

Rapport 2020:2

Graviditet, förlossning och eftervård: kvinnors synpunkter på vården

Patientnämnden i Jämtlands län



Innehåll

BAKGRUND	2
METOD	3
RESULTAT	3
Kvinnors synpunkter på vården vid graviditet.....	5
Kvinnors synpunkter på förlossningsvården.....	6
Kvinnors synpunkter på eftervården.....	7
Bristande uppföljning av förlossningsskador	8
Vårdens förbättringsåtgärder	9
DISKUSSION.....	9
SLUTSATSER	10
TIDIGARE RAPPORTER FRÅN PATIENTNÄMNDEN.....	11

Rapporten är skriven av Lillemor Olsson, Ulrika Eriksson, Anette Rydström och Örjan Sundberg
Patientnämndens förvaltning, Region Jämtland Härjedalen, Box 654, 831 27 Östersund. E-post: patientnamnden@regionjh.se

För information, kontakta:
Patientnämndens ordförande: kia.carlsson@regionjh.se
Förvaltningschef: anette.rydstrom@regionjh.se, 063-14 75 60
Utredare: lillemor.olsson@regionjh.se, 063-14 75 46

Bakgrund

Regeringen har sedan 2015 genomfört en satsning med flera olika delar för att stärka kvinnors hälsa och utveckla den vård som riktas specifikt till kvinnor. Satsningen innebär att stimulansmedel fördelats till regionerna för insatser inom kvinnohälsa. Insatserna riktar sig till vården av gravida, förlossningsvården och eftervården samt till insatser inom övrig vård som ges till kvinnor och till insatser inom primärvården för att stärka den vård som särskilt rör kvinnor¹. Socialstyrelsen har haft ett samlat regeringsuppdrag om förlossningsvården och hälso- och sjukvård som rör kvinnors hälsa som genomförts mellan 2016 och 2019. I den kartläggning som Socialstyrelsen gjort framkommer att vården efter förlossning behöver förbättras på flera sätt. Särskilt behövs bättre stöd efter förlossningen till dem som fött barn. Hälso- och sjukvården behöver bli bättre på att förebygga, följa upp och behandla förlossningsskador och andra vanliga problem efter förlossningen².

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har en överenskommelse med regeringen om att förbättra förlossningsvården och göra insatser för kvinnors hälsa. En uppföljning av överenskommelserna mellan staten och SKR åren 2015 – 2017 på området kvinnors hälsa och förlossningsvård konstaterar att det är motiverat att fortsätta utveckla vården av gravida och födande kvinnor³.

Utredningen *God och nära vård – En primärvårdsreform* (SOU 2018:39) visar också att primärvården behöver förstärkas generellt, och särskilt för dem med störst behov. Det ska vara tydligt att primärvården är den första vårdnivån, dit individer i första hand ska vända sig med sina hälso- och sjukvårdsbehov. En stark primärvård har goda förutsättningar att bidra till jämlik hälsa i befolkningen².

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående avseende hälso- och sjukvård och tandvård i Region Jämtland Härjedalen samt hälso- och sjukvård som bedrivs av länets kommuner.

Första januari 2018 trädde Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården⁴ i kraft. Lagen reglerar patientnämndernas verksamhet. I lagen anges att: *"Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården."* Med anledning av detta gav Patientnämnden sin förvaltning i uppdrag att i en analys redogöra för ärenden som berör synpunkter på vården, gällande kvinnors hälsa med fokus på graviditet, förlossning samt eftervård. Det övergripande

¹ Vårdanalys 2018:2, I väntans tider. (hämtad 2020-03-19). <https://www.vardanalys.se/rapporter/i-vantans-tider/>

² Socialstyrelsen (2019) Stärk förlossningsvården och kvinnors hälsa. (hämtad 2020-03-20). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-12-6531.pdf>

³ Sveriges kommuner och regioner (2019) Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa. (hämtad 2020-03-19). <https://skr.se/download/18.410d01c916f1aa3a48e2cb49/1576850809185/O%CC%88verenskommel-se%20kvinnors%20ha%CC%88sa%20fo%CC%88rlossningsva%CC%8Arden%202020.pdf>

⁴ SFS, 2017:372. Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

syftet med rapporten är att den ska utgöra ett bidrag till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården i Jämtlands län.

