

**INFÖR En-till-en-vård (ONE to ONE-systemet)**

**inom förlossningsvården**

Det finns forskning som visar mycket positiva utfall för kvinnor och familjer som erbjuds One-to-one care (En-till-en-vård) det vill säga en närvarande barnmorska per födande kvinna i aktiv fas under förlossningen.

Barnmorskor får oftast ansvara för flera födande på en förlossningsavdelning. Man arbetar alltså inte evidensbaserat, vilket annars skall vara grunden för svensk vård.

Tillräckligt hög personaltäthet som möjliggör En-till-en-vård/One-to-one care leder i sin tur till att barnmorskor hinner göra självklarheter för alla yrkesverksamma som att kunna gå på toaletten, äta sin lunch och ha en dräglig arbetstillvaro. Annars leder det ofta till att barnmorskorna, av förklarliga skäl, inte orkar arbeta heltid och eller stanna kvar på arbetsplatsen.

Kompetenstappet inom dagens förlossningsvårdär mycket allvarligt. I dagsläget finns det dessutom ingen möjlighet att utbilda så många barnmorskor som kommer behövas – då det saknas tillräckligt med handledare och vårdplatser.

Ett införande av En-till-en-vård/One-to-one-care skulle troligtvis minska önskan från de blivande mödrarna att vilja ha planerade kejsarsnitt. Idag beror nämligen önskan av att få kejsarsnitt utförd ofta på rädsla för att inte ha en närvarande barnmorska under förlossningen och att få onödiga förlossningsskador på grund av en forcering av födandeprocessen.

Med rätt bemanning kommer de födande kvinnorna att få minskade komplikationer då forskningen visar att kontinuerligt stöd av en barnmorska minskar behovet av medicinsk smärtlindring, minskar komplikationer för mor och barn, minskar sekundär förlossningsrädsla och inte minst ökar den positiva upplevelse som födandet kan innebära. Dessutom främjar det amningen - och föräldrar får den start de förtjänar.

För Kristdemokraterna Dalarna, Falun 2017-09-04

Birgitta Sacrédeus Katarina Gustavsson Torsten Larsson