

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2011:40 av Tove Sander och Petra Larsson (S) om modern och jämställd förlossningsvård

Föredragande landstingsråd: Filippa Reinfeldt

Ärendebeskrivning

Motionärerna föreslår att arbetet med en modern och jämställd förlossningsvård ses över för att möta de krav och förväntningar som ställs från de blivande föräldrarna.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsstyrelsens motivering

Stockholms läns förlossningsenheter omfattas sedan år 2009 av Vårdval förlossning som innebär att föräldrarna får välja vilken förlossningsklinik de vill att barnet ska födas på. Vårdgivare ansöker om etablering genom auktorisation och som villkor för auktorisation gäller förfrågningsunderlag. Denna utveckling har varit viktig för att ytterligare förbättra tillgängligheten och kvalitén inom förlossningsvården. Syftet med vårdval är att vårdgivarna ska konkurrera med varandra om att erbjuda patienterna bästa möjliga kvalitet.

I uppdraget för förlossningsenheter ingår redan idag att vårdgivaren ska bedriva eftervård för mor och barn. På samtliga förlossningsenheter finns möjlighet för partner att övernatta. På majoriteten av Stockholms läns förlossningsenheter erbjuds samtliga familjer möjlighet till övernattning för den andra föräldern tillsammans med mamman och barnet.

En förlossning är en stor och viktig händelse i en familj. Stöd är den viktigaste faktorn för att kvinnan ska uppnå en positiv förlossningsupplevelse och

minskar risken för utveckling av förlossningsrädsla under kommande förlossningar. Alla vårdgivare som är auktoriserade för förlossningar har etablerat rådgivning för kvinnor med förlossningsrädsla. Förlossningsvården inom Stockholms läns landsting arbetar också inom ramen för mödrahälsovården med att via samtal förbereda kvinnan och den andra föräldern på förlossningen. I riktlinjerna för mödrahälsovårdsverksamheten ingår ett tydligt uppdrag att ge stöd och särskild förlossningsförberedelse till kvinnor med förlossningsrädsla. Samtliga förlossningsenheter erbjuder idag alla blivande mammor möjligheten att ha med sig anhörig till förlossningen som hon känner sig trygg med.

Motionären belyser frågan om extra stöd för ensamfödande kvinnor. Förekomsten av ensamfödande kvinnor är sällsynt i Stockholms län men redan i dag arbetar förlossningsvården med extra stöd för ensamfödande kvinnor. Samtliga förlossningsenheter i Stockholms län har utarbetade rutiner för ensamfödande kvinnor, där kvinnorna alltid erbjuds förlossningsplanering redan på mödravårdscentralen (MVC) och ensamma kvinnor på förlossningen får kontinuerligt stöd av personalen. Under det närmaste året kommer en utbildningsinsats att ske kring föräldrastöd i grupp för personal inom mödra- och barnhälsovården. Syftet är att få en nystart i verksamheten och ytterligare sätta fokus på hur man kan skapa ett extra stöd för gravida kvinnor.

Kvinnor som på grund av sin graviditet och/eller förlossning med komplikationer är i behov av slutenvård räknas som patient och den andra föräldern som anhörig i detta fall. Kvinnan får vård enligt hälso- och sjukvårdslagen och de inlagda patienterna får mat på sjukhuset. För sjukhusvistelsen debiteras patienterna gällande patientavgift. Under 2012 är denna avgift på 80 kr per vård dygn. Samma patientavgift gäller för eftervården på en BB-avdelning eller på ett patienthotell. Den andra förälderns/anhörigs närvaro under en pågående sjukhusvistelse omfattas inte av landstingets uppdrag och ansvar.

Förlossningsvården inom Stockholms läns landsting ska präglas av att kvinnans och barnets säkerhet sätts i centrum där målet är att det ska finnas valfrihet och kontinuitet för kvinnan avseende mödrahälsovård och förlossningsenhet. Förlossningsverksamheten ska präglas av samverkan med MVC för att skapa vård med hög kvalitet och ett bra omhändertagande vid graviditet, förlossning och eftervård.