Metod

De ärenden som inkommer till patientnämnden registreras i ärende- och dokumenthanteringssystemet Vårdsynpunkter (VSP). De ärenden som inkluderades i urvalet var de som inkommit under perioden 2016-01-01- 2020-03-19 och som registrerats på verksamhetsområde Kvinna (68 ärenden). För att få ett så heltäckande urval som möjligt och även inkludera primärvårdsärenden genomfördes fritextsökningar vilket resulterade i ett antal träffar: *gravid* (n=6), *MVC* (n=3), *barnmorska* (n=9), *mödravård* (n=1), *förlossning* (n=31), *sfinkterruptur* (n=1), *mödrahälsovård* (n=0). Vid genomgång av samtliga ärenden i urvalet exkluderades dubletter, d.v.s. ärenden som återkom flera gånger, samt de ärenden som inte var relevanta för syftet. Det slutliga urvalet bestod av 38 ärenden varav merparten är registrerade under verksamhetsområdet kvinna.

Den första delen av resultatpresentationen utgörs av beskrivande statistik för urvalet, därefter följer resultatet av en kvalitativ analys, som presenteras under olika kategorier utifrån ärendenas innebörd. I resultatredovisningen beskrivs ärenden som är angelägna och aktuella utifrån pågående överenskommelse mellan staten och SKR på området kvinnors hälsa och förlossningsvård. Detta innebär att sammanställningen inte representerar samtliga ärenden i urvalet. I resultatet presenteras citat från VSP eller från inkomna skrivelser från närstående.

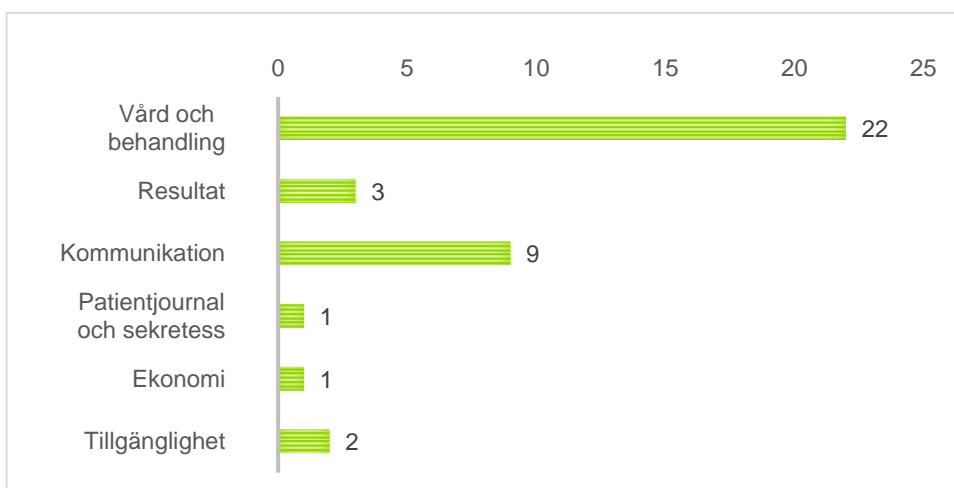
Resultat

Urvalet består av 38 ärenden, varav alla berör kvinnor och barn i åldrarna 0–59 år varav ett ärende med okänd ålder (medel: 31 år). Tabell 1 illustrerar åldersfördelningen i urvalet samt fördelningen mellan de medicinska områdena. Figur 1 visar urvalets fördelning av kontaktorsaker/problemområden. Det framgår av figur 1 att de flesta ärendena berör synpunkter på vård och behandling följt av kommunikation. Det framkommer att kvinnor under graviditet, förlossning och eftervård inte upplevs att de tagits på allvar, inte blivit lyssnad till, samt att information inte förmedlats på ett tillfredsställande sätt. I resultatet framgår även att kvinnor anser att vården brustit i uppföljning av kvinnors hälsa efter förlossning och att eftervården inte uppfyllts.

