|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | Dnr S2017/01936/FS |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsministern |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2016/17:1119 Skillnader i andel kejsarsnitt och allvarliga bristningar av Jenny Petersson (M)

Jenny Petersson har frågat mig när och hur regeringen och jag kommer att följa upp och analysera varför kvinnor i Sverige får en sådan betydande ojämlik förlossningsvård, som påverkar svenska kvinnors livskvalitet genom hela livet, samt föreslå förbättringsåtgärder.

Som sjukvårdsminister vill jag utifrån min roll verka för att alla kvinnor ska få tillgång till en trygg och säker förlossningsvård. Det är en prioriterad fråga också för regeringen. Det finns idag omotiverade skillnader i förlossningsvården, vilket flera rapporter visar. Jag vill arbeta för en mer jämlik förlossningsvård med hög kvalitet.

Trots det tillskott av resurser som den pågående satsningen innebär finns det ett fortsatt behov av att satsa på förlossningsvården. Regeringen har därför aviserat en satsning på att ytterligare 500 miljoner kronor tillförs förlossningsvården, utöver den särskilda satsningen på förlossnings-vården om 400 miljoner kronor årligen på helårsbas 2015-2019. Förslaget läggs i vårändringsbudgeten och medlen får användas såväl 2017 som 2018.

De medel som utbetalas till landstingen inom ramen för de överens-kommelser som staten ingått med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) kan i stor utsträckning anpassas till lokala behov. I överenskommelserna avseende 2015– 16 och 2017–2019 anges att landstingen ska genomföra de insatser som effektivast stärker mödravården, förlossningsvården och kvinnors hälsa, dvs. förbättringsåtgärder. En särskilt prioriterad insats som lyfts fram i båda överenskommelserna är att förbättra bemanningssituationen i förlossningvården.

Regeringen har även gett flera myndigheter uppdrag inom ramen för satsningen. Exempelvis har Socialstyrelsen redovisat en delrapport om utfall av förlossning beroende på socioekonomiska faktorer (2016) och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering fick i uppdrag att systematiskt utvärdera, sammanställa och tillgängliggöra kunskap om metoder som minskar komplikationer och skador hos den födande kvinnan i samband med förlossningen och andra relevanta frågor inom förlossningsvården som har bäring på den födande kvinnans hälsa. Uppdraget innebar även en kartläggning av vetenskapliga kunskaps-luckor (2016).

Frågor om hur vården rent praktisk organiseras och utförs är i det svenska sjukvårdssystemet landstingens ansvar och det ska utföras utifrån lokala behov och förutsättningar. Regeringen kan inte överpröva landstingens beslut.

Regeringen gav Myndigheten för vård- och omsorgsanalys hösten 2016 i uppdrag att följa upp och analysera regeringens satsning på förlossnings-vården. I uppdraget, som varar till den 1 mars 2020, anges att myndighe-ten ska granska samtliga insater inom satsningen utifrån ett patient- och medborgarperspektiv och i slutrapporten ge sin samlade bedömning av satsningens effekter.

Jag har också nyligen bjudit in ett flertal landsting, från alla sjukvårdsregioner, till ett möte om förlossningsvården för att förhöra mig om hur de arbetar med att säkra kvaliteten i förlossningsvården och möta den oro som finns hos blivande föräldrar.

Regeringen har utöver den särskilda satsningen genomfört en historiskt stor utökning av de generella statsbidragen, vilket bidrar till att förbättra förutsättningarna även för förlossningsvården. Regeringen har också anslagit medel för utbyggnad av antalet utbildningsplatser inom ett antal högskoleutbildningar där det bedöms råda brist, däribland barnmorske-utbildningen.

Jag kommer att följa satsningen och utvecklingen av området noga under

kommande år.

Stockholm den 5 april 2017

Gabriel Wikström