Beslutsunderlag

1. Landstingsstyrelsens ojusterade protokollsutdrag från sammanträde den 28 augusti 2012 § 131. Muntlig reservation anfördes av S- och MP-ledamöterna och tjänstgörande V-ersättaren. Protokollet justeras den 11 september 2012
2. Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 7 juni 2012
3. Motion 2011:40
4. Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 22 maj 2012, med muntlig reservation av S- och MP-ledamöterna
5. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 23 april 2012
Ärendet har behandlats i programberedning för barn, unga och kvinnosjukvård den 14 maj 2012, biläggs inte här

Datum för justering: 2012-09-11
Datum för anslag: 2012-09-12

§ 131

Motion 2011:40 av Tove Sander och Petra Larsson (S) om modern och jämställd förlossningsvård
LS 1112-1618

Landstingsrådsberedningens skrivelse den 15 augusti 2012 med hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 22 maj och landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 7 juni 2012.

Följande yrkanden framfördes

dels bifall till landstingsrådsberedningens förslag
dels av S- och MP-ledamöterna samt tjänstgörande V-ersättaren om bifall till motionen.

Ordföranden ställde propositioner om bifall till dessa yrkanden och fann att styrelsen antagit landstingsrådsberedningens förslag.

Landstingsstyrelsen beslutade således föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad enligt landstingsrådsberedningens förslag.

S- och MP-ledamöterna samt tjänstgörande V-ersättaren anförde *reservation* mot landstingsstyrelsens beslut till förmån för sitt förslag.

Vid protokollet

Anna-Britt Weiss

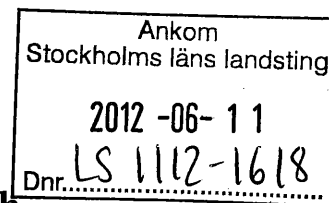
Exp till:
Landstingsfullmäktige
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Landstingsdirektören

Landstingsstyrelsens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-06-07

LS 1112-1618

Landstingsstyrelsen



Rotel II

Yttrande över motion 2011:40 av Tove Sander (S) och Petra Larsson (S) om modern och jämställd förlossningsvård**Ärendebeskrivning**

I motionen föreslås landstingsfullmäktige besluta om förändringar i förlossningsvården för att möta de krav och förväntningar som ställs från de blivande föräldrarna.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 7 juni 2012

Motion 2011:40

Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 22 maj 2012

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 23 april 2012

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att anse motionen besvarad.***Förvaltningens förslag och motivering**

I motionen föreslås landstingsfullmäktige besluta att införa första-nattgaranti inom förlossningseftervården för den andra föräldern/föräldrarna, erbjuda rätten för kvinnor med förlossningsrädsla att ha en person närvarande i rummet under hela förlossningen, utveckla erbjudande om förlossningspartners till ensamfödande kvinnor, införa maxtaxa för pappa/partner vid långa sjukhusvistelser, erbjuda blivande pappor/partners möjlighet att köpa mat på förlossningen samt att utöka uppdraget för mödravårds- och barnavårdscentralen till att även omfatta pappa-/partnergrupper.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) anger i sitt yttrande att det i uppdraget för förlossningsenheter ingår att vårdgivaren ska bedriva

eftervård för mor och friskt barn. På samtliga förlossningsenheter finns möjlighet för partner att övernatta, dock i olika stor utsträckning.

I riktlinjerna för mödrahälsovårdens verksamhet ingår ett tydligt uppdrag om att ge stöd och särskild förlossningsförberedelser till kvinnor med lätt till måttlig förlossningsrädsla. Samtliga förlossningsenheter erbjuder blivande mammor att ha med sig anhörig till förlossningen.

I Sverige är det brukligt att den andra föräldern eller någon annan anhörig är med vid förlossningen. Ensamfödande kvinnor är ovanligt i Stockholms län. Förlossningsenheterna lämnar aldrig de kvinnor som föder ensamma själva på rummet om inte kvinnan själv önskar sig det.

Kvinnor som på grund av sin graviditet och/eller förlossning är i behov av slutenvård räknas som patient. Den andra föräldern räknas som anhörig. Införandet av maxtaxa för partner kräver enligt HSF mer utredning. Frågan kan inte begränsas till att endast omfatta den andra blivande föräldern. Det krävs en utredning från ett större perspektiv där samtliga anhöriga som stödjer sina familjemedlemmar när de är inlagda på sjukhus inkluderas.

