

# Det är så det är att föda barn

En analys av klagomål inkomna 2024  
relaterade till förlossning och  
eftervård.

Malin Stuesson  
Elina Hægervik  
Patientnämnden Skåne  
2025:01

# Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
1 Bakgrund och syfte .....	4
2 Urval.....	4
3 Metod.....	4
4 Resultat .....	5
4.1 Vård och behandling.....	6
4.1.1 Smärtlindring vid förlossning .....	7
4.1.2 Komplikationer för kvinnan .....	8
4.1.3 Komplikationer gällande barn.....	10
4.2 Resultat .....	11
4.3 Kommunikation .....	14
4.4 Tillgänglighet.....	16
4.5 Vårdansvar och organisation .....	17
4.6 Övriga problemområden.....	17
5 Patienters eller närståendes förbättringsförslag.....	18
6 Analys .....	18

## Sammanfattning

Förlossning definieras inom ramen för denna analys som alla ärenden som avser kvinnans vård i samband med förlossning och eftervård. Urvalet omfattar även vård som ges till följd av problem som uppstått vid tidigare förlossning, oavsett problemområde och även skada på barnet som uppstått under förlossningen. Under 2024 inkom 113 klagomål som faller inom ramen för den här analysen. Tio av klagomålen gäller barn under 18 år. Det vanligaste är att berättelserna handlar om upplevelsen av brister i vård och behandling följt av kommunikation och resultat.

Flera klagomål handlar om att patienter vill ha svar på varför olika medicinska beslut har fattats inför, under eller efter förlossningen. En del av de klagomålen är relaterade till kejsarsnitt där patienter undrar varför beslut om kejsarsnitt inte fattats tidigare under förlossningen, eller där de inte känt sig delaktiga.

Kvinnor uppger att de inte känt sig lyssnade på eller respektfullt bemötta i samband med förlossningen. Det förekommer att upplevelserna skapar oro inför eventuella förlossningar i framtiden och några kvinnor berättar att deras förlossningsupplevelse gör att de inte kommer att vilja ha fler barn i framtiden.

I de fall där kvinnorna drabbats av förlossningsskador eller infektioner vittnar de om att deras psykiska och fysiska mående påverkats under lång tid efter förlossningen. Även skador som uppkommit på barnen i samband med deras födelse skapar stor oro.

I flera svar från vården framgår att händelserna som kvinnorna klagar på kan härledas till personalbrist. Det finns exempel där kvinnor fått föda utan smärtlindring eftersom det saknats narkosläkare, varit med om att igångsättning pausats på grund av läkarbrist, fått vänta länge på operationer eftersom de fött på jourtid och fått åka långt för att få en förlossningsplats.

# 1 Bakgrund och syfte

Patientnämnden i Region Skåne bedriver lagreglerad verksamhet med uppdrag att ta emot klagomål och synpunkter från patienter och närstående avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regionen och de kommuner som nämnden har avtal med, samt regionalt finansierad tandvård. Utifrån synpunkter och klagomål ska patientnämnden bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Patientnämnden ska också årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen och kommunerna på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Patientnämndernas nationella tjänstepersonsnätverk och Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) kommer årligen överens om ett klagomålstema som de 21 patientnämnderna och Ivo ser närmare på. Denna rapport innehåller Patientnämnden Skånes analys av klagomål som har inkommit under 2024 och berör förlossningsvård.

## 2 Urval

Förlossning definieras inom ramen för denna rapport som alla ärenden som avser kvinnans vård i samband med förlossning och eftervård. Urvalet omfattar även vård som ges till följd av problem som uppstått vid tidigare förlossning, oavsett problemområde och även skada på barnet som uppstått under förlossningen.

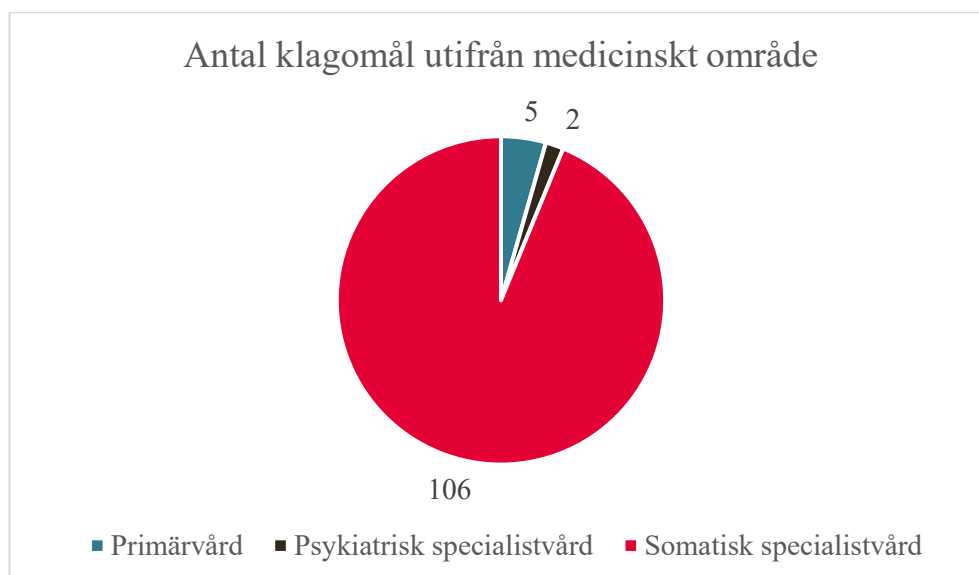
## 3 Metod

Handläggarna på Patientnämnden Skåne har under 2024 fokusmarkerat klagomål som faller inom ramen för den definition som fastställts för den här analysen. Patientnämnden Skåne har