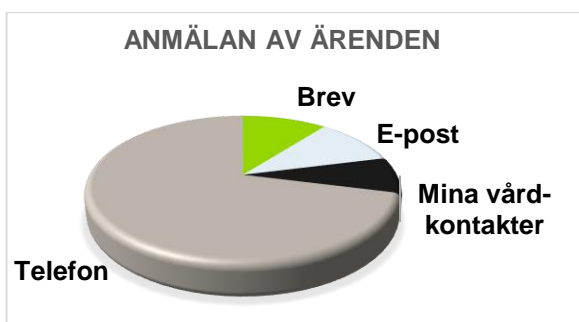
15 av ärendena registrerades under 2016, 8 av ärendena registrerades under 2017, 5 ärenden under 2018, 9 ärenden under 2019 och mellan första januari och 19 mars 2020 har ett ärende registrerats. 30 ärenden inkom från patienten själv, medan resten av ärendena inkom från närstående, legal företrädare eller myndighet. Nästan tre fjärdedelar av ärendena inkom per telefon. Övriga ärenden inkom via brev, epost samt mina vårdkontakter se Figur 2.

Åldersgrupp	Primärvård	Område Kvinna	Totalsumma
0-9 år	0	1	1
10-19 år	0	1	1
20-29 år	4	8	12
30-39 år	2	13	15
40-49 år	0	5	5
50-59 år	0	3	3
Okänd	0	1	1
Totalsumma	6	32	38

Tabell 1 Urvalets åldersfördelning och medicinskt område



Figur 1 Urvalets fördelning per kontaktsak/problemområden



Figur 2 Hur anmäldes ärendena?

Kvinnors synpunkter på vården vid graviditet

Några ärenden handlar om gravida kvinnors synpunkter på bristande bemötande i form av nedlåtande, ifrågasättande och kränkande uttalanden. I några ärenden framkommer synpunkter på bristande information till den gravida kvinnan samt synpunkter på att kvinnor inte blivit lyssnad till och att vården inte tagit kvinnor på allvar.

GRAVID KVINNA SOM VAR INNELIGGANDE PATIENT PÅ FÖRLOSSNINGEN PGA TIDIGA SAMMANDRAGNINGAR UPPLEVDE ATT PERSONALEN VARIT NEDLÅTANDE, KOMMIT MED KRÄNKANDE UTTALANDEN OCH INTE TROTT PÅ HENNES SMÄRTA. "DET KÄNNES SOM ATT PERSONALEN ÄR IRRITERAD PÅ OSS"

GRAVID KVINNA MED TIDIGARE PERIODER AV PSYKISK OHÄLSA BESKRIVER BEMÖTANDET FRÅN PSYKOLOG SOM NEDLÅTANDE, IFRÅGASÄTTANDE OCH KRÄNKANDE. PSYKOLOGEN HÄLSADE INTE PÅ KVINNAN NÄR DE FÖRST TRÄFFADES. NÄR KVINNAN BERÄTTADE OM SINA TIDIGARE ÅTSTÖRNINGAR SVARADE PSYKOLOGEN "JAHA DU ÄR EN SÅDAN DÄR SOM STOPPAR I DIG FÖR MYCKET" OCH FÖRESLOG ATT KVINNAN SKULLE RÖRA PÅ SIG MER. KVINNAN HAR MÅTT MYCKET DÅLIGT EFTER HÄNDELSEN. HON KÄNNER ATT DETTA INTE SKA BEHÖVA DRABBA NÅGON ANNAN KVINNA

