

Sammanställning av barnmorskors farhågor och förslag till lösningar inför sommaren 2016.

På Barnmorskesällskapets årsmöte den 15:e mars 2016 samlades barnmorskor från samtliga förlossningskliniker. Närvarande var även barnmorskor från mödrahälsovård och ungdomsmottagningar. Totalt närvarade cirka 60 personer. Temat under kvällen var förlossningskrisen inför sommaren.

Kåren upplever att det råder obefintlig kommunikation mellan verksamhetschefer och vårdchefer. Politiker och sjukhusdirektörer skyller problemen på varandra. Vi frågar oss vem äger problemet? Genomlysningen av Stockholms läns förlossningsenheter, den så kallade McKinseyrapporten, från 2014 visar på styrkor, brister och förbättringsförslag för förlossningsvården. Tänker SLL och sjukhusdirektörerna ta till sig denna kunskap? Under alla år har barnmorskan tagit på sig ansvaret och räddat sommarsituationen. Eftersom en del av personalen på före detta Södra BB och majoriteten av BB Sophias personal inte tar arbete inom SLL i sommar hoppas vi att personalbristen leder till långsiktiga positiva förändringar. Nu är vi enade om att det återigen är nog!

Barnmorskeperspektivet

Den stressiga arbetssituationen på förlossningsenheterna har sett likadan ut i många år och därmed blivit en vana och normaliserats. Detta leder till att barnmorskor inte kan arbeta evidensbaserat då de tvingas ha medicinskt- och omvårdnadsansvar för flera födande samtidigt. Eftersom barnmorskan ansvarar för den normala förlossningen men ej ges möjlighet att utföra sitt uppdrag, kan detta leda till onödiga medicinska interventioner som leds av läkaren. Om barnmorskans kompetens inte tas tillvara befärar vi att fler förlossningar blir läkarstyrda och komplikationerna därmed ökar. Vi menar att barnmorskans framtid är hotad och att professionen kan komma att reduceras till obstetriska sjuksköterskor. På en del kliniker i Stockholm arbetar redan sjuksköterskor på eftervården på grund av barnmorskebristen.

Barnmorskor känner en stor oro för att bli utbrända på grund av den stressiga arbetssituationen och att semestrar troligen kommer bli indragna när den rådande personalbristen blir ett faktum.

I och med nedläggningen av Södra BB och BB Sophia blir det ett kompetenstapp då flertalet erfarna barnmorskor söker sig bort från förlossningsvården.

Den stressiga arbetsmiljön leder till att nyexaminerade barnmorskor inte får en adekvat introduktion. Barnmorskestudenter är redan medvetna om detta då det under sin verksamhetsförlagda utbildning upplever den stressiga arbetssituationen med bristande handledning som följd. Flertalet studenter påtalar att de inte vågar söka arbete på förlossningsklinikerna under rådande omständigheter.

Patienten ur ett folkhälsoperspektiv

En dålig förlossningsupplevelse kan leda till postpartumdepression och rädsla inför nästkommande förlossning. Detta är ett av skälen till att kvinnor önskar elektivt kejsarsnitt som ökar riskerna för mor och barn. Ett annat skäl till önskemål om kejsarsnitt är risken för att bli hänvisad. Amningsfrekvensen riskerar att minska då det

inte finns tillräckligt med kompetent personal på eftervårdsavdelningarna. Amning är barnmorskans kompetensområde och inte sjuksköterskans. Om medicinska onödiga interventioner ökar såsom t.ex. sugklocka kommer detta leda till ökade bäckenbottensskador.

När småskaliga enheter som Södra BB stängs ned har patienterna ingen valfrihet eller individanpassad vård.

Den neonatalvårdskrävande patienten riskerar att behöva transporteras utomläns och även utomlands. Risken för separation mellan mor och barn ökar då det sällan finns möjlighet för eftervård av mamma på en neonatalavdelning då det redan råder barnmorskebrist där. Detta är inte att arbeta evidensbaserat.

Lösningar på förlossningskrisen

Ett sätt att synliggöra problemet är att barnmorskorna kontinuerligt informerar verksamhetschefen om läget när resurserna inte räcker till. Ett annat sätt är att skriva avvikelserapporter.

Vi vill förändra DRG-systemet. Det måste löna sig med normalförlossning och med få vårdskador.

Vi efterfrågar småskaliga barnmorskeledda enheter då studier visat att det både är kostnadseffektivt och ger bättre utfall för mor och barn. Det är också ett attraktivt arbetssätt för barnmorskor.