Förvaltningsjurist Johan Karlsson

PaN 2020-10-20 P 8
TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-10-06

PAN A2008-00102

Riskområden och hinder för utveckling av vården – Patientnämnden uppmärksammar - Oplanerade förlossningar utanför sjukhus

Ärendebeskrivning

Patientnämnden har sedan 2019 tagit emot elva klagomålsärenden från kvinnor som oplanerat fött sina barn utanför sjukhus efter att de dessförinnan varit i kontakt med sjukvården och önskat komma in men nekats av olika orsaker. Sju av dem hade tidigare fött barn.

Utredning

I åtta av ärendena har patientnämndens förvaltning fört fram klagomålen till respektive vårdgivare och begärt svar.[1] I fem av de inkomna svaren från vårdgivarna framgår att det förelegat platsbrist.

- En kvinna födde sitt barn i hemmet efter att ha varit i kontakt med förlossningsavdelningen flera gånger per telefon och tidigare åkt in för kontroll, undersökning och bedömning. I vårdgivarens svar framgår att det hade varit optimalt och enligt riktlinjer att kvinnan hade välkomnats in för kontroll efter två timmar sedan senaste telefonsamtalet eller att en ny telefonkontakt bokats vid den tidpunkten. Vårdgivaren vill att alla kvinnor ska föda barn på sjukhus eftersom man aldrig kan veta när en komplikation ska uppstå ed risker för mamma och barn.
- En kvinna födde sitt barn i hemmet sedan förlossningsavdelningen efter undersökning bedömde att hon kunde återvända hem eftersom förlossningen inte startat tillräckligt mycket. I vårdgivarens svar framgår att ansvarig barnmorska har följt riktlinjerna i samband med kvinnans besök på förlossningskliniken. Ibland kan det inträffa att den aktiva förlossningen startar strax efter att en patient har blivit hemskickad men det viktigaste är då att ny kontakt tas.
- En kvinna ringde till förlossningskliniken när värkarbetet tilltog. Hon fick rådet att ta smärtstillande och ett bad vilket är enligt klinikensrutiner då kvinnan väntade sitt första barn och det förväntades att värkarna skulle pågå ett antal timmar innan det skulle bli aktuellt att komma in till förlossningen. Efter en dryg timme ringde hon igen med

[1] För att patientnämnden i Region Stockholm ska kunna föra fram klagomål till vårdgivare och begära svar krävs att patienten skickar in en anmälan som är undertecknad av patienten skriftligen eller med elektronisk signatur via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

mycket smärtsamma sammandragningar. Hon önskade komma in till förlossningen men på grund av fullbeläggning ordnades plats på ett annat sjukhus. Under resan till det andra sjukhuset föddes barnet i bilen mindre än en halvtimme efter telefonsamtalet. Av vårdgivarens svar framgår att handläggningen hade blivit annorlunda om det funnits indikationer på att kvinnan inte skulle hinna fram till det andra sjukhuset men den hade inte blivit optimal eftersom varken förlossningsrum eller personal fanns att tillgå.

Nedanstående ärenden rör kvinnor som tidigare genomgått förlossningar.

- En kvinna som väntade sitt tredje barn hade en mycket snabb andra förlossning. Hon var uppmanad av sin barnmorska på mödravårdscentralen att kontakta förlossningsavdelningen tidigt då risk fanns att denna förlossning också skulle gå fort. Då paret ringde förlossningen fick de veta att det inte fanns någon plats i nuläget och familjen uppmanades att avvakta i hemmet. I anmälan framgår vidare att kvinnan efter flera kontakter och tilltagande värkarbete fick komma in. Barnet föddes på parkeringen utanför sjukhuset.

  Förvaltningen begärde ett svar från verksamheten där det framgår att det är vanligt att patienterna ringer till förlossningsavdelningen tidigt i förlossningsarbetet för rådgivning gällande om det är dags att komma in eller inte. Patienten ringde nästan fem timmar innan barnet föddes. Vid det tillfället var rådgivningen korrekt även om kvinnan hade haft en snabb förlossning tidigare. Kvinnan ringde vid tre tillfällen med korta mellanrum och då borde hon ha välkomnats in till sjukhuset. Vid tillfället fanns det inte något rum ledigt på någon förlossningsklinik i regionen.