KVINNA SOM BLIVIT GRAVID TROTS PREVENTIVMEDEL HAR FÅTT GENOMGÅ EN SEN ABORT SOM VARIT PLÅGSAM BÅDE FYSISKT OCH PSYKISKT. NÄR KVINNAN MISSTÄNKTE ATT HON VAR GRAVID KONTAKTADE HON BARNMORSKA MED ÖNSKEMÅL OM ATT FÅ EN AKUTTID. KVINNAN ERBJÖDS TID OM EN VECKA, TIDEN AVBOKADES PGA ATT BARNMORSKAN VAR SJUK OCH KVINNAN FICK BESKED OM ATT HON SKULLE BLI KONTAKTAD NÄR BARNMORSKAN TILLFRISKNAT. KVINNAN HADE ÖNSKAT ATT HON FÅTT INFORMATION OM HUR HON SKULLE AGERA. HON BESKRIVER ATT DET VAR SVÅRT ATT SJÄLV SÖKA INFORMATION. KVINNAN ÖNSKAR ATT DETTA BLIR ETT LÄRANDE, ATT VÅRDEN SKA LYSSNA MER PÅ PATIENTEN.

KVINNA HAR SYNPUNKTER PÅ BRISTANDE INFORMATION INFÖR KOMMANDE FÖRLOSSNING EFTER ATT TIDIGARE DRABBATS AV STOR BRISTNING. UNDER SENASTE GRAVIDITETEN HAR KVINNAN PÅTALAT TILL BARNMORSKA OCH LÄKARE SIN ORO OCH RÄDSLOR AV ATT DRABBAS AV LIKNADE SKADA IGEN. VÅRDEN GAV LUGNANDE BESKED MED ATT DET SKULLE GÅ BRA. KVINNAN DRABBANDES ÄVEN DENNA GÅNG AV KOMPLIKATIONER I FORM AV URIN OCH

AVFÖRINGSLÄCKAGE EFTER FÖRLOSSNINGEN. KVINNAN BESKRIVER SIN VARDAG SOM INSKRÄNKT OCH HÄMMANDE DÅ HON INTE VILL INGÅ I SOCIALA SAMMANHANG PÅ GRUND AV LÄCKAGE. KVINNAN ÖNSKAR ATT VÅRDEN HADE INFORMERAT HENNE OM ALTERNATIVA FÖRLOSSNINGSMETODER SÅSOM KEJSARSNITT UTIFRÅN ATT KVINNAN VID FÖRSTA FÖRLOSSNINGEN FICK EN STOR BRISTNING

GRAVID KVINNA KONTAKTADE KVINNOKLINIKEN PGA. UNDERLIVSBLÖDNINGAR. FICK RÅDET ATT AVVAKTA OCH FÖLJA BLÖDNINGEN HEMIFRÅN. DAGEN EFTER TILLTOG BLÖDNINGEN OCH PARET UPPSÖKTE AKUTMOTTAGNINGEN. EFTER FLERA TIMMARS VÄNTAN OCH SVÅRA SMÅRTOR FICK DE BESKEDET ATT KVINNAN DRABBATS AV SPONTAN ABORT. DE FICK STANNA ÖVER NATTEN OCH SKULLE FÅ TRÄFFA LÄKARE DAGEN EFTER. MÖTET MED DOKTORN BLEV UPPSKJUTET FLERA GÅNGER SÅ DE VALDE ATT ÅKA HEM UTAN ATT TRÄFFAT LÄKAREN. DET MEDDELADES DOCK ATT KVINNAN SKULLE BLI UPPRINGD AV DOKTORN DAGEN DÄR PÅ. DETTA UTEBLEV. PARET TYCKER INTE ATT DE BLIVIT TAGNA PÅ ALLVAR OCH ATT VÅRDEN AGERAT NONCHALANT

Kvinnors synpunkter på förlossningsvården

Några kvinnor har framfört synpunkter på bristande bemötande samt bristande information i samband med förlossningsvård. I ett ärende framgår att partner inte fått information kring kvinnans hälsa i samband med förlossningen. Ett ärende beskriver synpunkter på bristfällig följsamhet till utarbetad förlossningsplan. En kvinna har framfört synpunkter på bristande delaktighet i förlossningsvården.

