

8 MARS
2022

Värdigt och tryggt
på våra villkor

**Vänsterpartiet Östergötlands förslag för en
bättre mödra- och förlossningsvård**

Inledning

I Sverige har vi länge slagit oss för bröstet och varit stolta över vår framgångsrika förlossningsvård. Med goda medicinska resultat och rekordlåg dödlighet för både mödrar och barn har vi legat i framkant. Med ett starkt fokus på en tradition med en stark tilltro till barnmorskans kompetens och kvinnans rätt till en trygg förlossning utan större medicinska ingrepp än vad som betraktats som nödvändigt har den svenska förlossningsvården drivits fram. Men någonting har hänt.

Idag flyr barnmorskor från förlossningsavdelningar över hela landet. Det råder en nationell kris i förlossningsvården. Många beskriver att de inte längre kan stå för den vård de bedriver ur ett etiskt perspektiv. Den vård som bedrivs beskrivs av många som ej patientsäker.

Rapporterna om brist på barnmorskor och kriser i förlossningsvården har avlöst varandra under flera år. Det är dock barnmorskornas starka lojalitet mot de gravida kvinnorna och varandra som hållit vården på fötter.

När pandemin drabbade samhället slog den extra hårt mot sjukvården. Förlossningsvården var inte den del av vården som behandlade de covidsjuka patienterna men var trots det kanske en av de verksamheter som drabbades hårdast. Det finns alldeles för få barnmorskor som vill jobba där och några vikarier finns inte att tillgå.

När sjukfrånvaron ökade kraftigt ökade pressen på de barnmorskor som var kvar att jobba extra och täcka upp för varandra. För de som blev sjuka ökade stressen då de vet att deras frånvaro betalas av en kollegas fritid. Detta gjorde att pandemin skyndade på en på sikt oundviklig utveckling om inte kraftfulla åtgärder vidtas. Den systematiska underbemanningen som varit under många år ger nu effekt med en mycket trött och sliten barnmorskekår där allt fler överväger att lämna det yrke som de älskar.

Men det är inte bara pandemin som är problemet. I en värld där välfärden kommersialiseras allt mer och där resurserna inte längre räcker till har de styrande politikerna även lagt om villkoren för förlossningsvården. Resurserna har inte följt med när behoven har ökat.

Under våren 2021 tog Vårdförbundet fram en kartläggning där de olika regionernas barnmorsketäthet i relation till befolkningen togs fram. Där låg Östergötland i botten. Ingen annan region har så få barnmorskor som Östergötland.

Barnmorskebristen får också genomslag i vårdens kvalitet. I den årliga rapporten från Graviditetsregistret så har Östergötland i jämförelse med andra regioner stora brister i vården. Det gäller i hela vårdkedjan.

Förlossningsvården har debatterats och diskuterats under många år. Vänsterpartiet drev 2015 igenom nationella medel för att stärka förlossningsvården. Dessa har sedan dess årligen betalats ut till regionerna. Men dessa medel har inte använts på ett sådant sätt att situationen har förbättrats. Regionerna har istället använt alla möjliga metoder för att kunna stoppa pengarna avsedda för förlossningsvården i andra verksamheter eller som i Östergötland lägga pengar på hög.

Så i grunden handlar detta inte om en fråga om avsaknad av ekonomiska medel. Det handlar om en misskött politik som inte prioriterat förlossningsvården och de gravida kvinnorna. Det är dags för en förändring.

Vänsterpartiet i Östergötland har länge arbetat med och drivit en rad förslag för en bättre och starkare förlossningsvård. I denna rapport sammanfattar vi många av våra förslag som vi tidigare lagt

och presenterar en rad nya förslag för att stärka upp förlossningsvården så att alla gravida kvinnor ska kunna känna sig trygga att de kommer få en vård av absolut högsta kvalitet genom hela vårdkedjan och att barnmorskorna och undersköterskorna ska kunna gå till sitt arbetspass med en bra känsla i magen och att de när de går hem får känna att de kunnat göra en bra insats under sitt arbetspass.

Emil Broberg

Gruppledare Vänsterpartiet Region Östergötland

Mödravården

En välfungerande mödravård är nyckeln för en så god graviditet och förlossning som möjligt. Mödravården ger de gravida kvinnorna och deras partners en unik möjlighet att bli väl förberedda inför förlossning och föräldraskap. En välfungerande mödravård ger bättre förberedda föderskor vilket leder till mindre risk för komplikationer och en bättre förlossningsupplevelse. Mödravården är en investering som sparar ekonomiska resurser både i förlossningsvården och den framtida sjukvården.

