Region Stockholm

20

Yttrande över motion 2019:4 av Tara Twana med flera (S) om Förbättrad vård av förlossningsskador i Stockholmsregionen

HSN 2019-0766

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
SjukhusLOU-avtal
Gunilla Berg & Karin Andersson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-05-29

HSN 2019-0766

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2019:4 av Tara Twana med flera (S) om Förbättrad vård av förlossningsskador i Stockholmsregionen

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motionen Förbättrad vård av förlossningsskador i Stockholmsregionen. I motionen föreslår Tara Twana att utreda behovet av fler kliniker som kan ta hand om förlossningsskador samt se över behovet att genomföra utbildningar för sjukvårdspersonal.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:4 av Tara Twana med flera (S)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

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

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

I motionen föreslås att behovet av fler kliniker som specialiserar sig på eftervård av svåra förlossningsskador bör utredas samt att utreda behovet av webbutbildning för sjukvårdspersonal för att förbättra kunskapen kring bäckenbottenskador i regionen.

Bakgrund

Bristningar i underlivet under förlossning är vanligt förekommande och de flesta kvinnor får någon form av bristning i samband med förlossning. Bristningar delas in i fyra olika kategorier beroende på bristningens omfattning.

- Grad 1 innebär ytlig bristning i mellangården eller slidan
- Grad 2 innebär bristning i slidan och eller mellangården som behöver sys för att läka
- Grad 3 och 4 innebär bristning av ändtarmens ringmuskel, så kallad sfinkterruptur som behöver sys för att läka

Omhändertagande i nuvarande struktur
Efter förlossningen erbjuds alla kvinnor ett eftervårdsbesök på den barnmorskemottagning kvinnan varit inskriven vid under graviditeten. På eftervårdsbesöket diskuteras bland annat eventuella skador som uppstått i samband med förlossningen. Vid behov av stöd från andra professioner remitteras kvinnan till bäckenbottencentrum på sjukhus.

Samtliga förlossningsenheter ska kunna ta hand om förlossningsskador och det är en del av förlossningsuppdraget att även ansvara för skador som uppkommer. I den senaste revideringen av förfrågningsunderlaget för Vårdval förlossning skärptes ansvaret för eftervården avseende bristningar och utökades från sju dagar efter förlossning till 42 dagar när patienten fått bidiagnosen ”sfinkterruptur” (större bristning).

Karolinska universitetssjukhuset Huddinge har en särskild mottagning för bäckenbottenskador som i första hand tar hand om de kvinnor som fött på Huddinge eller Solna. De tar även emot remisser från andra vårdgivare.

Danderyds sjukhus har sedan många år ett väl fungerande bäckenbotten-centrum och det är ett prioriterat område inom kvinnosjukvård och förlossning. 2018 tog de emot 441 kvinnor för utredning, behandling och uppföljning av besvär med anal inkontinens, där den vanligaste bakomliggande orsaken är förlossningsskador. På mottagningen arbetar specialtränade gynekologer i samarbete med allmänkirurgisk kollega samt uroterapeuter. Danderyd erbjuder utredning, inklusive anala- och 3D-ultraljud, uroterapeutisk rådgivning och behandling samt vid behov operationer. Operationer utförs som samoperation med kirurgen eller enbart av gynekolog, beroende på behov. Danderyds sjukhus har genomfört ett flertal forskningsstudier genom åren och deltar också i pågående forskningsstudier som exempel EVA-studien. Danderyd har ett väl utvecklat samarbete med bäckenbottenmottagningen på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.

Södersjukhuset har inte ett särskilt centrum för bäckenbotten utan i stället så kallade bäckenbottenteam vid behov. De har i över tio år arbetat särskilt med den specifika patientgruppen och håller vårdgarantin för mottagningsbesök. Det finns uroterapeuter i teamet och de håller multidisciplinära möten varje månad med kirurg och urolog. De kan ta emot fler patienter på mottagningen. 2018 utförde Södersjukhuset 71 perineorafier, operation av missade eller felläkta sfinkterskador. Patienterna opereras inom garanterad tid för behandling. Södersjukhuset åtgärdar inte skador på slutmuskeln, men remitterar till Huddinge eller Danderyd, de få fall där kirurgen anser det indicerat. Södersjukhuset bedriver också forskning på förlossningsskador.