KVINNAN FICK EN STOR BRISTNING I SAMBAND MED FÖRLOSSNINGEN OCH BESKRIVER ATT FLERA PERSONER KOMMER IN I RUMMET OCH HON HÖRDE ORDET "SFINKTERRUPTUR". KVINNAN KÄNDE IGEN ORDET, MEN VISSTE INTE VAD DET VAR, BARA ATT DET VAR ALLVARLIGT. HON BLEV OTROLIGT RÄDD OCH FICK BESKED OM ATT HON SKULLE TILL OPERATION FÖR ATT SYS. OPERATIONEN TOG TVÅ TIMMAR OCH UNDER DEN TIDEN HADE INGEN INFORMERAT PAPPAN OM VAD SOM HÄNT KVINNAN. PÅ AVDELNINGEN FICK KVINNAN EN BROSCHYR SOM HANDLADE OM SFINKTERRUPTUR. NÄR FAMILJEN KOMMIT HEM SÅ VISSTE HON INTE OM HON SKULLE "BAJSA PÅ SIG RESTEN AV LIVET" ELLER OM HON SKULLE FÅ STOMI

KVINNA FICK I SAMBAND MED FÖRLOSSNING EN STOR BRISTNING SOM INTE ÅTGÄRDADES KORREKT. DET SUTURERADES INTE TILLRÄCKLIGT OCH DET GJORDES INGEN KONTROLL VID HEMGÅNG.

I SAMBAND MED FÖRLOSSNINGEN MISSADES ATT KVINNAN HADE STORA MÄNGDER URIN I BLÅSAN. HON FICK KATETER EFTERÅT SOM DET BLEV STOPP I OCH VID HEMGÅNG KUNDE KVINNAN INTE KISSA NORMALT. FICK INGA SÄRSKILDA INSTRUKTIONER VID UTSKRIVNINGEN UTAN FICK UPPFATTNINGEN ATT DETTA INTE VAR NÅGOT ALLVARLIGT OCH ATT DET SKULLE GÅ ÖVER. HON GICK TRE VECKOR UTAN ATT FÅ HJÄLP. HAR NU KONTAKT MED UROTERAPEUT. MÅSTE FORTFARANDE TAPPA SIG SJÄLV FÖR ATT KUNNA KISSA. KVINNAN KÄNNER OSÄKERHET OM DETTA BLIR BESTÅENDE

KVINNAN HADE ETT UTDRAGET VÄRKARBETE, SOM UTMYNNADE I ATT HON SJÄLV FICK FATTA BESLUT OM BARNET SKULLE FÖRLÖSAS MED SUGKLOCKA ELLER KEJSARSNITT. HON HAR SYNUNKTER PÅ BRISTFÄLLIG FÖLJSAMHET TILL FÖRLOSSNINGSPLANEN SOM TIDIGARE UTARBETATS. HON IFRÅGASÄTTER VARFÖR MAN LÄT FÖRLOSSNINGEN BLI UTDRAGEN INNAN MAN FATTADE BESLUT OM ATT VIDTA ÅTGÄRDER