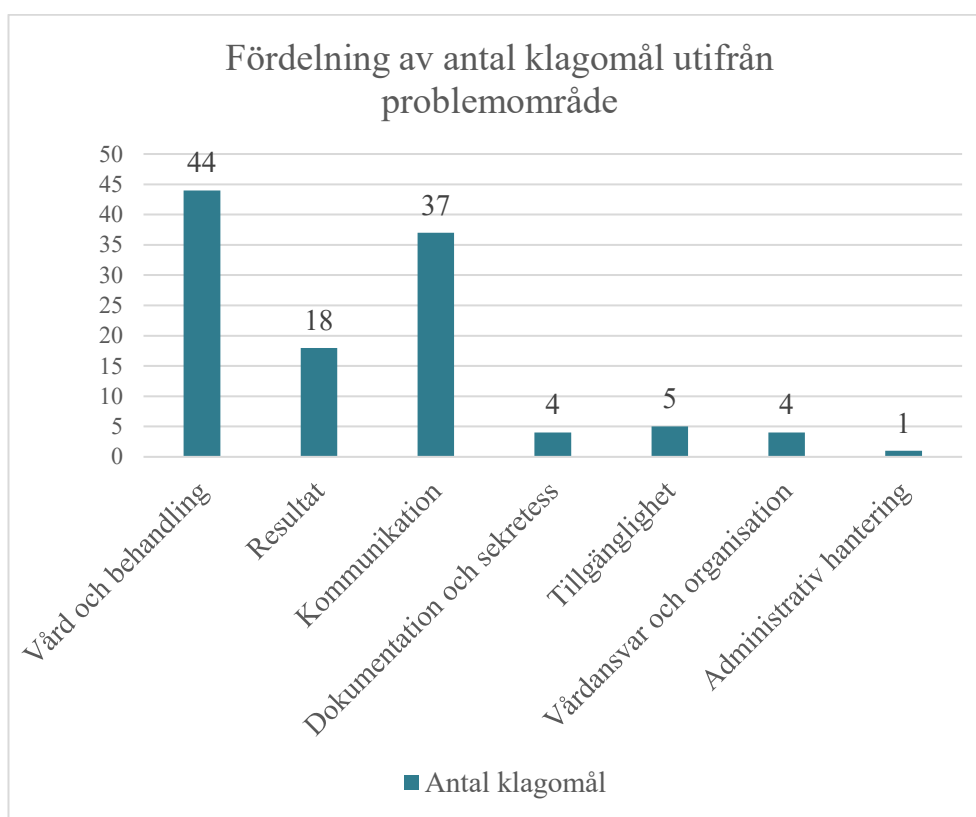
under 2024 fått in det högsta antalet klagomål någonsin, cirka 7 500. Av dessa har 113 klagomål ansetts falla under den givna definitionen.

## 4 Resultat

Under 2024 inkom 113 klagomål som faller inom ramen för den här analysen. 94 procent av de klagomålen gäller kvinnors vård och i 82 procent av fallen är det patienten själv som vänt sig till Patientnämnden Skåne för att klaga. Av klagomålen gäller 10 stycken barn under 18 år.



Figur 1 Klagomålen är i huvudsak riktade mot den somatiska specialistvården, endast enstaka gäller primärvård eller psykiatrisk specialistvård.



Figur 2 Flest antal klagomål handlar om vård och behandling följt av kommunikation och resultat.

De vanligaste delproblemen är *bemötande* (20), *behandling* (19), *resultat* (18) och *undersökning/bedömning* (18).

Gällande 39 procent av klagomålen har Patientnämnden begärt skriftligt yttrande av vården. Det är en högre andel än generellt bland klagomålen som inkommer.

## 4.1 Vård och behandling

Det finns 44 klagomål registrerade under vård och behandling i urvalet.

Flera klagomål handlar om att patienter vill ha svar på varför olika medicinska beslut har fattats inför, under eller efter förlossningen. En del av de klagomålen är relaterade till kejsarsnitt där patienter undrar varför beslut om kejsarsnitt inte fattats tidigare under förlossningen, eller där de inte känt sig delaktiga. Flera kvinnor

uppger att de inte känt sig lyssnade på under förlossningen och det förekommer att upplevelser skapar oro inför eventuella förlossningar i framtiden. Ett par kvinnor berättar att deras upplevelse gör att de inte kommer att vilja ha fler barn i framtiden.

