånen omfattar även utbildning till barnmorska.
- *Utveckling av lärandemiljöer för studerande* inom förlossningsvård och mödrahälsovård. Projektet ska leda till ökade förutsättningar för att ta emot fler studerande för verksamhets integrerat lärande av god kvalitet.

- *Upphandlad specialistsköterskeutbildning Barn med inriktning Neonatologi*, en flerårig satsning.

**Vad ska du som ansvarigt landstingsråd göra för att öka bemanningskapaciteten så att den matchar lokalkapaciteten år 2018 och framåt med tanke på en ökande personalomsättning och en hög andel deltidsarbetande som råder bland barnmorskor och undersköterskor?**
I mitt ansvar ingår förutom att hålla budget att säkerställa rätt dimensionering av och kompetens för hälso- och sjukvårdens medarbetare i regionen. För att säkerställa detta finns en nära och kontinuerlig samverkan och dialog med utbildningsinstanser och vårdgivare. En utbyggnad av platserna vid framför allt sjuksköterske- och barnmorskeutbildningarna krävs för att möta behoven från en växande befolkning. Landstinget prioriterar arbetet med att trygga förlossningskapaciteten långsiktigt och ett antal åtgärder har vidtagits. Södertälje sjukhus nya förlossningsenhet har öppnat under 2017 med en högre kapacitet än tidigare. Södersjukhuset har öppnat en ombyggd förlossningsenhet och ett projekt pågår för att iordningställa lokaler för att möjliggöra en kapacitetsökning under 2018.
På Huddinge sjukhusområde ska en ny förlossningsenhet iordningsställas. Den nya enheten kommer att drivas som en särskild separat enhet med en något annan vårdorganisation. Förlossningskapaciteten ökas därmed successivt från och med 2018. Huddinge sjukhusområde förväntas öka med 2 500 förlossningar, i jämförelse med den nuvarande enhetens kapacitet. Landstingsfullmäktige har beslutat om att skapa förlossningskapacitet på S:t Görans sjukhusområde. Till följd av bland annat överklaganden av bygglov är projektet försenat, vilket innebär att en ny förlossningsenhet kan vara iordningsställd tidigast under 2021. Karolinska Universitetssjukhusets område i Solna utökas under en begränsad tid för att säkra förlossningskapaciteten.

**När kommer du som ansvarigt landstingsråd ta initiativ till en utredning om orsaken till den ökande personalomsättningen och den höga andelen deltidsarbetande för att på sikt säkerställa bemanningskapacitet och patientsäkerhet?**
Kompetensförsörjningen är avgörande för en fortsatt hög kvalitet i förlossningsvården. Att renodla barnmorskans uppdrag är en nyckel för att skapa en attraktiv arbetsmiljö. Under 2017 startade bland annat ett projekt med finansiering av en tydligare och längre introduktion av nya barnmorskor. En avstämning bör göras efter ett år för att, om resultatet faller väl ut, planera för en fortsättning.
En utredning om personalomsättning och deltidsarbete är redan påbörjad i samarbete mellan de båda förvaltningarna LSF och HSF.

**Är du nöjd med att vårdvalssystemet motverkar samverkan mellan förlossningsvården och mödrahälsovården och riskerar patientsäkerheten för nyblivna mammor och deras barn?**
Det pågår ett nära samarbete mellan beställarna inom förvaltningen för att styra hela vårdkedjan från mödravården till förlossningen. Ett antal projekt som initierats av de s.k SKL pengarna är övergripande över både förlossningsvård och mödrahälsovård (eftervårdsprojekt, BB-hemma m fl) Det är även värt att påpeka att det i avtalen finns krav på samverkan och att det inte finns några hinder på hur nära den samverkan kan vara.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Ella Bohlin