- En kvinna som väntade sitt tredje barn åkte in till förlossningsavdelningen med regelbundna värkar i fullgången tid. Kvinnan skulle åka hem då läkaren bedömde att kvinnan kunde gå hem med smärtstillande. I hemmet ökade kvinnans värkar efter några timmar. Maken ringde sjukhuset men blev på grund av platsbrist hänvisad till ett annat sjukhus. Barnet föddes på väg till bilen med navelsträngen runt halsen och skrek inte direkt. Ambulans tillkallades.

  Förvaltningen begärde ett svar från verksamheten där kvinnans upplevelse beklagas. I det aktuella fallet talade undersökningen och bedömningen av värkarbetet för att hon kunde gå hem. En kvinna kan även i det läget ha smärtsamma värkar och då är det vanligt att patienten kan få värktabletter för att möjliggöra vila. Kvinnan uppgav att hon

kunde sova några timmar. Efter nio timmar kontaktades förlossningsavdelningen, dessförinnan finns inget samtal journalfört. Vid tillfället var det fullt på förlossningsavdelningen och kvinnan hänvisades till en annan förlossningsklinik för att kunna få säker vård. Det är mycket olyckligt att patienten inte hann in till förlossningskliniken vilket beklagas men eftersom barnet föddes kort efter telefonkontakten är det troligt att utfallet inte blivit annorlunda om det funnits möjlighet att ta emot kvinnan på förlossningsavdelningen.

- En kvinna som väntade sitt andra barn åkte in till förlossningsavdelningen med värkar. Då värkarna avstannade blev hon hemskickad. Kvinnan anger vidare i anmälan att det bara fanns ett rum ledigt på förlossningsavdelningen. Efter några timmar då värkarna återkommit ringde hon till förlossningsavdelningen. På vägen dit gick vattnet och barnet föddes i bilen.

  Förvaltningen begärde ett svar från verksamheten där det inträffade beklagas. I det här fallet gjordes bedömningen att förlossningen inte startat och att det därför var rimligt att patienten avvaktade i hemmet. Händelsen är ovanlig och de vill göra allt de kan för att det inte ska hända i framtiden genom att ständigt förbättra handläggningen och bemötandet gentemot de födande kvinnorna. Att föda barn är en stor fysisk och känslomässig händelse som även innebär medicinska risker och är något som bör ske på sjukhus med erforderligt stöd från kompetent personal och med tillgång till medicinskteknisk utrustning. Den platsbrist som ibland råder är inget som de blivande föräldrarna ska belastas med och det beklagas att patienten upplevde sig pressad att gå hem med det argumentet.

- En kvinna som väntade sitt fjärde barn fick värkar och ringde till förlossningsavdelningen. Hon åkte till sjukhuset och fick veta att förlossningen inte helt startat ännu. Kvinnan upplevde att den var igång med kraftiga värkar men skickades hem. Maken ringde när värkarna tilltog men då fick de inte komma in. Värkarna tilltog ytterligare och kvinnan födde barnet i bilen och fick därefter åka till sjukhuset med ambulans.

  Förvaltningen begärde ett yttrande från verksamheten. Kvinnans upplevelse av bemötandet beklagas. När kvinnan kom in gjordes bedömningen att förlossningsarbetet inte påbörjats tillräckligt mycket för inläggning. Då finns det tyvärr inte möjlighet att låta kvinnor stanna på sjukhuset. Barnmorskans bedömning att kvinnan kunde gå hem var korrekt.

- En kvinna väntade sitt andra barn. Hennes första förlossning hade gått fort. Vattnet gick och hon ombads åka in till förlossningsavdelningen för kontroll. Hon hade svaga värkar och fick åka hem efter undersökningen. Med tilltagande värkar återvände hon till förlossningen men fick inte komma in eftersom hon blivit hemskickad. När en kontroll slutligen gjordes gavs värk- och sömntabletter att ta i hemmet. Kvinnan hade intensiva värkar och valde att inte ta sömntabletten. Efter några timmar ringde kvinnan till förlossningen som gav råd att kvarstanna i hemmet en stund till. Kvinnan åkte ändå mot förlossningen och födde barnet i bilen.

  Förvaltningen begärde ett yttrande från verksamheten. Där framförs att man gjorde en felbedömning i detta fall vilket beklagas. Naturligtvis skulle kvinnan ha fått stanna om personalen bedömt att förlossningen startat. Jourhavande läkare ordinerade en "sovdos", det vill sägs smärtlindring och sömntablett och bedömningen var att patienten var tillfreds med att åka hem efter smärtlindringen.

I övriga, nedanstående, ärenden har patienterna inte inkommit med undertecknade anmälningar.

