

Regionernas insatser för kvinnors hälsa 2022

Statens och SKR:s satsning på förlossningsvård och kvinnors hälsa





Förord

2022 var det åttonde året för den nationella satsningen på förlossningsvård och kvinnors hälsa. Det är glädjande att utvecklingen på många områden går åt rätt håll. Sedan år 2015 har andelen kvinnor som drabbas av allvarliga bristningar minskat och allt fler är nöjda med sin förlossning. Varje år går även en större andel av kvinnorna på eftervårdsbesök, och de allra flesta kvinnor upplever sig både trygga och bemötta med respekt i samband med graviditet och förlossning. Denna positiva utveckling är ett resultat av det ambitiösa arbete som bedrivs i alla regioner. Sammanlagt genomfördes över 600 insatser för att stärka kvinnors hälsa under 2022.

Samtidigt finns det fortfarande utmaningar att arbeta med. Det handlar till exempel om kompetensförsörjningen och arbetsmiljön, inte minst inom förlossningsvården. Eftervården är även ett fortsatt viktigt utvecklingsområde. En relativt stor andel av kvinnorna som besvarat Graviditetsenkäten uppger att de inte vet vart de ska vända sig för att få hjälp med sina besvär efter graviditeten och förlossningen. Det är även viktigt att i ökad utsträckning se kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa ur ett livslångt perspektiv och ha ett fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Med pandemin i backspegeln vill jag rikta ett varmt tack till alla medarbetare och chefer i regionerna för ert outtröttliga arbete. Tack vare det arbete ni även lagt ner på att dokumentera insatserna, kan vi fortsätta lära av varandra och därigenom förbättra vården för att möta kvinnors och deras familjers behov.

Stockholm, mars 2023

Eva Estling

Samordnare för satsningen på kvinnors hälsa och förlossningsvård
Avdelningen för vård och omsorg
Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll

Sammanfattning	6
Nuläge och utveckling inom fem övergripande målområden	7
Regionernas insatser 2022	10
Regionernas insatser för stärkt kompetensförsörjning.....	11
Arbetet framåt.....	11
Kapitel 1. Bakgrund och syfte.....	14
Satsningen på kvinnors hälsa	14
Aktuell överenskommelsen och tilläggsöverenskommelsen.....	15
Strategiska planen ger stöd till regionernas arbete.....	17
Åtta behovsområden inom kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom hela livet	18
Rapporten sammanfattar regionernas arbete inom satsningen.....	19
Kapitel 2. Nuläge	22
Utveckling inom utvalda indikatorer	22
Kapitel 3. Regionernas insatser 2022.....	38
Ett omfattande utvecklingsarbete under 2022	38
Insatser för vården före, under och efter graviditet	39
Insatser för kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa	52
Kapitel 4. Regionernas insatser för stärkt kompetensförsörjning.....	62
En förutsättning för trygg och säker vård ^{[20]-[22]}	62
Förbättrad arbetsmiljö	62
Rekrytering av nya medarbetare och stärka bemanning	64
Introduktion och handledning till nyanställda	66
Använda kompetensen rätt	67
Kompetensutveckling	69
Kapitel 5. Arbetet framåt.....	71
Regionernas handlingsplaner för 2023	71
Regionernas arbete framåt utifrån överenskommelsen 2023.....	72
Fem framgångsfaktorer i det fortsatta arbetet med satsningen	73

Referenser	77
Bilaga 1. Förteckning över insatser i respektive region	80



Bammorska
Ann Skingård
Bammorska

BEFORE LABOR BEGINS

Sammanfattning

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har sedan 2015 tecknat flera överenskommelser och tilläggsöverenskommelser avseende kvinnors hälsa och förlossningsvården (fortsättningsvis ”satsningen”) [1]–[7].

Särskilda medel betalas årligen ut till regionerna genom satsningen. Regionerna prioriterar hur dessa medel ska användas utifrån identifierade utvecklingsbehov. Enligt överenskommelsen rapporterar regionerna årligen vilka insatser medlen har använts till.

Denna rapport sammanfattar och beskriver regionernas insatser inom ramen för överenskommelsen 2020–2022 samt tilläggsöverenskommelsen 2021–2022.¹ Nyligen tecknades en ny överenskommelse för 2023.² Regeringen har även aviserat att satsningen förlängs och förstärks, till och med 2025.

Nuläge och utveckling inom fem övergripande målområden

Sedan satsningen startades 2015 har det skett en positiv utveckling inom flera områden. Uppgifterna för nedanstående indikatorer är hämtade från Graviditetsregistret, Graviditetsenkäten eller Neonatalvårdsregistret. För förtydligande gällande källa per indikator, se kapitel 2.

¹ Överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälsovården och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa. 2020–2022. Överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Tilläggsöverenskommelse om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård. 2021–2022.

² Överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner. En personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2023

Tabell 1: Nuläge: 2022 års nivåer i förhållande till 2015 samt 2021 års nivåer³

En mer personcentrerad vård	2015	2021	2022	Målvärde ⁴
Andel kvinnor som var mycket nöjda med sin förlossning ⁵	70,7 %	74,2 %	75,8 %	n/a
Andel kvinnor som upplevde att de blev bemötta med respekt av personalen i samband med förlossningen ⁶	n/a	91,9 %	92,5 %	n/a
Andel kvinnor som kände sig trygga med barnmorskan inom mödrahälsovården 6	n/a	89,5 %	90,7 %	n/a
Andel kvinnor som kände sig trygga med vården under förlossning 6	n/a	88,2 %	88,5 %	n/a
Andel kvinnor som anser att personalen inom mödrahälsovården samordnat deras andra kontakter med vården i den utsträckning de behövt 6	n/a	78,2 %	80,4 %	n/a

En mer tillgänglig vård	2015	2021	2022	Målvärde ⁴
Andel kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossning	78,6 %	85,8 %	88,0%	≥90 %

³ Uppgifterna för 2022 är preliminära, detta gäller samtliga indikatorer. Särskilt avseende eftervårdsbesök bör en jämförelse med tidigare år tolkas med försiktighet, då registrering av eftervårdsbesök kan göras fram till kalendervecka 18 nästkommande år.

⁴ Målvärde enligt Graviditetsregistret eller Neonatalvårdsregistret. I de fall det inte finns något målvärde för en indikator anges n/a.

⁵ Kvinnan räknas som mycket nöjd när hon har skattat sin förlossningsupplevelse som 8 eller mer på en 10-gradig VASskala (Visual Analogue Scale).

⁶ Avser de kvinnor som skattat 4 eller 5 på en femgradig skala, där 5 motsvarar ”Ja, helt och hållet”.

Andel kvinnor som visste vart de skulle vända sig om de mådde psykiskt dåligt efter graviditet och förlossning	n/a	75,6 %	76,4 %	n/a
Andel kvinnor som visste vart de skulle vända sig om de mådde fysiskt dåligt efter graviditet och förlossning	n/a	65,4 %	66,1 %	n/a

En mer säker vård	2015	2021	2022	Målvärde⁴
Andel kvinnor som drabbats av allvarliga bristningar vid icke instrumentell förlossning (grad III och IV)	2,5 %	2,1 %	2,1 %	<1,5 %
Antal sepsisepisoder inom neonatalvården per 100 vård dygn med debut tre dagar efter inläggning	0,23	0,09	0,09	n/a

En mer kunskapsbaserad vård	2015	2021	2022	Målvärde⁴
Andel kvinnor som screenats för riskbruk av alkohol vid inskrivningen till mödrahälsovården	79,2 %	93,0 %	93,3 %	≥95 %
Andel kvinnor som under graviditeten screenats för våldsutsatthet	84,9 %	95,9 %	95,9 %	≥95 %
Andel kejsarsnitt enligt Robson 1 och Robson 2	14,2 %	16,2 %	16,7 %	<10,4 %
Andel barn som är födda mellan graviditetsvecka 22 och 33, där modern erhållit minst 1 dos antenatala kortikosteroider	84,1 %	87,7 %	87,1 %	≥90 %

En mer jämlik vård	2015	2021	2022	Målvärde ⁴
Andel kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossning:				
- Födda i Sverige	82,5 %	87,8 %	89,8 %	≥90 %
- Födda utanför Sverige	70,1 %	81,4 %	84,2 %	≥90 %
- Med högskole- eller universitetsutbildning	84,2 %	88,5 %	89,7 %	≥90 %
- Med enbart grundskoleutbildning	65,4 %	78,2 %	82,5 %	≥90 %

Källa: Graviditetsregistret, Graviditetsenkäten och Neonatalregistret. För datum för respektive datauttag, se kapitel 2.

Regionernas insatser 2022

Enligt regionernas redovisning för 2022 användes medel från satsningen för att genomföra totalt 621 insatser. 76 procent av insatserna berör vården före, under och efter graviditet. 24 procent är insatser som syftar till att förbättra kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa i stort.

Bland de insatser som berör vården före, under och efter graviditet har regionerna arbetat med insatser inom samtliga fem strategier i den strategiska planen.

- 21 regioner har arbetat med insatser för att *anpassa vården och insatser efter kvinnans och familjens behov.*
- 21 regioner har bedrivit insatser för att *utveckla arbetsätten.*
- 20 regioner har bedrivit arbete för att *säkerställa en sammanhållen vårdkedja.*
- 18 regioner har genomfört insatser i syfte att *stärka kunskapsstyrningen.*
- 14 regioner har genomfört insatser som huvudsakligen syftat till att *involvera kvinnor och deras familjer.*

17 regioner har under året genomfört insatser för att förbättra kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa i stort. Insatser har gjorts för att olika grupper av kvinnor och kvinnor i olika faser av livet ska få bättre stöd, vård och information. Exempel på områden som stärkts är vården vid sexuell våldutsatthet, endometriosis, cancer och andra gynekologiska besvär eller sjukdomar.

Regionernas insatser för stärkt kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen fortsätter att vara en högt prioriterad fråga för regionerna. Uppskattningsvis avsattes 80 procent av satsningens medel till bemanningsrelaterade insatser under 2022. Nära 470 heltidstjänster har tillsatts med hjälp av medel från satsningen. Under de kommande fem åren ser regionerna ett behov av att tillsätta över 2500 tjänster. Behovet är som störst bland yrkesgrupperna barnmorskor, undersköterskor och specialistsjuksköterskor.

Regionerna har genomfört ett stort antal insatser för att stärka kompetensförsörjningen, både för att:

- Förbättra arbetsmiljön
- Rekrytera nya medarbetare och stärka bemanningen
- Tillhandahålla introduktion och handledning till nyanställda
- Använda kompetensen rätt
- Erbjuder kompetensutveckling.

Arbetet framåt

Redan nu finns drygt 560 insatser planerade för 2023. Av dessa insatser fortlöper de flesta över flera år men ett mindre antal (7 procent) är nya för 2023. Regionerna planerar att genomföra insatser både för att stärka vården före, under och efter graviditet (76 procent av insatserna), och insatser som kan stärka kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet (24 procent av insatserna). Sett till de insatsområden som definierats i överenskommelsen 2020–2022 respektive tilläggsöverenskommelsen 2021–2022 kan nära hälften av insatserna kopplas till antingen förstärkt personaltäthet och förbättrad

arbetsmiljö, kunskapsstöd och/eller utbildning/kompetensutveckling för medarbetarna eller kompetens för att möta kvinnors olika behov.⁷

Under 2022 har SKR och regionerna träffats för att diskutera sina erfarenheter från de åtta åren som satsningen pågått. Erfarenheterna har lett till flertalet insikter, både kring vilka utmaningar vården står inför och framgångsrika arbetssätt för att möta dessa. Under 2022 har regionerna och SKR exempelvis identifierat följande framgångsfaktorer för det fortsatta arbetet:

1. Satsningen bör breddas till att omfatta ett livscykelperspektiv på kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa.
2. Stärkt kompetensförsörjning och nya arbetssätt är avgörande för att möta ökade och förändrade behov.
3. Behov av gemensam nationell riktning men lösningarna måste utformas utifrån regionala och lokala förutsättningar och behov.
4. Utvecklingsarbetet behöver utgå från fakta och analys.
5. Långsiktighet och uthållighet skapar hållbar förbättring.

⁷ För 2023 har regeringen och SKR nyligen slutit en ny överenskommelse ”En personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2023”. Regionernas genomförda arbete under 2023 kommer därför i nästkommande resultatredovisning redovisas utifrån insatsområdena i den nya överenskommelsen.



Kapitel 1. Bakgrund och syfte

Satsningen på kvinnors hälsa

Sedan 2015 finns en nationell satsning på förlossningsvård och kvinnors hälsa. Totalt har sju överenskommelser och tilläggsöverenskommelser mellan staten och SKR upprättats. Överenskommelserna har förändrats och anpassats något över tid. Exempelvis har neonatalvården inkluderats i satsningen sedan år 2018.

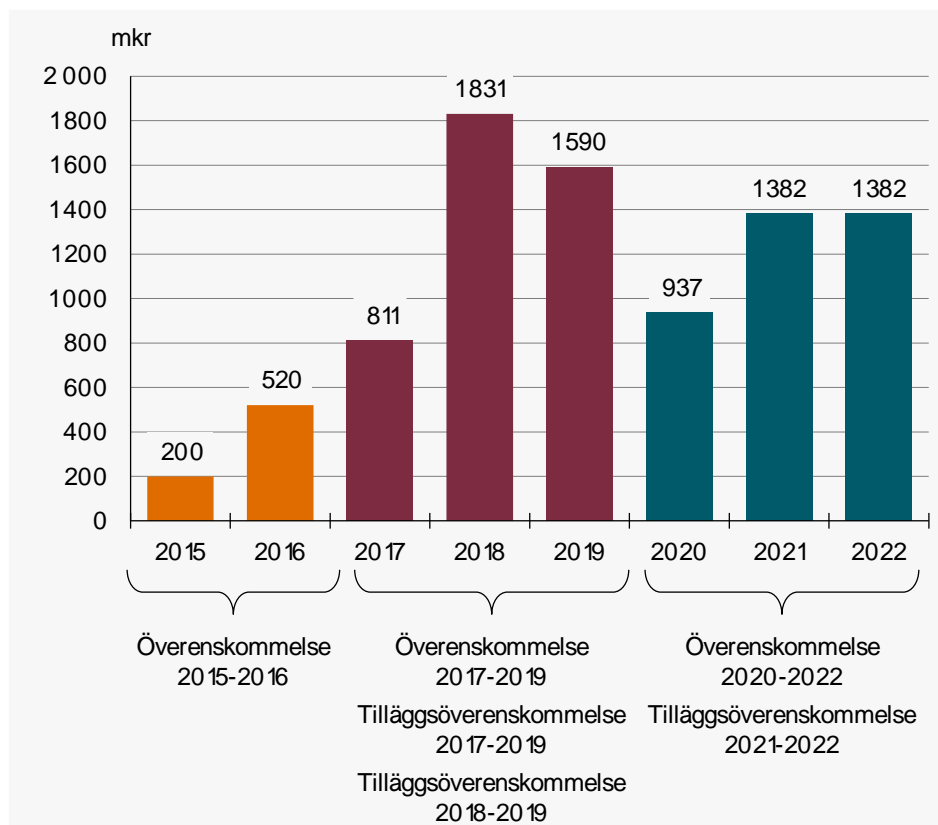
De senaste åren har satsningen även breddats till att inte enbart omfatta vården före, under och efter graviditet utan även det bredare perspektivet på kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa ur ett livscykelperspektiv (fortsättningsvis kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet) [1]–[7].

Denna rapport beskriver insatser som genomförts under 2022 inom ramen för överenskommelsen för 2020–2022 och tilläggsöverenskommelsen 2021–2022. För 2023 finns en ettårig överenskommelse beslutad, och i budgetproposition för 2023 aviserade regeringen även att satsningen förlängs och förstärks, till och med 2025.

För perioden 2015–2022 omfattar satsningen totalt 8,65 miljarder kronor till regionerna. Under 2022 omfattade satsningen drygt 1,38 miljarder kronor.⁸

⁸ Beloppen inkluderar SKR:s stöd för samma period.

Figur 1. Fördelning av medel (miljoner kronor)



Källa: SKR, respektive överenskommelse/tilläggsöverenskommelse 2015–2022

Aktuell överenskommelsen och tilläggsöverenskommelsen

Överenskommelsen har som långsiktig målsättning att arbeta för en mödrahälsovård och förlossningsvård där:

- Det finns en tydlig vårdkedja med en ökad kontinuitet från graviditeten till förlossning och eftervården.
- Eftervården utvecklas och stärks.
- Rätt vård för eventuella skador och vårdskador är lätt att hitta.
- Bemanningen är sådan att en barnmorska eller annan relevant kompetens finns tillgänglig för den födande kvinnan under förlossningen.
- Föräldrar känner trygghet i att det finns plats för dem både före och efter förlossning, inte minst för dem som har särskilda behov eller som har långt till närmaste förlossningsklinik.

- Evidensbaserad kunskap och kunskapsstöd för att förebygga, diagnosticera och behandla förlossningsskador finns tillgänglig för personalen.
- Det finns goda förutsättningar för forskning.

Enligt tilläggsöverenskommelsens kompletterande målsättningar ska regionerna även genomföra insatser för att:

- Utveckla en sammanhållen, jämlik och personcentrerad vårdkedja baserat på kvinnors olika behov under graviditet, förlossning och eftervård. Regionerna ska säkerställa att vårdkedjan är tydlig och att vården är tillgänglig för de kvinnor som drabbas av komplikationer, förlossningsskador och psykiska besvär i samband med graviditet och förlossning.
- Erbjuda en tillgänglig och jämlik eftervård baserad på bästa möjliga kunskap.
- Det ska finnas utpekad relevant kompetens utifrån kvinnors olika behov genom hela vårdkedjan inklusive eftervården. Kompetensen ska även vara tillgänglig för de kvinnor som söker vård för besvär en längre tid efter förlossningen.
- Hantera den uppskjutna screeningverksamheten med mammografi och av HPV-virus (humant papillomvirus som orsakar livmoderhalscancer), genom till exempel utvecklade arbetssätt, moderna analysmetoder och digitala lösningar.
- Personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning ska få tillgång till en god vård baserad på bästa möjliga kunskap.

Enligt överenskommelserna ska regionerna årligen redovisa vilka insatser medlen har använts till. Regionerna ska även redovisa varför dessa insatser har prioriterats, och vad insatserna ska resultera i. De särskilda redovisningskrav som definierats i överenskommelsen och i tilläggsöverenskommelsen kan summeras till följande punkter.

Regionerna ska redovisa hur medlen använts för att:

- Förbättra arbetsmiljön i förlossningsvården och öka förlossningsvårdens attraktivitet som arbetsplats.
- Förstärka personaltätheten och stärka bemanningen.

- Förbättra neonatalvården och de insatser som bedöms behövas inom neonatalvården.

Utöver detta ska regionerna även redovisa:

- Hur eftervården i regionen är utformad samt hur förlossningsskador identifieras, åtgärdas och motverkas.
- Hur vårdkedjan utformats – enligt tilläggsöverenskommelsen ska respektive region lämna in en beskrivning av vårdkedjan. I denna ska sammanlänkning av vårdkedjans moment i syfte att skapa en sammanhållen vårdkedja tydligt framgå.
- Hur regionen arbetat för att utveckla och/eller implementerat kunskapsstöd inom vårdområdena graviditet, förlossning och eftervård.
- Hur nuläget ser ut i förhållande till de långsiktiga målsättningarna, i den mån det inte framgår av övriga punkter i redovisningen.

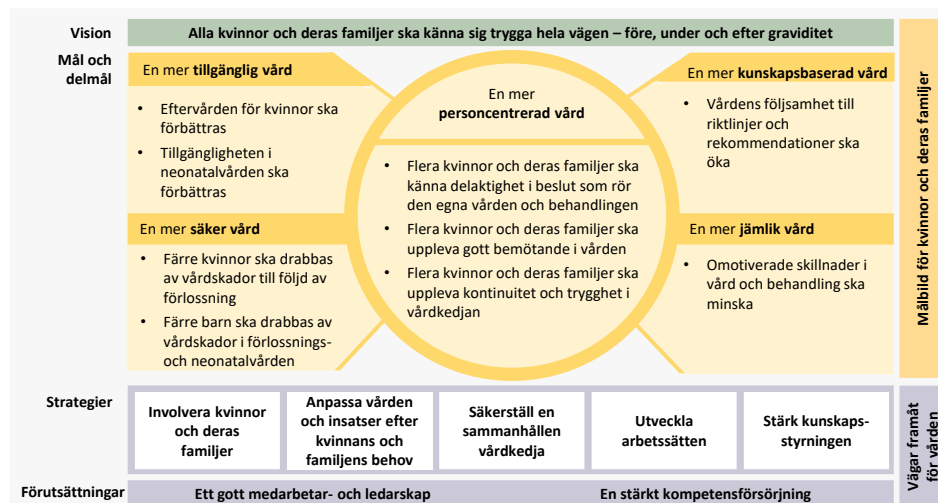
Avslutningsvis ska redovisningarna omfatta:

- En handlingsplan, i vilken regionen beskriver vilka insatser som planeras under kommande verksamhetsår, samt hur medel planeras att fördelas och användas. För insatsområdena ska det redovisas både om insatser genomförts eller inte samt en motivering för detta.
- Vilka insatser som genomförts med anledning av tilläggsöverenskommelsen.

Strategiska planen ger stöd till regionernas arbete

Regionerna väljer själva vilka insatser de bedömer gör mest nytta för att uppnå målen i överenskommelserna. Som stöd i arbetet har SKR tagit fram en strategisk plan för vården före, under och efter graviditet. Syftet är att stödja regionernas arbete genom att tydliggöra och konkretisera mål och möjliga strategier för förbättringsarbetet. Den strategiska planen består av vision, mål och delmål, strategier samt grundläggande förutsättningar.

Figur 2. Strategisk plan inom vården före, under och efter graviditet



Källa: SKR, "Strategier för kvinnors hälsa – Före, under och efter graviditet", 2019
Bildtext: Visionen i strategisk plan är att "alla kvinnor och deras familjer ska känna sig trygga hela vägen – före, under och efter graviditet". Målbilden omfattar även fem mål, med tillhörande delmål, om en mer personcentrerad, tillgänglig, säker, kunskapsbaserad och jämlik vård. De fem strategierna som definierar vägen framåt är att involvera kvinnor och deras familjer, anpassa vården och insatser efter kvinnans och familjens behov, säkerställa en sammanhållen vårdkedja samt utveckla arbetssätten och stärka kunskapsstyrningen.

Åtta behovsområden inom kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom hela livet

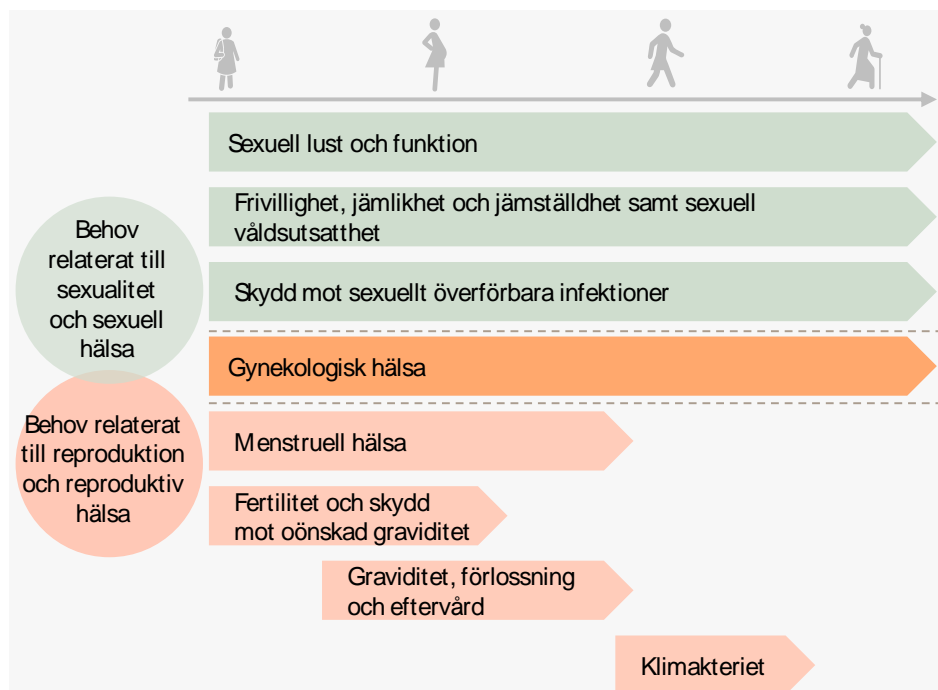
Kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter (SRHR) har stor betydelse för det fysiska, psykiska och sociala välbefinnandet genom hela livet.

Hälso- och sjukvården är viktig för att tillhandahålla information, vård och stöd i olika skeden av livet. Vårdens insatser berör årligen många kvinnor, och har en stor betydelse för hela befolkningen. Tillsammans med andra aktörer, kan hälso- och sjukvården bidra till en god och jämlik hälsa i befolkningen. Trots att kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa är en central del av den allmänna hälsan, har det länge saknats en samlad bild av kvinnors behov för en god sexuell och reproduktiv hälsa genom hela livet.

Mot denna bakgrund genomförde SKR under 2021 en kartläggning av kvinnors behov inom olika områden och olika faser av livet. Totalt identifierades och utforskades åtta behovsområden. Utöver att kartlägga kvinnors behov,

genomfördes också en övergripande gapanalys för att identifiera centrala utvecklingsområden inom hälso- och sjukvården.

Figur 3. Åtta behovsområden inom kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet



Källa: SKR, Kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet (2022)

Bildbeskrivning: Åtta områden inom vilka kvinnor kan ha behov av stöd och vård för en god sexuell och reproduktiv hälsa.

Rapporten sammanfattar regionernas arbete inom satsningen

Denna rapport sammanfattar regionernas arbete som bedrivs under 2022 inom ramen för satsningen. Rapporten utgår från regionernas egna redovisningar. Utöver att återrapportera regionernas arbete är förhoppningen att beskrivningarna ska ge inspiration till regionerna i sitt fortsatta utvecklingsarbete.

För att skapa spårbarhet över tid har denna redovisning i stort sett liknande struktur som tidigare års redovisningar. Vissa förändringar i rapportens innehåll och struktur har gjorts i förhållande till 2021. Exempelvis har tidigare års avsnitt om "kvinnors hälsa i övrigt" ersatts av perspektivet "kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet". Förra årets bilaga 2 "Beskrivning av

respektive regions vårdkedja inför, under och efter graviditet” har ersatts med en kortare sammanfattning i kapitel 3 där förändringar i vårdkedjorna sedan förra årets kartläggning beskrivs. Vidare omfattar kapitel 5 i år en sammanfattande redogörelse för de framgångsfaktorer som identifierats efter åtta år med satsningen. Förhoppningen är att dessa ska ligga till grund för de kommande årens nationella förbättringsarbete.

Rapportens disposition

- I kapitel 2 presenteras nuläget för satsningen utifrån den strategiska planens målområden och tillhörande indikatorer.
- I kapitel 3 beskrivs regionernas insatser under 2022. Insatserna inom vården före, under och efter graviditet redovisas först varefter insatser kopplat till kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet redovisas.
- I kapitel 4 presenteras regionernas arbete för en stärkt kompetensförsörjning.
- I kapitel 5 redovisas arbetet framåt, inklusive regionernas handlingsplaner för 2023 och lärdomar från åtta år med satsningen.

De insatser som presenteras i kapitel 3 och 4 är inte en fullständig redovisning av alla de insatser som genomförts av regionerna. Dessa kapitel syftar i stället till att ge en sammanfattande bild av det arbete som genomförts under året. En fullständig förteckning över de insatser som regionerna genomfört under 2022 och planerar att genomföra under 2023 inom ramen för satsningen, finns i bilaga 1.



Kapitel 2. Nuläge

Utveckling inom utvalda indikatorer

Det är inte möjligt att dra säkra slutsatser om eventuella orsakssamband mellan de insatser som har genomförts inom ramen för satsningen, och effekter på förlossningsvården och kvinnors hälsa. Utvecklingen av vissa indikatorer kan dock ge en bild av hur vården före, under och efter graviditet har utvecklats sedan satsningen inleddes. De indikatorer som redovisas nedan har hämtats från Graviditetsregistret, Neonatalvårdsregistret (SNQ) samt Graviditetsenkäten.

Graviditetsenkäten

Sedan december 2020 erbjuds gravida och nyblivna mödrar i hela Sverige att besvara Graviditetsenkäten. Graviditetsenkäten syftar till att fånga gravidas och nyblivna mödrars upplevelse av sin egen hälsa samt erfarenheter av vården under och efter graviditet. Målsättningen är ökad kunskap om vårdens kvalitet utifrån kvinnors perspektiv. Graviditetsenkäten skickas ut och kan besvaras via 1177.se vid tre tillfällen, då kvinnan:

- är i cirka graviditetsvecka 25 - Graviditetsenkät 1.
- fött barn för cirka åtta veckor sedan - Graviditetsenkät 2.
- fött barn för cirka ett år sedan - Graviditetsenkät 3.

Två år efter lansering av Graviditetsenkäten har totalt 310 000 svar inkommit, per 31 december 2022. Det ger en svarsfrekvens på omkring 55 procent, totalt för alla tre enkäter. I jämförelse med andra patientenkäter är detta en relativt hög svarsfrekvens.

SKR har genomfört flera analyser av Graviditetsenkätens resultat. Alla publikationer samt mer information om Graviditetsenkäten finns på SKR.se.