En kvinna berättar att personalen vid förlossningen verkade stressade och informerade henne om att de var tvungna att använda yttre tryck för att kunna förlösa. Patienten ville inte det, men trots kvinnans protester började de trycka. Kvinnan uppger att händelsen påverkat henne mycket negativt, såväl fysiskt som psykiskt.

En annan kvinna berättar om att hon inte kände sig lyssnad på efter att förlossningen när barnet inte fick i sig något via amningen. Enligt patienten envisades personal på BB med att hon skulle fortsätta amma trots att det inte kom någon mjölk. Efter vad kvinnan beskriver som ”en del otrevliga diskussioner” togs prover på barnet som visade att barnet behövde bröstmjölksersättning och behandling.

En kvinna klagar efter att ha fått föda sitt barn i bilen utanför förlossningen. Kvinnan hörde av sig till förlossningsmottagningen men ombads att avvakta hemma och vänta på tättare värkar. När hon väl fick tillåtelse att köra in var det för sent och barnet föddes i bilen utanför sjukhuset. Kvinnan vill med sitt klagomål framföra att med tanke på hur snabbt det gick vid hennes förra förlossning så tycker hon att hon borde ha blivit ombedd att komma in till förlossningen tidigare än vad hon blev.

#### **4.1.1 Smärtlindring vid förlossning**

Det förekommer flera klagomål relaterat till smärtlindring vid förlossningar. En kvinna berättar att smärtlindringen gavs på ett felaktigt sätt vilket resulterade i att hon behövde vara utan smärtlindring en hel natt. En annan är besviken över att hon inte fick den smärtlindring som hon önskat i sitt förlossningsbrev.

En patient som tillsammans med sin kontakt på specialistmödravården för förlossningsrädda gjort ett

förlossningskontrakt, klagar på att det inte följdes. I kontraktet var det specificerat när och vilken typ av smärtlindring som patienten önskade, samt att patienten ville ha möjlighet att avbryta den vaginala förlossningen och förlösas med kejsarsnitt om smärtan blev för stor. Patienten upplevde sig inte lyssnad på och fick inte smärtlindring, vilket hon upplevde att hon blivit lovad.

*”Jag tvingas föda i ett läge trots att jag sagt att jag absolut inte vill föda i den ställningen. Jag blir klippt mot min vilja och barnmorskorna lägger yttre press mot min vilja... hela förlossningen kändes som ett övergrepp. Jag har aldrig varit med om något så förnedrande i hela mitt liv.”*

I ett svar från vården framgår att de inte följt förlossningskontraktet och beklagar detta. Det uppges bero på att förlossningen gick fort, och att det var för sent att ge den smärtlindring som patienten önskat. Frågan om förlossningskontrakt och smärtlindring kommer att tas upp i arbetsgruppen, men vårdgivaren bedömer inte att det begåtts några medicinska fel vid kvinnans förlossning. I uppföljande samtal med vården upplever kvinnan sig inte lyssnad på eller tagen på allvar.

#### **4.1.2 Komplikationer för kvinnan**

Det förekommer flera berättelser från kvinnor om komplikationer efter förlossningar. En hel del handlar om infektioner som uppstått.

En kvinna vars igångsättning tog lång tid, och var smärtsam, berättar att hon efter förlossningen drabbades av en infektion och förlossningsdepression. Under det utdragna förloppet informerades kvinnan om att om det värkstimulerande droppet inte fungerade skulle kejsarsnitt utföras, men till slut föddes barnet ändå vaginalt.

*”Jag är medveten om alla fördelar med vaginal förlossning men frågan är till vilket pris? Jag har alltid velat föda vaginalt, men som patient kände jag att jag blev till tvingad till det utan att någon lyssnade på hur dåligt jag mådde. Jag hoppas verkligen att ingen annan mamma ska behöva gå igenom de svårigheter jag har upplevt.”*



Flera kvinnor som har kontaktat Patientnämnden Skåne klagar på bedömningar där de upplever att vården missat att de har havandeskapsförgiftning. I något fall har det lett till komplikationer i form av exempelvis njurskada. En kvinna berättar om en upplevelse i samband med förlossningen som fortfarande påverkar henne psykiskt. Hon hade tidigare erfarenhet av havandeskapsförgiftning och tog kontakt med förlossningen för rådgivning men uppmanades att avvakta.

*”Jag ringde och berättade om mina symptom vid tre tillfällen innan jag fick komma in på en kontroll. En kontroll på plats är en liten insats för att förhindra stora risker. Hade man sett mig och ställt lite fler frågor samt tagit prover hade man utan problem upptäckt min sjukdom i tid innan allt blev akut och skapade en fruktansvärd upplevelse för mig.”*

Av vårdens svar framgår att berörd personal är informerad om ärendet och att fallet kommer att tas upp på arbetsplatsträffar i syfte att förbättra telefonrådgivningen.

