Stockholms läns landsting

28

Yttrande över motion 2017:65 av Håkan Jörnehed (V) om införande av garanti för en barnmorska per födande i Stockholms läns landsting

HSN 2017-1935

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Avdelningen för somatisk specialistvård
Gunilla Berg, Karin Andersson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-10-11

HSN 2017-1935

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2017:65 av Håkan Jörnehed (V) om införande av garanti för en barnmorska per födande i Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om införande av en garanti för en barnmorska per födande i aktivt förlossningsarbete, så kallad ”One-to-one care”. I motionen föreslår Håkan Jörnehed (V) att en sådan garanti ska införas och gälla alla födande under aktivt förlossningsarbete inom hela länet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:65 av Håkan Jörnehed (V)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i beredningen för barn, unga och förlossningsvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

I motionen föreslås att en garanti om en barnmorska per förödande i aktivt förlossningsarbete, ”One-to-one care”, införs och gäller i hela Stockholms läns förlossningsvård.

Bakgrund
Forskning har påvisat att stöd under förlossningen är den enskilt viktigaste faktorn för att den födande kvinnan ska få en positiv förlossnings-upplevelse. En förlossning är indelad i olika stadier; öppnings-, utdrivnings- och efterbördsskedet. Öppningsfasen indelas vidare i latens och aktiv förlossningsfas. För att kvinnan ska bedömas vara i aktiv förlossningsfas finns kriterier som ska uppfyllas enligt definition av Socialstyrelsen. Kontinuerligt stöd under aktiv förlossningsfas är förknippat med fler positiva effekter, såsom högre förekomst av spontana vaginala förlossningar och minskat behov av farmakologisk smärtlindring.

Metoden ”One-to-one care” är ett sätt att organisera vårdpersonal så att *en* barnmorska ansvarar för all vård som ges till *en* patient under barnmorskans skift. Barnmorskan har då endast ansvar för en födande kvinna under sitt pass till skillnad mot traditionell vård där en barnmorska kan ansvarar för två eller fler kvinnor samtidigt.

I Stockholms läns landsting (SLL) arbetar förlossningsklinikerna utifrån en metod som kallas för *kontinuerligt stöd,* som innebär att barnmorskan ska vara närvarande och ge känslomässigt och fysiskt stöd under det aktiva förlossningsarbetet. Metoden ligger i linje med Socialstyrelsens riktlinjer för barnmorskor där kontinuerligt stöd och närvaro ska ges till alla kvinnor under förlossning i den mån som efterfrågas av den blivande mamman.

Arbetsmetoden har även lett till införandet av en ny kvalitetsindikator där det kontinuerliga stödet mäts på respektive förlossningsenhet. Indikatorn är en av flera kvalitetsindikatorer för uppföljning av förlossningsuppdraget inom SLL. Resultat från mätningarna som genomfördes under 2017 visar att mer än 60 procent av de födande kvinnorna hade en barnmorska eller undersköterska konstant närvarande under aktiv förlossningsfas oavsett om det efterfrågats av kvinnan eller inte.

Alla förlossningsverksamheter bedriver ett kontinuerligt rekryteringsarbete för att anställa fler barnmorskor och andra professioner. Om Stockholms läns landsting skulle garantera en barnmorska per födande, eller ”One-to-one care” krävs en betydande ökning av antalet barnmorskor. Verksamheterna uttrycker samtidigt svårigheter att rekrytera barnmorskor. Prioriteringar sker därför utifrån medicinska behov. Vid förlossningsrädsla dokumenteras i journalen, från mödrahälsovård eller Auroramottagning,

att kvinnan behöver kontinuerligt stöd vilket underlättar prioriteringen för personalen på förlossningsenheterna.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tog i september 2017 beslut om att höja ersättningen inom vårdval förlossning med totalt 10 procent, uppdelat i två etapper. Avsikten med de tillkommande resurserna var att möjliggöra en ökad grundbemanning. Effekterna av höjningen följas upp kontinuerligt för att säkerställa att grundbemanningen höjts. I juli i år hade 135 nya tjänster tillsatts på länets förlossningsenheter. Ökad grundbemanning ger bättre möjligheter för förlossningsenheterna att erbjuda kontinuerligt stöd i aktiv förlossningsfas.