En välfungerande mödravård innebär också en minskad risk för att barn ska dö under graviditeten (intrauterin fosterdöd). Det finns en koppling mellan intrauterin fosterdöd och deltagande i mödravården där en välfungerande mödravård kan upptäcka problem och med det förebygga detta. Det är få fall det handlar om varje år men när det finns möjligheter att förebygga detta så måste extra insatser göras för att detta ska kunna åstadkommas.

Det är bland annat utifrån detta ett stort problem att Region Östergötland är sämst, eller bland de sämsta, i landet när det gäller mödravård inom en rad områden. Enligt Graviditetsregistret väntar Region Östergötland längst av alla med att ha ett första besök i mödravården med de gravida kvinnorna. I snitt genomförs det första journalförda besöket i vecka 10,9. Västra Götalandsregionen som är bäst gör detta redan i vecka 7,4 och snittet för riket är vecka 8,4. De nationella riktlinjerna för mödravården säger här att det är viktigt att genomföra det första besöket i mödravården så tidigt som möjligt.

Till detta kommer att de gravida kvinnorna i Östergötland också får minst antal barnmorskebesök under graviditeten med ett snitt på 7,8. Jämtland är här bäst med 10,1 besök per kvinna och rikssnittet är 9,0 besök. Detta är också en minskning från 2017 då snittet var 8,3 besök. Även här pekar den nationella riktlinjerna på att man ska ha minst 9 besök hos barnmorska under graviditeten.

Tillgången till läkare under graviditeten är också låg i Östergötland. Det finns ingen indikation på att behovet av att träffa läkare av medicinska skäl skulle vara lägre i Östergötland än i riket i övrigt. Trots det är det endast 41 % av de gravida som får träffa en läkare av graviditetsrelaterade skäl i regionen. Snittet i riket är 58 % och Gotland ligger här högst med 74 % som får träffa läkare.

Likaså är kontinuiteten i mödravården i Östergötland dålig. En god kontinuitet enligt Graviditetsregistret är att man träffar högst två olika barnmorskor under graviditeten. Detta klarade regionen endast i 55 % av fallen. Bäst här var Västerbotten och Norrbotten där ingen behövde träffa mer än två barnmorskor. Snittet i riket var 67 %. Östergötland ligger också i botten när det gäller extra stödinsatser vid förlossningsrädsla. Endast Kronoberg och Västra Götaland är sämre än Östergötland i att ge detta stöd.

Det är tydligt att Region Östergötland underpresterar när det gäller mödravården. Vi vet att en utbyggd och väl fungerande mödravård ger mycket goda resultat både för individ och samhälle.

Vänsterpartiets förslag

Fler barnmorskor i mödravården för bättre tillgänglighet

Det mest grundläggande är att tidigarelägga inskrivningen i mödravården för de gravida kvinnorna och se till att de får möjlighet att få fler besök för att vara ordentligt förberedda inför sin förlossning. Detta handlar i grunden om att det behövs fler barnmorskor som arbetar i mödravården.

Utred behovet av läkarkontakter under graviditet

Regionen måste utreda varför östgötska kvinnor i så mycket lägre utsträckning än i andra regioner har kontakt med läkare när det har graviditetsrelaterade orsaker. Det finns inget som tyder på att de medicinska behoven är lägre i Östergötland än i riket i övrigt.

Uppsökande arbete

En tydlig riskfaktor vid graviditet i Sverige är om man är född i ett land utanför EU. Då löper man mer än dubbelt så stor risk att förlora sitt barn under graviditeten än om man är född i Sverige. Detta har en tydlig koppling till deltagande i mödravården och att den fungerar väl. Hos denna grupp finns inte den starka traditionen och förståelsen för mödravårdens betydelse för att minska riskerna under graviditet och förlossning. Därför måste ytterligare insatser göras för att nå denna grupp i högre utsträckning. Här handlar det om att höja kompetensen hos personalen och säkra tillgången till tolkar. Men mödravården måste även här arbeta med förebyggande och uppsökande arbete för att inkludera denna grupp tydligare i arbetet. Detta kan göras på olika sätt och i samarbete med andra som t.ex. kommunerna.