Även klagomål gällande komplikationer vid kejsarsnitt har inkommit. En patient fick en skada på ett inre organ som upptäcktes först några dagar senare. Patienten hade då svåra smärtor och fick opereras på nytt. En annan kvinna fick en bristning i livmodern. Patienten uppger i samband med sitt klagomål att hon är rädd för att bli gravid igen och att hon inte fått tillräcklig information om hur komplikationen hon drabbades av kan påverka en framtida förlossning. I svaret från vården framgår att det här är en känd komplikation som kan uppstå och kvinnan informeras om det medicinska förloppet samt vilka åtgärder som kan vidtas vid en framtida förlossning för att minska risken för att något liknande händer då.

En kvinna som fått en brännskada efter att ha behandlats med en värmedyna efter en kejsarsnittsoperation klagar på att hon inte fått rätt behandling av skadan. Hon uppger att hon tvingats åka utomlands för att få hjälp. Vården beklagar händelsen.

En patient som har sökt vård för operation efter förlossningsskada har nekats hjälp under många år, och fick hjälp först när hon sökte vård i annan region. En annan kvinna uppger att hon fortfarande har ont efter epiduralbedövningen nästan ett år efter förlossningen trots att det står i journalen att den satts felfritt.

#### **4.1.3 Komplikationer gällande barn**

En kvinna som sökt vård kort inpå sin förlossning klagar på att hon skickades hem utan åtgärd, samt att hon när hon väl blev inlagd glömdes bort under vårdtiden. Hon upplevde att hon själv fick påminna personalen om behandling hon skulle få. Enligt patienten drabbades hennes barn av komplikationer och behandlades inte förrän hälsotillståndet kraftigt försämrats. Kvinnans barn avled sedan. Patientnämnden Skåne har inväntat en skriftlig redogörelse från patienten för att kunna begära in ett yttrande men patienten återkom inte.

En kvinna som var orolig för den kommande förlossningen hade varit på samtal där en plan gjorts upp. Patienten önskade planerat kejsarsnitt på grund av sin oro och ålder men nekades det. Förlossningen blev utdragen vilket resulterade i att barnet fick syrebrist. Patienten önskar att vården varit mer lyhörda.

*”Mitt barn har fått en tuff start, men även jag fick uppleva något som jag ville undvika från allra första början. Jag är besviken att jag inte togs på allvar, blev lyssnad på och respekterad för mina önskemål. Mitt barns framtid är osäker, det gör mig jätteorolig.”*

Ett barn som förlösts med kejsarsnitt efter ett utdraget förlopp med försök med sugklocka behövde vård efter förlossningen. Barnets mamma känner oro över att barnet tagit skada. Hon är också rädd för att i framtiden genomgå en ny förlossning och uppger att hon tappat tilliten till förlossningsvården. Kvinnan föreslår bättre undersökningar kring barnets placering samt tycker att vården borde ha en bättre helhetsbild av förlossningen och inte bara förlita sig på att patienten är en omföderska.

En vårdnadshavare till ett barn som förlöst med sugklocka anser att det var fel att använda det efter en långdragen förlossning.

Vårdnadshavaren menar att barnets skador vid födseln hade kunnat undvikas om läkaren hade valt att göra kejsarsnitt i stället.

En kvinna uppger att vården missat att ge henne ett läkemedel vid sin första förlossning som hon behövt eftersom hon är Rh-negativ och barnet positivt. Patienten, som är gravid igen, är orolig för att det ska påverka fostret negativt. Det finns även ett klagomål gällande oklarheter kring vem som skulle ordinera ett nyfött barn ett specifikt vaccin som barnet behövde få inom ett visst antal timmar.

Oklarheterna skapade stor oro hos föräldrarna.

## 4.2 Resultat

Inom resultat ryms 18 klagomål ur urvalet. Det förekommer klagomål där både den förlösta kvinnan eller barnet som fötts drabbats av skador eller infektioner. För kvinnornas del handlar det till stor del om bristningar. Några klagomål handlar om ärrbildningar efter kejsarsnitt som gett fysiska besvär med ärrvävnad, känselbortfall och ömhet där kvinnorna inte är nöjda med resultatet. En kvinna klagar på att såret efter ett kejsarsnitt gått upp. Ett barn har drabbats av sårskada vid förlossningen.

En kvinna berättar att hon drabbades av förlossningsskador efter ett utdraget förlopp där barnet förlöstes med sugklocka. Kvinnan fick bristningar i ändtarmsmuskeln som orsakat både smärtor och besvär. Hon hade i sitt förlossningsbrev skrivit att hon önskade kejsarsnitt om det blev problem vid förlossningen vilket inte hörsammades. I ett svar från vården redogörs för det medicinska förloppet och det framgår att det inte ur medicinsk synvinkel begåtts några fel. Det beklagas att kvinnan inte känt sig delaktig och involverad. Patienten kommer att följas upp, och förlossningsavdelningen har infört ett formulär där alla nyförlösta har möjlighet att ge feedback samt ska vara en del i ett forskningsprojekt kring teamfödsel som de hoppas ska öka känslan av delaktighet hos patienterna.

En annan kvinna som förlöst med sugklocka fick en bristning som syddes av barnmorska. Några veckor senare när kvinnan fortfarande hade stora besvär av bristningen sökte hon akut vård.