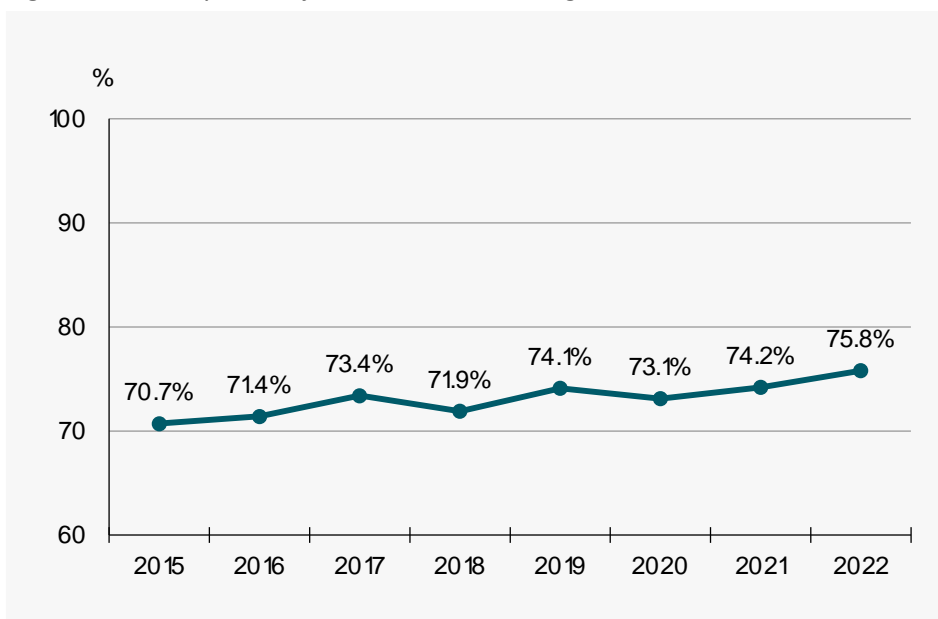
I nedanstående kapitel redovisas nuläget för utvalda indikatorer inom de fem målområdena i den strategiska planen: en mer personcentrerad, tillgänglig, säker, kunskapsbaserad och jämlik vård. Utfall för respektive indikator redovisas på nationell nivå för åren 2015–2022.

Målområde: En mer personcentrerad vård ^[8]

En personcentrerad vård innebär i detta sammanhang att vården utgår från kvinnan och hennes familjs förutsättningar, hälsa och preferenser i alla delar av vårdprocessen [8]. Under 2022 har en mer personcentrerad vård varit ett särskilt prioriterat målområde för totalt 17 regioner.

Andelen kvinnor som varit mycket nöjda med sin förlossning har ökat från 70,7 procent till 75,8 procent mellan 2015 och 2022, det vill säga med 5,1 procentenheter.^{9,10} Andelen mycket nöjda har även ökat med 1,6 procentenheter sett till det senaste året. Den positiva trenden har därmed hållit i sig även under 2022.

Figur 4. Andel mycket nöjda med sin förlossning, 2015–2022



Källa: Graviditetsregistret, datauttag 2023-03-08

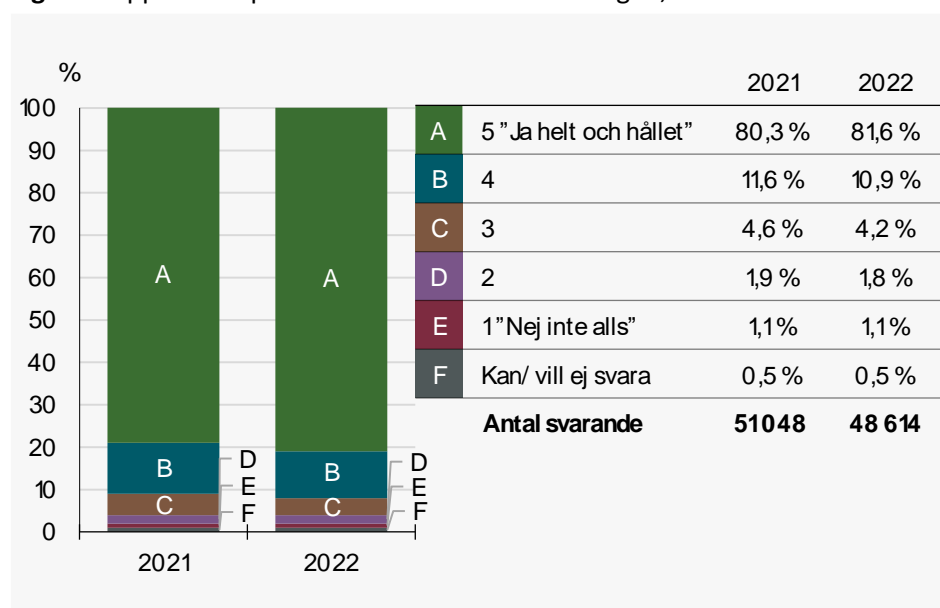
Bildbeskrivning: 2022 var andelen mycket nöjda 75,8 procent, en ökning både sett till senaste året och sedan satsningen påbörjades.

⁹ Kvinnan räknas som mycket nöjd när hon har skattat sin förlossningsupplevelse som 8 eller mer, på en 10-gradig VAS-skala (Visual Analogue Scale). Graviditetsregistret anger inget målvärde för denna indikator.

¹⁰ Notera att datauttag har skett tidigt under 2023. Eftersom vissa uppgifter rapporteras i efterhand ska uppgifterna för 2022 ses som preliminära – detta gäller samtliga indikatorer i kapitel 2.

Från Graviditetsenkäten går att utläsa att många kvinnor känner sig bemötta med respekt av personalen i samband med förlossningen. Andelen har även ökat marginellt mellan 2021 och 2022. 2022 svarade 92,4 procent¹¹ av de nyblivna mammorna 4 eller 5, där 5 motsvara ”Ja, helt och hållet” (enkät 2). 2021 var motsvarande andel 92,0 procent. Under 2022 uppgav 2,9 procent att de inte blivit bemötta med respekt, det vill säga valt svarsalternativ 1 eller 2, där 1 motsvarar ”Nej inte alls”.

Figur 5. Upplevd respekt i samband med förlossningen, 2021–2022



Källa: Graviditetsenkäten¹², datauttag 2023-02-03

Bildbeskrivning: 2022 svarade totalt 48 614 kvinnor på frågan "Blev du bemött med respekt av personalen i samband med förlossningen?" (enkät 2).

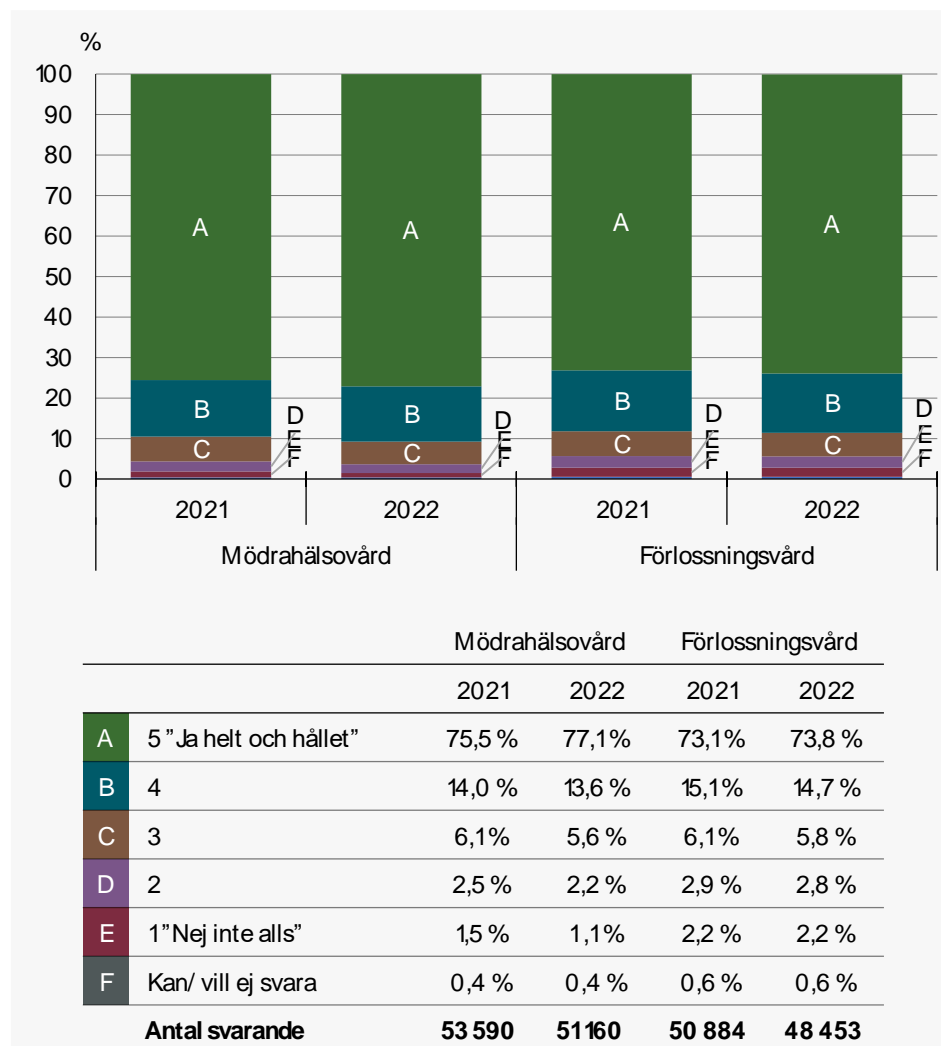
Många kvinnor uppger även att de känner sig trygga med vården under graviditet och förlossning, det gäller såväl mödrahälsovården som förlossningsvården. Andelen som känt sig trygga har ökat marginellt 2022

¹¹ Procentsatserna har avrundats till en decimal. Summeringen av flera svarsalternativ kan därför skilja sig från manuell hopslagning av svarsalternativen i figuren – detta gäller samtliga indikatorer i kapitel 2.

¹² Resultat för 2021 kan skilja sig något från resultatet som presenterades i förra årets rapport då det i år redovisas data för helår 2021 och 2022. Redovisat resultat i rapporten för 2021 avsåg perioden 1 december 2020–30 november 2021 då Graviditetsenkäten lanserades i december 2020. – detta gäller samtliga av Graviditetsenkätens resultat i kapitel 2.

jämfört med 2021. 2022 svarade 90,7 procent av kvinnorna 4 eller 5, där 5 motsvara ”Ja, helt och hållet” på frågan om de känt sig trygga med sin barnmorska inom mödrahälsovården (enkät 2). 2021 var motsvarande andel 89,5 procent. Under 2022 var andelen kvinnor som känt sig trygga med vården under förlossning 88,5 procent (enkät 2). Det betyder att de svarat 4 eller 5, där 5 motsvarar ”Ja, helt och hållet”. Motsvarande siffra för 2021 var 88,2 procent. Under 2022 uppgav 3,3 procent i stället att de inte känt sig trygga i mödrahälsovården respektive 5,1 procent i förlossningsvården, det vill säga svarsalternativ 1 eller 2, där 1 motsvarar ”Nej inte alls”.

Figur 6. Känsla av trygghet i mödrahälsovården respektive förlossningsvården, 2021–2022

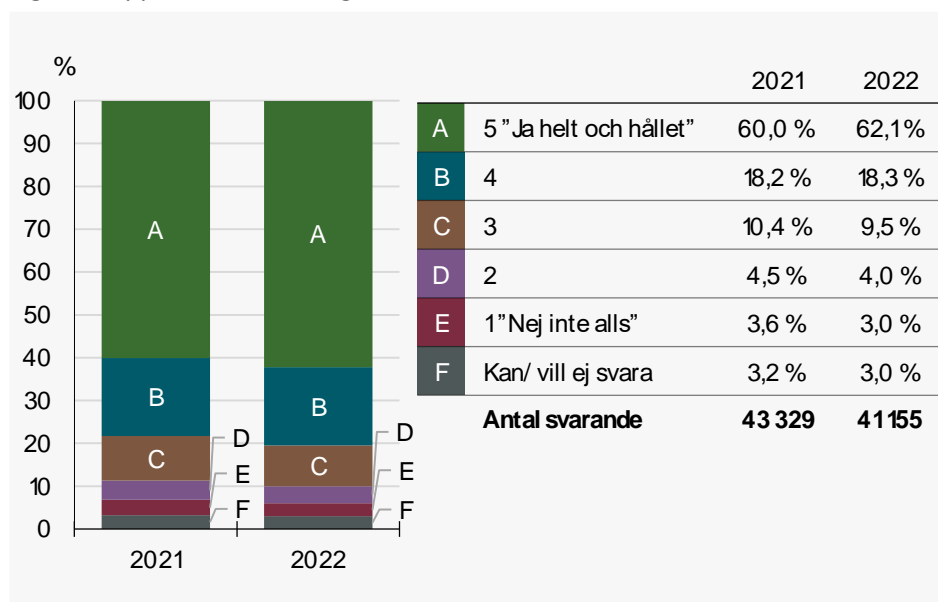


Källa: Graviditetsenkäten, datauttag 2023-02-03

Bildbeskrivning: 2022 svarade totalt 51 160 kvinnor på frågan "Kände du dig trygg med barnmorskan på mödrahälsovården?" (enkät 2). På frågan "Kände du dig trygg med vården under förlossningen?" (enkät 2) svarade totalt 50 884 kvinnor under 2022.¹³

Andelen kvinnor som är nöjda med hur personalen inom mödrahälsovården har samordnat deras vårdkontakter har ökat något. 2022 svarade 80,4 procent 4 eller 5, där 5 motsvara "Ja, helt och hållet" (enkät 2). 2021 var motsvarande andel 78,2 procent. 6,0 procent uppgav svarsalternativ 1 eller 2, där 1 motsvarar "Nej inte alls" under 2022.

Figur 7. Upplevd samordning, 2021–2022



Källa: Graviditetsenkäten, datauttag 2023-02-03

Bildbeskrivning: 2022 svarade totalt 41 155 kvinnor på frågan "Anser du att personalen inom mödrahälsovården samordnat dina andra kontakter med vården i den utsträckning du behövt?" (enkät 2). 2022 hade ytterligare 8 360 svarat "Ej aktuellt", motsvarande siffra för 2021 var 8 595.

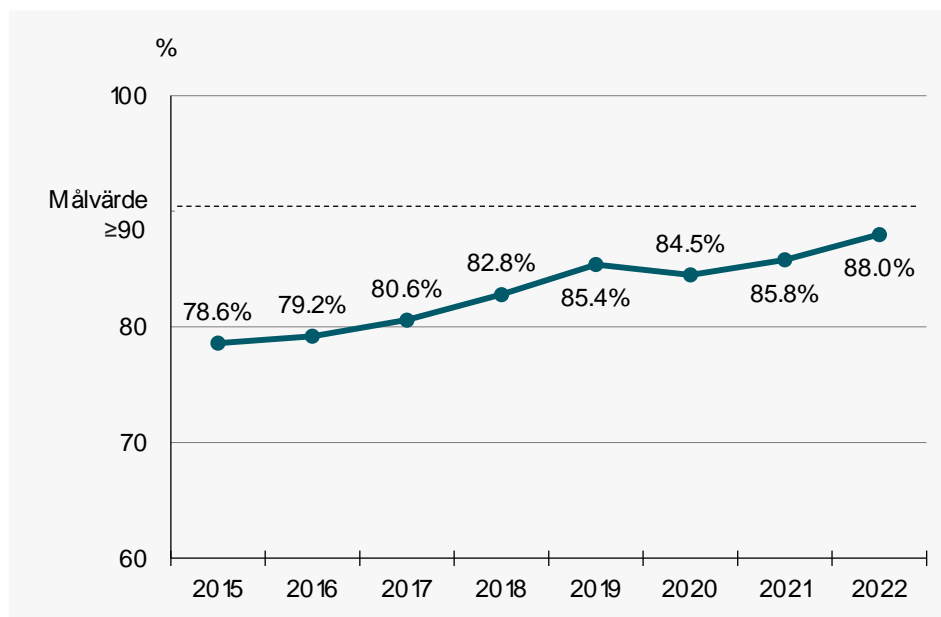
¹³ Att antalet svarande skiljer sig åt mellan olika indikatorer som ingår i samma enkät, beror på att en del kvinnor valt att inte svara på någon eller några av enkätens frågor – detta gäller samtliga av Graviditetsenkätens resultat i kapitel 2.

Målområde: En mer tillgänglig vård ^[9]

En mer tillgänglig vård före, under och efter graviditet avser bland annat att vården ska vara möjlig att nå, ges i rimlig tid och tillhandahålla relevant information som alla kan förstå och använda. Ett exempel på en relevant indikator är andelen kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter sin förlossning [9]. Under 2022 har en mer tillgänglig vård varit ett särskilt prioriterat målområde för totalt 18 regioner.

Andelen kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossning har stadigt ökat över tid. Från 78,6 procent till 88,0 procent mellan 2015 och 2022, det vill säga med 9,4 procentenheter. Ökningen mellan 2015 och 2022 motsvarar att drygt 8 000 fler kvinnor gick på eftervårdsbesök 2022.¹⁴ Andelen eftervårdsbesök har även ökat sett till senaste året.

Figur 8. Andel eftervårdsbesök på barnmorskemottagning, 2015–2022



¹⁴ Under 2015 var 78,6 procent av kvinnorna på eftervårdsbesök. Om en lika stor andel hade varit på eftervårdsbesök under 2022 hade eftervårdsbesöken varit ungefär 8 039 färre än det faktiska antalet under 2022.

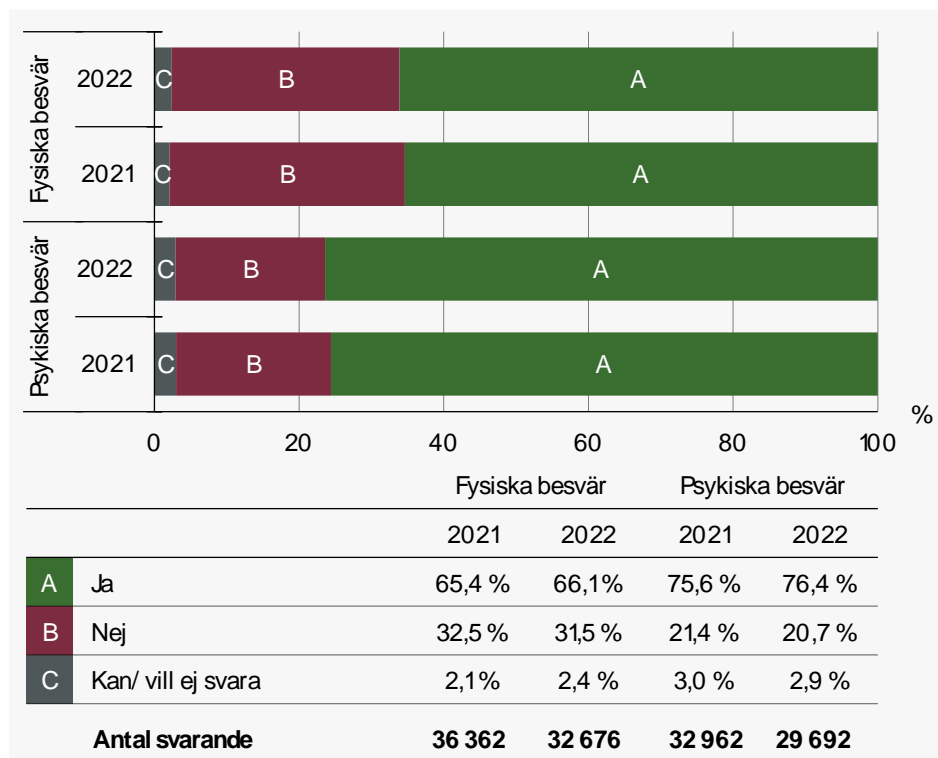
Källa: Graviditetsregistret, datauttag 2023-03-08

Bildbeskrivning: Graviditetsregistrets målvärde är att ≥ 90 procent av kvinnor ska gå på ett eftervårdsbesök.¹⁵ 2022 var andelen 88,0 procent.

Eftervården är ett sedan tidigare känt utvecklingsområde. Graviditetsenkäten visar att många kvinnor inte vet vart de kan vända sig med fysiska eller psykiska besvär. Under 2022 svarade 31,5 respektive 20,7 procent av de kvinnor som haft fysiska respektive psykiska besvär under graviditet eller förlossning att de inte vetat vart de kunnat vända sig. Andelen kvinnor som har vetat vart de kan vända sig med sina fysiska eller psykiska besvär efter graviditet och förlossning har ökat något över tid. 2022 svarade 66,1 procent ”Ja” gällande fysiska besvär och 76,4 procent svarade ”Ja” angående psykiska besvär (enkät 3). Motsvarande andel under 2021 var 65,4 respektive 75,6 procent.

¹⁵ Graviditetsregistrets målvärden inom området mödrahälsovård har tagits fram genom diskussion i Graviditetsregistrets arbetsgrupp för mödrahälsovård [10]. – Det gäller samtliga av Graviditetsregistrets målvärden inom området mödrahälsovård som omnämns i kapitel 2.

Figur 9. Andel som vetat vart de kan vända sig med psykiska respektive fysiska besvär efter förlossning, 2021–2022



Källa: Graviditetssenkäten, datauttag 2023-02-03

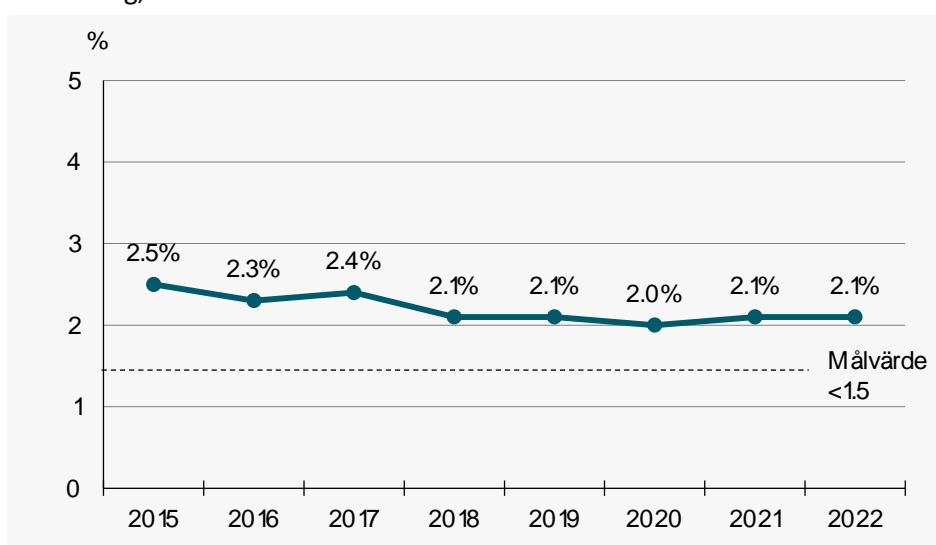
Bildbeskrivning: Observera att dessa två frågor riktar sig till de kvinnor som upplever att de mått dåligt efter graviditet och förlossning. 2022 svarade totalt 32 676 kvinnor på frågan "Om du inte har mått fysiskt bra efter graviditet och förlossning, har du då vetat vart du kunde vända dig?" (enkät 2). Ytterligare 15 229 har svarat "Ej aktuell". Motsvarande siffra för 2021 var 16 814. På frågan "Om du inte har mått psykiskt bra efter graviditet och förlossning, har du då vetat vart du kunde vända dig?" (enkät 2) svarade totalt 29 692 kvinnor 2022. Ytterligare 18 434 har svarat "Ej aktuell" 2022. Motsvarande siffra för 2021 var 20 417.

Målområde: En mer säker vård ^[11]

En säker hälso- och sjukvård innebär att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete. Det riskförebyggande arbetet kan bedrivas på många olika sätt, exempelvis genom kompetenshöjande insatser, förbättringar av utrustning och teknik eller utvecklade arbetssätt och rutiner [11]. Under 2022 har en mer säker vård varit ett särskilt prioriterat målområde för totalt 20 regioner.

Andelen kvinnor som drabbats av bristningar grad III och IV vid icke instrumentell förlossning har minskat från 2,5 procent till 2,1 procent mellan 2015 och 2022, det vill säga med 0,4 procentenheter. Minskningen mellan 2015 och 2022 motsvarar att ungefär 300 färre kvinnor fick allvarliga bristningar 2022.¹⁶ Sett till senaste året ligger andelen på samma nivå både 2022 och 2021.

Figur 10. Andel som drabbats av allvarliga bristningar vid icke instrumentell förlossning, 2015–2022



Källa: Graviditetsregistret, datauttag 2023-03-08

Bildbeskrivning: Graviditetsregistrets målvärde är <1,5 procent.¹⁷ 2022 var andelen 2,1 procent.

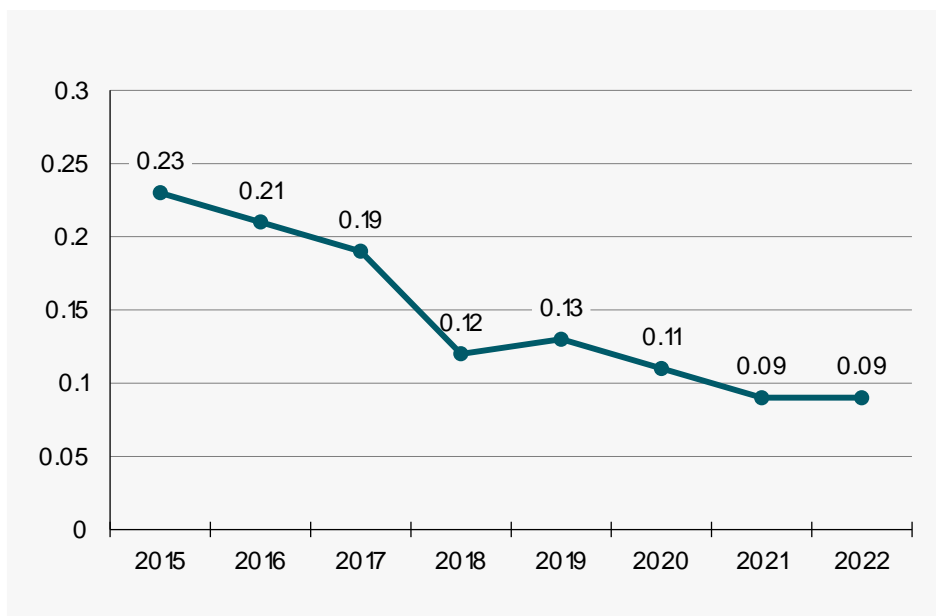
Inom neonatalvården har antalet vårdrelaterade sepsisepisoder per 100 vårddygn (svår bakteriell infektion hos för tidigt födda), mer än halverats sedan 2015: från 0,23 till 0,09 episoder per 100 vårddygn. Minskningen mellan 2015 och 2022

¹⁶ Under 2015 drabbades 2,5 procent av kvinnorna av allvarliga bristningar. Om en lika stor andel hade drabbats av allvarliga bristningar under 2022 hade antalet drabbade kvinnor varit ungefär 308 högre än det faktiska antalet under 2022.

¹⁷ Graviditetsregistrets målvärden inom området förlossningsvård är valda så att de motsvarar den 8:e bästa kliniken (det vill säga 20 percentilen) för respektive indikator baserat på 2018 års data. Tjugo procent av klinikerna i Sverige hade således resultat som var lika med eller bättre än målvärdet under 2018 [10]. – Det gäller samtliga av Graviditetsregistrets målvärden inom området förlossningsvård som omnämns i kapitel 2.

motsvarar att drygt 160 färre nyfödda drabbades av vårdrelaterad sepsis under 2022.¹⁸ Mellan 2021 och 2022 var andelen densamma.

Figur 11. Antal sepsisepisoder inom neonatalvården per 100 vårddygn med debut tre dagar efter inläggning, 2021–2022¹⁹



Källa: Neonatalvårdsregistret, datauttag 2023-02-06 avseende 2022. Övriga värden är hämtade från tidigare års datauttag.

Bildbeskrivning: 2022 var antalet sepsisepisoder inom neonatalvården per 100 vårddygn med debut tre dagar efter inläggning 0,09.

Målområde: En mer kunskapsbaserad vård^[11]

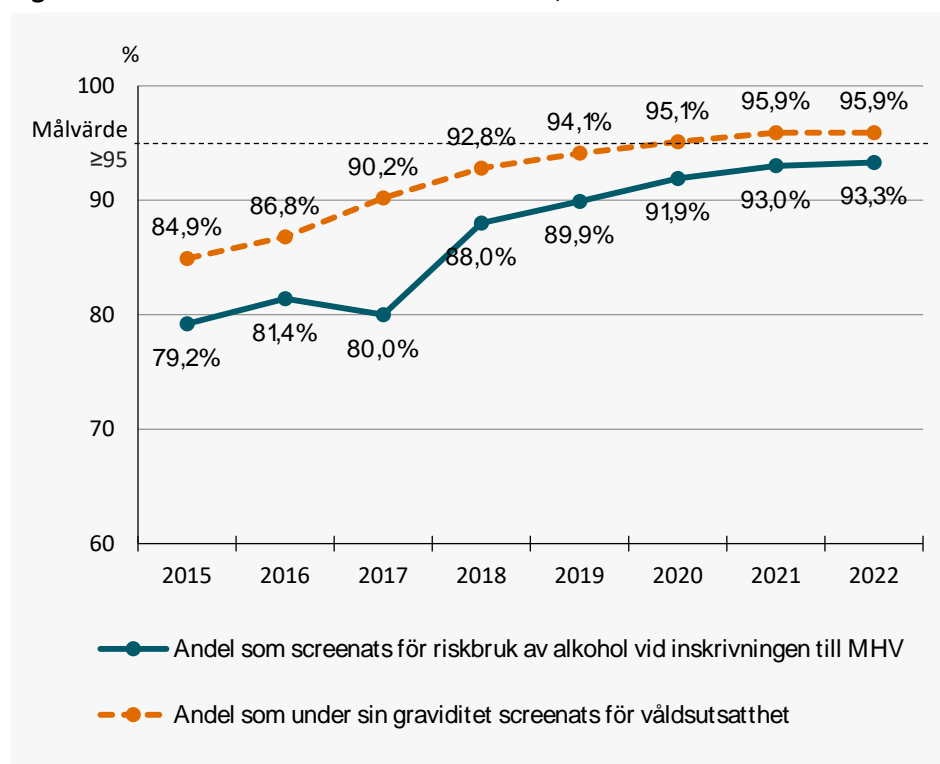
En kunskapsbaserad vård innebär att den ska bygga på bästa tillgängliga kunskap. Det kan handla om att anpassa vården utifrån nya kunskapsstöd och riktlinjer, exempelvis för förebyggande och hälsofrämjande åtgärder [11]. Under 2022 har en mer kunskapsbaserad vård varit ett särskilt prioriterat målområde för totalt 19 regioner.