Utökad mödravård

Kvinnor som tillhör riskgrupper för en problematisk graviditet eller komplikationer vid förlossningen, som till exempel övervikt eller fetma, bör också erbjudas en utökad mödravård som kan inkludera exempelvis vattengymnastik eller yoga för gravida. Denna typ av aktiviteter och insatser ger en ökad kontroll och känsla för sin kropp och man kan bli betydligt mer mentalt och fysiskt förberedd för sin förlossning. Detta skulle minska risken för komplikationer men också ge kvinnorna en bättre förlossningsupplevelse.

Telefonrådgivning för gravida

Gravida kvinnor har idag svårt att få kontakt och rådgivning utöver de ordinarie besöken i mödravården. Då det saknas barnmorskekompetens inom 1177 och andra vårdgivare. Därför blir det ett högt tryck på förlossningsavdelningarna med kvinnor som ringer om frågor kopplade till graviditet men inte förlossning. Här behöver det skapas någon form av telefonrådgivning antingen inom 1177 eller mödravården.

Förlossningsvården

Förlossningsvården i Sverige vilar på gamla traditioner med starka kvinnor, jordemödrar och barnmorskor, som stöttar och hjälper andra kvinnor genom förlossningen. Dessa traditioner har vi tagit med in den moderna sjukvården och har utifrån detta byggt upp en välfungerande förlossningsvård. Dock ser vi allt fler tecken på att denna vård förändras på flera sätt både med ökad medikalisering och förändrade behov hos de gravida kvinnorna.

De ökade behoven i förlossningsvården handlar inte bara om att fler kvinnor ska förlösas. Förlossningarna har också blivit allt mer komplicerade. Många kvinnor som tidigare inte kunde bli gravida av medicinska skäl kan idag med en fantastisk medicinsk utveckling bli gravida. Men deras graviditeter medför en ökad risk både för deras egen och barnens hälsa och det ställer helt andra krav på förlossningsvården. Det leder till förlossningar som är mer komplicerade, tar längre tid och kräver mer personalresurser. Detta är resurser som inte tillförts i samma takt som behoven ökat.

Arbetet på förlossningssalen är också ett arbete där barnmorskan arbetar tätt ihop med undersköterskor. Detta är ett arbete som också måste stärkas och utvecklas. Det är inte bara erfarna barnmorskor som behövs. Duktiga och erfarna undersköterskor är också helt avgörande för att förlossningsvården ska fungera väl. Det är därför viktigt att värna och behålla undersköterskorna i förlossningsvården.

Utvecklingen inom förlossningsvården med otillräckliga resurser och ett ökat fokus på medicinska insatser kan man till exempel se inom användningen av värkstimulerande medel, Oxytocin. Detta är ett viktigt läkemedel som ska användas vid en förlossning när den gravida kvinnan inte har tillräckligt starka värkar för att förlossningen ska gå framåt. För detta finns det riktlinjer från Socialstyrelsen.

Dock kan vi se en utveckling i Östergötland där man använder värkstimulerande oavsett om det finns medicinska skäl för det eller inte. Denna utveckling kan inte tolkas på något annat sätt än att man försöker snabba på förlossningarna.

Enligt graviditetsregistret har användande av Oxytocin ökat dramatiskt de senaste åren i Östergötland. Nedan redovisas statistiken för användande av Oxytocin för förstföderskor och omföderskor (inom parantes) med spontan förlossningsstart. I övriga riket kan man inte se samma utveckling.

| Klinik | 2016 | 2020 |
|--------|--------------|----------------|
| US | 38,5% (12 %) | 72% (42,4 %) |
| VIN | 45% (16,7 %) | 73,5% (28,9 %) |

(Andel (%) Oxytocinbehandling bland förstföderskor med spontan förlossningsstart. Diagram 19 resp. 21)

Ett problem med ett ökat användande av värkstimulerande medel är att det också ökar risken för bristningar hos den födande kvinnan. Under samma period som vi ser att man mycket kraftigt ökat användningen av värkstimulerande medel har också rapporteringen av anmälda bristningar hos kvinnorna mer än fördubblats.

Förlossningsvården får aldrig bedrivas på ett sätt där man forcerar förlossningarna så det medför en ökad risk för skador på den födande kvinnan.

Vi ser också en samhällsutveckling där väldigt många gravida kvinnor och deras partners upplever en allt större stress och oro inför förlossningen. Man är orolig för att man inte ska få plats på

förlossningen närmast där man bor utan oroar sig för att man ska bli hänvisad till någon förlossning längre bort. Kanske i en annan region. Detta kopplat till en generell ökat psykisk ohälsa i befolkningen gör att trycket på att bli igångsatt, s.k. induktion, har ökat kraftigt över tid.