*”Jag kunde fortfarande inte gå och det kändes som att mitt underliv skulle gå sönder. Jag fick nonchalant förklarat för mig att det är så när man fött barn.”*

Kvinnan har flera månader senare fortfarande stora besvär och har efter ytterligare vårdkontakt fått besked om att hon sytts för hårt. I ett svar från vårdgivaren framgår att remiss skickats för ny bedömning av kvinnans situation.

Ytterligare en kvinna berättar i sitt klagomål att hon drabbats av en allvarlig bristning. Klagomålet handlar bland annat om att hon inte fått besked om hur pass allvarlig skadan är. En läkare ska ha kommit in för att sy bristningen och gjort det utan att kvinnan var bedövad med annat än lustgas. Enligt patienten avbröt inte läkaren förrän annan personal i rummet skrek åt honom att sluta.

*”Jag har min underbara varma bebis på bröstet när läkaren får mig att skrika på ett sätt som jag aldrig tidigare skrikit. Jag bönar och ber, eller skriker att han ska sluta. Han säger inte ett ord utan lämnar alla instrument och går.”*

Först efter ett antal timmar blir kvinnan sydd på operationssal. Det är först då hon får besked om hur stora skador hon fått. Kvinnan har drabbats av både fysiska och psykiska problem efter händelsen, och har opererats flera gånger utan att bli återställd. I ett svar från vården framgår att det inte finns någon anteckning i patientens journal om att det ska ha skett försök till att sy henne på förlossningsrummet. De redogör för övrigt medicinskt förlopp och menar att det är beklagligt att patienten drabbats av komplikationer efter sin förlossning men att det är oklart om problemen som kvinnan har skulle varit möjliga att undvika. I svaret framgår att den uppföljande operationen inte gjorts på det sätt som överläkaren rekommenderat.

En kvinna som efter att hon fött behövde sys, kände efter förlossningen att det skavde i underlivet. Patienten ska ha fått förklarat för sig att det var helt normalt, men ett par dagar senare när patienten besökte toaletten kände hon en akut smärta och att ett okänt föremål ramlade ut. Personalen på avdelningen sa enligt patienten att det troligen rörde sig om avföring eller koagulerat blod, men patienten insisterade på att föremålet skulle undersökas. Det visar sig enligt patienten vara en kompress, förmodligen kvarglömd efter att hon sytts. Händelsen har orsakat en stor psykisk stress hos patienten och har förmörkat den första tiden som nybliven förälder. I ett svar från vården framgår att vården startat en internutredning av händelsen, men de kommer inte att göra någon lex Maria-anmälan eftersom de menar att det inte kan uteslutas att det var koagulerat blod.

En annan kvinna berättar att hon fick uppsöka akut vård på grund av en infektion i underlivet efter sin förlossning. Det visade sig att det glömts kvar en kompress i underlivet när patienten förlöstes.

*”Gynekologen frågade otrevligt om det var jag som hade stoppat upp den och när jag svarade nej så sa hon att den måste ha glömts kvar vid förlossningen. Hon sa att hon skulle skriva ut antibiotika och att jag skulle gå när jag klätt på mig. Sedan lämnade hon mig kvar utan kläder på rummet. Jag kände mig väldigt utsatt och utelämnad. Jag fattade inte varför det inte togs på allvar.”*

Kvinnan berättar vidare att hon fick svårigheter som förstagångsmamma att ta hand om sitt spädbarn på grund av den pågående infektionen med feber.

En annan kvinna som drabbades av en infektion menar att det berodde på att hon fick vänta till nästkommande dag på operation av sin skada efter förlossningen. I ett svar från vården framgår att det inte kan uteslutas att den fördröjda operationen var en bidragande orsak till att infektionen uppstod. Det beklagas att hon fick vänta så

länge, och väntetiden förklaras av sjukhusets begränsade resurser för operation på jourtid.

### 4.3 Kommunikation

37 klagomål handlar om bristande kommunikation. Flera av klagomålen handlar om att kvinnor inte känt sig lyssnade till eller tagna på allvar. De klagar på bristande information och delaktighet. Flera säger att det påverkat dem psykiskt efteråt, ibland under lång tid. Ett par kvinnor som velat ha uppföljande samtal efter sina förlossningar har inte fått det, trots att de upplever att de blivit lovade det.

En kvinna vars förlossning gick långsamt framåt upplevde inte att personalen tog hennes smärta på allvar. Hon klagar också på bemötandet hon fick när hon fick åka hem igen och personalen sa att hennes plats behövdes till någon annan.

En kvinna klagar bland annat på en läkare som kom in i förlossningsrummet och började bråka med barnmorskan i rummet, vilket enligt patienten skapade en spänd och osäker situation. Den händelsen och en förlossning som innehöll igångsättning efter lång vattenavgång, försök med sugklocka och akut kejsarsnitt uppger kvinnan har påverkat henne mycket negativt.