Kvinnor som drabbas av skador på den anala sfinktern i samband med förlossning på Danderyds förlossning följs upp med hjälp av en enkät och erbjuds vid behov besök på mottagningen. De tar även emot remisser för kvinnor som fött på andra kliniker. På den urogynekologiska mottagningen tas kvinnor emot med andra typer av besvär efter förlossningsskador såsom till exempel urininkontinens eller framfall. Väntetider till mottagningen är i dagsläget ca sex veckor för nybesök.

Region Stockholm har sedan 2015 erhållit statliga stimulansmedel avseende till förlossningsvård och kvinnohälsa från överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Inom ramen för satsningen har ett antal insatser prioriterats för att stärka arbetet med att förebygga, identifiera och behandla bristningar i Regionen.

Samtliga förlossningsenheter har sedan 2016 bedrivit ett intensivt arbete med att minska bristningarna på respektive förlossningsenhet med hjälp av förbättringscoacher från Kvalitetsregistercentrum (QRC). Personalen på förlossningsenheterna har också genomgått en uppdragsutbildning på Karolinska Institutet i prevention, diagnosticering och behandling av bristningar. Sedan 2017 har 491 barnmorskor och läkare genomgått utbildningen. Under vårterminen 2019 erbjuds kursen under ytterligare fem tillfällen. Resultatet av projektet har följts kontinuerligt genom Graviditetsregistret.

Risken för allvarliga bristningar av grad 3 och 4 är större vid instrumentella förlossningar än vid icke instrumentella förlossningar. Bristningar av grad 3 och 4 vid instrumentella förlossningar har minskat från 13,2 procent under 2017 till 10,7 procent för 2018.

Inom ramen för de statliga stimulansmedlen har medel prioriterats för att öka andelen kvinnor som kommer på sitt eftervårdsbesök och sedan starten

2017 har andelen ökat. Medel har också prioriterats till ytterligare utbildning till personalen på barnmorskemottagningarna om eftervård där undervisning kring bristningar ingått. Totalt har 350 barnmorskor inom mödrahälsovården genomgått utbildningen.

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 löpande och verksamheterna bedriver kontinuerligt rekryteringsarbete för att anställa fler barnmorskor och andra professioner på förlossningsenheterna. I mars 2019 hade grundbemanningen höjts med 10 procent på Regionens förlossningsenheter jämfört med innan ersättningshöjningen. Ökad grundbemanning ger bättre möjligheter för förlossningsenheterna att erbjuda kontinuerligt stöd i aktiv förlossningsfas vilket minskar risken för förlossningsskador.

Överväganden
Då omhändertagande av förlossningsskador är en del av det ordinarie förlossningsuppdraget och det där utöver finns tre kliniker som specialiserat sig på svårare förlossningsskador, bedömer förvaltningen att behovet inom länet är tillgodosett och att någon ytterligare klinik ej behövs.

De statliga stimulansmedlen till förlossningsvård och kvinnors hälsa har möjliggjort att förbättringsprojekt med fokus på att minska andelen bristningar och erbjuda ett bättre omhändertagande för kvinnor som drabbas av bristningar har kunnat genomföras. Under 2018 erhöll även samtliga förlossningsenheter medel till kompetenshöjande insatser för barnmorskor. Medlen skulle gå till kompetenshöjande insatser utifrån verksamhetens behov som exempelvis deltagande i konferenser eller utbildningstillfällen. Vid behov av förbättrad kunskap kring förlossnings-skador kunde således medlen användas till webbutbildning för vårdpersonal. Förvaltningen bedömer därför att ytterligare utbildningsinsatser gällande bristningar utöver de insatser som redan pågår, inte är av prioritet.