¹⁸ Under 2015 var antalet sepsisepisoder inom neonatalvården per 100 vårddygn 0,23. Om en lika stor andel hade drabbats av allvarliga bristningar under 2022 hade antalet sepsisepisoder inom neonatalvården per 100 vårddygn varit ungefär 164 fler än det faktiska antalet under 2022.

¹⁹ Indikatorn rör både verifierade och overifierade fall, eftersom det kan vara svårt att med blodprov verifiera en infektion hos de barn som vårdas inom neonatalvården. Neonatalvårdsregistret har inget målvärde för denna indikator.

Andel kvinnor som screenats för riskbruk av alkohol vid inskrivning till mödrahälsovården, respektive som under sin graviditet screenats för våldsutsatthet, har ökat över tid. Den förstnämnda indikatorn har ökat med 14,1 procentenheter och den andra har ökat med 11,0 procentenheter mellan 2015 och 2022. Ökningen mellan 2015 och 2022 motsvarar att drygt 11 300 fler kvinnor har screenats för riskbruk av alkohol under 2022²⁰. På samma sätt har nästan 8 500 fler kvinnor tillfrågats om erfarenhet av våld under graviditeten²¹. Andelen som screenats för riskbruk av alkohol respektive våldsutsatthet under 2022 ligger på ungefär samma nivå som föregående år.

Figur 12. Andel som screenats för riskfaktorer, 2015–2022



²⁰ Under 2015 screenades 79,2 procent av kvinnorna för riskbruk av alkohol vid inskrivning till mödrahälsovården. Om en lika stor andel hade screenats för riskbruk av alkohol under 2022 hade antalet som screenats varit ungefär 11 339 lägre än det faktiska antalet under 2022.

²¹ Under 2015 screenades 84,9 procent av de gravida kvinnorna inom mödrahälsovården för våldsutsatthet (kvinnan tillfrågats om eventuell erfarenhet av våld i nära relation). Om en lika stor andel hade screenats för våldsutsatthet under 2022 hade antalet som screenats varit ungefär 8 476 lägre än det faktiska antalet under 2022.

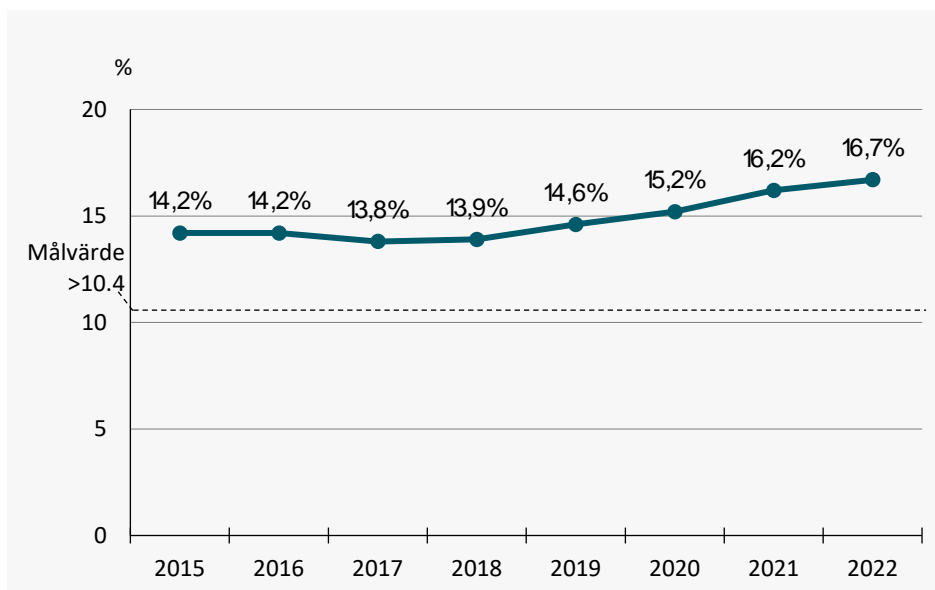
Källa: Graviditetsregistret, datauttag 2023-03-08

Bildbeskrivning: Andelen kvinnor som har screenats för våldsutsatthet har under de senaste tre åren överstigit Graviditetsregistrets målvärde om ≥ 95 procent. Målvärdet är detsamma för de två indikatorerna.

Andelen kejsarsnitt enligt Robson 1 och 2²² har ökat med 2,5 procentenheter mellan 2015 och 2022, från 14,2 procent till 16,7 procent. Sett till senaste året ökade indikatorn med 0,5 procentenheter, från 16,2 till 16,7 procent. Ökningen mellan 2015 och 2022 av antal kejsarsnitt enligt Robson 1 och 2 motsvarar att cirka 970 fler kvinnor har erhållit kejsarsnitt under 2022.²³

Frågan kring beslut om förlossningssätt är komplex. Möjligheten att kunna genomföra kejsarsnitt bidrar till att höja vårdens kvalitet, och är ett viktigt medel för att säkerställa en patientsäker vård. Samtidigt anses en vaginal förlossning i de flesta fall vara det säkraste och mest ändamålsenliga alternativet för både kvinnan och barnet [13].

Figur 13. Andel kejsarsnitt enligt Robson 1 och Robson 2, 2021–2022



²² Robson 1 innebär kejsarsnitt för en förstföderska där barnet är fullgånget och ligger med huvudet nedåt och det sker en spontan förlossningsstart. Robson 2 innebär samma sak med skillnaden att induktion sker före den spontana förlossningsstarten [12].

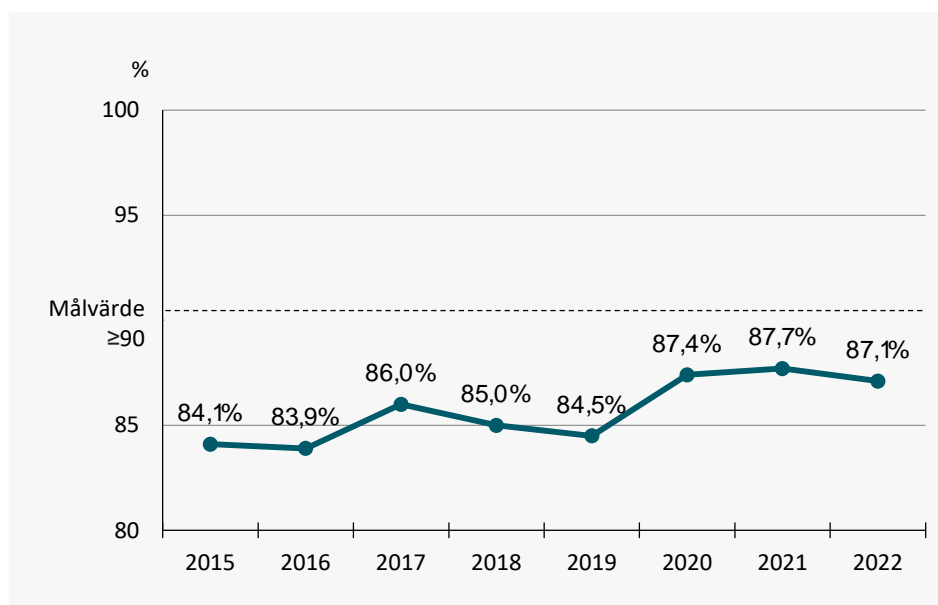
²³ Under 2015 gjordes 14,2 procent kejsarsnitt enligt Robson 1 och 2. Om en lika stor andel kvinnor hade fått kejsarsnitt under 2022 hade antalet kejsarsnitt varit cirka 970 stycken lägre än det faktiska antalet under 2022.

Källa: Graviditetsregistret, datauttag 2023-03-08

Bildbeskrivning: Graviditetsregistrets målvärde är <10,4 procent för andelen kejsarsnitt enligt Robson 1 och 2. 2022 var andelen 16,7 procent.

Inom neonatalvården har andelen barn som är födda mellan graviditetsvecka 22–33 där modern erhållit minst 1 dos antenatala kortikosteroider²⁴ ökat sedan satsningen inleddes. 2015 erhöll 84,1 procent minst 1 dos medan motsvarande siffra för 2022 var 87,1 procent. Behandlingen ges för att hjälpa barnet att utveckla sin syreupptagningsförmåga och minska risken för ett flertal negativa utfall. Mellan 2021 och 2022 har andelen mödrar som erhållit minst en dos minskat något, med 0,6 procentenheter.

Figur 14. Andel barn som är födda mellan graviditetsvecka 22–33 där modern erhållit minst 1 dos antenatala kortikosteroider, 2015–2022



Källa: Neonatalvårdsregistret, datauttag 2023-02-06

Bildbeskrivning: Neonatalvårdsregistrets målvärde är att ≥ 90 procent av barn som är födda mellan graviditetsvecka 22–33 ska modern erhållit minst 1 dos antenatala kortikosteroider. 2022 var andelen 87,1 procent.

²⁴ Steroidbehandling som ges före förlossningstillfället.

Målområde: En mer jämlik vård ^{[11], [14]}

Jämlik vård innebär att vård, behandling och bemötande ges på lika villkor. Detta oavsett ålder, kön, funktionsnivå, utbildning, bostadsort, social ställning, födelseland, etnisk eller religiös tillhörighet och sexuell läggning. Det innebär att vården ges med respekt för alla människors lika värde. Jämlik vård innebär inte nödvändigtvis att samma behandling ska ges till alla, utan att vården anpassas utifrån individers och grupperns olika förutsättningar och behov [11] [14]. Under 2022 har en mer jämlik vård varit ett särskilt prioriterat målområde för totalt 19 regioner.

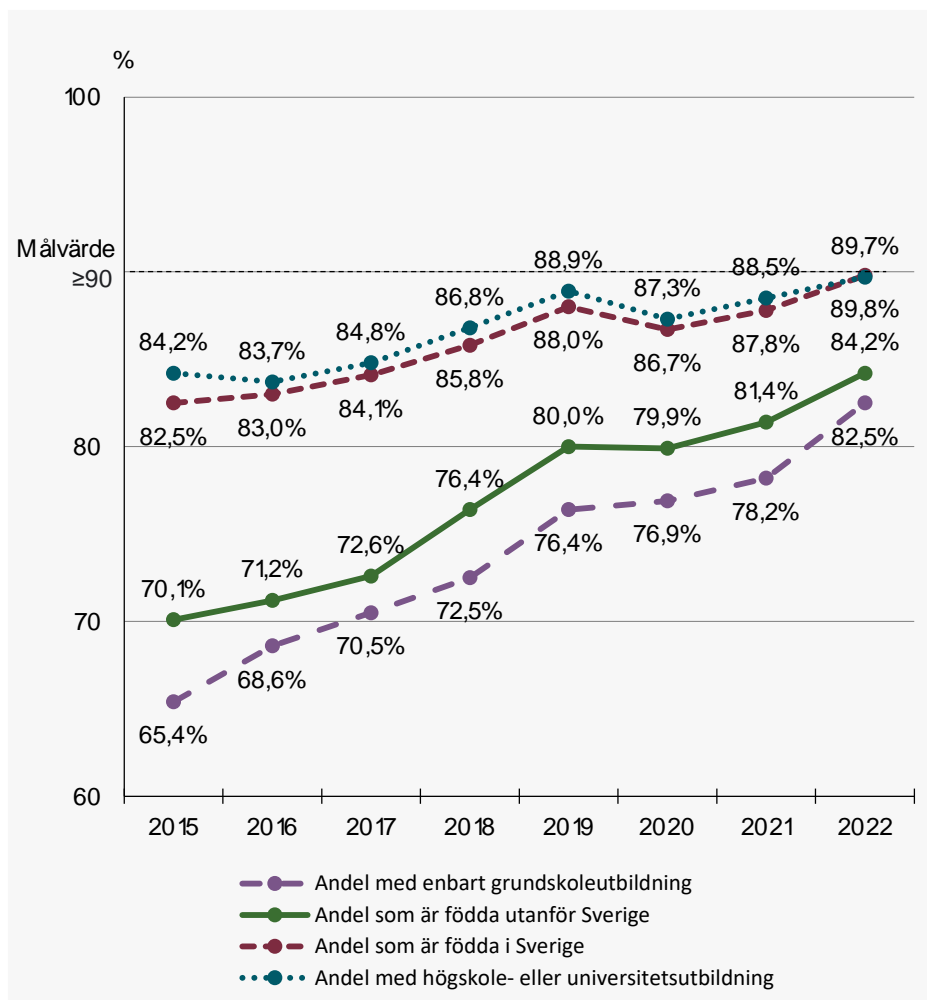
Vid en jämförelse av genomförda eftervårdsbesök utifrån socioekonomisk status, blir det tydligt att skillnaderna mellan grupperna har minskat över tid. Besöksfrekvensen har ökat mest i de grupper som historiskt sett i förhållandevis låg utsträckning gått på eftervårdsbesök, exempelvis kvinnor födda utanför Sverige.

2015 gick 82,5 procent av de svenskfödda kvinnorna på eftervårdsbesök. Motsvarande siffra för kvinnor födda utanför Sverige var 70,1 procent. Bland högskole- eller universitetsutbildade gick 84,2 procent på eftervårdsbesök 2015. För kvinnor med enbart grundskoleutbildning var motsvarande andel 65,4 procent. Åtta år efter att satsningen inleddes har indikatorvärdet för samtliga målgrupper höjts och skillnaderna mellan grupperna minskat. 2022 var andelen som gått på eftervårdsbesök:

- 89,8 procent för kvinnor födda i Sverige
- 84,2 procent för kvinnor födda utanför Sverige
- 89,7 procent för kvinnor med högskole- eller universitetsutbildning
- 82,5 procent för kvinnor med enbart med grundskoleutbildning.

Även mellan 2021 och 2022 är utvecklingen positiv för samtliga indikatorer.

Figur 15. Andel kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossning, 2015–2022



Källa: Graviditetsregistret, datauttag 2023-03-03

Bildbeskrivning: För samtliga grupper gäller Graviditetsregistrets målvärde att ≥90 procent av kvinnorna ska ha varit på eftervårdsbesök. Andelen kvinnor med högskole- eller universitetsutbildning samt andelen kvinnor födda i Sverige som går på eftervårdsbesök, är mycket nära detta målvärde. Inom grupperna kvinnor födda utanför Sverige, respektive kvinnor med enbart grundskoleutbildning, är skillnaden gentemot målvärdet större. Arbetet för att förstärka den positiva utvecklingen bör därmed fortsätta.



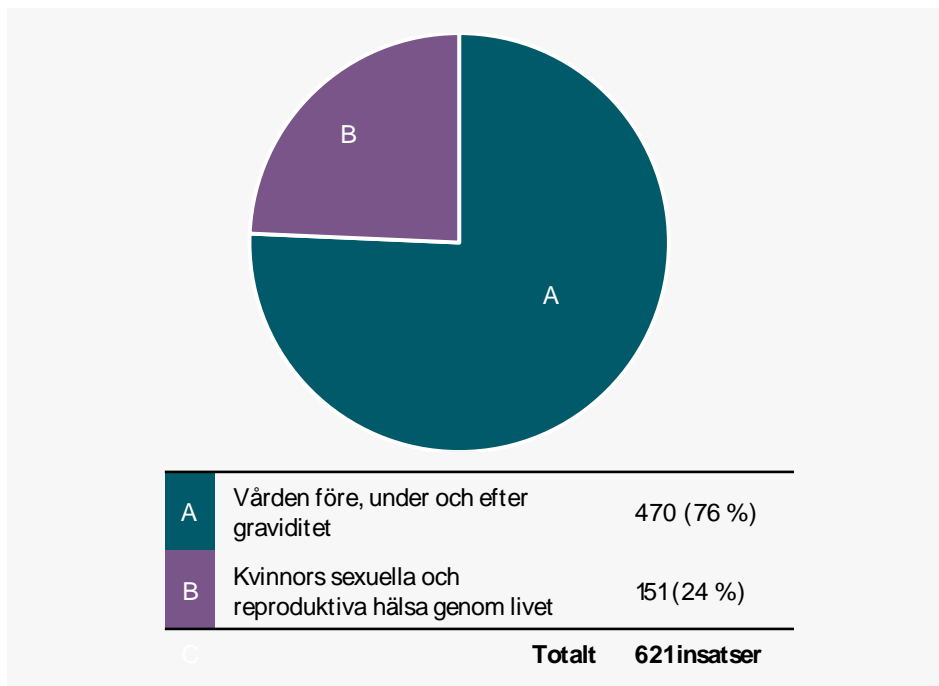
Kapitel 3. Regionernas insatser 2022

Ett omfattande utvecklingsarbete under 2022

Under året har regionerna genomfört totalt 621 insatser inom ramen för satsningen, varav 39 procent med anledning av tilläggsöverenskommelsen. I jämförelse med föregående år har antalet genomförda insatser ökat. Under 2021 redovisade regionerna sammanlagt 579 insatser.

Av årets drygt 600 insatser berörde 76 procent i huvudsak vården före, under och efter graviditet. Resterande 24 procent syftade till att stärka andra delar av kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa. Det är viktigt att notera att insatser kan ha bäring på både graviditetsvårdkedjan och kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa i ett bredare perspektiv.

Figur 16. Antal insatser under 2022



Källa: Regionernas redovisningar 2022

Bildbeskrivning: Under 2022 genomförde regionerna 621 insatser inom ramen för satsningen.

Precis som under tidigare år är det många insatser som pågår under flera år. För 76 procent av insatserna har regionerna redogjort att de pågått eller planeras pågå i mer än tre år.²⁵ Exempelvis är många utbildningar årligen återkommande och insatser som syftar till att stärka bemanningen löper ofta över flera år.

Av de insatser som genomförs under 2022 är 20 procent nya för året. Bland dessa insatser ser vi att många insatser är kopplade till det bredare perspektivet på kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet.

Regionerna har angivit att 16 procent av insatserna avslutades 2022. Många av de insatser som är avslutade kommer att leva vidare inom verksamheterna på olika sätt.

Regionerna använder olika metoder för att följa upp de insatser som de genomfört. Flera insatser har följts upp via statistik, exempelvis graviditetsregistret. Andra mer kvalitativa metoder för uppföljning förkommer också. Som att medarbetare eller patienter ombeds bedöma en insats de deltagit i. Flera insatser som genomförts har dock inte följts upp ännu. I det fortsatta arbetet finns det därmed utrymme att utveckla uppföljningen.

Utöver de insatser som genomförs inom ramen för satsningen bedriver de flesta regioner ytterligare insatser med liknande målsättningar. Många regioners samlade utvecklingsarbete är med andra ord mer omfattande än de insatser som beskrivs i denna redovisning.

Insatser för vården före, under och efter graviditet

I detta avsnitt redovisas de insatser som regionerna genomfört under 2022 i syfte att stärka vården före, under och efter graviditet. Avsnittet utgår från den strategiska planens fem strategier:

- Involvera kvinnor och deras familjer
- Anpassa vård och insatser efter kvinnans och familjens behov
- Säkerställa en sammanhållen vårdkedja
- Utveckla arbetsätten
- Stärka kunskapsstyrningen.

²⁵ Enbart insatser där start- och slutdatum angetts har inkluderats.

Involvera kvinnor och deras familjer ^[15]

När vårdens mottagare involveras, det vill säga kvinnor och deras familjer, blir det lättare att förstå de behov som mottagaren har. Genom att öka delaktigheten i vården, ökar dessutom förutsättningarna för att kunna identifiera olika förbättringsområden och relevanta åtgärder [15].

Sammanlagt är det 14 regioner som har genomfört insatser som syftar till att involvera kvinnor och deras närstående i vårdens utvecklingsarbete. Det har resulterat i bättre kunskap om målgruppens behov och önskemål.

Fler och fler regioner använder Graviditetsenkätens resultat i sitt utvecklingsarbete. Med start under 2022 har Region Västernorrland anställt en processledare för att analysera regionens resultat i Graviditetsenkäten. Processledaren sammanställer resultaten som i sin tur redovisas för barnmorskemottagningarna i regionen. Syftet med insatsen är att inspirera och stödja verksamheterna i verksamhetsutveckling.

I Region Värmland har regionen låtit universitetsstuderande analysera utfallet från Graviditetsenkäten. Tre olika uppsatser på avancerad nivå har publicerats och resultatet har presenterats i form av föreläsningar för personalen. Även Region Gotland följer aktivt upp Graviditetsenkätens resultat och anpassar sina arbetssätt därefter. Region Gävleborg har under året utvärderat hur de på olika sätt kan öka andelen svarande i syfte att få en bredare representation av kvinnors olika perspektiv och åsikter.

Andra regioner följer upp kvinnor utifrån deras resultat på skattningsverktyg som VAS-skalan. I flera regioner, bland annat Region Jämtland Härjedalen, kontaktas alltid kvinnor med lågt skattad förlossningsupplevelse. Ibland är det barnmorskan som varit med under förlossningen som ringer, men även enhetschefer ringer vid behov.

Som konstaterats i kapitel två har andelen kvinnor som går på eftervårdsbesök ökat stadigt under åren satsningen pågått. Regionernas insatser har troligtvis varit en viktig bidragande faktor till denna positiva utveckling. Åtskilliga regioner beskriver i sina redovisningar för 2022 hur de arbetat för att öka andelen kvinnor som följs upp genom eftervårdsbesöken. Exempelvis har ett antal regioner ändrat rutin så att eftervårdsbesöket numera bokas in redan i slutet av graviditeten. Tidigare lades ansvaret på kvinnan att ringa och boka ett besök. Genom att personalen proaktivt tar ansvar för besöket har bortfallet

minskat. En annan del av de nya rutinerna omfattar att informera kvinnan om vikten av eftervårdsbesöket och om hur besöket går till.

Anpassa vård och insatser efter kvinnans och familjens behov

Att anpassa vården efter kvinnors och familjers behov är avgörande för att uppnå en mer personcentrerad och jämlik vård. Kvinnornas och familjernas individuella förutsättningar, preferenser och hälsosituationer utgör viktiga utgångspunkter när vård och insatser ska anpassas.

Att göra anpassningar efter kvinnan och familjens behov har varit en prioriterad fråga i många regioner under det gångna året. Samtliga regioner har bedrivit insatser kopplat till denna strategi, och nästan alla regioner har genomfört fler än en insats.

Ett stort antal av regionernas insatser riktar sig till specifika målgrupper. Exempelvis har 17 regioner uppgett att de har genomfört insatser med ett särskilt fokus på personer med psykisk ohälsa.

I Region Östergötland har omhändertagandet av patienter som är i psykosocial riskgrupp förbättrats. En ökad samverkan mellan det psykosociala specialistteamet ”Aurora-mottagning” i Linköping och psykosociala teamet på kvinnokliniken på Vrinnevisjukhuset i Norrköping har införts. Insatsen har lett till att fler patienter fått psykosocialt stöd. Region Västerbotten har fortsatt med utbildningsinsatser som syftar till att bättre identifiera psykisk ohälsa under graviditet och att ge stöd och behandling.

Flera regioner beskriver att förlossningsrädsla hos kvinnor tycks öka. Vissa regioner, exempelvis Region Sörmland, har förbättrat sina rutiner för tidig upptäckt av förlossningsrädsla. Andra regioner har arbetat med att stärka stödet som ges till de förlossningsrädda. I Region Örebro län har en utbildning genomförts under våren 2022 för att öka kvaliteten i samtalskontakterna med gravida med förlossningsrädsla. Personal som utbildats är både Aurorabarnmorskor, barnmorskor från primärvården samt psykologer och läkare.

I Region Västerbotten får Aurora-barnmorskorna regelbunden handledning och utbildning. Regionen uppger kvinnorna upplever sig tryggare efter aurorasamtal och planerade kejsarsnitt kan för vissa kvinnor övergå till en plan för vaginal förlossning.

Det pågår också ett brett förebyggande arbete för att öka tryggheten generellt hos den gravida kvinnan och hennes partner. Nära hälften av regionerna uppger att de under 2022 arbetat med metoden ”Föda utan rädsla” (FUR) och omvårdnadsmodellen SAFE. Många har satsat på att utbilda fler instruktörer inom vårdkedjan så att fler blivande föräldrar kan få information om metoden.²⁶

16 regioner har genomfört någon typ av insats för att stärka vården särskilt för kvinnor som är utrikesfödda, till exempel genom att målgruppsanpassa kommunikationen. En av dessa regioner är Region Västernorrland som har översatt sin information om fosterdiagnostik till flera språk.

För att stärka vården och stödet för utrikesfödda kvinnor har Region Stockholm, Region Värmland, Region Västmanland och Region Västerbotten ett pågående arbete med kulturdoulor.

Lärande exempel: Doula och kulturtolk – Region Stockholm

Kvinnor med lågt socialt stöd och begränsad kunskap i svenska språket har sämre förutsättningar att kunna ta del av vården. Kvinnor som är födda utanför Europa löper även högre risk att drabbas av komplikationer i samband med graviditet och förlossning i jämförelse med svenskfödda kvinnor. Region Stockholm har i ett försök att överbygga avståndet och stärka relationen mellan den gravida kvinnan och den svenska sjukvårdens organisation börjat erbjuda dessa kvinnor stöd från doula och kulturtolk.

Doulorna och kulturtolkarna arbetar med att ge stöd under förlossningen. Den gravida och hennes partner kan välja att träffa doulan upp till två gånger innan förlossningen för att lära känna varandra och få mer information om vad doulan kan hjälpa till med. Doulan är sedan med under den aktiva delen av förlossningen till och med två timmar efter förlossningen. Efter förlossningen har doulan möjlighet att träffa kvinnan/paret två till tre gånger för att hjälpa familjen att komma till rätta och stötta kvinnan i sitt mående. Utöver stöd under förlossningen arbetar doulorna även med att tillhandahålla olika utbildningsinsatser. Det kan handla om amning eller annan kompetensutveckling inom sexuell hälsa och anatomi.

²⁶ Det finns flera olika metoder för att minska förlossningsrädsla. ”Föda utan rädsla” (FUR) är en sådan metod för att minska stress och rädsla hos den födande, under förlossningen. Den tillhörande omvårdnadsmodellen SAFE (Stress And Fear Evaluation model) bidrar med ett strukturerat arbetssätt för att identifiera stress och rädsla, för att erbjuda stöd och för att utveckla teamarbetet kring den gravida och födande kvinnan.

Det primära syftet med projektet är att möjliggöra en säkrare mödrahälsovård och förlossningsvård för målgruppen samt öka tryggheten och förtroendet för sjukvårdssystemet. Förhoppningen med projektet är även att skapa bättre förutsättningar för kvinnan att ta till sig hälsoinformation gällande henne själv och sitt barn och på så vis kunna fatta medvetna beslut kring sin kropp och graviditet.

Från doulornas perspektiv fungerar projektet även som en inkubator, där doulorna genom sin roll, erfarenhet och språkkunskap får utökade möjligheter till studier och yrkesliv.

Region Stockholms arbete med doulor och kulturtolkar har pågått sedan 2016 och idag finns 40 stycken doulor/kulturtolkar anställda i regionen. Årligen får runt 850 kvinnor stöd.

15 regioner har genomfört någon typ av insats för områden med socioekonomiska utmaningar. Till exempel driver Region Uppsala ett hembesöksprojekt i stadsdelen Gottsunda vilket omfattar psykosocial screening under graviditet, åtgärder efter förlossningen och extra stöd för de som behöver. Insatsen har resulterat i en ökad identifiering av våldsutsatta kvinnor. Under 2023 planerar regionen att översätta screeningformuläret till flera språk. Regionen planerar även att utveckla samarbetet mellan barnhälsovård och socialtjänstens öppna verksamhet för förbättrat stöd efter förlossningen.

Sedan 2018–2019 har Region Östergötland ett flertal insatser i gång riktade mot områden med socioekonomiska utmaningar. Till exempel föräldragrupper och öppna förskolor med särskilda aktiviteter för ofrivilligt migrerade samt förstärkning av BVC genom ökad tillgång till sjuksköterska och kurator i socioekonomiskt utsatta områden.

Ytterligare insatser har pågått under året riktade till kvinnor med högt BMI och/eller i syfte att stärka den fysiska hälsan hos kvinnor. Region Västerbotten erbjuder sedan 2018 ett lättillgängligt och preventivt stödprogram till gravida för att undvika viktuppgång under graviditet och återgång till normalvikt efter förlossning och amning. Under 2022 har regionen fortsatt att arbeta för att öka nyttjandegraden av stödprogrammet.

Sedan 2021 erbjuds vattengymnastik för gravida i Region Blekinge. Detta för att öka förutsättningarna för att gravida ska hitta lusten att träna i samband med graviditet. Insatsen syftar till att förbättra hälsan hos gravida och stärka dem inför förlossningen.

Säkerställ en sammanhållen vårdkedja ^{[15], [16]}

För att skapa trygghet före, under och efter graviditet krävs en sammanhållen vårdkedja. Det är viktigt att samstämmig information ges av de olika aktörerna i vårdkedjan. Kvinnan ska inte heller behöva upprepa sin berättelse vid varje ny kontakt [15] [16]. Att utveckla en sammanhållen, jämlik och personcentrerad vårdkedja baserad på varje kvinnas individuella behov, är ett av fem mål i tilläggsöverenskommelsen 2021–2022.

