

Öppet brev till GD-staben för IVO,

2024-09-23

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har fått i uppdrag av regeringen att granska förlossningsvården, precis som myndigheten tidigare granskat andra delar av vården, exempelvis akutkliniker. Vi inom förlossningsvården ser positivt på att vår verksamhet granskas, både av IVO och Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF). Det finns alltid utrymme för förbättringar, och en oberoende granskning är värdefull för att identifiera dessa områden. Samtidigt är det viktigt att det interna förbättringsarbetet fortskrider. Vi delar samma mål som IVO – att vården ska bli ännu säkrare för både mödrar och barn, samt att gravida kvinnor ska känna sig delaktiga i vården de får.

Trots detta ser vi ett behov av att diskutera hur granskningen kan genomföras för att faktiskt leda till förbättringar. IVO skulle kunna spela en viktig roll i att stödja verksamheternas arbete med utveckling och patientsäkerhet. Men så som granskningen är utformad idag, och hur resultaten presenteras, är det osannolikt att den bidrar till förbättringar. I stället ser vi en risk för att pappersarbete och administration ökar, utan att vården för gravida kvinnor faktiskt påverkas.

En stor del av IVOs granskning baseras på enkäter med svarsalternativ som "alltid", "oftast", "ibland", "sällan" eller "aldrig". Dessa frågor berör ofta komplexa situationer där ett svar som "alltid" sällan är realistiskt, eftersom vården ofta kräver att man agerar efter situationens förutsättningar. Svaret "alltid" kan därför upplevas som missvisande, och även svaret "oftast" kan innebära olika tolkningar. Att endast presentera hur stor andel som svarat "alltid" och använda dessa siffror för att kritisera verksamheten är oseriöst och leder inte till någon faktisk förbättring.

Ett tydligt exempel från granskningen är att endast 33% av de svarande uppgav att det "alltid" är tydligt vem som har ledarrollen i akuta situationer. Det framgår dock inte hur stor andel som svarat att det oftast är tydligt. Akuta situationer kan vara mycket komplexa och involvera flera professioner, vilket kan leda till tillfälliga oklarheter i ledarskapet, även i välfungerande verksamheter. Ledarskapet växlar också ofta under akuta situationer – barnmorskan kan initialt ha ledarrollen, men läkaren tar över ansvaret vid behov. I dessa fall är ett gott samarbete mellan alla inblandade avgörande för framgångsrika insatser.

För att IVOs granskning ska kunna leda till konkreta förbättringar behövs mer nyanserade svar än endast siffror på hur många som svarat "alltid". Om till exempel 95% av de svarande uppger att det alltid eller oftast är tydligt vem som har ledarrollen, kan detta tolkas som att situationen i stort fungerar bra. Om däremot 50% svarar "ibland" är det tydligt att problem finns som behöver åtgärdas. Tyvärr erbjuder IVOs granskning ingen sådan nyanserad bild. I stället kritiserar förlossningsvården brett utan att goda exempel eller konstruktiva förslag på förbättringar lyfts fram.

Inom förlossningsvården har vi en lång tradition av att följa upp vårdens kvalitet, och tack vare Graviditetsregistret kan vi övervaka vården nästan i realtid. Vi vet att den perinatale dödligheten och mödradödligheten är mycket låg, även i jämförelse med andra höginkomstländer. Våra nordiska grannländer uppvisar liknande resultat. Andelen kvinnor som får stora bristningar minskar, och de flesta är nöjda med sina förlossningar. Sverige har också en låg andel kejsarsnitt, sugklockor och klipp, sett till internationella jämförelser. Därför vore det värdefullt om IVO inkluderade dessa lättillgängliga data i sin granskning för att ge en mer rättvisande bild av förlossningsvården.

Vi är medvetna om att det finns förbättringsområden, särskilt vad gäller uppföljning av åtgärder efter händelseanalyser. Det kan vara svårt att nå ut med åtgärder till hela personalgruppen, implementera dem och sedan följa upp. När allvarliga händelser inträffar handlar det ofta om brister i kommunikation, hierarkier eller psykologisk trygghet, faktorer som är svåra att mäta och följa upp.

Efter IVOs publicering av sin rapport om förstärkt tillsyn av mödra- och förlossningsvården har flera verksamhetschefer reagerat. Många har ifrågasatt kompetensen hos de som utfört granskningarna, då endast ett fåtal varit barnmorskor, och förlossningsläkare har saknats. Om gruppen granskare förstärks med relevanta professioner från vården tror vi att kvalitén på bedömningarna kan öka. Vi inom Svensk förening för obstetrik och gynekologi (SFOG) och Svenska Barnmorskeförbundet vill därför föra en dialog med IVOs styrgrupp för att diskutera hur granskningen kan förbättras och därmed bidra till en mer konstruktiv utveckling av mödra- och förlossningsvården i Sverige.

Christer Borgfeldt, professor, överläkare, Ordförande för Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi

Eva Nordlund, leg. barnmorska, Ordförande Svenska Barnmorskeförbundet