Här har inte förlossningsvården klarat av att hålla isär behoven av induktion av medicinska skäl och en allmän oro, som förvisso är befogad, vilket också lett till en ökning av igångsättningar. En förlossning som startar med medicinsk hjälp innebär en ökad risk och leder till förlossningar som tar betydligt längre tid.

Idag finns det också fler önskemål från de gravida kvinnorna kring sina förlossningar. Ofta är det möjligt att möta dessa men inte alltid. Förlossningsvården skulle därför behöva utvecklas och kompletteras för att möta denna utveckling. Att erbjuda andra former av förlossningar som till exempel hemförlossningar eller att inrätta en barnmorskeledd förlossningsenhet skulle både ge de gravida kvinnorna möjlighet till ett större inflytande över sin förlossning samtidigt som de nuvarande förlossningsavdelningarna skulle avlastas.

Den grupp kvinnor som har det svårast i förlossningsvården är kvinnor födda utanför EU. Det är betydligt vanligare att de förlorar barn under förlossning och graviditet än kvinnor med en bakgrund i Sverige. Det finns flera skäl till detta men en viktig faktor handlar om språkförståelse och kommunikation mellan vårdpersonal och patient. Här behövs det göras mer för att stärka sjukvården.

Vänsterpartiets förslag

Stärk och värna barnmorskekompetensen

Som beskrivits ovan finns en stark trend mot att öka medikaliseringen av sjukvården för att skynda på förlossningarna. När detta leder till ökad risk för till exempel bristningar och förlossningsskador hos de gravida kvinnorna är det oacceptabelt. Verksamheten vid förlossningsavdelningarna i Östergötland måste utgå ifrån kvinnans behov och vilket stöd och vilken medicinsk behandling som krävs för att det ska bli en säker förlossning och en god förlossningsupplevelse. Vänsterpartiet ser det därför som nödvändigt att regionen tydligt uttalar att det i grunden är barnmorskornas kompetens som ska utgöra grunden för den "normala" förlossningen. För att uppnå detta behöver verksamheten få i uppdrag att noggrant gå igenom sin verksamhet för att främja en sådan utveckling.

Värna undersköterskorna

Krisen i förlossningsvården tillskrivs i hög utsträckning barnmorskebristen. Men utan kunniga och erfarna undersköterskor krisar vården också. Därför behöver regionen arbeta medvetet och långsiktigt för att stärka teamarbetet mellan undersköterskan och barnmorskan. Undersköterskorna måste också få möjlighet till stärkt kompetensutveckling inom yrket. Det kan även finnas ytterligare arbetsuppgifter som undersköterskorna skulle kunna utföra som andra yrkeskategorier utför idag.

Likvärdig vård i hela Östergötland

Förlossningsvården måste bedrivas likvärdigt i hela Östergötland. Det görs inte idag. Det finns skillnader i hur vården bedrivs mellan de olika förlossningsavdelningarna vilket också får olika utfall i vårdens kvalitet. Men det finns också skillnader där man till exempel vid Universitetssjukhuset erbjuds möjlighet att föda i vatten. Denna möjlighet får man inte vid Vrinnevisjukhuset. Här måste

regionen genomföra ett kvalitetsarbete för att säkra upp att vården är likvärdig för alla östgötska kvinnor.

Regionala Doulor

Ett sätt att möta och arbeta med oro och rädsla under förlossningen är att arbeta med Doulor. En Doula ger stöd till den födande kvinnan och hennes partner både inför och under förlossningen. Doulors medverkan vid förlossningar har också goda medicinska resultat med minskat antal kejsarsnitt, minskade behov av smärtlindring och medicinska ingrepp samt kortare förlossningar. Doulor erbjuds idag som en privat tjänst på marknaden men är en stor kostnad för de flesta. För att sjukvården ska kunna ges jämlikt föreslår därför Vänsterpartiet att regionen ska genomföra ett försök med Doulor inom förlossningsvården.

Språkdoulor

För att hjälpa och stötta kvinnor som inte talar svenska under graviditeten bör regionen prova att använda språkdoulor. Det är kvinnor som kan hjälpa och förklara för kvinnorna vad som händer under förlossningen och som kan vara en språklig länk mellan sjukvårdspersonalen och den födande mamman. Detta skulle leda till färre komplikationer vid förlossningarna och en kraftigt förbättrad förlossningsupplevelse för kvinnan.