20 regioner uppger att de under året bedrivit arbete för att förstärka vårdkedjan i samband med graviditet, förlossning och eftervård. Generellt omfattar regionernas arbete under året både förbättringar sett till samverkan inom vårdkedjan och förbättrat flöde genom vårdkedjan.

Rutiner och strukturer för regelbunden samverkan, gemensam uppföljning och strukturerade överlämningar mellan verksamheter i vårdkedjans olika steg är några exempel på insatser för att skapa en mer sammanhållen vårdkedja.

I Region Västerbotten hålls vårdkedjemöten för att stärka samarbetet och informationsflödet mellan mödrahälsovården, förlossningen och barnhälsovården. Effekterna av vårdkedjemötena har varit en ökad ömsesidig förståelse för varandras verksamhet, säkrare övergångar för kvinnan/familjen och överlag en bättre samverkan mellan vårdenheter. I Region Värmland har de haft gemensamma onsdagsföreläsningar över vårdkedjegränserna via teams, föreläsningarna har även kunnat ses i efterhand. Vidare har regionen fortsatt uppmuntra till rotationstjänster med tjänstgöring i både öppen och slutenvård.

I Region Västmanland finns en samverkansgrupp som arbetar med övergripande frågor som berör hela vårdkedjan. Regionen planerar även att tillsätta en utvecklingsgrupp med medarbetare från vårdkedjan. Under 2022 har det inte varit möjligt att frigöra tid för vårdpersonalen men arbetet planeras komma i gång under 2023.

Ett antal regioner har även arbetat med att förbättra flödet genom vårdkedjan. I Region Jämtland Härjedalen har det sedan 2021 pågått planering av en ny obstetrisk mottagning. Bakgrunden till arbetet var bland annat att förlossningsavdelningen såg ett ökat antal induktionsbedömningar²⁷ samt ökad oro bland gravida för exempelvis minskade fosterrörelser, parallellt med en redan

²⁷ En induktion, eller så kallad igångsättning, innebär att förlossningen startas på konstgjord väg.

ansträngd arbetsmiljö. Det upplevdes rörligt att avdelningen tog emot både kvinnor med graviditetsbesvär och kvinnor i förlossning på samma ställe. För att förbättra arbetsmiljön och anpassa lokalerna till dagens vård- och arbetsflöde påbörjades arbetet med en antenatalmottagning, separat från förlossningen. Målet var att förenkla vårdkedjan för den gravida kvinnan och förbättra arbetsmiljön för personalen. Mottagningen öppnades våren 2022 och bemannas de vardagar som det finns tillräckligt med barnmorskor. Under 2023 finns en ambition om att bemanna mottagningen även under helger.

Region Uppsala har också arbetat med att förbättra flödet genom vårdkedjan. Under 2021 – 2022 har det pågått ett arbete för att starta upp en akutmottagning för gynekologiska och obstetriska jourfall som är öppet dygnet runt. Regionen såg ett behov av att samla patienterna och vården till ett ställe och samtidigt avlasta slutenvården för att förbättra arbetsmiljön och patientsäkerheten. Mottagningen är nu öppen och kommer ingå i den ordinarie verksamheten från och med 2023.

I Region Norrbotten har de i december 2022 startat en induktionsmottagning i syfte att minska arbetsbelastningen på förlossningen och säkerställa att SFOG:s riktlinjer avseende bedömning i vecka 41+2 för alla gravida kvinnor efterlevs. Region Kalmar län har också kompletterat vårdkedjan med en obstetrisk mottagning i anslutning till förlossningen. Där kan kontroller och eventuella induktioner vid överburenhet genomföras.

Fördjupning utifrån tilläggsöverenskommelsen 2021–2022: Regionernas arbete för en stärkt vårdkedja före, under och efter graviditet och förlossning.

Enligt tilläggsöverenskommelsen 2021–2022 ska respektive region, med stöd av SKR, beskriva hur vårdkedjan före, under och efter graviditet ser ut. Regionerna ska utöver det redogöra för hur de arbetar för att länka samman vårdkedjans olika moment. Redovisningen ska även inkludera en beskrivning av hur regionen anpassar vården utifrån behov, och vad de gör för att tillhandahålla tydlig och tillgänglig information till kvinnan och hennes närstående, genom hela vårdkedjan.

Mot ovanstående bakgrund tog SKR, under 2021, fram enhetliga beskrivningar av regionernas respektive vårdkedja²⁸. Beskrivningarna har utvecklats baserat på

²⁸ Beskrivning av respektive regions vårdkedja finns i föregående års rapport. Se bilaga 2 i rapporten ”[Regionernas insatser för kvinnors hälsa 2021](https://skr.se/download/18.140c498717fc1e452433e01c/1648804481656/regioners-insatser-kvinnors-halsa-21.pdf)”
<https://skr.se/download/18.140c498717fc1e452433e01c/1648804481656/regioners-insatser-kvinnors-halsa-21.pdf>

intervjuer med regionala företrädare under slutet av 2021 och början av 2022. Beskrivningarna har även kvalitetssäkrats av respektive region.

Vid årsskiftet 2022/2023 genomfördes en uppföljning. Syftet med uppföljningen var att undersöka om regionerna gjort några förändringar av större vikt i vårdkedjan sedan kartläggningen. Syftet var även att undersöka om regionerna arbetat med att kommunicera ut vårdkedjan under året eller på något annat sätt använt sig av vårdkedjan.

Uppföljningen av vårdkedjan visade att drygt hälften av regionerna, i någon form, har vidareutvecklat sin vårdkedja under året. Flera av förändringarna har genomförts i form av insatser för förbättrat flöde genom vårdkedjan (omnämns i texten ovan).

Vidare har flera regioner under 2022 arbetat med att stärka kommunikationen och informationen till den födande kvinnan och hennes närstående avseende vårdkedjan. Bland annat har Region Blekinge tagit fram och distribuerat ett informationshäfte till gravida som är inlagda under graviteten. Flera regioner har även arbetat med att förbättra och utveckla den information som finns tillgänglig om vårdkedjan på sina respektive regionala hemsidor.

De framtagna beskrivningarna av vårdkedjorna har i många fall fungerat som stöd i regionernas utvecklingsarbeten. Region Sörmland har exempelvis använt underlaget som stöd och inspiration under framtagandet av vårdflödet för kvinnor med bäckenbottenbesvär. Andra regioner uppger att de använt underlaget i dialog med beslutsfattare, för att sprida information och lyfta de insatser som gjorts.

Utöver att stärka arbetet genom hela vårdkedjan har regionerna arbetat med att stärka utvalda delar av vårdkedjan. Bland annat arbetar Region Kalmar län med flera insatser gällande eftervård. Regionen tillhandhåller en bäckenbottenmottagning och deltar aktivt i det nationella bäckenbottennätverket samt utbildningar i långsamt framfödande, suturering och smärtlindring vid suturering.

Samtliga regioner uppger att de bedrivit arbete för att förebygga, identifiera och åtgärda förlossningsskador. I Region Kalmar län genomförs strukturerad uppföljning av alla grad III – IV-bristningar. Uppföljningarna inkluderar kontakt med fysioterapeut. Alla grad II-bristningar följs numera upp och registreras i GynOp-registret. I Region Skåne används ett bristningsskydd, en så kallad ”babyslide”, som kan minska risken för bristningar vid förlossning.

Lärande exempel: Två besök för eftervårdskontroll – Västra Götalandsregionen

Västra Götalandsregionen har påbörjat ett nytt arbetssätt angående efterkontrollen där regionen erbjuder två besök, i stället för ett. Det första besöket sker oftast digitalt två till tre veckor efter förlossningen. Vid det besöket förs samtal kring själva förlossningen och förlossningsupplevelsen, även eventuella problem med exempelvis amning eller smärta i underlivet fångas upp. Det andra besöket sker efter sex till tio veckor och fokuserar mer på tiden efter förlossningen.

Kvinnor som lyfter att de har eventuella besvär erbjuds ytterligare besök utifrån behov.

Vidare uppger 19 regioner att de bedrivit något arbete för att förbättra neonatalvården. Till exempel har flera regioner under 2022 arbetat med att erbjuda neonatal hemsjukvård. Detta för att underlätta samspelet mellan föräldrar och barn samt för att stärka föräldrarollen och därigenom successivt minska behovet av stöd från sjukvården.

En annan återkommande insats inom neonatalvården som flera regioner arbetar med är att stärka samvård av modern/barnet och nollseparation. Region Örebro län har samvård vid vissa neonatala tillstånd så som okomplicerad hyperbilirubinemi (gulst) och lättare hypoglykemi (lågt blodsocker). Regionen har även infört ”neopelare” (utrustning som gör det möjligt att övervaka barnets puls och syresättning samt ge stöd till andning) på förlossningsrummen för att minska separationen mellan mor och barn och initiera hud-mot-hud tidigare. Det pågår även ett införande av rutin som innebär att lätt till måttligt prematurfödda (för tidigt födda) barn ligger hud-mot-hud med mamman på förlossningsrummen i stället för att vårdas vid ett så kallat barnbord utanför rummet.

I Region Kalmar län har återupplivningsutrustning installerats inne på förlossningsrummen för att undvika separation.

Lärande exempel: Nollseparation – Region Jönköpings län

I enlighet med barnkonventionen och nationella rekommendationer ska varje barn ha rätt till båda sina föräldrar i största möjliga utsträckning genom hela vårdkedjan. Men i kritiska fall, vid för tidigt födda barn, behövs tillgång till särskild utrustning som vanligtvis inte finns tillgänglig i förlossningsvårdens ordinarie lokaler.

För att förhindra eller minska tiden som det nyfödda barnet och dess föräldrar är separerade har Region Jönköpings län sedan 2022 arbetat för att stärka samarbetet mellan förlossningsvården och neonatalvården. En gemensam arbetsgrupp med personal från kvinnokliniken och barnkliniken vid Länssjukhuset Ryhov (Jönköping) har påbörjat arbetet. Bland annat har monitorering av för tidigt födda barn inne på förlossningsrummet möjliggjorts till följd av samarbetet. Accesspunkter och utrustning för trådlös övervakning har installerats inne på rummen.

Sedan projektets start har regionen sett goda resultat, där samarbetet mellan klinikerna gynnar familjerna. Fokus för insatsen har legat på de två första timmarna efter förlossning, där regionen kunnat förhindra att barn och föräldrar separeras.

Arbets sättet sprids nu i regionen och även klinikerna i Eksjö och Värnamo har påbörjat arbetet med att inte separera i onödan. Detta gäller både för tidigt födda samt vid förlossning där barnet är fullgånget och mår bra.

Under våren 2023 kommer regionen att ha en länsperinataldag med detta ämne i fokus.

Utveckla arbetssätten ^[17]

Att utveckla effektiva arbetssätt är viktigt av flera skäl. Det behövs till exempel för att kunna möta de kompetensförsörjningsutmaningar som hälso- och sjukvården står inför och därmed kunna erbjuda en god vård.

Utvecklade arbetssätt kan till exempel innebära att på ett strukturerat sätt omfördela arbetsuppgifter och sätta samman team utifrån medarbetares individuella erfarenheter. Det kan även omfatta att tillvarata de möjligheter som digitalisering innebär eller att införa nya roller i vårdkedjan [17].

Samtliga regioner har under det gångna året bedrivit insatser för att utveckla arbetssätten, varav 20 regioner redovisar fler än en insats kopplat till denna strategi.

Till exempel pågår ett flertal digitaliseringsprojekt runt om i landet, varav flera handlar om att erbjuda digitala föräldrautbildningar/-grupper eller vårdbesök. I Region Dalarna har regionen ett mål om att ett flertal stöd- och vårdtillfällen ska kunna erbjudas digitalt, däribland föräldrautbildning-/grupper, vissa mödrahälsovårdsbesök, amningsutbildning-/rådgivning, BB-återbesök och Aurorabesök för förlossningsrädda. Kuratorbesök rörande gynekologiska och sexologiska frågor är också besökstyper som regionen anser bör kunna erbjudas via videokonsultationer. Regioner ser även det digitala erbjudandet som en

möjlighet att avlasta de mödrahälsovårdsenheter som har en utmanande kompetensförsörjningssituation. Under kommande år har regionen som mål att fler medarbetare ska utbildas i de digitala verktygen och därmed kunna arbeta vid de digitala mottagningarna.

För att tillhandahålla digitala alternativ har flera regioner köpt in utrustning. I till exempel Region Jämtland Härjedalen har barnmorskorna i mödrahälsovården fått bärbara datorer, bland annat för att underlätta genomförandet av digitala föräldragrupper samt för hembesök efter förlossning.

Lärande exempel: Digitalisering i vårdkedjan före, under och efter graviditet – Region Kalmar län

Inom vårdkedjan före, under och efter graviditet har regionen identifierat att det finns många möjligheter att utveckla arbetssätten genom digitalisering. Under gånga året har regionen prioriterat att etablera och sprida två digitala tjänster "Omvänt ärendeflöde" och "Min fråga till dig" bland verksamheterna inom vårdkedjan före, under och efter graviditet.

"Omvänt ärendeflöde" är en möjlighet för vården att kontakta invånare digitalt. Utskickerna görs via 1177:s personalverktyg och hamnar i invånarens 1177-inkorg. För att skicka ut ett omvänt ärendeflöde används mallar. Mallarna kan vara byggda som informationsutskick vilket betyder att invånaren inte har möjlighet att svara. Alternativt används mallar som innehåller frågor som invånaren kan besvara.

"Min fråga till dig" är en möjlighet att ställa en fråga till patienten och få ett svar. Verksamheterna uppger att båda tjänsterna har varit tidsbesparande och ett bra sätt att ha kontakt med patienter.

Regionen har även arbetat med att utöka användandet av digitala vårdtjänster där det fysiska mötet kan ersättas av ett digitalt utan försämrad kvalitet. Här har efterfrågan från patienterna, långa avstånd inom länet och tidskrävande hembesök varit viktiga drivkrafter till digitaliseringen. Vidare uppmärksammades att partners i större utsträckning kunde medverka vid besöken om de skedde digitalt, då behovet av att ta ledigt från arbete minskade. De digitala mötena har under året framför allt använts inom mödrahälsovården och neonatalvården för att ersätta vissa typer av fysiska vårdbesök.

Regionens arbete mot mer digitala arbetssätt är under utveckling. Det behövs ytterligare utvecklingsarbete för att hitta fler digitala lösningar som kan frigöra tid för vårdpersonalen och möta invånarnas önskemål.

Covid-19-pandemin bidrog till en snabb övergång till digitala arbetsätt i vårdkedjan. En annan bidragande orsak till utvecklingen är önskan om att förbättra tillgängligheten, särskilt för kvinnor med långa avstånd och restider.

Region Norrbotten har under 2022 utvecklat hemsjukvården, bland annat genom inköp av blodtrycksmätare för utlåning. Det möjliggör för kvinnor, som bor långt bort från sjukhusen, att kontrollera blodtrycket själva. Det nya arbets sättet har implementerats inom alla barnmorskemottagningar och specialistmödrahälsovården. Initiativet har uppskattats av både medarbetare och mödrar, som slipper resa långt för kontroll. Regionen har även köpt in vågar för förtidigt födda barn som möjliggör neonatalvård i hemmet.

Även andra lösningar för utökad vård i hemmet har testats under senare år. Detta omfattar koncept som till exempel ”BB hemma” - eftervårdsbesök i hemmet, neonatalvård i hemmet samt heminduktion. Region Halland har under året tillsatt en arbetsgrupp som tagit fram en rutin samt information till Region Hallands vårdgivarwebb avseende hemförlossning. Rutinen är på regional synpunktsrunda och ska fastställas första kvartalet 2023. Syfte med arbetet är att säkerställa en regiongemensam handläggning av de kvinnor som önskar föda barn i hemmet eller annan plats utanför förlossningsklinik.

Stärk kunskapsstyrningen ^[18]

Stärkt kunskapsstyrning är en nyckel i arbetet för att åstadkomma en mer jämlik och kunskapsbaserad vård. Regionernas arbete inom det nationella systemet för kunskapsstyrning är en viktig del av detta. Systemet syftar till att utveckla, sprida och använda bästa tillgängliga kunskap [18].

I regionerna pågår ett kontinuerligt arbete med att uppdatera och anpassa vården till aktuella nationella och regionala riktlinjer och rekommendationer så väl som kunskapsstöd och vårdprogram. 18 regioner uppger att de bedrivit något arbete för att utveckla och/eller ta till sig av de kunskapsstöd som finns inom vårdkedjan graviditet, förlossning och eftervård.

Till exempel arbetar flera regioner, däribland Region Norrbotten, Region Skåne och Region Västmanland, med anpassningar till de nya riktlinjerna vad gäller induktion av förlossning. Som tidigare beskrivits arbetar även flera regioner med att utveckla neonatalvården i linje med barnkonventionen och nationella rekommendationer om nollseparation mellan barn och mamma.

Region Östergötland arbetar för att erbjuda kikhostevaccin till alla gravida under 2022, i linje med Folkhälsomyndighetens rekommendation. Information och införande skedde från hösten 2022 varefter flera hundra gravida vaccinerat sig i regionen. I Region Värmland har de nyligen infört en ny rutin gällande fetal RhD genotyping där alla Rh-negativa kvinnor som bär på ett Rh-positivt barn ska få Rh-profylax i graviditetsvecka 28. Under 2022 har rutiner och arbetssätt införts enligt plan.

En regional amningsstrategi för hela länet finns i Region Norrbotten. Strategin bygger på aktuell kunskap och utvecklas kontinuerligt därefter. Under 2022 har all personal i vårdkedjan vidareutbildats utifrån strategin. I Region Örebro län finns en länsövergripande satsning på amningsbarnmorska. Satsningen ger förutsättningar för att ta del av och sprida kunskap inom området samt ge förutsättningar för en jämlik vård vid bröstkomplikationer.

Västra Götalandsregionen och Region Halland redogör att de haft ett utvecklingsarbete under 2022 där ambitionen har varit att stärka det normala förlossningsförloppet. Arbetet omfattar uppdatering av styrdokument, rutiner/arbetssätt och utbildningar exempelvis gällande vattenförlossning och akupunktur. I Region Halland beskrivs arbetet ha fallit väl ut och uppföljning visar en positiv effekt på andelen kejsarsnitt (Robson 1 och 2).

Även andra regioner har infört alternativa metoder för smärtlindring. Till exempel har Region Västernorrland och Region Blekinge infört möjligheten att erhålla akupunktur. För att möjliggöra detta har flera medarbetare på förlossningen utbildats.

Region Västmanland och Region Kalmar län har också börjat erbjuda vattenförlossning under 2021 respektive 2022 som alternativ vid förlossning.

Flera regioner uppger att de aktivt deltar i regionala och/eller nationella arbetsgrupper för att bidra med och/eller ta till sig av aktuell kunskap. Till exempel har Region Västerbotten under året tagit del av och besvarat remissversion från Socialstyrelsen gällande Nationellt kunskapsstöd för graviditet, förlossning och tiden efter.

Vidare uppger samtliga regioner att det finns goda förutsättningar för att bedriva forskning i sin region. Samarbeten med universitetssjukhus, deltagande i forskningsprojekt samt anställda med forskarutbildning lyfts fram.

I Region Kronoberg bedrivs forskning på kliniken kring barnets passage genom förlossningskanalen. I Region Skåne finns det sedan länge ett karriärsprogram för de som vill forskarutbilda sig eller bedriva forskning. Samtliga ST-läkare i regionen bjuds in till att delta i ett forskningsprojekt. Region Sörmland lyfter dock att möjligheten att få ut sin forskningstid är försämrade på grund av personalbristen.

Insatser för kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa

Som ovan angivet har regionerna redovisat att drygt 150 insatser genomfördes under 2022 i syfte att stärka kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa.

I avsnittet nedan redovisas en sammanfattning av dessa insatser. Avsnittet är uppdelat utifrån de åtta behovsområden som SKR identifierat i sin kartläggning av kvinnors behov för en god sexuell och reproduktiv hälsa genom hela livet:

- Sexuell lust och funktion
- Frivillighet, jämlikhet och jämställdhet samt sexuell våldsutsatthet
- Skydd mot sexuellt överförbara infektioner
- Gynekologisk hälsa
- Menstruell hälsa
- Fertilitet och skydd mot oönskad graviditet
- Graviditet, förlossning och eftervård²⁹
- Klimakteriet.

Sexuell lust och funktion ^[19]

Sexualiteten är för många en viktig del i livet och har nära koppling till den egna identiteten, intimitet och relationer. En god sexuell hälsa, med förmåga till sexuell lust och funktion, påverkar självkänslan, välbefinnandet och förmågan till återhämtning positivt. Samtidigt kan en sämre sexuell hälsa vara en orsak till att annan ohälsa uppstår, exempelvis oro, ångest och en känsla av otillräcklighet [19].

På samma sätt som den sexuella hälsan kan påverka den fysiska, psykiska och sociala hälsan, så kan fysisk och psykisk ohälsa medföra negativa konsekvenser för den sexuella hälsan och välbefinnandet [19].

²⁹ Beskrivs i avsnitt ”2022 års insatser för att stärka vården före, under och efter graviditet” ovan.

Sammanlagt har sju regioner under 2022 genomfört insatser inriktade på sexuell hälsa. Flera av regionerna har genomfört utbildningar inom sexologi.

Utbildningarna syftar i förlängningen till att öka tryggheten bland medarbetarna att proaktivt ta upp och diskutera sexuell hälsa med patienter. Region Örebro län har sedan 2021 utbildat medarbetare inom sexologi. Regionen har nu sexologiska mottagningar med kurator och sexologiskt utbildad barnmorska som tar emot patienter med sexuell problematik, oavsett orsak. Insatsen har valts utifrån att regionen identifierat att tillgängligheten inom sexuell hälsa var bristfällig samt att patienter efterfrågat detta stöd. Vidare beskriver Region Skåne och Region Kalmar län, att de anställt en sexolog med primärt fokus på kvinnor som fått besvär efter graviditet och förlossning.

Lärande exempel: Introduktion av sexolog i vårdkedjan – Region Kalmar län

Kvinnor som får förlossningsskador med bestående men kan uppleva problem i samlivet. För att ge dessa kvinnor rätt stöd har medarbetare i Region Kalmar län identifierat att det finns ett behov av sexologkompetens i vårdkedjan under graviditet och förlossning.

I linje med detta har regionen under året rekryterat en sexolog som arbetar i hela länet. Arbetet omfattar att ge stöd och tillhandahålla verktyg för självhjälp till patienter med problem i samlivet. Sexologen använder sig av digitala möten för att tillgängliggöra stödet till så många kvinnor som möjligt.

Insatsen påbörjades under 2022 och kommer att utvärderas under nästkommande år.

Den sexuella lusten och funktionen kan påverkas av många faktorer. Olika gynekologiska tillstånd kan till exempel orsaka underlivssmärta, vilket i sin tur kan påverka kvinnors livskvalitet och sexliv [19]. Region Halland har under 2022 påbörjat utreda hur patienter med gynekologisk smärtproblematik kan omhändertas på bästa sätt. Detta görs genom en kartläggning och gapanalys av aktuella kunskapsstöd och styrande dokument, samt framtagande av processbeskrivningar.

Frivillighet, jämlikhet och jämställdhet samt sexuell våldsutsatthet^[19]

Att en kvinna kan välja sina partner och avgöra när hon vill vara sexuellt aktiv är en grundläggande mänsklig rättighet och nödvändigt för en god sexuell och reproduktiv hälsa. Alla har även rätt att få sin gränser respekterade. Förståelse för samtycke, sexuell egenmakt och förmåga till sexuell kommunikation är grundläggande för en god sexuell hälsa. Detta gäller för både kvinnor och män [19].

Arbetet mot sexuellt våld och våld i nära relationer är ett prioriterat område. Regionernas arbete omfattar till exempel insatser för att öka medarbetarnas kompetens, men även särskilda anpassningar av vården för att tillmötesgå målgruppens behov.

Flera regioner har arbetat för att göra medarbetarna tryggare i att ställa frågor om våld till patienter. Till exempel har Region Kronoberg under 2022 tillhandahållit utbildningen ”Våldsutsatt i nära relationer”. Syftet är att öka förståelsen i mötet med patienter som utsätts för våld i nära relationer samt att öka tryggheten hos vårdpersonalen i patientmötet.

Andra regioner har arbetat med att förtydliga vårdkedjan för patienter som utsatts för sexuellt våld. Region Västmanland har under 2022 arbetat för att skapa ett strukturerat omhändertagande av flickor och kvinnor både i det akuta omhändertagandet samt vid medicinsk och psykosocial uppföljning. Innan insatsen påbörjades var den medicinska och praktiska handläggningen personbunden. I och med insatsen har regionens PM uppdaterats och implementerats på kliniken. Arbetet har genomförts av ett tvärprofessionellt team bestående av barnmorska, läkare, kurator, undersköterska och psykolog. För att förbättra omhändertagandet har även samverkan med polis och ungdomsmottagning initierats. Vidare har arbetsgruppen stämt av arbetet med andra kliniker i mittregionen.

Lärande exempel: Dold journalföring för patienter som blir utsatta för våld i nära relationer – Region Östergötland

Personer som lever med våld kan vara utsatta för grovt kontrollerande våld. I en sådan situation kan vårdjournalen utgöra ett säkerhetshot genom att utövaren kan få tillgång till mobilt Bank-ID eller på annat sätt tvinga till sig insyn i den utsattas journal på nätet.

För att öka tryggheten för våldsutsatta patienter har Region Östergötland infört en ny dokumentationsmall i journalsystemet Cosmic. Den nya dokumentationsmallen möjliggör att information i patientens journal hålls dold om inloggning sker via nätet. Exempelvis kan remisser länkas till den dolda mallen och våldsutsatthet kan diagnoskodas utan att det syns i journalen på nätet.

Utöver det har regionen arbetat med bättre vägledning vad gäller dokumentationen av denna typ av patientuppgifter. I viss mån har regionen även arbetat med vad vårdgivaren kan tänka på att fråga efter i mötet med patienten. Arbetet initierades redan 2016 varefter arbetet med mallen påbörjades under 2021. Under 2022 har tillämpningen av mall fortsatt och även insatser för ökad följsamhet har genomförts. Genom statistik från Cosmic planerar regionen att följa upp insatsens resultat kommande år.

Könsnormer och förväntningar kan bidra till att det känns svårare att ha egenmakt eller att säga nej till sex[19]. Inom ramen för regionernas redovisningar har ett par insatser identifierats som syftar till att hantera och informera om normer.

I Region Sörmland ingår alla elever i årskurs 1 på gymnasiet i det så kallade ”maskulinitetsprojektet”. Eleverna erbjuds kunskap om maskulinitetsnormer samt möjlighet att diskutera och reflektera kring ämnet.

Region Östergötland har sedan 2015 arbetat med HBTQI-diplomering av medarbetare för att säkerställa att ingen patient eller medarbetare ska utsättas för diskriminering eller kränkande behandling. Under 2022 har regionen fortsatt sitt arbete med att diplomera fler verksamheter.

Skydd mot sexuellt överförbara infektioner^[19]

Sexuellt överförbara infektioner påverkar både sexuell och reproduktiv hälsa negativt. Både kvinnor och män behöver information och kunskap om hur man skyddar sig för att möjliggöra ett tryggt sexliv. Förutom att kunna skydda sig själv och sin partner är stöd och insatser i form av vaccinering, testning och smittspårning viktigt för att minska smittspridning [19].

Landets ungdomsmottagningar utgör en viktig del i arbetet med att sprida information och kunskap till ungdomar och unga vuxna. Ett flertal regioner har under 2022 arbetat för att stärka ungdomsmottagningarnas förmåga att möta ungas behov. I Region Västerbotten bedrivs sedan 2017 en insats med syftet att göra preventivmedelsrådgivningen mer tillgänglig samt att främja en god

sexuell hälsa bland unga i stort. Vidare syftar insatsen till att ge trygghet och stöd till ungdomar vid smitta och smittspårning. I arbetet ingår att aktivt fånga upp eventuella riskbeteenden.

Nio regioner har under 2022 arbetat för att öka andelen som vaccinerar sig mot HPV-virus. Flera regioner har utökat sina mottagningsenheter för att kunna erbjuda fler att testa sig. Region Jönköpings län har riktat en särskild insats till de som uteblivit från inbokade besök. Insatsen omfattar automatiserade utskick och kallelser till ”uteblivarna”, vilket har resulterat i att antalet som testat sig ökat.

Gynekologisk hälsa^[19]

Gynekologisk hälsa påverkas av en rad olika tillstånd som i sin tur kan ha stor påverkan på kvinnors sexuella lust och funktion samt reproduktiva förmåga. Det gäller till exempel underlivssmärta, könsstympning, inkontinens, framfall, polycystiskt ovariesyndrom (PCOS) och gynekologiska cancer. Tillstånden kan i vissa fall leda till nedsatt fertilitet vilket i sin tur kan innebära svåra överväganden kring familjebildning [19].

Flera regioner har arbetat med insatser kopplat till förbättrat omhändertagande av kvinnor som utsatts för könsstympning. Till exempel har Region Västmanland under året genomfört studiebesök vid Amel-mottagningen på Södersjukhuset i Stockholm samt reviderat PM. Regionen har även bildat ett team bestående av ST-läkare, specialist och barnmorska för att driva regionens arbete framåt. På så sätt ska regionen utveckla spetskompetens i handläggningen av dessa kvinnor.