Ekonomiska konsekvenser
Förslag till beslut förväntas inte få några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
I de avtal som upprättas mellan Region Stockholm 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
Förslag till beslut förväntas ge oförändrade konsekvenser för regionens medborgare i barnafödande ålder.

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut förväntas ge oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslag till beslut förväntas ge oförändrade administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2019-05-29

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ankom
Region Stockholm
2019 -02- 12
Dnr. RS 2019-0284

MOTION 2019-02-12

2019:4

Motion av Tara Twana med flera (S) förbättrad vård av förlossningsskador i Stockholmsregionen

Att föda ett barn är påfrestande för en kvinnans kropp. Främst gäller det förstföderskor där hela 80% får skador som ytliga bristningar i vaginans och underlivets hud. Men många får dessvärre grövre skador vid exempelvis ändtarmen eller så drabbas de av bäckenbottenskador. Därför har vårdförbundet, som representerar vårdpersonalen, krävt att det måste vara en barnmorska per födande kvinna. Så som det ser ut nu, menar man, kan en barnmorska ha flera födande kvinnor samtidigt. Denna brist på vårdpersonal leder i sin tur till att risken för förlossningsskador ökar. Stockholmsregionens förlossningskliniker har under flera år arbetat under högt tryck.

Kvaliteten i förlossningsvården minskar vilket leder till en försämrad kommunikation mellan barnmorskor och födande kvinnor vilket i sin tur kan leda till komplikationer för de födande kvinnorna. Det blir en hård och tuff arbetsmiljö för många barnmorskor samtidigt som allt fler födande kvinnor riskerar att få allvarliga skador på grund av barnafödandet.
Men bortsett från personalbristen så finns det även andra faktorer som ligger bakom till den allt sämre vården för kvinnor som lever med förlossningsskador. Ett känt problem är kvinnor som tvingas leva med bäckenbottenskador.

Redan 2017 genomförde Socialstyrelsen en landsomfattande kartläggning där man kom fram till att det finns brister och behov av förändringar i allmän vård efter förlossning, såväl på sjukhuset som efter hemgång. Socialstyrelsen menar att det behövs mer kunskap och utbildning för personalen i hela vårdkedjan - bland annat om diagnostik, behandling och uppföljning av bristningar i bäckenbotten.

Personalen i Stockholmsregionen måste få nya möjligheter att utbilda sig, exempelvis med hjälp av webutbildningar, vilket kan ge ett snabbt kunskapslyft för personalen. Därmed förbättras kvaliteten på våra sjukhus i regionen och kvinnor med bäckenbottenskador riskerar inte att försämras i längden utan får istället den rätta vården för sina skador.

Men för att lyckas med att erbjuda kvinnor med förlossningsskador en vård i världsklass så måste vi även rusta upp våra kliniker. I Stockholmsregionen är det enbart Huddinge sjukhus som ansvarar för hela länets vård av förlossningsskador. Kön dit är oerhört lång, särskilt eftersom det samtidigt tillkommer patienter från andra län. Därför menar vi att vi bör utreda möjligheten att öppna upp fler kliniker som kan ansvara för vård för förlossningsskador. På så sätt kan vi minska på

trycket och garantera kvinnor som söker sig till dessa kliniker att de får både snabbare hjälp och bättre vård.

Med anledning av ovanstående föreslår Socialdemokraterna regionfullmäktige besluta:

att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utreda behovet av fler kliniker som specialisera sig på eftervård av svåra förlossningsskador i Region Stockholm

att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att utreda behovet av att genomföra webutbildningar för sjukvårdspersonalen för att förbättra kunskapen kring bäckenbottenskador

Stockholm den 12 februari 2019

Tara Twana (S)

Catarina Carbell (S)

Bawer Kevir (S)

Mervi Mäkinen Andersson (S)

Julia Ekedahl-Lotoft (S)

Maria Kjellsdotter Rydinger (S)