Karolinska Huddinge startar under hösten 2018 ett projekt med en ny värdefilosofi, caseload midwifery, eller ”min barnmorska”. Projektet är ett samarbete mellan förlossningen på Karolinska Huddinge och barnmorskemottagningarna i Älvsjö och Liljeholmen där personalen roterar mellan mödravård och förlossning. Vården är organiserad så att den födande kvinnan så långt som möjligt får samma barnmorska under hela vårdkedjan. Barnmorskan förlöser också kvinnan på förlossningsenheten. Detta säkerställer kontinuerligt stöd av barnmorskan. Kvinnor med ökat behov av stöd kommer att prioriteras i projektet.

Överväganden
I största möjliga mån arbetar förlossningsenheterna med att erbjuda kontinuerligt stöd under aktiv förlossningsfas till alla kvinnor som önskar. De kvinnor som är i störst behov av utökat stöd ges förtur utifrån medicinska prioriteringar. Införandet av en garanti där en barnmorska per födande garanteras alla kvinnor är problematiskt då exakt antal födande per dygn aldrig går att förutse. Belastningen på förlossningsenheterna varierar kraftigt över året, vilket betyder att bemanningen behöver ökas markant för att kunna införa garantin årets alla månader. Verksamheterna uttrycker svårigheter att rekrytera barnmorskor. Förvaltningen konstaterar att verksamheterna arbetar intensivt och fortlöpande med att rekrytera mer personal.

Implementeringen av projektet ”min barnmorska” där kontinuerligt stöd ges av en känd barnmorska till den födande kvinnan kommer att följas och utvärderas.

Ekonomiska konsekvenser
Projektet ”min barnmorska” har initialt bekostats av de statliga stimulansmedlen avsatta därför förlossning och kvinnohälsa och bedöms därför inte ge några ekonomiska konsekvenser. Om utvärderingen visar på positiva effekter förväntas modellen finansieras inom befintlig budget.

Konsekvenser för patientsäkerhet
I de avtal som upprättas mellan Stockholms läns landsting och vårdgivare ingår att vårdgivarna ska arbeta riskförebyggande och genomföra systematiskt förbättringsarbete. Då förlossningsvård bedrivs inom befintligt vårdval bedöms konsekvenserna för patientsäkerhet som oförändrad.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Adekvat stöd under aktivt förlossningsarbete bedöms ge en tillgänglig och nära vård vilket leder till en jämlik och jämställd förlossningsvård för länets medborgare i barnafödande ålder.

Miljökonsekvenser
Förslaget bedöms inte få några ytterligare miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser
Förslaget bedöms inte få några ytterligare administrativa konsekvenser utöver befintliga avtal.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Motionären

Stockholms läns landsting

Ankom
Stockholms läns landsting
2017 -10- 17
Dnr LS 2017-1304

2017:65

Stockholms läns landsting
2017-10-17

Motion av Håkan Jörnehed (V) om att garanti införs i Stockholms läns landsting om en barnmorska per födande i aktivt förlossningsarbete, s.k. "One to one care"

Det har under flera år varit kris i förlossningsvården i Stockholms län. Den styrande borgerliga Alliansen har trots detta dröjt med att sätta in insatser för att lösa krisen och säkerställa tryggheten för länets gravida.

Från förlossningskliniker rapporteras att man inte hinner ta hand om alla som kommer in för att föda. Bland annat har vi i media kunnat läsa om att hög arbetsbelastning lett till att gravida har fått föda utan tillräcklig smärtlindring, samt om förlossningar som blivit traumatiska för både familj och personal. Detta kunde ha undvikits om vi haft en barnmorska per födande i aktivt förlossningsarbete som vi föreslår i denna motion.

Den arbetsbelastning och etiska stress som idag gör att många barnmorskor väljer att sluta i förlossningsvården skulle kunna vändas med vårt förslag. Svenska Barnmorskeförbundet och deras lokalavdelning Stockholms barnmorskesällskap förespråkar ett mål om en barnmorska per födande. Även Födelsevrålet, en brukarorganisation för gravida och födande, kräver en barnmorska per födande. Stöd för ett sådant mål finns alltså både hos professionen och bland de kvinnor som omfattas av vården. Målet ingick också i Vänsterpartiets förslag till budget för landstinget 2017 och vi vill nu verka för att det genomförs.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås landstingsfullmäktige besluta

att en garanti om en barnmorska per födande i aktivt förlossningsarbete,"One to one care", införs och gäller i hela Stockholms läns förlossningsvård.

Håkan Jörnehed (V)