Lärande exempel: Könsstympning och migration – Region Uppsala

I Uppsala har kvinnokliniken haft en transkulturell mottagning sedan början av 90-talet, som bland annat tar emot personer som drabbats av könsstympning. På mottagningen för omskurna/könsstympade erbjuds undersökning, information, stöd och råd, och vid behov operation. Patienterna omfattar både gravida kvinnor som kommer för planering inför förlossningen och patienter med problem efter omskärelse.

Genom satsningen på kvinnors hälsa och förlossningsvård har ett förbättringsarbete påbörjats under hösten 2022. Det misstänktes att patientgruppen inte alltid hittade fram till mottagningen. Regionen såg därför ett behov av att sprida information till målgruppen omskurna/könsstympade kvinnor om vad mottagningen kan erbjuda i

form av vård, hjälp och stöd. För att öka spridningen av informationen uppdaterades informationen på hemsidan och en telefonlinje samt en enkel väg för patienterna att nå mottagningen via 1177 har tagits fram. Mottagningen förtydligade även de organisatoriska delarna internt.

På mottagningen finns stor kompetens inom olika typer av kirurgiska åtgärder. För att bibehålla och sprida kunskap till samtliga medarbetare har regionen också satsat på att kompetensutveckling inom området. Två nya ST-läkare utbildas under handledning av de erfarna läkarna på mottagningen. Utöver det har medarbetarna på kvinnosjukvården erbjudits ett utbildningspaket som innefattat 14 timmars föreläsningar/workshops/seminarier. Sammanlagt har 154 av regionens sjukvårdspersonal erbjudits möjlighet att fördjupa sina kunskaper kring könsstympning och tvärkulturella möten.

Under 2023 planeras dessa föreläsningar/workshops/seminarier även erbjudas mödrahälsovården, skolhälsovården och barnhälsovården inom Region Uppsala, inklusive uppföljande utbildningar utifrån behov. Dessutom har det inletts arbetet med att ta fram patientinformation på lätt svenska samt relevanta språk för kvinnor.

Region Östergötland har under flera år arbetat med att förbättra omhändertagandet av kvinnor med förlossningsskador och könsstympning via ett center för rekonstruktiv kirurgi. Centret är numera en permanent enhet med gynekolog, gastereoenterolog, urolog, smärtläkare, rehabiliteringsläkare, onkolog, psykolog och fysioterapeut. Under 2021 fick enheten uppdraget att bedriva nationell högspecialiserad vård för avancerad rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens samt ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning. Något som medfört ett ökat antal patienter från övriga Sverige.

Dålig bäckenbottenfunktion påverkar många kvinnors hälsa, där urinläckage, värk och nedsatt sexuell lust är förekommande. Under 2022 har majoriteten av regioner arbetat för att stärka vården för kvinnor med bäckenbottendysfunktion.

Medarbetarna i Region Västernorrland har fått utbildning i att bättre kunna identifiera och bedöma skador samt för att kunna ge adekvat information och råd till kvinnan. Regionen har under året även arbetat med att starta ett multiprofessionellt bäckenbottenteam med kompetens och resurser att ta emot patienter med kvarstående multifaktoriella besvär efter förlossningsskada.

I Region Dalarna har primärvården stärkt sin bemanning med fysioterapeuter för att kunna omhänderta patienter med bäckenbottenproblematik. Detta har lett

till att fler patienter kan erhålla hjälp närmare hemmet, eftersom bäckenbottenproblematik sköttes mer centralt tidigare.

Menstruell hälsa^[19]

En god menstruell hälsa är en grundläggande förutsättning för kvinnors hälsa. Det innefattar möjligheten att kunna ha en god hygien och att inte utsättas för negativa attityder och fördomar. Det handlar också om medel för att undvika att menstruationen begränsar det sociala och professionella livet [19].

Menstruationssmärta är vanligt och påverkar många kvinnor. Endometriosis drabbar upp till var tionde kvinna och är en vanlig orsak till kraftig smärta vid bland annat menstruation och kan också påverka fertiliteten [19].

Kvinnor behöver tillgång till information och kunskap om mens och hur den påverkar kroppen och måendet. Det behövs även information om effektiva mensskydd, smärtlindring, stöd vid psykiska symtom under menstruationscykeln samt tillgång till metoder för att styra när eller om blödning sker [19].

Fem regioner har under 2022 genomfört insatser för att stärka vården för kvinnor med endometriosis.

Region Gotland har sedan 2019 arbetat för att implementera det nationella vårdprogrammet kring endometriosis. Arbetet har innefattat utbildning av medarbetare, nya arbetssätt och rutiner. Under 2022 avslutades insatsen när vårdprogrammet var implementerat i verksamheten.

I Region Örebro län har ett endometriosteambildats för att stärka vården till patientgruppen och öka följsamheten till nationella riktlinjer. Syftet med insatsen har varit att förbättra omhändertagandet genom att bland annat skapa rutin för smärtlindring vid akuta besök och hormonella behandlingar. Sedan insatsen startades 2019 har tillgången på specialister med rätt kompetens ökat.

Fertilitet och skydd mot oönskad graviditet^[19]

Att skapa förutsättningar för en god fertilitet och hälsosam graviditet är viktigt för såväl kvinnans, barnets och en eventuell partners hälsa. Detta omfattas av begreppen pre-konception och pre-konceptionell hälsa [19].

Även möjligheten att undvika oönskad graviditet och själv bestämma om och när man ska skaffa barn exempelvis genom tillgång till preventivmetoder är en rättighet. På samma sätt är rätten till säker abort av stor betydelse för kvinnors hälsa [19].

Att kvinnan har en plan för om hon vill ha barn eller inte, och hur hon i så fall når dit, brukar omfattas av begreppet reproduktiv livsplan [19].

Under 2022 har ett antal regioner arbetat för att höja medarbetares kompetens kring pre-konception och pre-konceptionell hälsa. Region Halland har under året påbörjat en särskild insats för att utveckla verktyg och arbetssätt för stärkt sexuell hälsa före, under och efter graviditeten. Inom ramen för detta arbete har barnmorskor inom kvinnohälsovården och ungdomsmottagningarna genomgått en kompetensutvecklingsinsats med fokus på pre-konceptionell hälsa och reproduktiv livsplan. En arbetsgrupp har bildats för att driva och utveckla arbetet framåt.

Fyra regioner har under året bedrivit ett arbete specifikt kopplat till preventivmedel. I Region Västernorrland erbjöds cirka 40 medarbetare inom mödrahälsovården en digital kurs i preventivmedelsrådgivning. Syftet var att stärka medarbetarnas kompetens om vilka preventivmedel som finns att tillgå, deras verkningsmekanism, hälsoeffekter och eventuella biverkningar. Detta för att medarbetarna ska kunna ge råd och informera utifrån patienternas behov.

För de som blivit oönskat gravida spelar rätten till en säker abort en viktig roll. Fem regioner har under 2022 arbetat med barnmorskeledda abortmottagningar. Syftet med de barnmorskeledda abortmottagningarna är att förbättra flödet till abortrådgivningen, förkorta väntetider, minska antalet kontakter kvinnan behöver ha för att få sin abort samt att på sikt minska antalet upprepade aborter.

Klimakteriet^[19]

Klimakteriet är en naturlig del av åldrandet och ett steg i kvinnans reproduktiva livscykel. Innan klimakteriet avtar fertiliteten successivt. Under klimakteriet blir mensblödningarna oregelbundna och upphör så småningom helt. Klimakteriet varar ofta fem till tio år. De flesta kvinnor upplever under denna tid någon form av kroppsliga eller psykiska besvär, som kan påverka olika aspekter av hälsan, livskvaliteten och sexualiteten [19].

I rapporten ”Kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet” framgår det att många kvinnor i övergångsåldern upplever en brist på information och kunskap om klimakteriet och om hur besvären kan lindras.³⁰

Inga insatser kopplat till detta behovsområde har identifierats vid genomgång av regionernas insatser under 2022. Däremot har Region Värmland planerat att genomföra en kartläggning över behovet av en klimakteriemottagning under 2023.

Men med tanke på behovsbilden kan det finnas anledning att se över möjligheterna att stärka stödet till kvinnor i övergångsåldern och vården vid klimakteriebesvär.

³⁰ Drygt hälften av kvinnor 47–56 år upplever ett behov av mer kunskap om klimakteriet och om olika behandlingsmöjligheter för sina besvär.



Kapitel 4. Regionernas insatser för stärkt kompetensförsörjning

En förutsättning för trygg och säker vård [20]–[22]

För att kunna erbjuda patienter en trygg och säker vård krävs att hälso- och sjukvården tillhandahåller arbetsplatser till vilka man kan attrahera, rekrytera, utveckla och behålla rätt kompetens.

I den strategiska planen utgör en stärkt kompetensförsörjning en av två grundläggande förutsättningar för att kunna arbeta i enlighet med de fem strategierna. Samtidigt är kompetensförsörjningen en av hälso- och sjukvårdens största utmaningar, och i många regioner råder brist på flera centrala kompetenser.[20]–[22]

Att kompetensförsörjningen är en central fråga framgår tydligt av regionernas redovisningar. Nedan beskrivs insatserna som regionerna genomfört i syfte att stärka kompetensförsörjningen genom att:

- Förbättra arbetsmiljön
- Rekrytera nya medarbetare och stärka bemanningen
- Tillhandahålla introduktion och handledning till nyanställda
- Använda kompetensen rätt
- Erbjud kompetensutveckling.

Förbättrad arbetsmiljö

En god arbetsmiljö är nyckeln till att få medarbetare att må bra, trivas och tillhandahålla en god och säker vård. Samtliga regioner beskriver i sina redovisningar att de använt medel från satsningen för att förbättra arbetsmiljön inom förlossningsvården.

Från 2022 finns exempel på flera insatser kring förbättrad schemaläggning. Region Kalmar län har köpt in ett kapacitetsplaneringsprogram i syfte att beräkna arbetsbelastningen och optimera schemaläggning. Programmet tar hänsyn till faktorer som antalet gravida vid en viss tidpunkt. Det är information som både mödrahälsovården, ultraljudsmottagningen, förlossningen, neonatalavdelningen och barnhälsovården kan ha nytta av.

I Region Kronoberg har tre schemaläggare gått utbildningen ”Schemastyrning i vården” för att på ett ändamålsenligt sätt kunna fördela resurser inom verksamheten. För några år sedan införde Region Skåne en schemaläggare på förlossningsavdelningen. Detta har inneburit bättre planerad verksamhet med ökad tillgänglighet till personal med rätt kompetens, minskad övertid och färre vakanta arbetspass.

Förändringar i teamsammansättning och teamarbetet har prövats för att stärka arbetsmiljön. I Region Jämtland Härjedalen har ett förbättrat teamarbete runt patienten ökat känslan av delaktighet hos både personal, kvinnan och dennes partner. Region Örebro län arbetar fortsatt med de 17 undersköterskor som anställdes under 2021 för att kunna bedriva parvård på förlossningen. Insatsen har resulterat i ökad personalnärvaro i förlossningssalen och minskad etisk stress hos barnmorskor.

I Region Skåne har de arbetat med att förbättra kommunikationen mellan medarbetare. Detta har skett både genom utvecklingsdagar samt genom CEPS-övningar³¹ kring omhändertagande av kvinnan i akuta obstetriska situationerna.

Flera regioner har fokuserat på att förbättra arbetsmiljön genom att stärka ledarskapet, däribland Region Blekinge. Under året har regionen deltagit i utbildningar och konferenser inom ledarskap. Utöver det har en utbildning i arbetsmiljö hållits. Region Dalarna har också lanserat en ny ledarskapssatsning inom förlossningsvården där de har infört delat ledarskap³² i förlossningsvården samt deltagit i chefsutbildning. Satsningen kommer från att omsättningen på chefer ökat samtidigt som det varit svårt att rekrytera nya chefer. Syftet med insatsen är att öka förutsättningarna för att ge medarbetarna god ledning och därmed bättre arbetsmiljö, stärkt kunskapsstyrning och i förlängningen möjligheter att rekrytera nya medarbetare.

I Region Sörmland pågår flera stora förändringar som påverkar bland annat arbetsmiljön. Till exempel uppbyggnad och driftsättning av nya verksamheter, flytt till nya lokaler och chefsbyten. Förändringarna i verksamheten innebär ett stort behov av fortsatt fokus på arbetsmiljö. Under året som gått har regionen

³¹ CEPS är en pedagogisk modell för avancerad interprofessionell teamträning av medicinska situationer.

³² Delat ledarskap kan se ut på olika sätt. Det kan till exempel handla om nära chefssamarbeten och gemensamt ansvarstagande mellan chefer.

bland annat haft workshops med externa och interna föreläsare, teambildande aktiviteter för medarbetarna och förberedande arbete inför kommande förändringar.

Rekrytering av nya medarbetare och stärka bemanning

Bemanningsbehovet är en mycket prioriterad fråga för regionerna. Under 2022 uppskattar regionerna att de använt 80 procent av satsningens medel till insatser rörande bemanning. Detta är ungefär i nivå med 2021, då 81 procent av regionernas samlade medel inom satsningen användes till bemanning. För 2023 planeras 79 procent av medlen gå till bemanning.

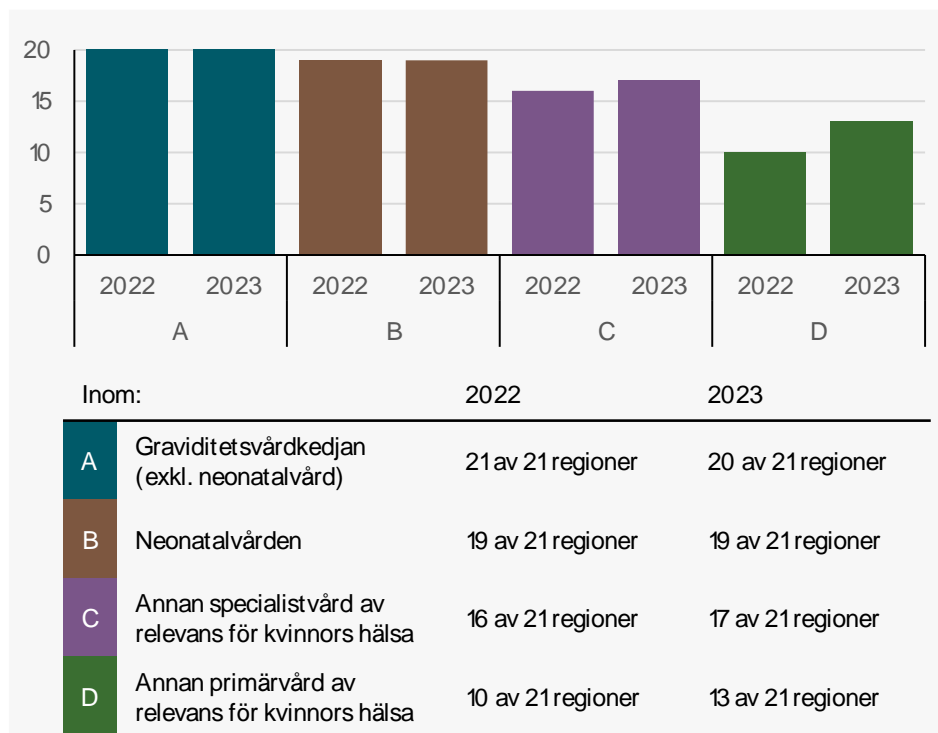
I regionernas redovisningar finns variationer mellan hur stor andel av satsningen som används till bemanning. Till exempel har Västra Götalandsregionen uppgett att 98 procent av medlen under året gått till bemanning, medan Region Uppsala och Region Halland uppgett att motsvarande andel är 22 respektive 20 procent.

Det bör noteras att skillnaderna i regionernas redovisningar inte nödvändigtvis speglar den faktiska resursanvändningen för bemanning. Regionerna har ibland svårt att skilja på bemanningsinsatser som genomförs med hjälp av medel från satsningen och insatser som genomförs med ordinarie medel. Vidare kan regioner i sina redovisningar ha inkluderat medel från satsningen som gått till att finansiera ”grundbemanning”, medan andra regioner enbart inkluderat medel som använts till någon form av ”utökad bemanning”.

Regionerna använder eller planerar att använda medel för bemanning inom flera områden i vårdkedjan. Samtliga regioner anger att de använt medel till bemanning inom något av områdena: graviditetsvårdkedjan³³ (21 av 21 regioner), neonatalvården (19 av 21 regioner), annan specialistvård av relevans för kvinnors hälsa (16 av 21 regioner) och annan primärvård av relevans för kvinnors hälsa (10 av 21 regioner).

³³ Graviditetskedjan avser mödravård, förlossningsvård och eftervård. Annan specialistvård avser både öppen- och slutenvård. Med annan primärvård avses annan hälso- och sjukvård med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa.

Figur 17. Antal regioner som har/planerar att använda medel till bemanning inom olika områden



Källa: Regionernas redovisningar 2022

Bildtext: Nio regioner anger att de under 2022 använt medel till bemanning inom alla listade områden.

Regionerna redovisar att sammanlagt 468 heltidstjänster³⁴ tillsatts med hjälp av medel från överenskommelserna under 2022³⁵. Rekryteringarna avser både tillsättning av nya tjänster och ersättning av befintliga tjänster. Regionerna har framför allt anställt barnmorskor (27 procent av samtliga tjänster), undersköterskor (26 procent), samt sjuksköterskor (22 procent). Grupperat utifrån verksamhetsområden, har tjänsterna primärt tillsatts inom förlossningsvården (62 procent av samtliga tjänster).

³⁴ Regionerna har i redovisningsmallen ombetts att räkna om att tillsättningar till heltidstjänster.

³⁵ Notera att det utifrån de uppgifter regionerna redovisar inom ramen för satsningen, inte går att dra några slutsatser om nettoeffekten av de tjänster som tillsatts.

I sina uppskattningar av rekryteringsbehovet³⁶ under kommande femårsperiod, det vill säga det totala antalet nya och vakanta tjänster som behöver tillsättas, uppger regionerna att de ser ett behov av drygt 2500 nya medarbetare. Störst är behovet av barnmorskor (39 procent), undersköterskor (23 procent) och andra specialistsjuksköterskor (11 procent). Grupperat utifrån verksamhetsområde återfinns det största rekryteringsbehovet inom förlossningsvården (51 procent), neonatalvården (26 procent) samt mödrahälsovården (13 procent).

Flera regioner har under året tillhandahållit olika typer av utbildningsbidrag och utbildningstjänster för att säkra kompetensförsörjningen framåt. Utbildningsbidrag ges inom flera regioner bland annat till sjuksköterskor för att utbilda sig till barnmorskor, vilket i praktiken innebär att sjuksköterskorna bibehåller sin lön under utbildningens gång. Under 2022 har Region Östergötland utbildat 16 sjuksköterskor till barnmorskor och 14 sjuksköterskor till barnsjuksköterskor. Region Uppsala erbjuder samma möjlighet, vilket har resulterat i att tio sjuksköterskor utbildats till barnmorskor.

Det finns även flera exempel på regioner som infört lönepåslag till särskilda bristyrken för att säkerställa kompetensförsörjningen. I Region Västerbotten har bristyrken så som specialistsjuksköterskor inom dygnetruntvård en ökad grundlön. I Region Kalmar län har tillsvidareanställda medarbetare erbjudits sommarersättningar för uppskjuten semester. Till följd av införandet av sommarersättningarna kunde personalbristen under sommaren minskas.

Introduktion och handledning till nyanställda

Ändamålsenliga introduktionsprogram och tillräcklig handledning av nyanställda spelar en avgörande roll i kompetensförsörjningen. En god introduktion till arbetet ökar chanserna för att den nyanställda ska trivas och vilja arbeta kvar inom verksamheten även i framtiden. Det ger även positiva effekter i form av förbättrat kunskapsöverföring, tryggare generationsväxlingar och att erfarna barnmorskor i större utsträckning vill stanna kvar i yrket.

Majoriteten av regionerna beskriver att de arbetar aktivt med mentorskaps- eller introduktionsprogram. Vissa har haft sina program i flera år, andra har nyligen börjat. Flera regioner tycks arbeta för att utöka sina program. I Region

³⁶ Regionerna har ombetts att ange hur stort bemanningsbehovet är inom ett antal yrkesgrupper på fem års sikt. Regionerna har uppskattat både antal nya och antal vakanta tjänster som behöver fyllas.

Norrbotten får nya medarbetare tillsammans med utvald mentor på kliniken (erfaren kollega) professionell handledning av psykolog. Mentor och medarbetaren har regelbundna träffar under terminen för att stötta de nya kollegorna. Under kommande år planerar regionen även att satsa på förlängd inskolning av barnmorskor inom mödrahälsovården.

Region Gotland har under året anställt två mentorsbarnmorskor, något som beskrivs ge en trygg och uppskattad start på barnmorskekarriären. De positiva effekterna tycks även sprida sig till övriga medarbetare på förlossning/BB. Under 2023 planerar regionen att vidareutveckla konceptet, bland annat genom att utvidga till barnmorskemottagning.

Lärande exempel: Introduktionsprogrammet "Trygg start" för barnmorskor – Region Värmland

I Region Värmland erbjuds barnmorskor ett personcentrerat introduktionsprogram "Trygg start". Programmet riktar sig främst till nyanställda barnmorskor men kan även ges till barnmorskor som önskar komma tillbaka till yrket efter en tids frånvaro. Under nio veckor fördelas tiden mellan klinisk tjänstgöring (80 procent) och tid för kompetensutveckling (20 procent). Mentorsamtal med erfaren barnmorska erbjuds även under barnmorskans första år på förlossningen.

Behovet av introduktionsprogrammet kom från ett relativt stort tapp av yngre medarbetare som valde att inte fortsätta inom förlossningsvården. Utifrån intervjuer med medarbetare som slutat kom idén om att skapa introduktionsprogrammet med fokus på kompetensutveckling.

Introduktionsprogrammet är en del i målet om att utveckla en lärande organisation. Programmet främjar förutsättningarna för kunskapsöverföring mellan kolleger och professioner och bidrar till att föräldrar/patienter känner sig trygga.

Sedan programmet startade 2021 har tolv nyanställda barnmorskor valt att genomgå programmet. Utvärderingen visar goda resultat där medarbetarna uppgett att de varit mycket nöjda. Under 2023 kommer även en modifierad version av programmet att implementeras på BB-avdelningen samt inom öppenvården.

Använda kompetensen rätt

Flera regioner har under året arbetat för att i större utsträckning använda kompetensen rätt. Detta görs genom att introducera nya yrkesgrupper som kan avlasta vårdens medarbetare, till exempel genom att överta administrativa

uppgifter. Västra Götalandsregionen har sedan flera år anställt kanslisters vid varje enhet för att avlasta administrativa uppgifter från barnmorskor och övrig vårdpersonal. Dessutom köper de städservice från den interna serviceförvaltningen Regionservice för att avlasta undersköterskorna.

Lärande exempel: Medicinska vårdadministratörer (MVA) – Region Örebro län

Sedan 2021 finns det i Region Örebro län två medicinska vårdadministratörer (MVA) anställda inom den obstetriska verksamheten. Syftet är att avlasta vårdpersonal administrativa arbetsuppgifter till förmån för mer tid till patientvård.

Exempel på uppgifter som omfattas är bokningar och kallelser till KUB/RUL, kejsarsnitt, samt remisshantering. Men även telefontider med patienter, dokumentation och registrering av diagnoskoder.

Under 2022 har gruppen med medicinska vårdadministratörer övertagit all administration kring remisshantering, utifrån läkares bedömning. Tidigare var det barnmorskor som bokade tider direkt till patienter, om läkare bedömt att patient skulle komma på besök inom 30–60 dagar samt inom 30 dagar. Från 2022 har det uppdraget gått över till de medicinska vårdadministratörerna. Under året har gruppen även övertagit de flesta om- och avbokningar via 1177. Om läkare är sjuka eller har annan korttidsfrånvaro är det de medicinska vårdadministratörerna som ringer till patienterna för att meddela och boka in nya tider. Detta gjordes tidigare av barnmorskor.

Under 2023 planerar regionen att tillsätta en medicinsk vårdadministratör även på BB. Förberedelser för att möjliggöra detta är gjorda. Bland annat har en arbetsbeskrivning tagits fram och en fysisk arbetsplats är inrättad.

Flera regioner har anställt fysioterapeuter, till exempel har Region Gotland förbättrat omhändertagandet kring förlossningsskador genom att stärka teamet med fysioterapeutkompetens. Undersökningar av bristningar samt sfinkterrupturer³⁷ görs numera av fysioterapeut i stället för barnmorska och läkare. I Region Värmland pågår ett arbete för att stärka tillgången till fysioterapeut i primärvården. Syftet är att unga med sexuell smärta och spänningstillstånd i bäckenbotten, gravida kvinnor eller nyblivna mödrar med bäckenbottendysfunktion ska kunna få insatser inom primärvården. Andra

³⁷ Sfinkterruptur kallas bristningsskador i ändtarmens slutmuskel som uppstår i samband med förlossning.

kompetenser som har tillsatts i ytterligare regioner omfattar bland annat endometriosbarnmorska, dysplasi-ansvarig gynekolog samt sexolog.

Kompetensutveckling

Många av de större insatsområden som genomförs inom ramen för satsningen omfattar någon aspekt av utbildning/kompetensutveckling hos medarbetarna. Detta blir tydligt i regionernas redovisning som visar att samtliga regioner har genomfört kompetensutvecklande insatser för medarbetare i verksamheterna.

Bland de genomförda utbildningarna återfinns både bredare utbildningsinsatser som riktat sig till samtliga medarbetare på olika arbetsplatser, och riktade utbildningar för utvalda medarbetargrupper. För att nämna några specifika temaområden har medarbetare runt om i landet genomgått utbildningar i exempelvis förlossningsskador, akupunktur, CTG, lyftteknik, svåra samtal, våld i nära relationer, samlagssmärta, endometrios, uroterapi och preventivmedel.

I Region Blekinge har barnmorskorna erbjudits en vidareutbildning inom ultraljud för att höja kompetensen och introducera nya rutiner. Under 2022 har barnmorskorna deltagit både i en grundutbildning på området samt en påbyggnadskurs. I Region Västernorrland har medarbetarna fått träna på akuta situationer, där teamträning och kompetensutveckling stått i fokus. Region Blekinge har under 2022 infört en amningsutbildning för vårdpersonalen. Syftet med utbildningen är att höja kompetensen så att personalen kan ge bättre vård och information till de nyblivna mammorna.

Region Värmland har identifierat att nyligen färdigutbildade specialistläkare haft ett behov av ytterligare fortbildning inom framför allt kirurgi. En kartläggning av alla nya specialister genomfördes och en individuell plan för respektive läkare gjordes utifrån uttryckt intresse för kompetensutveckling. Utifrån detta har ett formaliserat operationsprogram genomförts där yngre kollegor fått möjlighet att operera tillsammans med erfarna kollegor för att stärka sin kompetens.



Kapitel 5. Arbetet framåt

Regionernas handlingsplaner för 2023

Det framgår av regionernas handlingsplaner att det omfattande förbättringsarbete som pågår inom satsningen kommer att fortsätta. 561 insatser finns planerade för 2023. Av dessa har 93 procent pågått sedan tidigare år och fortlöper under nästkommande år.

Precis som under 2022 planerar regionerna att under 2023 genomföra insatser både för att stärka vården före, under och efter graviditet (76 procent av insatserna), och insatser som kan stärka kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa i bredare bemärkelse (24 procent av insatserna).

Majoriteten av regionerna planerar att genomföra insatser inom samtliga insatsområden som definierats i överenskommelsen för 2020 – 2022 och tilläggsöverenskommelsen 2021 – 2022. Framför allt finns ett fortsatt stort fokus på kompetensförsörjningen. Personaltäthet och arbetsmiljö är det område till vilken regionerna planerar fördela både flest insatser (19 procent) och störst andel av medlen (48 procent). I likhet med tidigare år berör många av dessa insatser rekrytering, förstärkt bemanning, lönesatsningar och förbättrad handledning. Även kunskapsstöd eller utbildning/kompetensutveckling för medarbetarna är ett område som fortsatt berörs av många insatser (18 procent av insatserna och sju procent av medlen). Avseende kompetens för att möta kvinnors olika behov berör tolv procent av regionernas insatser och fem procent av medlen detta område.

Insatser för att förstärka vårdkedjan samt eftervården är ytterligare två områden som är högt prioriterade av regionerna. 17 procent av insatserna riktas till att förstärka vårdkedjan (14 procent av medlen) medan tolv procent riktas till eftervården (sju procent av medlen). Här innefattas en bredd av insatser, både insatser inom olika delar av vårdkedjan och genom hela vårdkedjan. Som tidigare år är ett återkommande tema nollseparation och samvård.

I fallande ordning³⁸ har regionerna även angett att de kommer genomföra insatser inom områdena neonatalvård, god vård för personer som utsatts för

³⁸ Sett till antal insatser redovisade per insatsområde.

sexuellt våld och könsstypning, tidig upptäckt av cancer som drabbar kvinnor, stärkt vård för personer som utsatts för sexuella övergrepp, stärkt stöd till ungdomsmottagningarna i deras arbete med sexualitet och egenmakt. Dessa insatsområden omfattar mellan tre och åtta procent av insatserna och mellan ett och nio procent av medlen. Utöver dessa har fem procent av insatserna och två procent av medlen kopplats till ”övriga insatser”.

Regionernas arbete framåt utifrån överenskommelsen 2023

I januari 2023 slöt regeringen och SKR en ny överenskommelse inom området förlossningsvård och kvinnors hälsa. I överenskommelsen för 2023 är parterna överens om ett antal nya insatsområden [7]:

- Utveckling av graviditetsvårdkedjan
- Utveckling av eftervård
- Utveckling av relevant kompetens
- Utveckling av nya arbetssätt
- Insatser för en mer jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård
- Utveckling av hälso- och sjukvård som rör flickors hälsa och sjukdomar inklusive sexuell och reproduktiv hälsa
 - En god vård för personer som utsatts för sexuellt våld och könsstypning
- Särskilda insatser för att stärka tillgängligheten till mödrahälsovården och förlossningsvården på landsbygden.