KVINNAN UPPGER ATT HON UNDER GRAVIDITET UPPSÖKT SJUKGYMNAST PGA RYGGSMÄRTOR. KVINNAN HADE FÅTT RÅDET ATT UNDVIKA VISSA STÄLLNINGAR. NÄR KVINNAN KOMMER TILL FÖRLOSSNINGEN BERÄTTAR HON ATT HON INTE KAN LIGGA PÅ RYGG ELLER I GYNSTÄLLNING. UNDER FÖRLOSSNINGEN TOG BARNMORSKAN INTE HÄNSYN TILL DETTA UTAN BAD KVINNAN LIGGA I GYNSTÄLLNING. BÅDE KVINNAN OCH HENNES PARTNER PÅTALAR ATT DET INTE GÅR MEN BARNMORSKAN "LÄGGER TILLBAKA" KVINNANS BEN I BENSTÄLLNINGARNA TRE GÅNGER. EFTER DET TORDES INTE KVINNAN LÄGGA NER BENEN IGEN. VID NÄSTA VÄRK KÄNNER KVINNAN HUR DET KNÄCKER TILL I RYGGEN. DET ÄR NU KONSTATERAT ATT KVINNAN HAR ETT DISKBRÄCK, HON ÄR SJUKSKRIVEN OCH FÅR INTE LYFTA SITT BARN. HON MÅR MYCKET DÅLIGT AV DET.

Kvinnors synpunkter på eftervården

Några ärenden handlar om bristande bemötande där kvinnor framfört synpunkter gällande oprofessionella, och kränkande uttalanden i samband med efterkontroll på BB. I några ärenden framkommer synpunkter på bristande återkoppling från kvinnokliniken där kvinnor erbjudits uppföljningssamtal men som uteblivit.

KVINNA VAR PÅ BESÖK PÅ AMNINGSMOTTAGNINGEN. BESKRIVER ATT HON BEMÖTTES FÖRNEDELANDE. PERSONAL KALLADE KVINNAN FÖR KÄNSLIG: "DU KÄNNER EFTER FÖR MYCKET", "PERSONALEN PRATADE BEBISSPRÅK MED MIG"

KÄNDE SIG IFRÅGASATT "NÄMEN VAD HAR DU HÄR" SA ATT "DU ÄR INTE SÅ GAMMAL FÖR ATT HA SÅ MÅNGA BARN" SAMT MEDDELADE PROVSVAR INFÖR ANDRA I VÄNTRUMMET.

KVINNAN BESKRIVER ATT VID 48-TIMMARS KONTROLLEN SKA VÅRDPERSONAL SAGT ATT DET VAR "DET SKRIKIGASTE BARNET JAG VARIT MED OM"

KVINNA FÖRLÖSTES OPLANERAT MED KEJSARSNITT. FÖRÄLDRARNA BLEV ERBJUDNA ETT MÖTE EFTER UTSKRIVNING FÖR ATT PRATA IGENOM DEN JOBBIGA SITUATIONEN MEN DET MÖTET BLEV INSTÄLLT OCH INGET NYTT MÖTE ERBJÖDS FRÅN VÅRDEN

Bristande uppföljning av förlossningsskador

I flera ärenden framkommer det att kvinnor med förlossningsskador inte upplever att de blivit tagna på allvar. En kvinna beskriver upplevelse av att vården förskönar de besvär kvinnan fått i samband med bristningen. Det framgår av ärendet hur kvinnan fått strida för sin sak.

