

# Minskat antal kejsarsnitt ett beslut grundat på budget

**– Jag har valt att spara in på det enda möjliga, alla andra besparingar skulle ha varit direkt farliga för mor och barn. Av flera dåliga alternativ har jag valt det minst dåliga.**

**||** Så kommenterar docent Margareta Wennergren, verksamhetschef för förlossningsvården i Göteborg, beslutet att bli mycket mer restriktiv med kejsarsnitt på psykosociala eller humanitära indikationer, till exempel förlossningsskräck. Beslutet har hon tvingats till på grund av nedskärningar i budgeten.

Sparbetinget för år 2002 är ungefär två miljoner kronor. Ett okomplicerat planerat kejsarsnitt kostar runt 40 000 kronor, en okomplicerad vanlig förlossning ungefär 17 000. På ett år har de drygt 8 000 förlossningar på Sahlgrenska Universitetssjukhuset – förlossningsvården finns på Östra sjukhuset och Mölndals sjukhus.

Under år 2000 gjordes 1 250 kejsarsnitt, varav 250 på humanitär eller psykosocial indikation. Siffrorna för 2001 är ännu inte klara men ligger förmodligen på samma nivå som året innan.

## Liten spareffekt

Margareta Wennergren tror inte att spareffekten av sparbetinget blir särskilt stor:

– Det här beslutet som jag har tvingats till tror jag inte egentligen i ett större perspektiv sparar pengar alls. Jag är nämligen rätt övertygad om, efter de reaktioner jag fått, att de kvinnor som får ett absolut nej till kejsarsnitt hos oss kommer att söka sig till andra kliniker och trycka på hårt och få sina kejsarsnitt där i stället.

Eller, menar hon, så kommer en del att försöka med vanlig förlossning men på grund av oro och rädsla så kanske det blir ett långdraget förlopp. Då kommer det i stället att handla om ett kejsarsnitt som utförs akut under förlossningens gång.

– Så jag tror inte att vi kommer att reducera antalet kejsarsnitt så där oerhört mycket, och samhällsekonomiskt blir nog vinsterna väldigt små, sammanfattar hon.

Om hon fick välja skulle hon gå en helt annan väg.

– Utifrån tidigare erfarenheter av förlossningsrädda kvinnor kan jag säga att om vi fick lite mer tid och jobbade konstruktivt med det så kanske vi kunde övertyga en inte oväsentlig del av dem

att våga föda på vanligt sätt.

Det är ett jobb som måste börja tidigt i graviditeten. Det är ju inte någonting man hanterar med samtal när det är några veckor kvar till förlossningen utan här krävs att man bygger upp en trygghet under hela graviditeten.

– Vi och andra arbetar mycket på det sättet, men jag känner att vi behöver satsa mycket mer kraft på detta i ett samspel mellan förlossningsvård och mödravård.

Margareta Wennergren är definitivt inte glad över det sparbeting hon fått. Att hon valt att skär ner just på kejsarsnitten på indikationen psykosociala eller humanitära indikationer förklarar hon så här:

– Min situation är lite speciell därför att jag är verksamhetschef enbart för förlossningsvård. Många andra har ju en hel kvinnoklinik som de chefer över och då har de gynekologi, inkontinensoperationer och framfall och liknande att spela lite med inom sin budget. De år det är mycket förlossningar kan man kanske dra ner lite på en del annan planerad verksamhet och så operera undan de år då förlossningarna är färre.

– Men förlossningsvården är ju utslutande en akutverksamhet och väldigt tydligt reglerad vad gäller säkerheten för mor och barn. Ska jag klara säkerheten så är det bara på kejsarsnittssidan som jag kan spara. Det finns inget annat, bättre alternativ. Så det är inte något bra alternativ, utan av olika dåliga alternativ så är det det minst dåliga – lite förenklat uttryckt.

Där har hon fått stöd från kolleger som säger att »om vi var stressade på samma sätt med en tuff budgetram så skulle vi inte heller välja bort något annat«.

## Oron ska tas på allvar

Det berättar Margareta Wennergren sedan hon har träffat sina kolleger som är chefer på klinikerna runt Göteborg och informerat dem om sin situation och

*Sedan beslutet om att minska antalet kejsarsnitt på humanitära indikationer har Margareta Wennergren mött starka reaktioner. »Men jag tycker att jag har blivit väldigt juste bemött. Folk förstår att jag är i en trängd situation och att jag försöker fullgöra mitt uppdrag på ett så rimligt sätt som möjligt.«*

bakgrunden till beslutet om begränsningen av antalet kejsarsnitt.

– Ingen annan har behövt fattat samma beslut, det skulle jag ha hört i så fall, kommenterar hon.

Hon är övertygad om att alla håller med om att rådslan och oron hos många blivande mammor är något som absolut måste tas på allvar. Men om det är rimligt att kvinnor helt fritt ska kunna välja vilket sätt de vill föda på är en fråga som hon själv inte har trängt in i.

– Jag har tvingats till ett beslut baserat på budget helt enkelt. Men frågan är brännande på väldigt många sätt och vi måste ha ett klarläggande och en öppen debatt – det tycker jag är helt riktigt.

– Det är kanske en av de första gångerna som vi verkligen lyfter upp frågan om prioriteringar. Man pratar mycket om det, men när det verkligen läggs på bordet som vi har gjort här inför politikerna och jag presenterar ett tänkbart alternativ, då är de inte beredda att ta den diskussionen.

Ändå har hon en känsla av att man från politiskt håll är på väg att se om det finns några möjligheter att tillföra lite mer resurser just för att stärka räddande mammor .

– Det skulle ju totalt sett ge oss bättre möjligheter, påpekar hon.

**Tom Ahlgren**

tom.ahlgren@lakartidningen.se