Den nya överenskommelsen baseras på det arbete som gjorts under satsningens tidigare år, och insatsområdena ligger på flera sätt i linje med tidigare års inriktning. Det gäller såväl fortsatt fokus på att stärka vårdkedjan, eftervården och kompetensförsörjningen. I 2023 års överenskommelse finns ett särskilt fokus på jämlik vård och tillgängligheten till mödrahälsovården och förlossningsvården på landsbygden.

I regionerna har arbetet med att planera och genomföra insatser i linje med den nya inriktningen påbörjats. Resultat från detta arbete kommer redovisas i nästkommande redovisning av regionernas insatser.³⁹

³⁹ Från och med 2023 ska Socialstyrelsen enligt överenskommelsen för 2023 ansvara för att följa upp regionernas insatser inom området förlossningsvård och kvinnors hälsa.

Fem framgångsfaktorer i det fortsatta arbetet med satsningen

Arbetet med satsningen på kvinnors hälsa och förlossningsvården har pågått i åtta år. Erfarenheterna från satsningen har lett till flertalet insikter, både gällande vilka utmaningar vården står inför och framgångsrika arbetssätt för att möta dessa. Under 2022 har regionerna och SKR identifierat fem framgångsfaktorer.

1. Ett livscykelperspektiv på kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa

Kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa är en central del av den allmänna hälsan. Trots detta finns det fortfarande gap inom flera viktiga områden.

Kunskapen behöver stärkas, både inom vården och hos individen. Kunskap är en förutsättning för att kunna diagnosticera och erbjuda god vård till kvinnor i alla åldrar. Dessutom ger förbättrad kunskap hos kvinnan positiva följeffekter. Ungas kunskap om reproduktion kan förbättra möjligheterna att bli gravid samt minska risken för komplikationer under graviditet och förlossning. Kunskap om verktyg för att lindra klimakteriebesvär kan förbättra livskvaliteten hos kvinnor i övergångsåldern.

Ansvarsfördelning och remissvägar behöver förtydligas. Kvinnor har ofta svårt att veta vart de ska vända sig med frågor som rör sexuell och reproduktiv hälsa. Många gånger har medarbetare inom vården också svårt att vägleda kvinnor till rätt instans. Vidare behövs ett arbete för att korta väntetider för kvinnor som drabbas av tillstånd som inte är akuta, men som har stor påverkan på hälsa och livskvalitet.

Omotiverade skillnader mellan olika grupper av kvinnor och över landet behöver minskas. Vården behöver således bli mer tillgänglig och anpassas utifrån kvinnors olika behov och förutsättningar. Det är avgörande för att uppnå målet om en jämlik vård och hälsa.

Satsningen har tagit steg mot ett bredare livscykelperspektiv på kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa. Med ambitionen om en trygg vård genom hela livet och en stärkt sexuell och reproduktiv hälsa för kvinnor och flickor finns behov av att intensifiera detta arbete kommande år. Särskilt gällande det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

2. Stärkt kompetensförsörjning och nya arbetssätt för att möta ökande behov

En av de stora utmaningarna inom såväl graviditetsvårdkedjan som inom hälso- och sjukvården i stort är svårigheterna att attrahera, rekrytera och behålla kompetens som svarar mot ett allt större vårdbehov. För att möta ett växande vårdbehov behöver fler medarbetare attraheras till vårdutbildningarna och till vården som arbetsplats, samtidigt som nya lösningar och arbetssätt utvecklas.

En lösning är att se över möjligheter att omfördela resurser över verksamheternas gränser för att avlasta där det behövs. Till exempel utreder och utvecklar Region Stockholm olika möjligheter till rotationstjänster mellan mödra- och förlossningsvården. Detta för att stärka bemanningen på förlossningskliniken när vårdbehovet är högt och kapaciteten ansträngd.

Många regioner arbetar också med att involvera fler professioner i vården före, under och efter graviditet. Det kan till exempel handla om att fysioterapeuter, psykologer eller dietister bidrar med sin specifika kompetens samtidigt som de avlastar barnmorskorna. Det finns flera inspirerande exempel på uppgiftsväxling. Region Kronoberg har sedan flera år servicevårdar i neonatalvården som sköter serviceuppgifter och städuppgifter.⁴⁰ På så vis avlastas vårdpersonalen och stödet till föräldrarna förbättras. Under 2023 kommer regionen även se över kuratorsfunktionen inom neonatalvården och eventuellt satsa på annan form av föräldrastöd.

Bland regionernas insatser under 2022 finns även flera exempel på digitala lösningar. I rapporten ”Digitala möjligheter inom mödrahälsovården” lyfts att mödrahälsovården har bättre förutsättningar än många andra verksamheter att dra nytta av digitala lösningar. Många lovande digitala möjligheter går att finna inom till exempel dokumentation, administration och vård på distans [23].

I det fortsatta arbetet under kommande år är det viktigt att fortsätta identifiera och testa nya lösningar för att skapa balans mellan vårdbehov och vårdutbud. Satsningen har en viktig roll i att sprida erfarenheter från framgångsrika arbetssätt mellan regioner och verksamheter.

⁴⁰ Servicevårdar övertar arbetsuppgifter från vårdpersonal, främst undersköterskor och sjuksköterskor. Arbetsuppgifter kan omfatta till exempel måltidshantering, patienttransporter samt materialförsörjning.

3. En gemensam riktning med utgångspunkt i regionala och lokala behov

För ett effektivt arbete mot en mer personcentrerad, tillgänglig, säker, kunskapsbaserad och jämlik vård är det viktigt att ha en gemensam riktning att sträva mot. Den strategiska planen inom vården före, under och efter graviditet är en viktig ledstång i detta arbete. Med dess vision, mål, strategier samt uppföljningsindikatorer ger den stöd till regionerna i prioriteringar och kontinuerlig resultatuppföljning. På så vis möjliggörs även kunskapsutbyte och ömsesidigt lärande på vägen mot ett gemensamt mål.

De skilda förutsättningar som finns runt om i landet kräver däremot olika lösningar på vägen mot den gemensamma målbilden. Olika regioner och vårdgivare varierar inte bara i storlek, utan demografi, patientunderlag och tillgång till kompetens skiljer sig åt över landet. Dessa faktorer kräver lokala anpassningar av arbetssätt och organisation.

Under kommande år är det viktigt att fortsätta på samma spår: med en gemensam vision, målbild och uppföljning men stort handlingsutrymme för innovativa regionala och lokala lösningar.

4. Utvecklingsarbetet behöver utgå från fakta och analys

Genom satsningen på förlossningsvård och kvinnors hälsa har kunskapen inom många områden kunnat stärkas. Bland annat har en rad kartläggningar och analyser bidragit till en stärkt kunskap om såväl nuläget som viktiga prioriteringar framåt inom en rad områden. Till exempel har SKR analyserat neonatalvården [24], ungdomsmottagningarnas arbete med ungas sexualitet och egenmakt [25] samt vården för kvinnor som blivit könsstympade eller som utsatts för sexuellt våld [26], [27]. Även gapanalysen kring kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet [19] utgör en viktig grund för ett faktabaserat utvecklingsarbete.

Ett annat exempel på hur satsningen bidragit till att stärka kunskapsläget är framtagandet av Graviditetsenkäten. Enkäten ger kvinnor från hela Sverige en möjlighet att bidra med sina åsikter om vården under graviditet, förlossning och tiden efter. Två år efter lansering har hundratusentals enkäter besvarats. Resultaten från enkäten är en värdefull utgångspunkt för det lokala förbättringsarbetet på förlossningskliniker och mödrahälsovården runt om i landet. Graviditetsenkäten erbjuder även ett viktigt underlag för såväl forskning

som för den fortsatta inriktningen och prioriteringar inom den nationella satsningen.

Utöver att vara ett underlag för förbättringsarbete och forskning bidrar Graviditetsenkäten med fakta till den offentliga debatten. Till skillnad från vad som ibland lyfts fram i media visar Graviditetsenkäten att de allra flesta kvinnor upplever att de fått föda där de önskat, att barnmorskan närvarat i förlossningsrummet i den utsträckning de önskat och de fått stanna kvar efter förlossningen så länge som de behövde. Däremot framkommer en rad andra förbättringsområden i Graviditetsenkäten som inte varit närmelsevis lika medialt uppmärksammade. Det handlar till exempel om att en stor andel av de kvinnor som har psykiska och fysiska besvär efter förlossningen inte vet vart de ska vända sig för att få stöd. En faktabaserad debatt är viktig för att allmänheten ska få en rättvisande bild av vårdens kvalitet (såväl styrkor som utvecklingsområden) och vilka förväntningar kvinnan kan ha kring den vård som tillhandahålls.

I arbetet under kommande år är det viktigt att fortsätta stärka kunskapen inom utvalda områden och låta denna kunskap ligga till grund för både dialog och inriktningen på utvecklingsarbetet.

5. Långsiktighet och uthållighet skapar hållbar förbättring

De allra flesta insatserna inom ramen för satsningen pågår under lång tid. 76 procent av insatserna har pågått eller planeras pågå i mer än tre år. Det är helt naturligt att komplexa förändringsarbeten tar tid att planera, genomföra och därefter utvärdera.

Mot denna bakgrund bör kommande års överenskommelser spänna över flera år. Långsiktighet och uthållighet skapar trygghet och tydlighet för både verksamheter, medarbetare och patienter. Det gör att verksamheterna vågar satsa på viktiga förbättringsarbeten där resultaten syns först på längre sikt. Tillfälliga satsningar får däremot motsatt effekt. På samma vis är det viktigt att fortsatt hålla fast vid den övergripande inriktning som stakats ut och den strategiska plan som arbetats fram.

Referenser

- [1] Regeringskansliet och Sveriges Kommuner och Regioner, ”En förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa. Överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting 2015 och 2016”. 2015.
- [2] Regeringskansliet och Sveriges Kommuner och Regioner, ”Ökad tillgänglighet och jämlikhet i förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner 2017–2019”. 2017.
- [3] Regeringskansliet och Sveriges Kommuner och Regioner, ”Ökad tillgänglighet och jämlikhet i förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Tilläggsöverenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner 2017–2019”. 2017.
- [4] Regeringskansliet och Sveriges Kommuner och Regioner, ”Ökad tillgänglighet och jämlikhet i förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Tilläggsöverenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner 2018–2019”. 2018.
- [5] Regeringskansliet och Sveriges Kommuner och Regioner, ”Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner 2020–2022”. 2019.
- [6] Regeringskansliet och Sveriges Kommuner och Regioner, ”Tilläggsöverenskommelse om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård. Överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner 2021 – 2022”. 2021.
- [7] Regeringskansliet och Sveriges Kommuner och Regioner, ”En personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2023. Överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner”. 2023.
- [8] Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, ”Från mottagare till medskapare - Ett kunskapsunderlag för en mer personcentrerad hälso- och sjukvård”, 2018:8, 2018.

[9] Sveriges Kommuner och Regioner, ”Tillgänglig vård Vägledande strategier och koncept för hållbar utveckling”, 2017.

[10] Gravidregistret, ”Målvärden”.

<https://www.medscinet.com/gr/malvarden.aspx> (åtkomstdatum 05 januari 2023).

[11] Socialstyrelsen, ”Nationella indikatorer för God vård – Hälso- och sjukvårdsövergripande indikatorer – Indikatorer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer”. 2009.

[12] Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi, ”Patientklassifikation enligt Robson”. Åtkomstdatum: 05 januari 2023. [Online]. Tillgänglig vid: https://www.sfog.se/media/296594/patientklassifikation_enligt_robson.pdf

[13] Sveriges Kommuner och Regioner, ”Förbättrade förutsättningar för en trygg och säker förlossning”, 2020.

[14] Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, ”En mer jämlik vård är möjlig. Analys av omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande. Rapport 2014:7”, 2014.

[15] Sveriges Kommuner och Regioner, ”Trygg hela vägen – Kartläggning av vården före, under och efter graviditet”, 2018.

[16] Socialstyrelsen, ”Vård efter förlossning. En nationell kartläggning av vården till kvinnor efter förlossning”, 2017.

[17] Sveriges Kommuner och Regioner, ”Utveckla arbetssätten - Strategier för att använda kompetens rätt i hälso- och sjukvården”, 2020.

[18] Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård, ”Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Stödmaterial.

Kunskapsstyrningssystemet, presentation”, 20 december 2022. Åtkomstdatum: 05 januari 2023. [Online]. Tillgänglig vid: <https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/omkunskapsstyrning.44726.html>

[19] Sveriges Kommuner och Regioner, ”Kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet”, 2022.

- [20] Sveriges Kommuner och Regioner, ”Strategier för kvinnors hälsa”, 2019.
- [21] L. Harnell och A. Hamrin, *Kompetensförsörjning - så här gör ni!* Swedish Standards Institute, 2018.
- [22] Socialstyrelsen, ”Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård. Nationella planeringsstödet 2020”, 2020.
- [23] ”Digitala möjligheter i mödrahälsovården - SKR Rapportwebb”.
<https://rapporter.skr.se/digitala-mojligheter-i-modrahalsovarden.html>
(åtkomstdatum 01 mars 2023).
- [24] Sveriges Kommuner och Regioner, ”Neonatalvården i fokus. Trygg hela vägen - före, under och efter graviditet”. 2018.
- [25] Sveriges Kommuner och Regioner, ”Ungdomsmottagningar och ungas sexuella hälsa. Nuläge och vägar framåt”. 2020.
- [26] Sveriges Kommuner och Regioner, ”Vården för kvinnor som utsatts för könsstympning. Lärdomar från fyra verksamheter”.
- [27] Sveriges Kommuner och Regioner, ”Vården vid sexuellt våld. Nuläge och vägar framåt.” 2020.

Bilaga 1. Förteckning över insatser i respektive region

Nedan presenteras de insatser respektive region redovisat att de genomfört under 2022, samt de insatser som respektive region planerar att genomföra under 2023.

Region Blekinge

Figur 18. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		SFOG-veckan – höja kompetens för kvinnohälsovården
X		Utbildning i obstetrik – höja kompetens
X		Endometriosutbildning – höja kompetens
X		Handledarutbildning för barnmorskor – höja kompetens
X		Deltagande i utbildning och konferenser inom mödravård – höja kompetens
X	X	ALSO-instruktör (Advanced Life Support in Obstetrics) – förbättra det akuta omhändertagandet
X	X	Amningsutbildning – höja kompetens
X	X	CEPS-utbildning (Centrum för patientstimulering Södersjukhuset) – förbättra det akuta omhändertagandet av barn
X	X	Tidig hemgång – genomföra uppföljning efter graviditet med ordinarie barnmorska
X	X	HBTQ-certifiering – utbilda ny personal och behålla certifiering

2022	2023	Insats
X	X	Förbättrad arbetsmiljö och stärka ledarskapet
X	X	Kompetenshöjande insatser för bäckenbottenmottagningens team
X	X	Ultraljudsutbildning – höja kompetens
X	X	Utbildning och deltagande i konferenser om mödravård – höja kompetens
X	X	Nordisk barnmorskekonferens – höja kompetens
X	X	Nätverksmedverkan och föreläsningar - Nätverk för dysplasibarnmorskor, föreläsning om abortvård vid nätverksträff, Nätverket Ofelia, deltagande vid nätverksträff Riks samba
X	X	Preventivmedelsutbildning – höja kompetens
X	X	Utbildning förlossningsrädsla – höja kompetens
X	X	Utbildning akupunktur – höja kompetens
X	X	CTG (fosterövervakning med kardiokografi) master class
X	X	Utbildning i lyftteknik för medarbetare
X	X	Utbildning proact för att förebygga och tidigt upptäcka en akut försämring hos patient
X	X	Vattengymnastik för gravida – stärka gravida

Region Dalarna

Figur 19. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Projekt "Den felande länken" med utvidgad eftervård på Mora vårdcentral
X		Projekt "Mottagningsenheten för nyanlända i Borlänge" – öka barnmorsketillgången för nyanlända kvinnor
X		Framtagande av rutin för RhD-screening – kunna fastställa barnens Rh-status (blodgrupp) före förlossning
X	X	Amning i vårdkedjan – stärka vårdkedjan och öka kompetensen i alla verksamheter
X	X	Barnmorskekontinuitet i vårdkedjan – testa tillvägagångssätt för att ge en grupp förlossningsrädda kvinnor, även utanför storstaden, en ökad kontinuitet in till förlossningen
X	X	Bemannning på BB- och förlossningsavdelningen – införa långsiktiga och kortsiktiga lösningar för en svår bemanningsproblematik och insatser vid personalbrist
X	X	Boende för barnmorskor med lång resa – tillhandahålla boende för barnmorskor som långpendlar eller gör tillfälliga inhopp i förlossningsvården
X	X	Induktionsvård i pandemitider, heminduktion – erbjuda en kortare tid på sjukhus för att minska risk för smitta och minska belastningen på vården
X	X	Stärkt omhändertagande av kvinnor med förlossningsskador - förbättrad vård av de med tidiga besvär av förlossningsskador och höja kunskapen inom mödravården och deras möjligheter att hänvisa
X	X	Digitalisering av besök – tillhandahålla mer jämlik tillgång till besök över stora avstånd, samt smittfria besök

2022	2023	Insats
X	X	Familjecentralsatsning – minst en familjecentral i varje kommun för en trygg och lättillgänglig vård och föräldrastöd
X	X	Förbättrad eftervård – minska risk för glapp i vårdkedjan
X	X	Förbättrat omhändertagande vid cervixdysplasi och förebyggande via HPV-screening (humant papillomvirus) – arbete enligt nytt nationellt vårdprogram
X	X	Förstärkt specialistmödravård - förbättra arbetsmiljö för att möjliggöra rekrytering
X	X	Förstärkt eftervård på patienthotellet – förbättra uppföljning av patienter som vistas på patienthotellet efter förlossning
X	X	Förstärkt fysioterapi riktat mot bäckenbottenbesvär inom primärvården
X	X	Förstärkt psykosocialt omhändertagande av patienter och personal i slutenvården
X	X	Mödrahälsovårdsdag för nyanställda och bättre introduktion till primärvårdsmödrahälsovården- centralt bidrag till introduktion av barnmorskor i dessa verksamheter
X	X	Förbättringsarbete mödrahälsovården – utveckla arbetet inom mödrahälsovården och förbättra statistiken i Graviditetsregistret
X	X	Målersättning för EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) och AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)
X	X	Målersättning frågor om våldsutsatthet
X	X	Neonatal återupplivning med intakt navelsträng – höja kompetensen

2022	2023	Insats
X	X	Projekt "säker vårdkedja vid graviditet, förlossning och eftervård" – via organisation och personaltillgång stärka vårdkedjan och närhet till BB-eftervård efter hemgång
X	X	Psykologiskt stöd i mödrahälsovården
X	X	Trygg hela vägen – digitalt informationsmaterial
X	X	Utbildning NIDCAP-observatörer (Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program) – höja kompetensen
X	X	Utbildning ultraljudbarnmorskor
X	X	Utbildning och utveckling av mödrahälsovårdsenheten – höja kompetensen och rekrytera barnmorskor
X	X	Utbildningar i sexuell och reproduktiv hälsa
X	X	Utbildningsanställning av barnmorskestudenter och neosköterskestudenter samt introduktionsinsatser i slutenvården
X	X	Utbildningsinsatser i vårdkedjan – höja kompetensen
X	X	Utvecklat ledarskap i förlossningsvården – förbättra ledning och arbetsmiljö, stärka kunskapsstyrningen och möjligheten att rekrytera medarbetare
X	X	Utökad mödrahälsovårdsenhet – utbildning och fortbildning i vårdkedjan från primärvård till specialistvård
X	X	Verksamhetsutvecklare inom gynekologi – fokus på kvinnors reproduktiva och sexuella hälsa hela livscykeln
X	X	Verksamhetsutvecklare obstetrik – implementera olika förbättringsåtgärder

2022	2023	Insats
X	X	Översättning av patientinformation
	X	Kikhostevaccinering av gravida

Region Gotland

Figur 20. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Implementering av nationellt vårdprogram kring endometrios samt förbättra omhändertagandet kring förlossningsskador
X	X	Auskultation annan klinik, läkare och barnmorskor
X	X	Centralt mödrahälsovårdsteam
X	X	Utbilda fler instruktörer i "föda utan rädsla" för att kunna erbjuda fler kurser
X	X	Förbättra omhändertagandet kring förlossningsskador
X	X	Förstärkt tillgänglighet barnmorska
X	X	Förstärkt tillgänglighet läkare
X	X	Hospitering och kunskapsutbyte inom neonatologi
X	X	Mentorbarnmorska BMM och BB/förlossning
X	X	Reproduktiv hälsa - samla kunskap och resurser för att kunna möta kvinnor med vulvodyni
X	X	Samarbete genom vårdkedjan, mellan enheter inom verksamhet gynekologi/obstetrik

2022	2023	Insats
X	X	Samvård och noll separation
X	X	Satsning för att öka antalet minimalinvasiva ingrepp
X	X	Tillsättning av ST-tjänst inom gynekologi/obstetrik
X	X	Ultraljudsutbildning och ultraljudsteam
X	X	Uro-gyn: Utbildning kring vård och omhändertagande av kvinnor med inkontinensproblematik
X	X	Utbildningsinsatser i akut obstetrik
X	X	Utbildningsinsatser till specialisläkare i ultraljud, infertilitetsbehandling och allmän gynekologi, GynOp
X	X	Fortbildning i sutureringsteknik via web-utbildningsprogrammet Gynzone

Region Gävleborg

Figur 21. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X	X	Flertalet föreläsning och utbildningar med tillhörande litteratur samt konferenser och studiebesök
X	X	Uppdatera, förstärka och förbättra digital teknik, teknisk utrustning och övrigt material
X	X	Nyfödd Sammanhållen Familj (NSF)

2022	2023	Insats
X	X	Utveckla och testa nya arbetssätt samt förbättra flöden inom till exempel god vård, färre patientförflyttningar och utökat samarbete inom hela vårdkedjan

Region Halland

Figur 22. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Implementering av FaR för stöd till ökad fysisk aktivitet i graviditetsprocessen enligt nationella och regionala riktlinjer
X	X	Digital föräldrautbildning som omfattar hela vårdkedjan från graviditet till den första tiden med det nyfödda barnet (cirka tre månader efter förlossning)
X	X	Förstärkt regional neonatalvård - utveckla arbetssätt för nollseparation och vården hud-mot-hud
X	X	Gynekologiska smärttillstånd – utredning kring omhändertagande av patienter med gynekologisk smärtproblematik
X	X	Handledarutbildning – barnmorskestudenter, nya barnmorskor och andra yrkeskategorier
X	X	Hemförlossning - säkerställa en regiongemensam handläggning av de kvinnor som önskar att föda barn i hemmet eller annan plats utanför förlossningsklinik
X	X	KHV Sexuell hälsa under och efter graviditet och reproduktiv livsplan - att utveckla och skapa verktyg och nya arbetssätt i arbetet med sexuell hälsa före, under och efter graviditet
X	X	Flertalet aktiviteter kopplat till kompetensförsörjning exempelvis betald vidareutbildning, introduktionsprogrammet "Trygg Start", lönesatsning, stärkt ledningsfunktion och säkerställd

2022	2023	Insats
		grundbemanning vid Hallands sjukhus och inom Kvinnohälsovården.
X	X	Deltagande i optionstudien
X	X	Organisationsutveckling för att identifiera bas- och specialistvård, en förbättrad vårdkedja och vårdflöden inom graviditets- och förlossningsvård
X	X	Förbättringsarbete vid båda förlossningsavdelningarna i syfte att stärka process ”den normala förlossningen”
X	X	Stärkt vård för personer som utsatts för sexuella övergrepp, sexuellt våld och könsstympning
X	X	Utrota livmoderhalscancer - ett organiserat och strukturerat sätt ge HPV-vaccin och HPV-screening till alla kvinnor födda 1994 och 1999

Region Jämtland Härjedalen

Figur 23. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Amning i vårdkedjan - öka kunskap om amning i hela vårdkedjan
X		Uppgradering digital utrustning mödrahälsovården – bärbara datorer
X		Ökning av personal runt den förlösande kvinnan
X	X	Barnmorskeledd abortmottagning
X	X	Cervixcancerprevention - förbättra kontakt och uppföljning av kvinnor som uteblir från GCK kontakter och från kolposkopiundersökningar vid gynmottagningen

2022	2023	Insats
X	X	Finansiering av bakjurskompetenta hyrläkare för säker vård dygnet runt vid verksamheten
X	X	Implementering SAFE-modellen i Föda Utan Rädsla (FUR)
X	X	Inköp av avancerad förlossningsdocka för utbildning och träning av "normala" och mer komplicerade förlossningar
X	X	Kompetenshöjande insatser neonatologi - utbildning av neonatolog
X	X	Modern förlossningssal inklusive badkar – anpassa miljön utifrån den födandes behov
X	X	Neonatal hemsjukvård
X	X	Nytt teamarbete runt patienten på förlossningen för att öka känslan av inkludering
X	X	Planering av obstetrisk mottagning
X	X	Registrering SNQ - neonatalt kvalitetsregister
X	X	Uppbyggnad av enklare operationer vid gynmottagningen, flytt från C-op
X	X	Uppbyggnad av multiprofessionella team bestående av barnmorska, gynekolog, psykoterapeut, distriktsläkare och fysioterapeut för kvinnor med bäckenbottenproblem, vulvabesvär och endometrios
X	X	Utbildningsbidrag till barnmorskestudenter
X	X	Utökning av ST-läkare för att minska hyrläkarberoendet

2022	2023	Insats
X	X	Översyn av verksamhetens förlossningar ur ett tidsperspektiv
	X	Digitalisera möten vid öppenvårds BB
	X	Stärkt eftervård efter förlossning
	X	Fysioterapikontakt cancer rehab - Förbättra för kvinnor med bäckenbottenproblem
	X	Förstärkt bemanning med hyrbarnmorskor på förlossningen

Region Jönköpings län

Figur 24. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Införande av en gemensam fungerande screening för preeklampsi i hela Region Jönköpings län
X	X	Bedömning/induktion av gravida i vecka 41
X	X	Bäckenbottenskador vid förlossning – information, utbildning och strukturerad uppföljning
X	X	Förstärkt personaltäthet och förbättrad arbetsmiljö över åren
X	X	Mentorskap/introduktion för bättre och tryggare arbetsmiljö för att behålla nytexaminerade barnmorskor
X	X	Nollseparation - förhindra eller minska tiden för separation mellan nyfött barn och dess föräldrar genom samverkan mellan neonatalavdelningen och förlossningsavdelningen

2022	2023	Insats
X	X	Öppna obstetrisk mottagning på kvinnokliniken i Eksjö för att skilja öppenvård och slutenvård
X	X	Öppna obstetrisk mottagning på kvinnokliniken i Värnamo för att skilja öppenvård och slutenvård
X	X	Projekt för insatser till sexuellt utsatta - kartlägga behov, befintliga resurser och ta fram förslag på insatser
X	X	Kompetenshöjning inom neonatal intensivvård bland sjuksköterskor. Genomföra uppdragsutbildning neonatalintensivvård (7,5 hp) där fem till sex medarbetare från kliniken deltar med möjlighet att bjuda in medarbetare från andra neonatalavdelningar i landet för att utveckla samarbete och utbyte av erfarenheter
X	X	Utbildning FINE instruktörer och STABLE - kunskapshöjning med fokus på ökad utvecklingsstödande omvårdnad
X	X	Utbildningsinsats Föda utan rädsla - ge hela vårdkedjan en gemensam bild och verktyg till det blivande föräldraparet för en så trygg och bra förlossningsupplevelse som möjligt
X	X	Uteblivar-projektet - utskick av självtest till "uteblivare" för tidig upptäckt av cancer hos kvinnor
X	X	Ökad kompetens på ungdomsmottagning
	X	Utbildning i FINE och STABLE för medarbetare - kunskapshöjning med fokus på ökad utvecklingsstödande omvårdnad

Region Kalmar län

Figur 25. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Projekt hälsokoordinator på mödrahälsovården förlängt projekt tom 2023 - genom riktade insatser inför, under och efter graviditet främja hälsosamma levnadsvanor hos kvinna och partner
X		Scenarioträning kliniskt träningscenter - praktiska övningstillfällen för ökad patientsäkerhet
X		Skapa bättre förutsättningar för föräldrarna att samsova med sitt barn på ett säkert sätt
X		Sommarersättningar för uppskjuten semester för tillsvidare anställda medarbetare, ersättning för kvalificerad övertid för att täcka personalschema samt hyrbolag (kvinnokliniken och neonatalavdelningen)
X		Starta en fristående amnings/BB-mottagning i norra länsdelen. Till detta behövs ett mottagningsrum i anslutning till kvinnokliniken som inreds för verksamheten
X		Återupplivningsutrustning
X	X	Amningsutbildning
X	X	Astrada kapacitetsplaneringsprogram - inköp av ett tilläggsprogram till Obsterix, som kan användas som kapacitetsprogram för att beräkna arbetsbelastningen på mödrahälsovården och optimera personalen
X	X	Digitaliseringsarbete i hela vårdkedjan
X	X	En god vård för personer som utsatts för könsstympning - framtagna vårdriktlinjer för att säkerställa en tydlig vårdkedja för patientgruppen