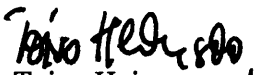
På Södersjukhusets förlossningsavdelning finns alltid kaffe och smörgåsar. Södertälje sjukhus erbjuder lagad varm mat till försäljning. Danderyd och Karolinska hänvisar partnern till cafeterian och kiosken som är belägna centralt på sjukhusen. BB Stockholm tillhandahåller lagad mat.

Enligt yttrandet har mödravårds- och barnavårdscentraler i uppdrag att erbjuda alla föräldrar föräldrastöd i grupp. Föräldrastödet ska präglas av ett genusperspektiv och ta hänsyn till olika slags familjebildningar.

Med hänvisning till det yttrande som hälso- och sjukvårdsförvaltningen har lämnat anser förvaltningen att motionen ska anses besvarad.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljöutmaning 2016 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.



Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör



Stockholms läns landsting

MOTION
2011-12-01

Ankom Stockholms läns landsting
2011-12-06
Dnr. LS 112-1618

Ändrad
L11 Rote/II

Rote/II
2011:40

Motion av Tove Sander (S) och Petra Larsson (S) om modern och jämställd förlossningsvård

Förlossningsvården i Stockholms läns landsting står inför stora utmaningar. I takt med att Stockholm växer så det knakar måste antalet förlossningsplatser öka. Det räcker dock inte att öka platsantalet. Förlossningsvården måste också möta de krav och förväntningar som ställs från de blivande föräldrarna. Ett modernt föräldraskap kräver en modern förlossningsvård.

De allra flesta som får barn vill ge sitt barn trygghet, kärlek och kunskap från den allra första levnadsdagen. Många vill vara en aktiv partner både genom hela graviditeten, förlossningen och sedan i föräldraskapet. Det gamla synsättet där föräldraskap är synonymt med moderskap tilltalar inte dagens föräldrar och borde inte heller få ligga till grund för offentliga beslut och prioriteringar. Ett barns liv berikas av rätten till båda/alla sina föräldrar och för den som verkligen har barnets bästa som ledstjärna borde det vara självklart att barnets föräldrar ska ges bästa möjliga förutsättningar att vara bästa möjliga föräldrar.

Vi menar att Stockholm ska ligga steget före. Därför vill vi investera i en modern sjukvård som möter behoven hos dagens familjer. Arbetet med att inkludera pappor/partners och se dem som likvärdiga föräldrar måste börja redan under graviditet och förlossning.

För oss är det en självklarhet att ingen nybliven förälder ska tvingas lämna sitt nyfödda barn. Som nybliven mamma måste man känna trygghet och stöd efter det att själva förlossningen är över. För den icke födande föräldern är det minst lika viktigt att ges tid för att knyta an till det nyfödda barnet. Då ges de nyblivna föräldrarna möjlighet att tillsammans och i lugn och ro bekanta sig med den nya familjemedlemmen. Det är också ett viktigt steg i syfte att modernisera synen på föräldraskapet, att ge bägge föräldrarna chansen att på ett likvärdigt sätt vara en del av barnets första dygn i livet.

Idag skiftar kvaliteten i omhändertagandet mellan olika kliniker. Vissa kliniker erbjuder den andra föräldern möjlighet att äta och sova kvar. Andra har ingen plats för pappor/partners alls eller erbjuder endast frukost. För familjer med två mammor och



två pappor saknas ofta praktiska möjligheter för samtliga att kunna knyta an till barnet under sjukhusvistelsen. Vi vill att det ska vara självklart även för nybildade familjer med fler än två föräldrar att få praktiska möjligheter och rum för att tillsammans kunna uppleva tiden med sitt nyfödda barn under BB-vistelsen.

Alla blivande föräldrar ska känna sig lika trygga med kvaliteten i omvårdnaden som med den medicinska kvaliteten. Nyblivna föräldrar ska inte behöva ägna kraft åt praktiska bekymmer de första dagarna. Därför föreslår vi att kvalitetskraven höjs på de auktoriserade vårdgivare som ingår i Vårdval förlossning. Vi föreslår införande av en *första-natten-garanti* för pappor/partners på förlossningseftervården. Pappor/partners ska även mot betalning erbjudas mat.