En kvinna upplevde sig skuldbelagd under en utdragen förlossning av barnmorskan för att hon inte hjälpte till, trots att hon gjorde så gott hon kunde. En annan kvinna som varit mycket orolig inför sin förlossning, vilket också hade förmedlats till förlossningsavdelningen, upplevde inte att hon fick det stöd hon behövde av barnmorskan. I stället hade barnmorskan ifrågasatt varför hon valt att bli gravid om hon inte kunde hantera smärtan. När barnmorskan avslutat sitt pass fick de träffa annan personal som gav ett mycket bättre bemötande. I ett svar från vården framgår att de nyblivna föräldrarna erbjudits att prata med barnmorskan men att de

avböjt och velat att enhetschefen skulle ta det samtalet med sin personal.

En kvinna klagar på bristande trygghet och närvaro av personalen under sin förlossning. Hon upplevde också att en del av det personalen gjorde vid förlossningen kändes som övergrepp. Detta trots att hon fått veta av specialistmödravården innan att personalen skulle vara närvarande, lyssna, förklara och informera om vad de gjorde.

*”Efter förlossningen har jag haft svårt att bearbeta vad som hänt. Jag har lagt mycket tid och energi på att försöka förstå och bearbeta min situation, men känner stor sorg och skam över hur min förlossning gick till. Jag upplever att jag aldrig vill föda barn igen.”*

En kvinna klagar efter att hennes igångsättning stoppats på grund av platsbrist. Hon hade tagit flera doser läkemedel för att starta förlossningen när en barnmorska meddelade att hon inte skulle ta fler doser. Syftet var att pausa igångsättningen för att de hade för mycket att göra på avdelningen. Kvinnan erbjöds i stället smärtlindrande läkemedel. Hon blev mycket upprörd av beskedet och ville inte pausa. I stället frågade hon om hon kunde få åka till ett annat sjukhus för att föda. Kvinnan berättar att barnmorskan då ska ha skrattat henne i ansiktet och sagt att det bara var för henne att lägga sig ner och ta sprutan för om hon födde nu skulle det inte finnas någon läkare tillgänglig. Barnet förlöstes senare med kejsarsnitt. Det framgår av vårdens svar att det förelåg en oacceptabelt lång fördröjning fram till kejsarsnittet genomfördes, delvis på grund av narkosläkarnas arbetsbelastning jourtid. Vården beklagar djupt de komplikationer och negativa upplevelser som patienten hade i samband med vårdtiden.

En kvinna som vid flera samtal med olika professioner varit tydlig med att hon ville föda med kejsarsnitt på grund av rädsla för vaginal förlossning berättar att hon nekats det mot sin vilja. Hon upplever att hon inför förlossningen blivit försäkrad att hennes rädsla skulle tas på

allvar men att det inte infriades. Kvinnan beskriver hur hon kände sig fullkomligt överkörd under förlossningen och har drabbats av de komplikationer som hon var rädd för att få av en vaginal förlossning. Ett par år senare påverkar de fortfarande hennes dagliga liv.

En kvinna som sökt vård för problem med delade magmuskler efter en graviditet och förlossning klagar på bemötandet hon fått. Läkaren ska ha sagt att de inte utför skönhetsoperationer och att han inte kunde se att patienten hade några problem. Kvinnan blev mycket upprörd efter läkarens bemötande, och blev tröstad av annan personal. Patienten har fortfarande problem med smärtor till följd av delningen.

En kvinna klagar på att en undersökning av hennes underliv efter en förlossningsskada kändes som ett övergrepp. Läkaren ska ha fört in instrument och fingrar i underlivet på kvinnan under undersökningen utan att ha informerat patienten om det innan. Kvinnan upplevde också att läkaren inte tog hänsyn till den smärta som hon upplevde vid undersökningstillfället.

En kvinna som vårdades på förlossningen för att föda ut sitt barn som avlidit i magen berättar att hon fick träffa många jättebra barnmorskor, sjuksköterskor och undersköterskor. Det är bemötandet från en specifik barnmorska som föranleder klagomålet.

*”Hon verkade inte ha förstått att vi skulle gå igenom en förlossning av vårt barn som dött. Hon var jätteglad och småskrattade hela tiden. Jag låg och grät och hon skämtade med mig... Droppen var dock när hon log och sa till oss att nu var det bara att börja om på ny kula. Vem säger så?”*

I ett skriftligt svar beklagar barnmorskan att kvinnan uppfattat henne så.

## 4.4 Tillgänglighet

Under problemområdet tillgänglighet finns fem klagomål registrerade. Ett av dem handlar om bristande tillgänglighet på



förlossningsavdelningen vilket gjorde att en kvinna skickades till en annan region för att föda tvillingar, vilket upplevdes som riskfyllt av patienten och närstående.

En kvinna som kontaktade en förlossningsavdelning när hon hade jämna, täta värkar fick besked om att hon skulle avvakta. Hon upplevde att hon blev lovad en förlossningsplats. Vid ny kontakt när värkarna kom ännu tätare fick hon besked om att de inte hade plats för henne, och att hon skulle behöva åka till en annan förlossningsavdelning som låg en och en halv timmes bilresa bort. Kvinnan hann till sjukhuset och barnet föddes en halvtimme senare.