2022	2023	Insats
X	X	En god vård för personer som utsatts för sexuellt våld - uppdaterade PM och riktlinjer och tydlig process vid våldtäktsärenden genom hela flödet (polis, akut, infektion, kvinnoklinik, samt implementering av detta till berörda verksamheter). Handlingsplan för våld i nära relationer. Checklista för omhändertagande vid våldtäkt.
X	X	Förbättrat omhändertagandet av kvinnor med psykisk ohälsa under graviditeten
X	X	Gynzone - digitaliserad kunskapsbank för ökad kunskap och bättre omhändertagande av kvinnor med förlossningsskador
X	X	Hospitering - kunskapsstöd och utbildning för medarbetare
X	X	Mentorskap för nya barnmorskor inom mödrahälsovården
X	X	Sexolog - stöd och självhjälp så att patienten får verktyg att hantera sina problem eller alternativa lösningar till problemen
X	X	Skapa förutsättningar för att kunna ha en sömlös vård mellan BB och neonatalvården - stärka samordningen inom vårdkedjan och möjliggöra en sömlös vård för mor/barn i behov av slutenvård
X	X	Styrgrupp/chefsgrupp och samordning - att samordna och utveckla regionens verksamheter i enlighet med överenskommelserna
X	X	Stärkt eftervård vid förlossningsskador
X	X	Tidig upptäckt av cancer genom att få fler "uteblivare" från screening att göra GCK. Under året har ett stort antal självtester skickats ut
X	X	Uppföljning post partum - utveckla eftervårdsbesöket genom tidigare kontakt

2022	2023	Insats
X	X	Utbildning i FINE för all personal inom neonatalvården - en metod för att observera barnen och samtidigt utbilda föräldrarna i att tolka sitt barns signaler i olika situationer och lära föräldrarna hur de på bästa sätt tar hand om sitt barn. Observationsmetoden bidrar också till ett gemensamt synsätt hos personalen
X	X	Utbildningar inom neonatalvård
X	X	Utbildningssatsningar inom kvinnoklinikens verksamheter
X	X	Utveckla föräldraskapsstödet - att skapa förutsättningar för fler att kunna delta i föräldrautbildning genom att även erbjuda digital möjlighet samt att utbilda medarbetare för att kunna ge ett bra föräldrastöd
X	X	Utökat användande av digitala vårdtjänster där dessa möten kan ersätta ett fysiskt möte utan försämrad kvalitet

Region Kronoberg

Figur 26. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Arvodering barnmorskor och läkare förlossning
X		Barnmorskekonferens via Gothia - fortbildning för alla i öppenvården som jobbar med gravida
X		Bäckenbottenarbete - eventuellt strukturera om eftervården och vidareutveckling av regionen bäckenbottenteam
X		Egenvård och filmer att arbeta med i mötet med kurator - öka förståelsen för psykisk ohälsa bland unga samt nå de som inte besöker vården

2022	2023	Insats
X		Inspirationsdagar Öppenvården (mödravården, sex- och samlevnadsmottagning, ungdomsmottagning) för kompetensutveckling
X		Lilla podden om Livet - bättre psykisk hälsa hos ungdomar kopplat till levnadsvanor
X		Utbildning schemaläggning
X		Utbildning sexuell hälsa och samlagssmärta
X		Utbildning uroterapi
X		Utbildning våldsutsatta i nära relationer
X		V-scan - att kunna erbjuda lägeskontroll inte bara på ultraljudsmottagningen utan på varje enskild mottagning
X		Föda utan rädsla (FUR)
X	X	Forskningstjänst - forskning om barnets passage genom förlossningskanalen
X	X	FSUM - kunskapshöjande fortbildning för personal på ungdomsmottagningarna i länet
X	X	Förstärkt abortmottagning/ultraljud för att kunna utföra undersökningar i rätt tid
X	X	Förstärkt mödravård - frigöra tid för barnmorskor inom öppenvården
X	X	Förstärkt neonatal – anställt servicevärdar som sköter serviceuppgifter för att avlasta vårdpersonal

2022	2023	Insats
X	X	Hyrpersonal
X	X	Höjd bemanning sjuksköterska gynekologi och undersköterska eftermiddag och natt
X	X	Införande dygnsvarierat ljus på hela neonatalavdelning
X	X	Infört kvalitetssamordnare som arbetar administrativt med kvalitetsförbättringar på hela kliniken
X	X	Kompetensutveckling beteendestödjande vård neonatalvården
X	X	Mammografi BFM- förstärkning av tre hyrsjuksköterskor för att uppnå mammografiintervallet på 24 månader
X	X	Samvård inom neonatalvården
X	X	Anställning medicinska sekreterare till kvinnokliniken
X	X	Ungdomsmottagning -stärka tillgängligheten för ungdomar genom finansiering av kuratorslön
X	X	Utökning av cellprovsmottagning
X	X	Vårdhandledning neonatalvården
X	X	Vårdnära tjänster för avlastning av undersköterskor på förlossningen och BB/gynekolog-avdelning
	X	För din Hälsa - få ungdomar att må bättre psykiskt kopplat till träning, mat och sömn

Region Norrbotten

Figur 27. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Blodtrycksmätning i hemmet
X	X	Bemanning specialläkare gynekologi
X	X	Bemanning specialläkare neonatologi
X	X	Bristningsregister - säkerställa adekvat uppföljning av kvinnor med grad III- och IV-bristningar
X	X	Bäckenbottenteam - identifiera kvinnor med behov av hjälp efter förlossningsskador och säkerställa uppföljning och adekvat behandling
X	X	Amningsutbildning - Fortsatt amningsfrämjande arbete för hela vårdkedjan
X	X	Förlängd inskolning och mentorstöd
X	X	Förstärkt bemanning BB/Förlossning
X	X	Induktionsmottagning – säkerställa gottomhändertagande av kvinnor med vulvasmärta och sexologiska problem
X	X	Riktade utbildnings- och kompetensförstärkande insatser
X	X	Sexologmottagning
X	X	Utbildning barn- och narkosläkare
X	X	Utbildningsbidrag barnmorska
X	X	Utbildningsbidrag barnsjuksköterska

2022	2023	Insats
X	X	Utveckla hemsjukvård för att minska resor för familjer som har långt till sjukvården
X	X	Övriga insatser identifierade utifrån genomförd kartläggning /administration
	X	Amningsmottagning - utreda möjligheterna till att starta en Amningsmottagning inom regionen
	X	Distansutbildning Vulvasmärta – kompetensutveckla personal som kommer i kontakt med målgruppen
	X	Filmning av föreläsningar - underlätta för blivande föräldrar att på ett enklare sätt få ta del av föräldrautbildning som tidigare endast getts på plats
	X	FSUM-utbildning - Utöka kunskapsnivån på personal som arbetar inom ungdomsmottagningarna
	X	Föräldrastöd i gruppform - Gemensamt material, arbetssätt och utbildning kring föräldrastöd för hela regionen
	X	Utbildning - våld i nära relationer och sexuellt våld
	X	Utbildning förstärkt eftervård
	X	Utbildning psykisk ohälsa
	X	Utbildningspost för barnmorskor - utöka medarbetare och närmaste chef möjlighet att möta medarbetarens/enhetens behov att fortbilda sig

Region Skåne

Figur 28. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Förstärkt bemanning med tre heltidstjänster av ST-läkare inom neonatalvården
X		Förlossningsskador - minska bristning genom användande av "babyslides"
X		Mentorskap/handledning - förbättrad introduktion till nyanställda barnmorskor
X		Omhändertagande av förlossningar och sectio under juni-september 2022
X	X	Bildande av NIDCAP-center vid Skånes universitetssjukhus - förbättra neonatalvården
X	X	Bristningsmottagning för god och tillgänglig vård vid bristningskomplikation
X	X	CEPS-obstetrik - förbättra teamarbetet kring kvinnan i de akuta obstetriska situationerna
X	X	CEPS-utbildning inom neonatal - teamträning kring akuta situationer med neonatal HLR och fortsatt omhändertagande av barn med ett högre vårdbehov
X	X	Cervixscreening för fler - fler kvinnor erbjuds screening för cervixcancer
X	X	Dubbling av primärjourlinje Lund från och med maj 2018
X	X	Framtagande av regional amningsstrategi

2022	2023	Insats
X	X	Förbättra rådgivningsfunktionen på kvinnokliniken - förstärka bemanning på kvinnoklinikens rådgivningsfunktion för att förbättra tillgängligheten
X	X	Förstärkning med en barnmorskelinje på förlossningsavdelningarna
X	X	Förstärkt bemanning av transportlinje - erbjuda hämtning av intensivvårdskrävande nyfödda
X	X	Förstärkt bemanning av barnmorska på BB-mottagning
X	X	Förstärkt bemanning av barnmorskekoordinatorer
X	X	Förstärkt bemanning av barnmorskor
X	X	Förstärkt bemanning av barnmorskor och obstetriker
X	X	Förstärkt bemanning av barnmorskor på BB-avdelningarna på grund av ökat antal induktioner och komplicerade graviditeter
X	X	Förstärkt bemanning av läkare, förutom neonatal
X	X	Förstärkt bemanning av neonatolog
X	X	Förstärkt bemanning av servicevärdar – kompetensmix - avlasta omvårdnadspersonalen från uppgifter som städ, beställning, livsmedelshantering och måltidsservice
X	X	Förstärkt bemanning av undersköterskor under helger
X	X	Förstärkt bemanning genom att utbilda sjuksköterskor till barnmorskor
X	X	Förstärkt bemanning genom heltid psykologtjänst neonatalvården

2022	2023	Insats
X	X	Förstärkt bemanning inom neonatalvården
X	X	Förstärkt bemanning med 0,5 heltidstjänst sexolog
X	X	Förstärkt bemanning med en läkare inom akut obstetrisk mottagning SUS Malmö med fyra timmar per dag
X	X	Förstärkt bemanning med en läkare till kontrollmottagning specialismödravård Skånes universitetssjukhus Malmö, fyra timmar per dag
X	X	Förstärkt bemanning med 1,3 heltidstjänst kurator och 0,5 heltidstjänst biomedicinsk analytiker inom specialismödravården
X	X	Förstärkt bemanning med 15,1 heltidstjänster barnmorskor på förlossnings- och BB-enheter i Malmö-Lund
X	X	Förstärkt bemanning med 25,9 heltidstjänster sjuksköterskor på förlossnings- och BB-enheter i Malmö-Lund
X	X	Förstärkt bemanning med 33,1 heltidstjänster undersköterskor på förlossnings- och BB-enheter i Malmö-Lund
X	X	Förstärkt bemanning med en underläkarlinje per BB-avdelning
X	X	Förstärkt bemanning med fysioterapeut med specifik kompetens inom obstetrisk och gynekologi
X	X	Förstärkt bemanning område gynekologi - timanställning barnmorskor
X	X	Förstärkt bemanning sjuksköterskor neonatal
X	X	Förstärkt bemanning till mellanjour - för utbildning och stöd

2022	2023	Insats
X	X	Förstärkt kompetens inom amning - förbättrat amningsstöd till patienterna
X	X	Förstärkt kompetensförsörjning obstetrik - timanställning barnmorskor
X	X	Förstärkt rondjour på BB Malmö under jourtid
X	X	Förstärkt bemanning personal obstetrik
X	X	Genom kompetensutveckling och införskaffande av bättre utrustning öka patientsäkerheten genom att säkerställa effektiva vårdförlopp
X	X	HPV-vaccinationsstudien - utrota livmoderhalscancer
X	X	Implementering av nya regionala/nationella riktlinjer för att minska intrauterin fosterdöd
X	X	Införande av BB-hemma Malmö
X	X	Införande av geografisk ersättning till barnmorskemottagningar
X	X	Infört ledningsansvarig barnmorska på förlossningsavdelning vid varje arbetspass
X	X	Infört schemaläggare på förlossningsavdelning
X	X	Introduktion av nya barnmorskor - skapa trygghet och förbättrad arbetsmiljö för våra nyutexaminerade barnmorskor
X	X	Kompetensförsörjning ultraljud - utbildning av ultraljudsbarnmorska

2022	2023	Insats
X	X	Kompetensutveckling ultraljud läkare - utbildning av två läkare inom obstetriska ultraljud
X	X	Kompetensutveckling och förbättringsarbete inom bristningar
X	X	KUB till alla - förändrade riktlinjer för fosterdiagnostik i Skåne: erbjuda KUB (kombinerat ultraljud och blodprov) till alla och NIPT (non-invasive prenatal testing) till vissa enligt riktlinje
X	X	Neosamvård - minska separation mellan föräldrar och barn
X	X	Officehysteroskopi - förbättrad tillgänglighet till operation/åtgärd samt snabb diagnostik
X	X	Parvård och kompetensmix akut obstetrisk mottagning - avlasta förlossningskoordinatörn samt kompetensutveckling av undersköterskegruppen
X	X	Planering, genomförande och uppföljning av statliga överenskommelsen - att få största möjliga effekt av de statliga medlen inom givna förutsättningar och leva upp till kraven i överenskommelsen
X	X	Post partum - uppföljande samtal två veckor efter förlossning
X	X	Prenatal enhet - mer renodlade flöden i förlossningsverksamheten
X	X	Projekt BB Hemma Helsingborg - erbjuda nyförlösta kvinnor och familjer individuellt anpassad eftervård i hemmet
X	X	Projekt Neonatal samvård - nollvision för separation av mamma och barn
X	X	Regional kunskapsorganisation - stärkt kunskapsstyrning inom området kvinnohälsa och förlossning

2022	2023	Insats
X	X	Stärka vårdkedjan inom området sexologi på barnmorskemottagningar och ungdomsmottagningar
X	X	Suturering vid bristning i samband med förlossning - kontinuerligt utveckla och träna sutureringsteknik som minimerar risken för framtida bristningskomplikationer
X	X	Säkerställa kompetens inom obstetriskt ultraljud - utbildning av ultraljudsbarnmorska samt utbildning av obstetriker i ultraljud
X	X	Teamdagar neonatal - utveckling av neontalvården
X	X	Utbildning barnmorskor
X	X	Utbildning förlossningsdagar - förbättra kommunikation och teamarbete kring den födande kvinnan och barnet
X	X	Utbildning/konferens läkare - aktuell utbildning/fortbildning inom området gynekologi
X	X	Utbildning/konferens läkare - aktuell utbildning/fortbildning inom området obstetrik
X	X	Utbildningsdagar förlossning/BB - kompetensutveckling, utbildning samt förstärkt vårdkedja
X	X	Utvecklingsdagar inom området kommunikation
X	X	Utöka öppettider på specialistmödravårdsmottagning Malmö - förbättrad tillgänglighet inom specialistmödravården och säkerställa att patienter omhändertas på rätt vårdnivå
X	X	Utökad amningsrådgivning för bättre tillgänglighet - skapa tillgänglig telefonrådgivning för kvinnor med behov av amningsstöd

2022	2023	Insats
X	X	Utökning med ST-läkarlinje förlossningsavdelning Lund
X	X	Utökning med ST-läkarlinje gynop/gynavdelning Malmö
X	X	Ökad ersättning inom graviditetsövervakningen - säkerställa att barnmorskemottagningarna erhåller ersättning utifrån de insatser som utförs inom ramarna för mödrahälsovårdsprogrammet
X	X	Övervakningssystem inom neonatal - deltagande i projekt av trådlös övervakning i syfte att utveckla ny teknik som del i modern och uppdaterad neonatalvård
	X	CTG-utbildning - höja kompetensen ytterligare kring CTG-tolkning för att påverka patientsäkerheten gynnsamt för både kvinna och barn
	X	Utbildningsinsats Spinningbaby - underlätta förlossningsförloppet genom kompetensutveckling av förlossningspersonal
	X	Teamdagar neonatal samvård - utveckling av neosamvårds teamarbete mellan BB och neonatalvården. Kompetensutveckling för båda enheternas personalgrupper inom samvårdsområdet
	X	Farmaceut - säkerställa patientsäkerhet avseende läkemedel
	X	Förstärkt bemanning i jourverksamheten neonatologi/barn

Region Stockholm

Figur 29. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Satsning på sexuell hälsa - stärka vården till att bättre bemöta behoven hos sexuellt utsatta personer
X		Ultraljud och KUB - kompetenshöjande och breddande insatser inför införande av nya riktlinjer
X		Utbildningsinsats sjuksköterskor till barnmorskor - för att få fler barnmorskor som arbetar i förlossningsvården ges en betald vidareutbildning till sjuksköterskor
X		Kompetenshöjande utbildning till ultraljudsbarnmorskor - höja och bredda kompetensen hos ultraljudsbarnmorskor
X		Informationsinsats kring kvinnlig könsstympning – utbildning av en identifierad grupp hälso- och sjukvårdspersonal inom regionen plus andra personalgrupper i andra myndigheter såsom polis, migrationsverk för att de på adekvat sätt kan identifiera, behandla och vägleda patienter/medborgare som genomgått kvinnlig könsstympning
X		Invånarens val av förlossningsklinik – möjlighet att välja förlossningsklinik via 1177
X		Stärkt implementering av nya arbetssätt i nya lokaler på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge och Solna
X	X	Höjning vårdvalsalternativ för vårdval förlossning och vårdval barnmorskemottagning för att möjliggöra en ökad bemanning på både förlossning och barnmorskemottagningar
X	X	Kulturtolkdoula
X	X	Utreda och utveckla olika möjligheter till rotationstjänstgöring förlossning - mödravård – barnhälsovård

Region Sörmland

Figur 30. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Kunskaps- och kompetenshöjande insatser neonatalvården
X		Arbetsmiljöarbete Nyköpings lasarett - en del i det systematiska arbetsmiljöarbetet för att säkerställa en hållbar arbetsmiljö som ger förutsättningar för att bedriva en patientsäker vård
X		Övrig bemanning - stärka tillfällig bemanning under ordinarie medarbetares utbildningar
X		Övriga utbildningsinsatser
X	X	Akupunktur - smärtlindra gravida samt lindra andra uppkomna behov under graviditet exempelvis illamående
X	X	Amningsmottagning
X	X	Barnmorskeledd abortmottagning – workshifting för att avlasta och frigöra läkarresurs. Öka tillgänglighet för kvinnor med behov av stöd och hjälp vid abortvård
X	X	Bibehålla bemanningen på neonatalavdelningen
X	X	Ge förbättrad vård till den enskilda kvinnan genom att vidareutveckla medarbetarnas kunskaper inom bäckenbotten
X	X	En trygg och likvärdig vård som är individuellt anpassad efter familjens behov - förbättra informationsflödet i vårdkedjan gällande psykisk och social skörhet och amning
X	X	Föda utan rädsla (FUR)
X	X	Screening förlossningsrädsla för att i god tid fånga upp kvinnor i behov av extrastöd innan och under förlossning

2022	2023	Insats
X	X	Förstärkt bemanning - admin Mälarsjukhuset Eskilstuna/Kullbergska sjukhuset
X	X	Förstärkt bemanning - förlossning och BB/Gynekologi
X	X	Förbättrat informationsflöde i vårdkedjan mellan barnmorskemottagning/förlossning/BB/BB-mottagning, neonatalvård och barnvårdscentral
X	X	Informationsmaterial neonatalvård - uppdatera och översätta relevant information på flera språk
X	X	Kvalitetsuppföljning i SNQ
X	X	Maskulinitetsprojektet - gymnasieelever i Katrineholm får kunskap om maskulinitetsnormer samt ges möjlighet att diskutera och reflektera
X	X	Neotransport Nyköpings lasarett - öka patientsäkerheten för barn som har behov av neonatalvård och som föds på Nyköpings lasarett som saknar egen neonatalavdelning
X	X	Nollseparation
X	X	Poliklinisk operationsverksamhet Nyköpings lasarett
X	X	Projekt eftervård - fokusområden psykisk ohälsa, amning och bäckenbotten
X	X	Studie om reproduktiv livsplan
X	X	Kvalitetssäkra vården genom god och säker statistik och på så vis kunna mäta insatser

2022	2023	Insats
X	X	Stärkt bemanning undersjuksköterska - fördela om arbetet (workshifting) mellan barnmorska och undersköterska inom barnmorskemottagning på grund av generell barnmorskebrist
X	X	Stärkt bemanning specialistmödrahälsovården/ultraljud - tillgodose de behov av ultraljud som finns och säkerställa en god vård av den gravida kvinnan
X	X	Undersjuksköterska gynmottagning NLN - avlasta sjuksköterskor och barnmorskor från arbetsuppgifter som kan utföras av annan yrkeskategori
X	X	Utbildningsinsats Gyn/SESAM Mälarsjukhuset Eskilstuna - öka kunskapen för att bättre kunna upptäcka våldsutsatta, ge ett bra bemötande och omhändertagande
X	X	Verksamhetsutvecklare - skapa förutsättningar och stöttning till chefer och ledare i att utveckla vården och utnyttja resurserna på rätt sätt utifrån uppdraget
X	X	Våld/Könsstämpning - öka tillgängligheten på ungdomsmottagningen i Sörmland för hedersutsatta ungdomar i samverkan med elevhälsan

Region Uppsala

Figur 31. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Kapiteringsersättning till barnmorskemottagningar och barnavårdscentraler
X		KK-akuten (akutmottagning för gynekologi och obstetrik)
X		Utrota livmoderhalscancer – vaccination

2022	2023	Insats
X		Familjehälsa i nuvarande vårdmiljö - hjälpa familjer till välmående under stressade förhållanden på neonatalavdelning
X		Övervikt och fetma - att ta fram arbetssätt för mödrahälsovårdens barnmorskor och primärvårdens professioner som ger ett samordnat och individanpassat stöd till gravida kvinnor som inte uppfyller rekommenderade mål gällande kostindex samt fysisk aktivitet
X		Aurora-mottagning - vidareutveckla verksamheten för att kunna ge bättre hjälp till fler patienter
X		Behandling av förlossningsrädsla (barnmorskemottagning)
X		Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor - pilot med särskild undersköterska i beredskap samt utvärdering
X		Process graviditetsdiabetes i primärvården - utveckla vården för kvinnor med graviditetsdiabetes enligt principen BEON (bästa, effektiva omhändertagandenivå)
X	X	Digitalisering kvalitetsmått - upprätthålla och vidareutveckla kvalitetsuppföljning och förbättringsarbeten
X	X	Förebygga förlossningsskador - kontinuerlig utbildning till barnmorskor och läkare för att upprätthålla kompetens inom området
X	X	Handledning/mentorskap (barnmorskemottagning)
X	X	Hembesöksprojektet i Gottsunda/ Eftervårdsprojekt - psykosocial screening under graviditet och extra stödåtgärder efter förlossningen till de med extra stödbehov
X	X	Hälsosam arbetsplats - stöd och utbildning till personalen för att hantera den psykiska ansträngningen vid intensivvård av nyfödda samt hur vi finner glädjen i att utbilda nya kollegor

2022	2023	Insats
X	X	Implementering av SFOG:s riktlinjer för igångsättning av förlossning efter 41 graviditetsveckor
X	X	Jämlik mödravård för nyanlända
X	X	Kvinnosjukvården dysplasi - öka tillgänglighetne och förbättra säkerheten i kedjan för provtagning - uppföljning av avvikande svar
X	X	Könsstympning och migration -utbildning av personal samt säkra vårdflöden exempelvis rutiner och remisshantering
X	X	Nollseparation – inte separera barnet från modern då barnet behöver vård
X	X	Fler insatser för ökad rekrytering av neonatalpersonal
X	X	Skapa skandinavisk borderline-klinik – skapa nationellt kunskapscentrum för svårbehandlat sjukdomstillstånd
X	X	Studielön barnmorskor
X	X	Trygg, säker och tidig hemgång - förbättra utskrivningsprocessen från neonatalavdelningen
X	X	Utbildning i EPDS-screening (Edinburgh Postnatal Depression Scale) samtliga barnmorskemottagningar - utveckla graviditetsvården med fokus på gravida med psykisk ohälsa
	X	Riktade utbildningar för medarbetare på förlossningen (internt och externt)
	X	Vårdprocesser neonatalvården - optimera vårdprocesser genom kartläggning av extern expertis
	X	Förbättrad bäckenrehabilitering - utökad resurs fysioterapeut på Bäckebottenmottagningen, planering av pilotmottagning där

2022	2023	Insats
		barnmorskor kontrollerar bristningar på alla patienter med besvär. Även utbildning och studiebesök
	X	Förbättrad smärtlindring och upplevelse i samband med förlossning - utbilda barnmorskor i vattenfödsel
	X	Implementering av nya riktlinjerna fosterdiagnostik - under 2023 implementera de nya riktlinjerna för vilken fosterdiagnostik som ska erbjudas samtliga gravida
	X	Nollseparation kvinnosjukvården
	X	Nya lösningar för schemaläggning neonatalvården
	X	Seniora handledare/mentorerna på förlossningen
	X	Planering för utökning av förlossningsplatser - förstudie kommer ske under våren 2023 för att iordningsställa en förlossningsfilial våningen ovanför nuvarande förlossning
	X	Jämlik vård, vård efter behov - ökad kompetens för att ge bättre stöd till utsatta patientgrupper inom hela kvinnosjukvården (gynekologi och obstetrik)

Region Värmland

Figur 32. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Påbörja skapande av "HälsUM" - skapa en motsvarighet till Västra Götalandsregionen modell "HälsUM"
X		Kvalitetsgranskning neonatalvård
X		Remiss kansli kvinnosjukvården

2022	2023	Insats
X		Införande av ny rutin gällande fetal RhD genotypning för att förebygga immunisering
X		Innovationsprojekt "Trygg hela vägen"
X		Samordning och projektledning - stödja involverade verksamheter i systematiskt förbättringsarbete över verksamhetsgränser
X		Omcertifiering HBTQ
X		Forskningsstudie FOKUS - förlossningsvård Organisation Kejsarsnitt Utveckling Samarbete
X		Använda metoden föda utan rädsla (FUR) - alla blivande föräldrar får information om metoden. Barnmorskor och undersköterskor har utbildats
X	X	Arbetsväxling kvinnosjukvården
X	X	Bemanning fysioterapeut kvinnosjukvården
X	X	Bemanningsinsats övrig kvinnosjukvården
X	X	Forskningsmedel för nutritionsforskning neonatologi
X	X	Fortsatt ökad bemanning kring den födande kvinnan - förstärkt bemanning på alla arbetspass på förlossningen
X	X	Fysioterapeut till ungdomsmottagning samt barnmorskemottagning - tillgång till fysioterapeut i primärvården som en förlängning av pågående satsning inom kvinnosjukvården
X	X	Förbättrad arbetsmiljö - utifrån de förbättringsområden som identifieras vidtas åtgärder i form av anpassningar i arbetet

2022	2023	Insats
X	X	Hembesök efter första veckan - stärkt vårdkedja mellan barnhälsovården och mödrahälsovården
X	X	Inrättande av klinisk "karriärtjänst" inom mödrahälsovården
X	X	Insatser för att bedriva nollseparation
X	X	Kompetens satsning inom prioriterade områden mödrahälsovården - säkerställa aktuell och god kunskap hos personalen för att kvinnor ska erbjudas jämlika hälsofrämjande insatser
X	X	Säkerställa kompetens inom mödrahälsovården genom kompetensutveckling utifrån identifierade behov i verksamheten
X	X	Kulturtolk/kulturdoula
X	X	Kvinnosjukvårdens patientsäkerhets- och kvalitetsorganisation – förbättra förutsättningarna för en god och säker vård samt skapa ökad delaktighet och engagemang hos medarbetare och ledning
X	X	Lärplattform Gynzone - ökad kunskap om förlossningsbristningar
X	X	Mentorskapsprogram för kompetensväxling inom kvinnosjukvården
X	X	NUFF uppföljning - kvalitetsarbete från nationella riktlinjer
X	X	Onsdagsföreläsningar - inspirerande föreläsningar för all personal i hela vårdkedjan gynekologi och obstetrik
X	X	Planeringsarbete för uppstart av mottagning för våldsutsatta
X	X	Processgrupp Bäckebotten

2022	2023	Insats
X	X	Processgrupp Gynekologisk cancer
X	X	Psykosocial resurs på neonatalavdelning
X	X	Påbörjat samarbete med rotationstjänster barnmorskor inom öppen- och slutenvård – skapa kontinuitet för den gravida och födande kvinnan
X	X	Riktad amningsutbildning mot personal
X	X	Skydda livmodern - en del av Värmlands cancerarbete. Målet är att öka deltagandet i gynekologiska cellprovskontroller för att tidigt upptäcka förstadiet till cervixcancer
X	X	Stärka neonatala kompetensen
X	X	Stärka tillgängligheten till digitalt stöd inom ÖV - utökad personalresurs till digital ungdomsmottagning
X	X	Stödfunktion för personer som lider av könsinkongruens/könsdysfori
X	X	Säkerställa kompetensutveckling hos färdiga specialister - kunskapsöverföring
X	X	Trygg start - personcentrerat introduktionsprogram med planerad kompetensutvecklingstid och mentorssamtal.
X	X	Undersöka möjligheter för att införa caseload i Värmland
X	X	Uppdragsutbildning två barnmorskestudenter
X	X	Uppföljning av utfall Graviditetsenkäten som underlag för förbättring och utvecklingsarbete

2022	2023	Insats
X	X	Utbildningar/kompetens kvinnosjukvården - grupphandledning för avdelningschefer och vid behov individuell handledning
X	X	Utbildningsinsatser våld i nära relation
	X	Utvecklat stöd kring amning/amningsmottagning
	X	Kartläggning behov av klimakteriemottagning
	X	Kvalitetssäkring dokumentation slutenvården
	X	Kvalitetssäkring dokumentation öppenvården
	X	Resurs psykolog kopplad till kvinnosjukvården - psykisk ohälsa/förlossningsrädsla

Region Västerbotten

Figur 33. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Satsning på utrikesfödda kvinnor genom stöd av en kulturkoula före under och efter förlossning
X		Merkostnad för dubbelbemanning för jourarbete för nya neonatologer som ska klara av både sjukhusbunden jour samt (flygläkarjour), neonatala specialisttransportteamet
X	X	Akut obstetrik - kontinuerliga utbildningsinsatserna för att öka personalens trygghet och handlingsberedskap vid akuta sällan händelse
X	X	Förbättrat omhändertagande av gravida kvinnor med psykisk ohälsa mödravård/barnhälsovård - utbildningsinsatser för att