Stockholms läns landsting är det landsting där det utförs flest kejsarsnitt i landet, många av dessa sker utan medicinska skäl. Men risken för komplikationer är många gånger större vid ett kejsarsnitt än vid en vaginal förlossning. För såväl den gravida kvinnan som för sjukvården i stort är det viktigt att minska andelen förlossningar som sker via kejsarsnitt. Ett sätt att åstadkomma detta är att förbättra arbetet med samtal och förberedelser innan förlossningen.

Men även arbetet under själva förlossningstillfället behöver förändras och ses över. Forskning visar att om kontinuerligt stöd ges under förlossningen, såväl stöd från vårkarbetets början som stöd enbart under den aktiva fasen, så minskar användningen av smärtläkning, kejsarsnitt och instrumentella förlossningar. Samtidigt förbättras kvinnans upplevelse av vården och av själva förlossningen. Vi föreslår därför att kvinnor med förlossningsrädsla ska ha rätt till personal närvarande i förlossningsrummet under hela den aktiva delen av förlossningen. Ett annat sätt är att utveckla arbetet med doulor, framför allt till ensamfödande kvinnor som saknar förlossningspartner.

Majoriteten av alla förlossningar som utförs i Stockholm är normala förlossningar. Men det finns en del graviditeter och förlossningar som innebär komplikationer för den blivande mamman, exempelvis vid havandeskapsförgiftning. Vid sådana tillfällen kan föräldrarna tvingas till långa sjukhusvistelser. Mamman räknas i en sådan situation som patient medan pappan/partnern måste betala för att stanna på sjukhuset. För en närvarande pappa eller partner kan då notan sluta på många tusenlappar. Därför behöver landstinget införa en maxtaxa som möjliggör ekonomiskt för pappor/partners att vara närvarande för att stötta den blivande mamman.

Men förlossningen är bara början på föräldraskapet. Om vi verkligen ska kunna erbjuda en jämställd sjukvård som inkluderar alla föräldrar behöver all personal inom MVC, BVC och förlossningsvården kontinuerligt utbildas i jämställdhet. Föräldrautbildningen bör utformas med större fokus på att stötta och förbereda samtliga föräld-



rar för föräldraskapet – inte bara den förälder, läs mamma, som är hemma först. Behovet är lika stort för alla föräldrar. Vi vill att särskilda pappa/partnergrupper ska erbjudas över hela länet. Detta ger också en möjlighet för BVC att under en längre period ha en återkommande och kontinuerlig kontakt med familjen och stötta alla föräldrarna i att hitta rätt i sin roll.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi att landstingsfullmäktige beslutar

att införa första-natten-garanti inom förlossningseftervården för den andra föräldern/föräldrarna

att erbjuda rätten för kvinnor med förlossningsrädsla att ha en person närvarande i rummet under hela förlossningen

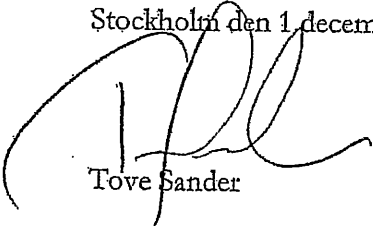
att utveckla erbjudande om förlossningspartners, exempelvis Doulor, till ensamstående kvinnor

att införa maxtaxa för pappa/partner vid långa sjukhusvistelser

att erbjuda blivande pappor/partners möjlighet att köpa mat på förlossningen

att utöka uppdraget för MVC och BVC till att omfatta även pappa/partnergrupper.