KVINNAN HAR SYNPUNKTER PÅ ATT HON FÅTT STRIDA OCH KÄMPA FÖR ATT FÅ HJÄLP MED DE BESVÄR SOM HON FICK I SAMBAND MED FÖRLOSSNINGSSKADAN FÖR TVÅ ÅR SEDAN. KVINNAN HAR KVARSTÅENDE BESVÄR MED AVFÖRINGSINKONTINENS, URINLÄCKAGE, FÖRKORTAD MELLANGÅRD OCH HAR EJ HAFT SAMLIV SEDAN HÄNDELSEN. HON ÖNSKAR ATT VÅRDEN SKA BLI BÄTTRE PÅ ATT TA KVINNOR MED FÖRLOSSNINGSSKADOR MER PÅ ALLVAR OCH INTE "FÖRSKÖNA" DET. HON FÖRESLÅR ATT VÅRDEN I ETT TIDIGT SKEDE SKA ERBJUDA SAMTALSTERAPEUT, HA UPPFÖLJNINGSSAMTAL MED UNDERSÖKNING AV SKADANS UTBREDNING OCH LÄKNING, ANSTÄLLA EN SEXOLOG TILL REGIONEN OCH TIDIGT REMITTERA TILL UROTERAPEUT OCH SJUKGYMNAST. HON ÖNSKAR MED SIN BERÄTTELSE FÖRMEDLA TILL KVINNOR MED FÖRLOSSNINGSSKADOR ATT "VÅGA PRATA OM DET". KVINNAN HAR FÅTT INFORMATION OM ATT HON ALDRIG KOMMER BLI HELT ÅTERSTÄLLD. KVINNAN HAR EFTER DETTA PÅBÖRJAT BEARBETA SITUATIONEN I FORM AV SAMTALSSTÖD

KVINNA SOM I SAMBAND MED FÖRLOSSNING FICK EN STOR BRISTNING. I SAMBAND MED EFTERKONTROLL HOS BARNMORSKA BEDÖMDES ATT FÖRLOSSNINGSSKADAN BEHÖVDE ÅTGÄRDAS YTTRELLIGARE OCH KVINNAN REMITTERADES TILL SPECIALIST. HON FICK TRÄFFA EN STRESSAD LÄKARE OCH EFTER EN SNABB BEDÖMNING FICK HON BESKEDET ATT "DET VAR BÄTTRE ATT ÅTGÄRDA NÄR HON FÖTT SINA BARN KLART". LÄKAREN UPPLYSTE KVINNAN OM ATT HEN HADE JOUR OCH MYCKET ATT GÖRA. HON KÄNDE SIG INTE TAGEN PÅ ALLVAR OCH UPPLEVDE ETT DÅLIGT BEMÖTANDE. NÄR HON ÅTER KONTAKTADE SIN BARNMORSKA FICK HON BESKED OM ATT DETTA MÅSTE ÅTGÄRDAS NU "ANNARS FÅR DU PROBLEM". KVINNAN SÖKTE UTOMLÄNSVÅRD. KVINNAN UNDRAR VARFÖR MAN EFTER FÖRLOSSNINGEN SYDDE HENNES BRISTNING I SÄNGEN OCH INTE PÅ ETT OPERATIONSBOARD, DÄR MAN KAN SE ORDENTLIGT. KVINNAN IFRÅGASÄTTER VARFÖR MAN INTE UTFÖRDE EN RÖNTGEN FÖR ATT SE OMFATTNINGEN AV SKADAN. KVINNAN ÄR I ÖVRIGT NÖJD MED SJÄLVA BARNAFÖDANDET.

DOKUMENTATIONEN KRING BRISTNINGEN VAR ENLIGT KVINNAN BRISTFÄLLIG OCH FELAKTIG. KVINNAN GÅR NU PÅ UTREDNING KRING HUR BRISTNINGEN SKA ÅTGÄRDAS. HAR HAFT JOURNALGENOMGÅNG OCH DIALOG KRING HÄNDELSEN PÅ MOTTAGNINGEN. KVINNAN ÖNSKAR LÄMNA FEEDBACK TILL KLINIKEN FÖR ATT DETTA INTE SKA BEHÖVA DRABBA NÅGON ANNAN.

Vårdens förbättringsåtgärder

Flera av ärendena som hanteras av patientnämnden leder till att vårdgivaren vidtar förbättringsåtgärder, och som kan avse det enskilda fallet och/eller på en mer övergripande nivå. Vid genomgången av urvalets ärenden identifierades att tre ärenden har avvikelserapporterats. Två ärenden har lyfts i personalgruppen, bland annat bemötandefrågan.