*”Det var den värsta bilresan vi någonsin varit med om och ett trauma jag aldrig kommer att glömma. Jag önskade inte att mitt värkarbete skulle ske i en trång bil utan smärtlindring.”*

## 4.5 Vårdansvar och organisation

I urvalet finns fyra klagomål som handlar om vårdansvar och organisation. Ett handlar om en kvinna som lagts in för en infektion efter ett kejsarsnitt där hon informerats om att hon inte kunde ha med sig sin nyfödda på grund av platsbrist. Hon berättar att det påverkat henne mycket negativt att behöva vara separerad från sitt barn under vårdtiden. Det förekommer också klagomål på bristande hygien på vårdavdelningar. Ett klagomål handlar om att personal på förlossningen som undersökte en kvinna hade påbyggda, långa naglar med nagellack.

## 4.6 Övriga problemområden

När det gäller dokumentation och sekretess finns fyra klagomål som handlar om felaktiga journalanteckningar eller anteckningar som upplevs som kränkande i samband med förlossningar.

Det förekommer ett klagomål om administrativ hantering där ett blodprov skulle ha tagits på en nyfödd för medverkan i en forskningsstudie men där det missades.

## 5 Patienters eller närståendes förbättringsförslag

En patient som tvångsvårdats i samband med en förlossningsdepression föreslår att patienter som hon ska läggas in på en avdelning där det finns speciell kompetens inom det området och inte på en allmänpsykiatrisk avdelning.

En kvinna som upplevt en besvärlig förlossning där det visat sig att barnet inte legat med huvudet nedåt, trots att barnmorskan inom primärvården sagt det, föreslår att det borde göras ultraljudsundersökning i slutet av graviditeten för att säkerställa att barnet ligger på rätt håll.

En kvinna tycker att det borde finnas bättre rutiner för samtal efter förlossningen, särskilt för dem som önskar detta på grund av en dålig förlossningsupplevelse.

## 6 Analys

Av Graviditetsregistrets senaste årsrapport<sup>1</sup> framgår att det för helåret 2023 skedde 13 772 förlossningar i Skåne. Flest födselar skedde då i Malmö följt av Helsingborg. I rapporten framgår också resultatet från graviditetsenkäten där kvinnor som fött barn har fått svara på frågor om sina upplevelser, även den statistiken är från 2023. På frågan om kvinnan ansåg att vården tillgodosatt hennes behov under graviditet, förlossning och tiden efter förlossningen satte 32 procent en femma i betyg vilket innebär att det helt och hållet skett. 37

---

<sup>1</sup> [Graviditetsregistrets Årsrapport 2023 v 2.0.pdf](#)

procent gav det näst högsta betyget, en fyra. Svaren på den frågan för Skåne ligger i linje med riket som helhet.

För kvinnorna som kontaktat Patientnämnden Skåne under 2024 har upplevelserna inte varit lika positiva. I urvalet för den här analysen finns 113 klagomål. Eftersom samma urval inte fokusmarkerats tidigare år hos Patientnämnden Skåne går det inte att göra någon jämförelse över tid. Även om antalet klagomål som analysen omfattar är få i relation till antalet årliga förlossningar, och inte ger en övergripande bild av hur hälso- och sjukvården fungerar, bär varje berättelse om något som en enskild patient har upplevt i kontakt med vården på viktig kunskap om hur vården kan utvecklas och anpassas efter patienternas behov.

Gällande 39 procent av klagomålen har Patientnämnden Skåne begärt skriftligt yttrande av vården. Det är en högre andel än generellt bland klagomålen som inkommer. I flera svar framgår att det som patienten har upplevt går att härleda till brist på personal. Det finns exempel där kvinnor fått föda utan smärtlindring eftersom det saknats narkosläkare, varit med om att igångsättning pausats på grund av läkarbrist, fått vänta länge på operationer eftersom de fött på jourtid och fått åka långt för att få en förlossningsplats.

En del klagomål i urvalet handlar om besvikelse hos kvinnor där förlossningsplaner som gjorts upp på förhand tillsammans med specialistmödravården inte tagits i beaktande vid förlossningen. Kvinnorna som redan var förlossningsrädda berättar om upplevelser som varit traumatiserande. Det förekommer även att kvinnor som skrivit förlossningsbrev känner sig överkörda när det som de skrivit i sina brev inte lyssnats till. En del av dessa klagomål handlar exempelvis om att smärtlindring som önskats inte kunnat ges eller att kvinnan förlöstes i en förlossningsställning som varit otänkbar för henne. På 1177:s informationssida om förlossningsbrev inleds texten med att det för många kan kännas bra att planera förlossningen i

förväg och att det då kan vara bra att skriva ett förlossningsbrev<sup>2</sup>. Längre ner i texten beskrivs det att det är omöjligt att säga hur en förlossning kommer att bli, att det vid snabba förlossningar kan vara så att personalen inte hinner läsa förlossningsbrevet ordentligt men det står också att patienten ska få vara delaktig i sin vård. Patienten tipsas om att dela med sig av sina tankar kring smärtlindring, ställningar att föda i och hur personalen kan stötta under förlossningen. När patienter gjort detta och efter förlossningen upplever att de inte fått gehör för sådant som är viktigt för dem händer det att det resulterar i klagomål.