Stockholm den 1 december 2011


Tove Sander


Petra Larsson

PROTOKOLLSUTDRAG

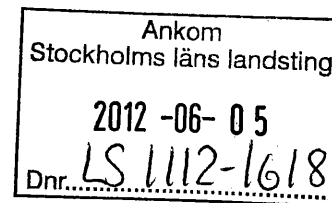
6/2012

SAMMANTRÄDESDAG
2012-05-22

§ 9

Justerat Filippa Reinfeldt (M)
 Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2012-05-22



Rote II

§ 9 Yttrande över motion 2011:40 av Tove Sander (S) och Petra Larsson (S) om modern och jämställd förlossningsvård
HSN 1202-0155

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2011:40 av Tove Sander (S) och Petra Larsson (S) om modern och jämställd förlossningsvård. Motionärerna anser att det är nödvändigt med förändringar i förlossningsvården i Stockholms län för att möta de krav och förväntningar som ställs från de blivande föräldrarna.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-04-23
Motion 2011:40 av Tove Sander (S) och Petra Larsson (S)
Protokollsutdrag, Programberedning för barn, unga och kvinnosjukvård,
2012-05-14

Yrkanden

1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till förvaltningens förslag.

2 Dag Larssons (S) förslag för S-ledamöterna, med bifall av Helene Öberg (MP), om bifall till motionen.

Propositionsordning

Inför beslut ställer ordföranden proposition på yrkandena. Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar** i enlighet med ordförandens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar**

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

SAMMANTRÄDESDAG
2012-05-22

6/2012
§ 9

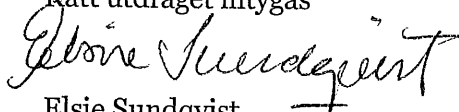
Reservation

S- och MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet till förmån för sitt egna förslag.

Vid protokollet

Linnea Pettersson

Rätt utdraget intygas

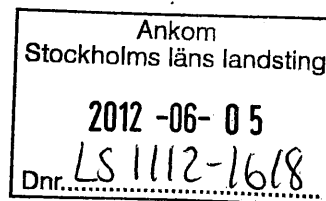

Elsie Sundqvist

Expedieras till:
Landstingsstyrelsen
S-kansliet
Akten

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-04-23

HSN 1202-0155

 Handläggare:
 Maria State


Rofel II

Yttrande över motion 2011:40 av Tove Sander (S) och Petra Larsson (S) om modern och jämställd förlossningsvård

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2011:40 av Tove Sander (S) och Petra Larsson (S) om modern och jämställd förlossningsvård. Motionärerna anser att det är nödvändigt med förändringar i förlossningsvården i Stockholms län för att möta de krav och förväntningar som ställs från de blivande föräldrarna.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-04-23
 Motion 2011:40 av Tove Sander (S) och Petra Larsson (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedning för barn, unga och kvinnosjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Vårdval förlossning infördes år 2009 i Stockholm läns landsting vilket innebär att kvinnan får välja på vilken förlossningsklinik hon vill föda sitt barn. Vårdgivare ansöker om etablering genom auktorisation och som villkor för auktorisation gäller regelboken.

I Stockholms län finns idag sex förlossningsenheter: BB Stockholm, Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Karolinska Universitetssjukhuset Solna, Södersjukhuset och Södertälje Sjukhus. Södertälje Sjukhus är inte auktoriserad för vårdval förlossning, deras uppdrag regleras istället i sjukhusavtalet.

Under 2011 utfördes totalt 28 187 förlossningar i Stockholm läns landsting. Antalet förlossningar minskade med 890 stycken, eller 3,2 procent jämfört med 2010. Prognosen för 2012 ligger på samma nivå som utfallet 2011. Andelen

normala förlossningar som utförs i Stockholms län uppskattas ligga på cirka 50-60 procent.

- ***Införa första-natten-garanti inom förlossningseftervården för den andra föräldern/föräldrarna***

I uppdrag för förlossningsenheter ingår att vårdgivaren ska bedriva eftervård för mor och friskt barn. På samtliga förlossningsenheter finns möjlighet för partner att övernatta, dock i olika stor utsträckning. Danderyds sjukhus, BB Stockholm, Karolinska Huddinge samt på Södersjukhusets mindre enhet: Södra BB erbjuds samtliga familjer möjlighet till övernattningsmöjlighet för den andra föräldern tillsammans med mamman och barnet.

På Karolinska Solna är 31 av totalt 33 BB-platser så kallade familjerum, vilket innebär möjlighet till övernattningsmöjlighet för den andra föräldern. Familjer som föder på Södersjukhuset stora förlossningsenhet erbjuds övernattningsmöjlighet i cirka 75 procent av fallen.

