



**ETT SAMLAT ANSVAR
FÖR VÅRDEN**



**EN NATIONELL
FÖRLOSSNINGSPLAN**

**K
D**

EN TRYGG FÖRLOSSNINGSVÅRD I HELA SVERIGE

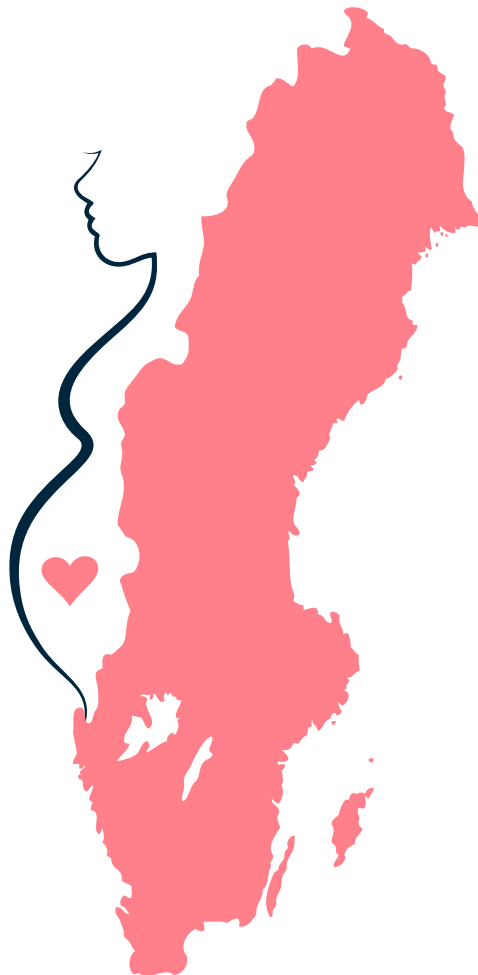
Förra året såg omkring 115 000 barn dagens ljus i Sverige. Att bli förälder är en stor livsomvälvande händelse. Nio månader av väntan och längtan. Men för många innebär det även en stor oro och stress. Kommer jag hinna till förlossningen i tid? Kommer jag drabbas av förlossningsskador? Kommer det vara fullt och hur långt måste jag åka med värkar om det är fullt? Kommer personalen hinna med mig?

Nära hälften av alla förlossningskliniker i Sverige har lagts ner sedan 1970-talet. Svensk förlossningsvård har centraliserats kraftigt, även i internationella mått mätt. I dagsläget sker var tionde förlossning i Sverige på Östra Sjukhuset vid Sahlgrenska, samtidigt som det rapporterats om arbetsmiljöbrister för personalen. Syftet med centraliseringen delvis har varit att upprätthålla en hög medicinsk kompetens, har också avståndet för föderskorna att transportera sig blivit allt längre och bristen på platser, i form av överbeläggningar, vanliga.

Från Hemavan är det omkring 5 timmars bilfärd till Skellefteå eller Umeå när Lycksele förlossningsklinik stänger för sommar och jul. Det innebär att upptagningsområdet för förlossningsklinikerna i Skellefteå och Umeå blir utökat med ett område som är nästan lika stort som Schweiz. Risken att föda barn hemma eller i bil förhöjs med ökade avstånd. Till exempel så visar forskning att kvinnor som har mer än en timmas restid till förlossningen löper tre gånger så hög risk att föda utanför sjukhus än kvinnor som har mindre än 30 minuter till förlossningen. I sex av Sveriges regioner finns det kvinnor som har mer än 20 mil till närmsta förlossning: Norrbotten, Värmland, Dalarna, Jämtland, Västernorrland och Västerbotten. Svensk förlossningsvård måste vara jämlik. Det ska inte spela någon roll var man bor. Alla ska kunna vara trygga inför, under och efter sin förlossning. Stängda förlossningsenheter behöver återöppnas och nyetablering kan behövas där kvinnor idag har som längst att åka.

Det behövs bättre kontinuitet i vårdkedjan. Idag möter kvinnor ofta olika personer för varje steg. Istället ska kvinnor ska mötas av ett barnmorsketeam genom hela graviditeten, under förlossning och i eftervården – en form av fast kontakt. Det ger också barnmorskorna större möjlighet att variera sitt arbete mellan förlossningsvård, mödravård och eftervård. Hur ett system med barnmorsketeam ska utformas bör utredas i samråd med Vårdförbundet och Svenska Barnmorskeförbundet och patientorganisationer.

Kristdemokraternas förslag gör att förlossningsverksamheten kan flytta närmare den födande kvinnan, både rent fysiskt med fler förlossningsenheter, men inte minst med det förändrade arbetssätt som barnmorsketeam som följer kvinnan innebär. Det ger även en lugnare, tryggare arbetssituation för barnmorskorna. Barnmorskor och vårdpersonal på förlossning har idag en tuff arbetssituation där en relativt stor andel av personalstyrkan arbetar deltid på grund av den tunga belastningen. Mer måste göras för att säkra en god arbetsmiljö och ett hållbart arbetsliv. Idag presenterar vi satsningar på arbetsmiljön och attraktiviteten i barnmorskeyrket, vilket bidrar till att fler stannar kvar eller återvänder till yrket och underlätta personalförsörjning till förlossningsenheter.



KRISTDEMOKRATERNAS FÖRSLAG

En nationell förlossningsplan för att säkra en trygg och nära förlossningsvård med goda arbetsvillkor för personalen. Statliga medel om 1,7 miljarder avsätts specifikt som till förlossningsvården för att förbättra kvalitén, arbetsmiljön och återöppning av förlossningsenheter i landsbygd och utanför storstäderna.

- ✓ Återöppna eller öppna nya förlossningsenheter där avstånden för födande kvinnor är som längst. Av de statliga medlen öronmärks 155 miljoner för medfinansiering av dessa förlossningsenheter. Staten medfinansierar 75% av kostnaden och medlen beräknas ge öppning av 7 enheter. För regioner som idag har mindre enheter som ska värnas kan ansökan om statlig medfinansiering ske för att säkra fortsatt drift.
- ✓ Ett barnmorsketeam som följer den kvinnan under graviditet och förlossning.
- ✓ Förstärk de mindre förlossningsenheter som finns i Sverige.
- ✓ En mamma-rehab-check ska erbjudas till alla nyblivna mammor.
- ✓ Inrätta ett nationellt forskningsprogram på kvinnors hälsa och kvinnosjukdomar.
- ✓ De avsatta medlen föreslås vara strikt designerade till att genomföra den nationella förlossningsplanen och återöppning av enheter. Medlen för delfinansiering ska erhållas långsiktigt men med krav på genomförande.
- ✓ Socialstyrelsen ges i uppdrag att kontinuerligt följa upp måluppfyllelsen i den nationella förlossningsplanen.

**EXEMPEL PÅ ORTER SOM MED DENNA SATSNING
SKULLE KUNNA ÅTERÖPPNA ELLER FÖRSTÄRKA
EXISTERANDE FÖRLOSSNINGSENHETER:**



- ✓ Karlskoga
- ✓ Kiruna
- ✓ Lycksele
- ✓ Mora
- ✓ Skellefteå
- ✓ Sollefteå

**KD VILL ÖPPNA
OCH RÄDDA**