Det framkommer att kvinnorna som klagat till Patientnämnden Skåne känner sig maktlösa när de inte upplever att de har fått vara delaktiga i beslut som rör deras förlossning. Det kan exempelvis handla om att de önskat att förlösas med kejsarsnitt men nekats det eller att det mot deras vilja använts sugklocka eller yttre press vid den vaginala förlossningen.

I ett par yttranden från förlossningsavdelningen Malmö på Skånes Universitetssjukhus, SUS, nämns att en åtgärd för att öka delaktigheten hos de födande och deras medföljande är införandet av teamfödelse. Det är ett arbetssätt som ska stärka delat beslutsfattande och patientsäkerheten under förlossningen. Cecilia Häggsgård som är barnmorska och forskare inom verksamhetsområde kvinnosjukvård på SUS berättar att arbetet med teamfödelse består av två delar. Den ena delen är whiteboardtavlor som satts upp i alla förlossningsrum där förlossningsförloppet visualiseras, den födandes bakgrund och önskemål dokumenteras och en plan fram till nästa avstämning görs. Den andra delen handlar om regelbundna avstämningar i teamet på förlossningsrummet där patienten är navet i teamet.

- Syftet är att stärka det delade beslutsfattandet och att vi ska uppnå en mer patientsäker och personcentrerad vård. Vi tar del av önskemål, gör planen tillsammans med kvinnan och skapar samsyn.

---

<sup>2</sup> Förlossningsbrev - 1177

Det handlar om att förstå kvinnans historia och genom avstämningarna tidigt uppmärksamma förändringar under förloppet.

Cecilia Häggsgård berättar att teamfödelse först infördes i Lund under hösten 2023 och i Malmö under våren 2024.

- Vi upplever att de födande kvinnorna och deras medföljande är nöjda och tycker att detta är jättebra. För mig som barnmorska underlättar det också. Det tar lite tid att skriva, men jag har igen det i längden genom att informationen blir tydlig och möjligheten till delaktighet ökar. Jag dokumenterar på tavlan samtidigt som jag pratar med patienten och säkerställer att jag uppfattat henne rätt, säger Cecilia Häggsgård.

Upplägget med teamfödelse är ett forskningsprojekt som leds av en forskare på Karolinska Institutet och det kommer att utvärderas bland annat genom enkätundersökningar hos både patienter och personal.

- Jag vill ge den vård som är den bästa vården för patienten och som är medicinskt säker. För att kunna ge personcentrerad vård, är det helt centralt att ta in patientens önskemål. Förlossningsupplevelsen har en stor betydelse för kvinnans mående under och efter förlossningen. Man minns sin förlossning under lång tid, och att få vara delaktig i hur vården utformas under den här stora händelsen har stor betydelse, säger Cecilia Häggsgård.

Det bekräftas av berättelserna från kvinnorna som kontaktat Patientnämnden Skåne. I de fallen handlar det om negativa känslor som påverkar dem under lång tid. Störst besvikelse tycks de kvinnor känna som drabbats av fysiska eller psykiska komplikationer efter förlossningar där deras önskemål eller behov inte tillgodosetts. I många fall har kvinnornas fysiska och psykiska mående påverkats under lång tid efter förlossningen. Några kvinnor berättar om den

maktlöshet de känt efter att de inte fått information om hur stora bristningar de drabbats av förrän senare.

Det är vanligt att kvinnorna som klagat ger uttryck för att deras första tid som nyblivna mammor har förmörkats av deras upplevelser. Det gäller exempelvis de kvinnor som drabbats av allvarliga bristningar, infektioner eller där föremål som exempelvis kompresser som glömts kvar i dem efter förlossningen. Det förekommer även bland de som råkat ut för ett dåligt bemötande.

Av klagomålen som inkommit till Patientnämnden Skåne framgår i flera fall att kvinnorna efter sina upplevelser tvekar inför att gå igenom en förlossning igen, eller har bestämt sig för att de inte vill ha fler barn. Trots att en del av dem säger att de tidigare drömt om att bli flerbarnsföräldrar.

### Mer från Patientnämnden Skåne

Patientnämnden Skånes analyser finns publicerade på [www.skane.se/patientnamnden](http://www.skane.se/patientnamnden).

- Klagomål av vikt 2024:07
- Det var inte så det var 2024:06
- Är det för att jag är äldre? 2024:05
- Under huden på patienterna 2024:04
- Nära-vården-upplevelser 2024:03
- Flera fall och svårläkta sår 2024:02
- Det är många som ringer just nu, vänligen försök senare 2024:01
- ”Jag är en människa, inte ett nummer” 2023:07
- Ta två Alvedon och kontakta din vårdcentral om du inte blir bättre 2023:06