Det byggs ett patienthotell i Södersjukhusets lokaler och när denna byggnation är färdig så kommer alla familjer att kunna erbjudas plats på BB för båda föräldrarna. Södertälje sjukhus erbjöd plats till båda föräldrar till 41 procent av familjerna. På Södertälje sjukhus "BB+ avdelning" erbjuds även syskon till det nyfödda barnet plats på familjerummet.

- ***Erbjuda rätten för kvinnor med förlossningsrädsla att ha en person närvarande i rummet under hela förlossningen***

Stöd är den viktigaste faktorn för att kvinnan ska uppnå en positiv förlossningsupplevelse och minskar risken för utveckling av förlossningsrädsla under nästkommande förlossningar. En positiv förlossningsupplevelse beror till största delen på det stöd, respekt och trygghet kvinnan får i förlossningssituationen.

En stor del av MVC:s arbete är att via samtal förbereda kvinnan och den andra föräldern på förlossningen. I riktlinjerna för mödrahälsovårdsverksamheten ingår ett tydligt uppdrag att ge stöd och särskild förlossningsförberedelse till kvinnor med lätt till måttlig förlossningsrädsla. Samtliga förlossningsenheter erbjuder idag alla blivande mammor möjligheten att ha med sig anhörig till förlossningen som hon känner sig trygg med.

De flesta gravida kvinnor känner oro någon gång under graviditeten men bara en av tjugo gravida kvinnor lider av förlossningsrädsla som är så stark att den påverkar deras vardag. Enligt Socialstyrelsens riktlinjer för barnmorskor ska kontinuerligt stöd och närvaro ges till alla kvinnor under förlossning i den mån som efterfrågas av blivande mamman. Kvinnor som erbjuds stöd under

förlossningen föder i större utsträckning komplikationsfritt, behöver mindre smärtlindring, har kortare förlossningslängd och får piggare barn.

Kvinnor med förlossningsrädsla har olika behov och därför görs det alltid en individuell plan med de blivande föräldrarna.

Alla vårdgivare som är auktoriserade för förlossningar har etablerat speciella mottagningar med rådgivning för kvinnor med förlossningsrädsla. Om en barnmorska med erfarenhet från arbete med förlossningsrädda är i tjänst när en förlossningsrädd kvinna tas in på förlossningen försöker verksamheterna omprioritera denna barnmorska till att ta hand om den förlossningsrädda kvinnan.

- ***Utveckla erbjudande om förlossningspartners, exempelvis Doulor till ensamfödande kvinnor***

Övergripande mål i regelboken är att det skall finnas en väl fungerande förlossningsvård i Stockholms län där kvinnans och barnets säkerhet sätts i centrum. Samtliga förlossningsenheter i Stockholms län har utarbetade rutiner för ensamfödande kvinnor. De ensamfödande kvinnorna erbjuds alltid förlossningsplanering redan på MVC och ensamma kvinnor på förlossningen får kontinuerligt stöd av personalen.

I Sverige är det brukligt att den andra föräldern eller någon annan anhörig brukar vara med vid förlossningen tillsammans med den födande kvinnan. Förekomst av ensamfödande kvinnor är sällsynt och mycket ovanligt i Stockholms län. Samtliga förlossningsenheter lämnar aldrig de kvinnor som föder ensamma själva på rummet om inte kvinnan själv önskar sig detta. Under 2011 födde till exempel fem kvinnor ensamma på Södertälje sjukhus, vilket motsvarar 3 promille av deras förlossningsverksamhet.

Ordet "Doula" kommer från grekiskan och betyder "kvinna som ger omvårdnad". Att kvinnor med erfarenhet från barnafödande hjälper andra kvinnor som föder barn är en urgammal företeelse och mycket vanligt i andra länder. En Doula är en kvinna som har erfarenhet av förlossningar och är tränad i att ge stöd och information till den blivande mamman och hennes närmaste under graviditet, förlossning och den första tiden efteråt. En Doula har inget medicinskt ansvar, ger inga medicinska råd och hennes roll är tydligt avgränsad i förhållande till personalen på förlossningsavdelningen.