2022	2023	Insats
		bättre identifiera psykisk ohälsa under graviditet och ge behandling vid utfall
X	X	Förebyggande arbete mot gynekologisk cancer
X	X	Förstärkning av länets (Ungdomshälsa) och Ungdomsmottagningar
X	X	Förstärkt bemanning för inlandets förlossningsklinik för bibehållen jämlik vårdkedja i hela länet
X	X	Förstärkt bemanning på länets förlossningskliniker
X	X	Implementering av webbaserat stödprogram
X	X	Merkostnad för inskolning i samband med generationsväxling - respiratorutbildning, intensivvårdsinskolning och utveckling
X	X	Minska förlossningsskador - fortsatt utveckling av bäckenbottenteam och bäckenbottenmottagning
X	X	Neonatalt hemsjukvårdsteam - förbättra omhändertagandet av målgruppen, ge trygghet och stöd i hemmet
X	X	Regelbundna vårdkedjemöten och övriga gemensamma möten med flera berörda kliniker - stärkt samarbete och informationsflöde mellan mödrahälsovård, förlossning/BB, barnklinik och barnhälsovård
X	X	Studielön under specialistutbildning till barnmorska
X	X	Studielön under specialistutbildning till barnsjuksköterska
X	X	Utbildningsinsatser och satsningar inom mödrahälsovården
X	X	Utbildningsinsatser förlossningsrädsla samt främja och öka amning

2022	2023	Insats
X	X	Utbildningsplattform för länets förlossningskliniker - bäckenbottensskador
X	X	Utveckla vården av personer som utsatts för sexuella övergrepp - kartlägga arbetssätt för sexuellt våldsutsatta (kvinnor) inom specialistpsykiatri i södra Lappland och Skellefteå
X	X	Utöka arbetstiden för samordningsbarnmorska
X	X	Öka grundlönen utöver generellt avtal för bristyrken (specialistsjuksköterskor) inom dygnetruntvård
	X	Måltider för vårdnadshavare på neo-IVA
	X	Bäckenbottenkompetens Södra Lapplands primärvård - säkerställa att fysioterapeut med utbildning finns tillgänglig för kvinnor med bäckenbottensmärta i hela regionen
	X	Noll-separation - höja kompetensen hos personalen på förlossningsklinik och barn- och ungdomscentrum

Region Västernorrland

Figur 34. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Bäckenbottenhälsa – kompetensutveckling inför upprättande av styrdokument innehållande handlingsplan inom mödrahälsovården
X		Böckenbottenhälsautbildning – höja kompetensen vid och omhändertagandet vid bäckenbottenskada
X		Kardiotografi (CTG)-utbildning – höja kompetensen inom CTG-tolkning som kan leda till att akuta åtgärder kan sättas in i rätt tid

2022	2023	Insats
X		Föda utan rädsla – instruktörsutbildning
X		Kompetensutveckling bäckenbottensskador för barnmorskor inom mödrahälsovården
X		Information om fosterdiagnostik – översättning till andra språk
X		Kompetensutveckling i SAFE (Stress And Fear Evaluation model) – omvårdnadsmodell för förlossningsrädda
X		Deltagande i konferens ”Nordisk Jordemorförbund” (Härnösand)– höja kompetens
X		Deltagande i konferens ”Nordisk Jordemorförbund” (Helsingfors)– höja kompetens
X		Operation i Sollefteå – minska operationköer från pandemin samt erbjuda gynekologisk kirurgi på tre sjukhus
X		Preventivmedelsrådgivning – digital kurs för barnmorskor inom mödrahälsovården för att kvinnor ska få bättre information och stöd
X		Processledare för personcentrerad vård, graviditetsenkät, eftervård och vårdkedja
X		Projekt bäckenbottenteam – multiprofessionellt team i länet
X		Teamträning i vårdkedjan – träna akuta händelser för ökad trygghet och förbättrat samarbete
X		Träning akuta händelser – träna akuta situationer, teambildande och kompetensutveckling
X		Träningsdockor – inköp inför teamträning vid akuta situationer

2022	2023	Insats
X		USG-utbildning, flöde – höja kompetensen
X		USG-utbildning, RUL – höja kompetensen
X		Vaginal ultraljudsutbildning – höja kompetensen
X	X	Akupunkturutbildning för barnmorskor – alternativ smärtlindring i förlossningsvården
X	X	Kompetensutveckling för barnmorskor inom mödra- och barnhälsovården om ANDT (alkohol, narkotika, doping, tobak och spel om pengar), psykisk hälsa och våld
X	X	Barnmorskeledd abortmottagning – förbättra flödet inom abortrådgivning samt begränsa antalet kontakter för kvinnan
X	X	Bemanningsökning läkare för standardiserade vårdförlopp samt processledare gynekologiska cellprovskontroller – säkerställa ledtider, utveckla en effektiv teamsamverkan och höja kompetensen
X	X	Cervixcancer prevention – dysplasiansvarig gynekolog för att säkerställa linje med nationellt vårdprogram och regional cancerplan
X	X	Endometriosbarnmorska som följer upp och utvärderar endometriosvården med tillgång till multiprofessionellt team
X	X	Familjecentral – utveckling av Hälsocentralens samverkan med kommunen för att hitta nya lösningar för en familjecentral på distans
X	X	Införande av dysplasisjuksköterska – förbättra flödet i dysplasiprocessen
X	X	Introduktionsprogram för nya barnmorskor – tillhandahålla en trygg start på förlossningen md hjälp av åtta till tio veckors

2022	2023	Insats
		introduktion där barnmorskor deltar i tränings- och reflektionsmoment
X	X	IVF-barnmorska (in vitro-fertilisering) – förbättra flödet inom IVF samt överföra vissa arbetsuppgifter till barnmorskor vid gynekologimottagningen
X	X	Kompetensutveckling för samordningsbarnmorska (SAMBA) och Mödrahälsovårdsöverläkarna (MÖL) – höja kompetensen
X	X	Kompetensutveckling – delta i årliga utbildningar som ALSO (Advanced Life Support in Obstetrics) och våra målområden, utveckla kunskaper inom bäckenbottenskador
X	X	Kontaktperson Sveriges Kommuner och Regioner – samordna kommunikation, insamlande av ansökningar samt tillsammans med arbetsgrupp föreslå regionstyrelsen åtgärder inom satsningen
X	X	Osteoporosmottagning – upptäcka, behandla och motverka osteoporos
X	X	Processledare Graviditetssenkäten – utveckla arbetssätt utifrån patienternas behov
X	X	Projekt arbetstidsmodell – förbättra arbetsmiljö med arbetstidsförkortning
X	X	Projekt för kontinuitet och stöd i vårdkedjan – ta vara på medarbetares erfarenheter av case load projekt och utvecklad samverkan med barnvårdscentralen.
X	X	Projektstöd i hemmet inom neonatalvården – ge möjlighet till normalt familjeliv trots behov av sjukvårdande insatser
X	X	Sexologiutbildning – multimodal omhändertagande av vulvasmärta och förbättrad tillgång till behandlingsmöjligheter
X	X	Sjukdomsklassificering – upprätta en säker och korrekt kodning

2022	2023	Insats
X	X	Smärta vid sex, könsstympning samt handlingsplan och åtgärder vid sexuella övergrepp – säkerställa att ungdomsmottagningarna medarbetare har kunskap och är trygga i mötet med unga
X	X	Tillförande av dietistkompetens inom kvinnosjukvårdens cancervård – tillgängliggöra kompetensen inom kvinnosjukvården
X	X	Uroterapeututbildning – höja kompetens för att utreda och behandla kvinnor med blås- och tarmdysfunktion
X	X	Utökad bemanning av undersköterskor inom förlossning/BB – förbättra stödet till kvinnan och möjliggöra rimlig arbetsfördelning
X	X	Utökad bemanning av barnmorskor inom förlossning/BB – öka närvaro vid aktiv förlossning samt kompetensöverföring från erfarna till nyutbildade, och minska allvarliga bristningar
X	X	Utökad bemanning med barnmorska inom specialistmödravården – möta framtidens krav
X	X	Utökad bemanning av undersköterska i mödrahjälsvården – förbättrad arbetsmiljö och effektivare flöde i mödrahjälsvården
X	X	Utökning av kontaktsjuksköterska inom cancervården och införande av ”min vårdplan” – förbättra arbetsmiljön och teamsamverkan för att säkerställa höjd kompetens, tillgänglighet och kontinuitet
X	X	Verksamhetsdagar (olika teman årligen) – höja medarbetarnas kompetens inom sexuellt våld och sexuella rättigheter
X	X	Öppethållande av två förlossningskliniker på sommaren – för ökad trygghet hos den gravida

Region Västmanland

Figur 35. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Vaccin HPV inklusive informationsmaterial
X		HPV självtest "långtidsuteblivare" - att fånga upp de kvinnor som av någon anledning inte kommer för cervixcancerprevention med screening
X		Fetma under graviditet - stimulera till goda levnadsvanor under och efter graviditet
X	X	Att bedriva nollseparation av föräldrar och nyfödda barn som är i behov av neonatalvård
X	X	Barnmorska - administrativt stöd till Mödrahälsovårdsenheten för att arbeta med projekt utifrån regeringens satsning på förbättrad förlossningsvård och kvinnors hälsa
X	X	Botox till kvinnor med neurogen överaktiv blåsa - erbjuda kompletterande behandling till kvinnor med överaktiv blåsa
X	X	Bäckenbottenskadeuppföljning
X	X	Diabetesmottagning - fler mottagningstider för ett bättre omhändertagande
X	X	Endometriosteamb - särskilt multidisciplinärt team för omhändertagande av kvinnor med allvarligare endometriosbevä
X	X	Färre inskrivna gravida per barnmorska, Care Need Index (CNI) - möjliggöra ökad bemanning på barnmorskemottagningarna genom att sänka riktlinjerna för antalet inskrivna per barnmorska från 85 till 75 gravida per heltidstjänst

2022	2023	Insats
X	X	Förstärka bemanningen på förlossningsavdelningen med ett vårdlag barnmorska/undersköterska dygnet runt alla veckans dagar
X	X	Informationsmaterial om Graviditetsenkäten till gravida kvinnor
X	X	Introduktionsprogram med mentorskap - enhetlig och strukturerad introduktion för alla nyanställda barnmorskor
X	X	Klaramottagning - stödja invånare i behov av samtal inför och efter förlossning
X	X	Kombinerat ultraljud- och biokemiskt test (KUB) - erbjuda screening för kromosomavvikelse för de föräldrar som önskar det
X	X	Kompetenshöjning – undervisning i undvikande av bäckenbottenbristning ("BLUBB"-utbildning)
X	X	Kulturdoula – stöd till födande från de största utomeuropeiska invandrargrupperna genom mödravård, förlossningsvård och eftervård
X	X	Medicinskteknisk apparatur, sju års avskrivning
X	X	Minska blödningar
X	X	Obstetrisk mottagning för polikliniska patienter - avlasta förlossningsenheten så att barnmorskor kan fokusera på förlossningspatienter
X	X	Permissions-/barnvårdscentralverksamhet – skapa trygghet och att ge familjer som den sista vårdtiden vistas på permission en kontinuitet när de kommer på besök
X	X	Implementering av strukturerad metod för att tidigt identifiera kvinnor med psykisk sjukdom/ohälsa i samband med graviditet

2022	2023	Insats
X	X	Sexuella övergrepp - förbättra omhändertagandet av flickor och kvinnor som utsätts för sexuellt våld
X	X	Förbättrat omhändertagande av könsstympade kvinnor
X	X	Specialisering ultraljud
X	X	Ställningstagande induktion i graviditetsvecka 41+0
X	X	Uppföljning VAS-skattning förlossningsupplevelsen - barnmorska kontaktar de födande som rapporterat dålig förlossningsupplevelse för att möta deras individuella behov
X	X	Utbildning kring bäckenbotten- och förlossningsskador för länets barnmorskemottagningar
X	X	Utveckling av föräldrastöd i grupp - en internetbaserad utbildning för alla blivande föräldrar i regionen
X	X	Utveckling inför implementering av förstärkt eftervård
X	X	Utökat HPV-självtest (alla kvinnor)
X	X	Vattenförlossning - ett barnmorskedrivet initiativ för att utöka möjligheterna till olika förlossningssätt hos frisk födande
X	X	Ett särskilt multidisciplinärt team för omhändertagande av kvinnor med vulvovaginala besvär
X	X	Öka tillgängligheten till psykolog för gravida kvinnor med eller risk för psykosocial ohälsa
X	X	Genomföra en fördjupad översyn över verksamheten för länets barnmorskemottagningar

Region Örebro län

Figur 36. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Översyn av ungdomsmottagningens utåtriktade verksamhet
X		Utbildning sexologi - ökad kunskap och tillgänglighet för patienter med sexuell problematik oavsett orsak
X		Kongress/utbildning SFOG - höja kunskapsnivån och etablera processer och team
X		Förbättra vården för kvinnor med förlossningsrädsla - samtalskontakter med psykolog, kuratorer och aurorabarnmorskor samt läkare och team vid behov
X		Akupunkter vid abort - barnmorskor som arbetar med abortverksamhet på sjukhus ska kunna erbjuda patienter god smärtlindring och avslappning i form av akupunktur som komplement till övrig behandling
X	X	Amningsstöd - riktat generellt till alla kvinnor både preventivt och i samband med problem
X	X	Efterkontroll - förbättra eftervårdsbesöket med mera insatser på bäckenbotten och förlossningsskador
X	X	Endometriosteamb
X	X	Förstärkt bemanning på verksamhetsområdet obstetrik och gynekologi (tolv undersköterskor)
X	X	Föräldrastöd - förlossnings- och föräldraförberedande insatser
X	X	Hälsokommunikatörer för att nå utlandsfödda kvinnor med information om graviditet, preventivmedel och cellprov

2022	2023	Insats
X	X	Kompletterande bemanning med undersköterskor på förlossningsavdelningen
X	X	Länsgemensam dysplasi-enhet för bättre och säkrare hantering av avvikande provsvar
X	X	Medicinska vårdadministratörer (MVA) för att frigöra läkartid - kompetensväxling
X	X	Parvård på förlossningen - förlossningsvård där den födande kvinnan har tillgång till både barnmorska och undersköterska
X	X	Nollseparation
X	X	Utbildning till barnmorskor och läkare inom mödrahälsovården om fetma och övervikt
X	X	Utbildningstjänst för barnsjuksköterskor neonatalvård
X	X	Utbildningstjänster för sjuksköterska till barnmorskeprogrammet
X	X	Utökad bemanning inom neonatalvården för neonatal uppföljning
X	X	Utökad psykosocial resurs inom primärvården
X	X	Utökade resurser (dietist och psykolog) till mödrahälsovården
X	X	Utökad psykosocialt stöd till föräldrar
X	X	Vårdnära administration – kompetensväxling - övertagande av vårdnära administrativa arbetsuppgifter från barnmorskor och läkare till medicinska vårdadministratörer (MVA)
X	X	Ökad bemanning av specialistläkare

Region Östergötland

Figur 37. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Bemanningslösningar på kvinnokliniken, förlossningsvården, samt neonatalvården till en patientsäker och nivå och skapa rimlig arbetsbörda
X	X	Amningskörkort – en internutbildning/fortbildning som alla på BB och förlossning går regelbundet
X	X	Amningsportalen – portal för dokument som kvinnohälsan, BB, neonatalvården och BVC använder sig av som rör amning
X	X	Arbetstidsmodeller och produktionsplanering – förbättra arbetsmiljön och skapa effektivare flöden
X	X	Assisterad befruktning för ensamstående – jämlik vård för kvinnor som vill bli föräldrar
X	X	Barnmorska på vårdcentralen i socioekonomiska utsatta områden – öka kvinnors tillgång till stöd och vård
X	X	BB-hemma – erbjuda lågriskfamiljer möjlighet till hemmiljö i tidigt skede där kontakt sker via telefon/digitalt eller via återbesök på kliniken
X	X	BB-rond för individualiserad bedömning av risk – öka patientsäkerheten samt teamarbetet mellan barnmorska och barnläkare
X	X	Behovsanalys om lipödem samt utökade resurser för patienter med lipödem – genomföra konkreta uppdrag utifrån analysens slutsatser och utöka rehabiliteringsuppdraget
X	X	Bättre omhändertagande av förlossningsskador vid centra för rekonstruktiv kirurgi

2022	2023	Insats
X	X	Certifiering av barn- och kvinnocentrum (BKC) – ökat samarbete och åstadkomma jämlik vård inom länet
X	X	CTG-utbildningsworkshop – förbättra patientsäkerheten inom förlossningsvården
X	X	Diabeteshjälpmiddel, sensor och insulinpumpar till gravida och förlösta med typ 1 diabetes
X	X	Digitalisering av möten och patientkontakter
X	X	Arbete för stärkt egenmakt samt vård för personer som utsätts för sexuella övergrepp
X	X	Högspecialiserad bäckensmärtenhet – säkerställa vård för patienter i behov av högspecialiserade insatser för komplexa skador och smärtor i bäckenbotten
X	X	Etablering av BB-mottagning i Motala
X	X	Fler chefer för att maximalt ha 35 medarbetare per chef – skapa bättre arbetsmiljö för medarbetare och chefer
X	X	Satsning på gynekologiska cellprovskontroller enligt nya riktlinjer - förebygga cervixcancer
X	X	Förenklad och förbättrad fosterdiagnostik genom användandet av NIPT och Micro-Array
X	X	Förstärkning av BVC – ökad tillgång till sjuksköterska och kurator i socioekonomiskt utsatta områden
X	X	Förstärkt barnmorskelinje nattetid på Vrinnevisjukhuset – stärka bemanningen på natten för att säkerställa patientsäkerhet
X	X	Förstärkt neonatalt omhändertagande – rätt barn på rätt plats

2022	2023	Insats
X	X	Föräldragrupper eller öppna förskolor med särskilda aktiviteter för personer som flytt från sina hemländer – anpassa språk och innehåll för att kunna informera utrikesfödda föräldrar
X	X	Graviditetskontroller för Rh-negativa mödrar - RhD-immunisering
X	X	HBTQI-diplomering – säkerställa grundläggande HBTQI-kompetens för att förbättra bemötandet av målgrupperna samt arbetsmiljön för HBTQI-personer
X	X	Hälsoskolor – förebygga ohälsa
X	X	Högrisk obstetrik – på särskild enhet analysera vilka behov ineliggande gravida har
X	X	Ikterus rutin – möjlighet till ljusbehandling i hemmet för en nära vård och för att underlätta för familjer att vara tillsammans i hemmiljö
X	X	Implementering av nya riktlinjer för överburenhet – följa och tillämpa nationellt program för överburenhet och minska risken för komplikationer
X	X	Införande av nationell riktlinje för graviddiabetes – tidigt identifiera kvinnor med risk för att utveckla diabetes
X	X	Införande av självprovtagning av HPV-virus (humant papillomvirus) som standard vid screening – införa resurseffektivt förfarande med hög hörsamhet till kallelse
X	X	Införande av teambaserat arbetssätt på förlossningsklinikerna – för säkrare och tryggare förlossningsvård
X	X	Införande av tidig laboratorieanalys av risk för insjuknande i preeklampsi och vid behov behandling för att minska sjukligheten, tillväxthämning och neonatalvård

2022	2023	Insats
X	X	Integrerat mottagande för våldsutsatta – för att effektivisera vården av våldsutsatta och är tänkt att ske i samverkan med kommuner, rättsväsendet och ideella aktörer
X	X	Idéburet offentligt partnerskap med NOVA-huset – samverkan för att ge stöd till personer med erfarenheter av sexuellt våld och tillsammans utveckla och hitta lösningar för att möta behovet
X	X	Idéburet offentligt partnerskap mellan Region Östergötland och Linköping Stadsmission – hjälpa EU-migranter och papperslösa att hitta rätt i sjukvårdssystemet
X	X	Idéburet offentligt partnerskap med Stadsmissionen – stärka omhändertagandet av människor som lever i hemlöshet
X	X	Kikhostvaccin till alla gravida
X	X	Kvinnlig sterilisering – förhindra oönskad graviditet
X	X	Lustgasdestruktionsanläggningar etablerade på länets båda förlossningsavdelningar – arbetsmiljöförbättring
X	X	Lönesatsning barnmorskor – erbjuda konkurrenskraftiga och marknadsmässiga löner
X	X	Mentorskap för nyutbildade barnmorskor – skapa arbetstrygghet för nyutbildade
X	X	Neonatal sjukhusbunden jour – stärka förutsättningarna för patientsäker neonatal intensivvård och möjliggöra bedömning av var vården av det ofödda eller nyfödda barnet ska utföras
X	X	Intensivvårdsplatser neonatalvård – vårda barn på rätt vårdnivå, undvika resor utanför länet för gravida eller nyförlösta och täcka behovet av intensivvårdsplatser för neonatalpatienter

2022	2023	Insats
X	X	Nollseparation från vecka 35 – hålla samman mor och barn även vid behov av intensivvårdsinsatser
X	X	Ny dokumentationsmall för våld i nära relation – säkerställa att dokumentation av våldsutsatthet är dold i journal på nätet
X	X	Ny förlossningslinje – säkerställa patientsäkerheten på förlossningen genom att möta ökade behov
X	X	Neonatalavdelning vid Vrinnevisjukhuset – möjliggöra arbete i nya och ändamålsenliga lokaler med familjerum till alla barn vilket skapar trygghet för familjen och ger medarbetarna en bra arbetsmiljö
X	X	Ombyggnation och renovering av lokaler på kvinnokliniken på Vrinnevisjukhuset – skapa ändamålsenliga lokaler som möjliggör effektiva arbetssätt
X	X	Riskbedömning eftervård – identifiera risk för att ge patienter rätt vård med åtgärder utifrån risknivå
X	X	Professor i obstetrik – stärka forskning och undervisning inom obstetrik
X	X	Utrotning av livmoderhalscancer
X	X	Psykosocial teamödrahälsovård öster med gemensam rond en gång per månad med psykiatri – samordna vård och stöd till gravida patienter med psykiatrisk sjukdom eller missbruk
X	X	Samvård mor (familj) och sjukt eller prematurt barn – inte separera familjen
X	X	Satsning på influensavaccin till gravida – förtydligat uppdrag och resurstilldelning till primärvården
X	X	SEXIT (samtal om sexuell hälsa och erfarenhet av våld) frågeformulär på ungdomsmottagningarna – identifiera och

2022	2023	Insats
		erbjuda stöd till sexuellt risktagande samt, nu eller tidigare, utsatta unga
X	X	Stärkt omhändertagande av psykosociala riskgrupper – förbättra omhändertagandet av psykosociala riskgrupper
X	X	Lönesatsning riktad till särskilt yrkesskickliga barnmorskor – möjliggöra riktade lönesatsningar
X	X	Lönesatsning riktad till särskilt yrkesskickliga neonatalsjuksköterskor – möjliggöra riktade lönesatsningar
X	X	Uppmärksamma bristningar av grad II – erbjuda alla kvinnor undersökning innan hemgång från BB och sprida patientinformation
X	X	Upprätthålla NIDCAP-certifiering (Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program) – genom recertifiering skatta kompetens och identifiera förbättringsbehov
X	X	Utbildning om endometrios i primärvården – uppdatera allmänspecialisterna i primärvården om endometrios för att ge kvinnor som söker vård på vårdcentral rätt hjälp eller hänvisning
X	X	Utbildningsinsatser inom suturering, bristningar och sugklocka – för bättre läkning av förlossningsskador
X	X	Utbildningstjänster för barnmorskor och barnsjuksköterskor – stärka kompetensförsörjning
X	X	Utvecklad roll för förlossningskoordinator – tydliggöra karriärväg för barnmorskor, förbättra teamarbetet och säkerställa rätt kompetens för förlossningar och eftervård
X	X	Utvecklingsarbete för att se över möjliga karriärvägar och individuella utvecklingsplaner – förbättrad arbetsmiljö

2022	2023	Insats
X	X	Utökad neonatal hemsjukvård/perinatal nära vård – ge fler barn trygg vård i hemmet
X	X	Ökad utbildning inom gynekologi för allmänläkare och inköp av gynekologstolar till vårdcentraler – utrusta vårdcentralerna för att kunna utföra mer evidensbaserad gynekologi
	X	Permanent transportorganisation för neonatala barn - öka patientsäkerheten

Västra Götalandsregionen

Figur 38. Genomförda insatser 2022, samt planerade insatser 2023

2022	2023	Insats
X		Transportorganisation för nyfödda - patientsäkra transporter av sjuka nyfödda barn från länsjukhusen till regionsjukhuset och återtransporter av färdigvårdade patienter (SU)
X		Utbildningstjänster barnmorska/barnsjuksköterska (SU)
X		Reproduktionsmedicin - ökade resurser i form av bemanning och materialkostnader med syfte att öka tillgängligheten för IVF (SU)
X		Introduktionsutbildning för sjuksköterskor och undersköterskor - tolv veckors program med 20 % utbildningstid (SU)
X		Introduktionsprogram för barnmorskor (SU)
X	X	Uppdatering och redigering av digitala informationsfilmer om amning och förlossning (Bm-gruppen)

2022	2023	Insats
X	X	Amningsmottagning - att kunna erbjuda kvinnor fysiska eller digitala besök när svårigheter med amningen uppkommer (Bm-gruppen)
X	X	Fortsatt fokus på Bäckebottenmuskulaturen (Bm-gruppen)
X	X	Nytt arbetssätt angående efterkontrollen - regionen erbjuder nu två besök på efterkontrollen. Det första besöket sker oftast digitalt två till tre veckor efter förlossningen. Det andra besöket sker efter åtta till tolv veckor och fokuserar mer på tiden efter förlossningen (Bm-gruppen)
X	X	Ökad andel kvinnor som ammar - individuellt möte med amningsspecialist till de kvinnor som önskar amma men har en negativ upplevelse (Bm-gruppen)
X	X	CEPS - utbilda i akut obstetriskt omhändertagande (NU)
X	X	Förebygga, behandla och åtgärda förlossningsskador (NU)
X	X	Samvård BB-Neonatalvården (NU)
X	X	Resursteam - individanpassat stöd till gravida med bruk av fosterskadliga substanser (RH)
X	X	Stärkt vårdkedja med specialistläkarmottagning på primärvårdsnivå - erbjuda läkarbesök till gravida med behov av specialistläkarbedömning utanför sjukhuset (RH)
X	X	Minskad andel bristningar - utbildning suturering (SkaS)
X	X	Revidering av processen den normala förlossningen inklusive eftervård BB, BB mottagning (SkaS)
X	X	Två barnmorskor vid partus (SkaS)

2022	2023	Insats
X	X	Utbildningstjänster (SkaS)
X	X	VAS skattning av förlossning - identifiera kvinnor med en dålig upplevelse av förlossningen (SkaS)
X	X	Amningsmottagning (SU)
X	X	Kanslistor anställs till varje enhet för att avlasta barnmorskor och övrig personal administrativa uppgifter på enheten (SU)
X	X	Kliniska mentorer för att öka kompetens och trygghet hos nyanställda (SU)
X	X	Minska andel bristningar - utbildning suturering (SU)
X	X	Förebygga, behandla och åtgärda förlossningsskador (SU)
X	X	Städservice köps in – för att undersköterskorna fullt ut skall kunna jobba i team med barnmorska och läkare (SU)
X	X	Utbildning av undersköterskor - minska de icke vårdnära arbetsuppgifterna för undersköterskorna så att de kan arbeta i team med barnmorskor och läkare (SU)
X	X	Utbildningsdagar - svåra samtal - ökat kunskapsläge och trygghet i samtalen med patienterna (SU)
X	X	Workshifting tillägg av Vårdanalys - att använda resurser på bästa sätt där varje yrkesgrupp jobbar på toppen av sin kompetens (SU)
X	X	Ökad andel kvinnor som ammar - individuellt möte med amningsspecialist till de kvinnor som önskar amma men har en negativ upplevelse (SU)
X	X	Ökad tillgänglighet på obstetrike och neonatalen (SU)

2022	2023	Insats
X	X	Bemanning (SÄS)
X	X	Blödningsprevention - minska andelen patienter med stor blödning vid vaginal förlossning (SÄS)
X	X	Digital amningsmottagning (SÄS)
X	X	Gröna A - systematiskt arbetsmiljöarbete (SÄS)
X	X	Sfinkterprevention - minska antalet sfinkterrupturer vid vaginal och instrumentell förlossning (SÄS)
X	X	Slutstädning BB och förlossning (SÄS)
X	X	Trygg hemgång sex till 24 timmar efter förlossning (SÄS)
	X	Samvård BB-Neonatalvården (SU)

Regionernas insatser för kvinnors hälsa 2022

För att stärka vården före, under och efter graviditet samt för kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom livet, har Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och regeringen tecknat ett flertal överenskommelser sedan 2015. Med hjälp av överenskommelserna har särskilda medel tilldelats regionerna.

Enligt överenskommelserna ska regionerna årligen återrapportera hur de tilldelade medlen har använts.

Denna rapport är en sammanställning av de över 600 insatser regionerna genomfört under 2022. Rapporten utgör en sammanfattning av regionernas arbete. Eftersom rapporten därutöver innehåller exempel på framgångsrika arbets sätt, kan den också användas som ett stöd i såväl regioners som verksamheters förbättringsarbete.

I budgetpropositionen för 2023 har regeringen aviserat att satsningen förlängs och förstärks, till och med 2025. Överenskommelsen för 2023 omfattar totalt 1,61 miljarder kronor till regionerna och SKR. Hur medlen för 2024 och 2025 fördelas kommer att beslutas under 2023 respektive 2025.

Upplysningar om innehållet
Eva Estling, eva.estling@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2023
ISBN: 978-91-8047-112-1