Diskussion

I resultatet framgår att kvinnor både under graviditet, vid förlossningsvård och vid eftervård upplever bristande bemötande. Kvinnorna beskriver bemötandet som nedlåtande, ifrågasättande, kränkande och nonchalanta. Det framkommer även att kvinnor och ibland deras partner inte delgivits tillräcklig information gällande sitt hälsotillstånd, alternativa behandlingsmetoder och att eftervården inte varit tillräcklig. Enligt Patientlagen⁵ ska patienten bland annat få information om sitt hälsotillstånd, de metoder som finns för undersökning, vård och behandling samt möjligheten att välja behandlingsalternativ. Informationen ska anpassas och den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren förstått innehållet. Hälsa- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och

⁵ SFS, 2019:964 Patientlag (2014:821)

beprövad erfarenhet ska patienten få möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få den valda behandlingen, om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat. Patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet.

Resultatet visar även att kvinnor upplever att de inte blivit lyssnad till, några kvinnor känner sig misstrodda och kvinnor upplever inte alltid att deras tillstånd tas på allvar. Det framkommer att det brister i uppföljning av kvinnor med förlossningsskador och det finns önskemål om att vården blir bättre på det.

Patientnämnden har tidigare noterat att det finns en *jargong* i vården som patienter upplever som dåligt bemötande. Av de patientsynpunkter som inkommit till patientnämnden beskriver flera patienter samma sak som kvinnorna i denna rapport beskriver. En tolkning som gjorts är att vårdpersonal ibland vill skoja och "lätta" upp situationen men som inte alltid uppskattas av patienten.

Slutsatser

Resultatet i rapporten belyser patienters synpunkter gällande uppföljning av förlossningsskador, bemötande och information. De synpunkter som inkommit berör både primärvård och specialistvård. Utifrån rapportens resultat vill patientnämnden sammanfattningsvis lyfta följande:

- För att förbättra kvinnors hälsa behöver vården fortsätta utvecklas. Den behöver bli mer personcentrerad genom att förbättra bemötande, delaktighet, samordning och kontinuitet. Det behövs mer kunskap för att kvinnors förlossningsskador ska kunna förebyggas, diagnostiseras och behandlas effektivare. Det finns ett utvecklingsbehov på området och vården behöver bli mer aktiva och engagerade i uppföljningen av kvinnor med förlossningsskador och ta dessa på allvar.
- Resultatet i denna rapport överensstämmer med Socialstyrelsens² och Sveriges Kommuner och Regioners³ bedömningar av att det finns behov att förbättra uppföljning av kvinnorna efter förlossning. Det framkommer även att det kommer krävas stora insatser från huvudmännen för en mer jämlik vård, inte minst med att organisera vården efter förlossningen bättre, framförallt när det gäller uppföljning.

Tidigare rapporter från patientnämnden

- Patienters och anhörigas synpunkter gällande information i vården (2017:1)
- Vårdens tillgänglighet och organisation: patienters och anhörigas synpunkter (2017:2)
- När barnet är patient: Närståendes synpunkter på vården (2018:1)
- Patienters synpunkter på cancervård (2018:2)
- Patienters och närståendes synpunkter på psykiatrisk vård (2018:3)
- Patienters synpunkter gällande läkemedel (2018:4)
- Synpunkter på vården gällande personer över 80 år (2019:1)
- Patienters och närståendes synpunkter på sjukresor (2019:2)
- Patienters upplevelser av missade och fördröjda diagnoser (2019:3)
- Patienters och närståendes synpunkter på primärvård (2019:4)
- Långvarig smärta: patienters synpunkter på vården (2020:1)

Länkar till tidigare rapporter:

<https://insidan.regionjh.se/resultat/resultat/patientnamndensrapporter.4.17e3d45b16711ad38115c5.html>

<https://www.regionjh.se/politikdemokrati/politiskorganisation/politiskaorgan/patientnamnden.4.3f5be2c41582bbd7ff74858.html?folder=19.52eff04216c9728985a39be&sv.url=12.aca26171672b2b380e3f4>