Det är inte vanligt med Doula idag och ingen vårdgivare har en Doula anställd på förlossningsenheten. På Danderyds förlossning arbetar en undersköterska som även arbetar som Doula. Danderyds förlossningsenhet upplyser de kvinnor som efterfrågar var de kan få kontakt med Doulor. På Karolinska förekommer det att

en särskild barnmorska överenskommer med kvinnan om att vara med på förlossningen.

- ***Införa maxtaxa för pappa/partner vid långa sjukhusvistelser***

Kvinnor som på grund av sin graviditet och/eller förlossning med komplikationer är i behov av slutenvård räknas som patient och den andra föräldern som anhörig i detta fall. Kvinnan får vård enligt hälso- och sjukvårdslagen och de inlagda patienterna får mat på sjukhuset. För sjukhusvistelsen debiteras patienterna gällande patientavgift. Under 2012 är denna avgift på 80 kr per vård dygn. Samma patientavgift gäller för eftervården på en BB-avdelning eller på ett patienthotell. Den andra förälderns/anhörigs närvaro under ett pågående sjukhusvistelse omfattas inte av landstingets uppdrag och ansvar.

Införande av maxtaxa för pappa/partner kräver mer utredning på förvaltningen. Frågan kan då inte begränsas till att endast omfatta den andra blivande föräldern när den blivande modern är i behov av slutenvård innan förlossningen. Det krävs en utredning från ett större perspektiv där samtliga anhöriga som stödjer sina familjemedlemmar när de är inlagda på sjukhus inkluderas.

- ***Erbjuda blivande pappor/partners möjlighet att köpa mat på förlossningen***

Samtliga förlossningsenheter informerar om att det är bra om den blivande familjen tar med sig mat till den medföljande partnern till förlossningen.

På Södersjukhusets förlossningsavdelning finns det alltid kaffe och smörgåsar. För annan mat hänvisas den andre föräldern till närbeläget café eller personalmatsal. Södertälje sjukhus erbjuder lagad varm mat till försäljning som serveras från patientkök. Förlossningsenheter på Danderyd och Karolinska hänvisar pappan/partnern till cafeterian och kiosken belägna centralt på de olika sjukhusen. BB Stockholm tillhandahåller lagad mat på förlossningen till den andre föräldern.

- ***Utöka uppdraget för MVC och BVC till att omfatta pappa/partnergrupper***

Mödravårdscentraler (MVC) och barnavårdscentraler (BVC) har i uppdrag att erbjuda samtliga föräldrar föräldrastöd i grupp. I uppdragen anges särskilt att stödet ska förläggas så att samtliga föräldrar har möjlighet att delta, att det ska präglas av ett genusperspektiv och utformas med hänsyn till olika slags familjebildningar.

Föräldrargrupperna inom MVC har ett mycket högt deltagande av den blivande pappan/ partnern. Många mottagningar delar upp sina grupper vid ett tillfälle och träffar de blivande papporna/partnern separat. Andra mottagningar erbjuder

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-04-23

HSN 1202-0155

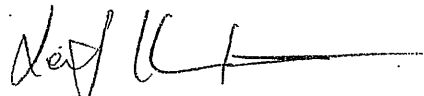
särskilda pappagrupper utöver den ordinarie föräldrautbildningen, ibland mot en viss avgift. Det är upp till verksamheten att planera hur föräldragrupperna ska utformas för att bäst passa de blivande föräldrarnas behov.

Under det närmaste året kommer en utbildningsinsats att ske på just föräldrastöd i grupp för personal inom MVC och BVC. Syftet är att få en nystart i verksamheten och några av inlagen kommer att fokusera på genusperspektivet. Förvaltningen är med och finansierar dessa utbildningar till viss del.

Sammanfattningsvis arbetar förvaltningen aktivt för att kvinnans och barnets säkerhet sätts i centrum inom förlossningsvården i Stockholms län. Under 2012 genomförs en översyn av regelboken (som därefter kommer att benämnas förfrågningsunderlag) för förlossningar. Målet är att det ska finnas en valfrihet och kontinuitet för kvinnan avseende mödrahälsovård och förlossningsenhet. Förlossningsverksamheten ska präglas av samverkan med MVC för att skapa vård med hög kvalitet och ett bra omhändertagande vid graviditet, förlossning och eftervård.



Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör



Leif Karnström
Avdelningschef