- En kvinna som väntade sitt första barn ringde förlossningsavdelningen flera gånger men då värkarna inte kom tillräckligt ofta fick hon rådet att avvakta. Hon födde barnet i hemmet.
- En kvinna födde sitt andra barn i hemmet. Hon hade ringt förlossningsavdelningen med påbörjat värkarbete och fått rådet att avvakta trots att hon förklarade att hon trodde förlossningen skulle gå snabbt och att hon har en hög smärttröskel. Då det var fullt på förlossningen ombads kvinnan att hålla ut i 45 minuter till.
- En kvinna födde sitt andra barn i bilen på väg till förlossningsavdelningen. Hon hade dessförinnan ringt dit flera gånger när hon bedömt att förlossningen startat men fått rådet att avvakta trots lång resväg.

Regelverk

Patientnämnderna ska enligt 3 § lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården bland annat uppmärksamma regionen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska enligt 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard,
2. tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och
5. vara lätt tillgänglig.

Barnets bästa ska enligt barnkonventionen komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet.

På 1177 Vårdguidens webbplats finns under avsnittet Förberedelser inför förlossningen en sida med information om när det kan vara dags att ta sig till förlossningen.[2] Där står bland annat att det viktigaste är att den som ska föda utgår från sig själv och hur hon känner sig. Patienten kan alltid åka in för en kontroll om det känns jobbigt med svårigheter att slappna av. Hon kan få åka hem igen om allt är bra och barnmorskan bedömer att det inte är dags. ”Det finns några saker som kan avgöra om det är dags att åka in:

- Hur ofta du som föder har värkar och hur värkarna känns.
- Om fostervattnet har gått.
- Om du har fött barn tidigare.
- Hur långt det är till förlossningsavdelningen.
- Om du tidigare har fått särskilda råd av vårdpersonalen. Till exempel om du har en kronisk sjukdom.”

Ungefär 20 procent av alla gravida upplever någon form av rädsla relaterat till förlossningen. Rädslan kan innebära allt från en lättare oro till fobi med funktionssvikt hos kvinnan. Av de som fött barn drabbas ungefär 2 procent av posttraumatiskt stressyndrom, vilket kan ge en sekundär förlossningsrädsla. En av riskfaktorerna är tidigare komplicerad eller traumatisk förlossning.[3]

Förvaltningens synpunkter

Förlossningar som sker oplanerat utanför sjukhus medför risker för komplikationer hos barnet men också för mamman som riskerar att drabbas psykiskt på grund av den traumatiska förlossningsupplevelsen. Anknytningen till barnet kan dessutom påverkas negativt av att mamman inte mår bra. De

---

[2] 1177 Vårdguiden, *När är det dags att ta sig till förlossningen?*, https://www.1177.se/Stockholm/barn--gravid/forlossning/forberedelser-infor-forlossningen/nar-ar-det-dags-att-ta-sig-till-forlossningen/, hämtad 2020-08-26.
[3] Vårdgivarguiden, *Förlossningsrädsla*, https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/bmm-bvc-forlossning/barnmorskemottagning/riktlinjer/forlossningsradsla/, hämtad 2020-09-01.

kvinnor som vänt sig till patientnämnden har beskrivit den negativa effekt som förlossningsupplevelserna har åsamkat dem.

Flera inkomna svar från förlossningsavdelningarna lyfter den förekommande platsbristen vid förlossningsavdelningar. Svaren möjliggör en analys av hur hälso- och sjukvårdens organisation och bemanning påverkar förutsättningarna för att bedriva en god och säker förlossningsvård. Patientnämnden uppmärksammar därför regionen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Åtgärder för att minska risken för oplanerade förlossningar utanför sjukhus bidrar till förbättrad patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård
Åtgärder för att minska risken för oplanerade förlossningar utanför sjukhus bidrar till en förbättrad hälsa för de födande kvinnorna och därmed positiva konsekvenser för jämställd och jämlik vård. Förlossningar på sjukhus innebär minskade medicinska risker för både barnet och mamman genom tillgången till kompetent personal och medicinteknisk utrustning.

Förslag till beslut
Patientnämndens förvaltning föreslår att patientnämnden beslutar följande.

1. Ärendets tjänsteutlåtande översänds till hälso- och sjukvårdsnämnden för kännedom.
2. Ärendets tjänsteutlåtande översänds till Valfrihets- och tillgänglighetsberedningen vid Region Stockholm för kännedom.

Gisela Rosenquist
Tf. förvaltningschef

Bilaga
Rapport – Synpunkter på förlossning och eftervård 2017–2019