Erbjud hemförlossningar

Gravida kvinnor behöver få en utökad möjlighet att föda hemma. Det handlar om kvinnans möjlighet att själv bestämma över sin förlossning och graviditet. Hemförlossningar med gravida kvinnor som är friska och saknar andra riskfaktorer är trygga och säkra förlossningar när de genomförs med hjälp av en erfaren barnmorska.

Hemförlossningar kan också bidra till att minska trycket på förlossningsavdelningarna på sjukhusen något då färre vårdplatser behöver tas i anspråk. Det kan dock kräva en någon högre bemanning.

Inrätta barnmorskeledda kliniker

För de kvinnor som önskar behöver alternativ till förlossningsvårdens utveckling mot allt större förlossningskliniker med en ökad grad av medikalisering erbjudas. Erfarenheter från andra länder med förlossningskliniker som helt drivs och leds av barnmorskor visar på mycket goda medicinska resultat samtidigt som förlossningsupplevelsen hos de födande kvinnorna också skattas betydligt högre.

Ur ett kompetensförsörjningsperspektiv är också barnmorskedrivna förlossningskliniker en unik möjlighet att locka tillbaka barnmorskor som lämnat yrket eller som är på väg bort.

Barnmorskedrivna förlossningskliniker som arbetar på ett annat sätt skulle avlasta den övriga förlossningsvården och är med största sannolikhet mycket kostnadseffektivt.

Eftervården

De senaste 30 åren har vårdtiderna i samband med barnafödande blivit allt kortare. När BBvård-tiden sjunker ställs högre krav på kontinuitet i vårdkedjan, samt på stöd och uppföljning som erbjuds nyblivna föräldrar. Det kräver en fungerande vårdkedja mellan mödrahälsovård, förlossningsklinik och barnhälsovård. Vårdgivaren ska utveckla och kvalitetssäkra system för uppföljning och stöd till föräldrar och barn efter utskrivningen från BB.

Det finns ett nationellt målvärde att 85 % av alla förlösta kvinnor ska genomföra ett barnmorskebesök på en BB-mottagning. Detta mål når Region Östergötland inte riktigt upp till, men ligger nära. Dock är det ett problem att Östergötland är den region i landet som låter kvinnorna vänta längst på att få detta återbesök. I genomsnitt fick kvinnan komma på återbesök i vecka 11 samtidigt som rikssnittet ligger på vecka 9,2. Denna väntan behöver göras kortare.

Den korta tiden på BB och tidig hemgång är också kopplad till att mamma med barn ska göra återbesök för kontroller av barnet inom några dagar. Dessa återbesök genomförs sedan en tid endast i Linköping och Norrköping. Det innebär att orimligt många nyförlösta kvinnor får resa långt med sina spädbarn för i sammanhanget enkla och snabbt avklarade kontroller.

Vänsterpartiets förslag

Korta tiden till återbesök

Region Östergötland är den region i landet som låter kvinnorna vänta längst på att få sina återbesök hos barnmorska. Detta är någonting som måste förbättras. Det krävs ett medvetet arbete med möjligen mer resurser för att korta denna tid.

Öppna BB-mottagning i Motala

Vänsterpartiet har lagt ett förslag om att öppna en BB-mottagning i Motala för att göra efterkontrollen av nyfödda bebisar enklare och mer lättillgänglig i den Västra länsdelen.

Kompetensförsörjning

Krisen i förlossnings- och mödravården handlar till övervägande del om att det saknas barnmorskor. Med fler barnmorskor hade stora delar av problemen varit mindre och lättare att hantera. Men då arbetstygden och trycket på barnmorskorna under allt för lång tid varit allt för stort har en stor del av yrkeskåren valt att lämna förlossnings- och mödravård. Det vi ser är också tendenser till att det är de erfarna barnmorskorna med unika spetskompetenser som tar årtal att lära upp som försvinner. Detta leder till en sämre förlossnings- och mödravård.

Det kommer också allt fler rapporter om att de som påbörjar sin barnmorskeutbildning inte slutför den när de möter verkligheten på golvet i verksamheterna. Vi ser också att de som fullföljer sin utbildning i allt högre utsträckning säger att man kommer välja bort att jobba inom förlossningsvården för att istället söka sig till andra områden där det behövs barnmorskekompetens.

Barnmorskeyrket är i grunden ett väldigt attraktivt yrke där man kan erbjudas arbetsuppgifter som är helt unika och där varje arbetspass har en potential att ge kraft och energi i mötet med patienter och kollegor. Men där är vi inte idag. Stressen och arbetsbördan är för stor. Allt för många beskriver en verklighet där de säger att man bedriver en vård som inte är etiskt försvarbar. Detta måste ändras.

Ska förlossningsvården kunna fixas så måste arbetsvillkoren för barnmorskorna ändras radikalt. Det är en liten yrkesgrupp som inte går att ersätta. Därför måste drastiska åtgärder vidtas för att den negativa utvecklingen ska brytas.

För att vinna tillbaka barnmorskor som slutat eller förhindra den flykt som sker bör även andra former av förlossningsvård bedrivas i regionen. Hemförlossningar och en barnmorskedriven förlossningsavdelning skulle med mycket stor sannolikhet vara mycket attraktiva verksamheter att arbeta med då det innebär att barnmorskekompetensen sätts i fokus och arbetet sker under andra förutsättningar än i förlossningsvården idag.

Möjligheten att få lön under sin utbildning till barnmorska i Östergötland är en utmärkt satsning och bör permanentas för att säkra en långsiktig försörjning av barnmorskor.

Det är inte bara barnmorskorna som bär upp förlossningsvården. Även undersköterskorna gör ett helt avgörande arbete för att förlossningsvården ska fungera. Erfarna och duktiga undersköterskor inom förlossningsvården behöver också uppmärksammas, erbjudas kompetensutveckling, man bör också se över om det finns ytterligare arbetsuppgifter som de kan utföra inom förlossningsvården.

Vänsterpartiets förslag

Anställ fler barnmorskor

Region Östergötland behöver ta fram en strategi som syftar till att anställa fler barnmorskor. Här krävs det offensiva insatser och nytänkande kring hur verksamheten bedrivs för att locka tillbaka barnmorskor som lämnat yrket. Det krävs också helt andra insatser för att de som utbildar sig till yrket ska välja att stanna kvar och jobba när utbildningen är klar.

Kortare arbetstid för barnmorskor i förlossningsvården

Att arbeta i förlossningsvården idag är mycket intensivt och pressande. Få klarar av att arbeta heltid utan att deras privatliv påverkas negativt. För att möjliggöra för fler att orka med att arbeta inom förlossningsvården och göra det mer attraktivt för fler att söka sig dit bör arbetstiden förkortas inom förlossningsvården i länet.

Höjda löner

Att höja lönerna för barnmorskorna gör inte att de orkar fler eller längre arbetspass. Det gör inte heller att arbetsmiljön blir bättre. Dock är det ett konkret sätt att visa att regionen uppskattar och värderar kompetensen hos yrkesgruppen. Därför behövs det avsättas ytterligare resurser för att göra kvalitativa höjningar av barnmorskornas löner.

Kompetensutveckla undersköterskorna

Gör en satsning på att utveckla och stärka undersköterskorna i förlossningsvården. Med en stärkt kompetens inom denna viktiga yrkesgrupp kan stödet till de förlösande kvinnorna stärkas och barnmorskorna avlastas i sitt arbete.

Avslutning

Den här rapporten sammanfattar en del av de iakttagelser som vi i Vänsterpartiet har gjort de senaste åren kring förlossningsvården. Våra förslag till förändringar har vi tagit fram utifrån befintlig forskning, samtal med fackliga representanter och personal som arbetar inom regionens mödra- och förlossningsvård. Det vi presenterar är inte en fullständig bild av den vård som ges. Mycket kan se mörkt och dystert ut när statistik presenteras. Men mycket är också bra. Det är hjältar som varje dag går till mödra- eller förlossningsvården för att vara med och stötta och hjälpa gravida kvinnor genom sin graviditet och förlossning. Dessa kvinnor, för det är oftast just kvinnor, är en avgörande del av den ryggrad som bär upp vårt samhälle. Vi är helt beroende av dem för att nya individer ska kunna födas till vår värld på ett tryggt och säkert sätt.

Vi i Vänsterpartiet menar därför att det är dags att gå från ord till handling när det gäller mödra- och förlossningsvården. Under allt för många år har det varit för mycket prat och ingen verkstad. Ansvariga politiker och tjänstemannaledning har sett på när utvecklingen har gått åt fel håll. Det får vara slut med det nu.

Vi i Vänsterpartiet kommer ta strid för kvinnors rätt till en väl fungerande mödra- och förlossningsvård. Vi i Vänsterpartiet tar strid för att alla de barnmorskor och undersköterskor som arbetar i Region Östergötland ska ha arbetsplatser med god arbetsmiljö, rimlig arbetsbelastning och där man värderar deras kompetens på rätt sätt och betalar dem en lön som är skälig!