



Regeringskansliet
Socialdepartementet



**Sveriges
Kommuner
och Regioner**

En personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa 2023

**Överenskommelse mellan staten och Sveriges
Kommuner och Regioner**

Innehåll

1. Inledning och bakgrund till överenskommelse om förlossningsvård och kvinnors hälsa	3
1.1 Satsningen på förlossningsvård och kvinnors hälsa	3
1.2 Överenskommelser inom området förlossningsvård och kvinnors hälsa	3
1.3 Det finns fortsatta utmaningar i förlossningsvården.....	4
1.4 Kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa	5
1.5 Förstärkt och förlängd satsning på förlossningsvård och kvinnors hälsa	6
1.6 Inriktning för överenskommelsen för 2023	6
2. Överenskommelsens innehåll och fokusområden	6
2.1 Utveckling av graviditetsvårdkedja	7
2.2 Utveckling av eftervård	7
2.3 Utveckling av relevant kompetens.....	8
2.4 Utveckling av nya arbetsätt	8
2.5 Insatser för en mer jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård	9
2.6 Utveckling av hälso- och sjukvård som rör flickors och kvinnors hälsa och sjukdomar inklusive sexuell och reproduktiv hälsa	9
2.6.1 En god vård för personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning.....	10
2.7 Särskilda insatser för att stärka tillgängligheten till mödrahälsovården och förlossningsvården på landsbygden	10
3. Insatser som SKR ska genomföra inom ramen för överenskommelsen	11
4. Ekonomisk omfattning för överenskommelse 2023	12
5. Redovisning och uppföljning av insatserna i överenskommelsen	12
5.1 Regionernas redovisning och uppföljning	12
5.2 SKR:s redovisning och uppföljning.....	13
5.3 Uppföljning och utvärdering av regionernas insatser	13
6. Ekonomiska villkor	13
7. Godkännande av överenskommelsen	15

1. Inledning och bakgrund till överenskommelse om förlossningsvård och kvinnors hälsa

1.1 Satsningen på förlossningsvård och kvinnors hälsa

En omfattande satsning på förlossningsvård och kvinnors hälsa har pågått sedan 2015. Totalt har 8,5 miljarder kronor betalats ut under perioden 2015–2022. Inom ramen för satsningen har staten ingått flera överenskommelser med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för att stödja utvecklingen av en mer personcentrerad, tillgänglig, och jämlik förlossningsvård samt hälso- och sjukvård för kvinnor. Vidare har uppdrag getts till olika myndigheter med syftet att stödja utvecklingen av en mer kunskapsbaserad mödrahälsovård och förlossningsvård inbegripet eftervården och neontalvården. Socialstyrelsen har bland annat fått i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för mödrahälsovården och förlossningsvården inklusive eftervården (S2022/05135). Den 15 december 2022 utvidgades uppdraget till att även omfatta ett medicinskt basprogram för mödrahälsovården och ett kunskapsstöd för normalförlossning. Socialstyrelsen har också fått i uppdrag att tillsammans med det nationella vårdkompetensrådet föreslå insatser som ska stödja den långsiktiga kompetensförsörjningen inom mödrahälsovården och förlossningsvården (S2022/00902). Vidare har Socialstyrelsen fått i uppdrag att identifiera behov av strategiska insatser inom hälso- och sjukvården på området kvinnors hälsa (S2022/01058) Utgångspunkten ska vara ett livslångt perspektiv på sexuell och reproduktiv hälsa med fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser.

1.2 Överenskommelser inom området förlossningsvård och kvinnors hälsa

Staten och SKR har ingått totalt sex överenskommelser och tilläggsöverenskommelser, sedan 2015. Med stöd av överenskommelserna har regionerna genomfört ett omfattande förbättringsarbete med fokus på en mer personcentrerad, tillgänglig och jämlik graviditetsvårdkedja och eftervård som är utformad utifrån kvinnors och familjers olika behov och förutsättningar. Regionerna har även genomfört insatser för att stärka kompetensen och utveckla mer kunskapsbaserade arbetssätt inom förlossningsvården. I enlighet med överenskommelserna har regionerna dessutom genomfört insatser för att utveckla neonatalvården och stärka vården för personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning. Insatser för att stärka bemanningen och den långsiktiga kompetensförsörjningen inom vården har varit ett prioriterat område för regionerna och flest tjänster har tillsatts inom förlossningsvården. Satsningen har lett till stärkta och nya samarbeten mellan regionerna och mellan verksamheter samt ett regelbundet kunskapsutbyte och lärande om bland annat effektiva arbetssätt och ändamålsenliga vård- och behandlingsmetoder.

Systematiska uppföljningar visar på en positiv utveckling inom en rad olika områden sedan satsningen påbörjades 2015, till exempel har andelen kvinnor som är mycket nöjda med sin förlossning ökat. Även andelen kvinnor som går på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossningen har ökat successivt sedan 2015. Ökningen beror

främst på att andelen kvinnor i olika socioekonomiskt utsatta grupper har gått på eftervårdsbesök i större utsträckning. Dessutom har både andelen kvinnor som screenats för riskbruk av alkohol vid inskrivningen till mödrhälsovården och andelen som screenats för våldsutsatthet under graviditet ökat sedan år 2015. Samtidigt har andelen kvinnor som drabbas av allvarliga bristningar minskat och andelen för tidigt födda med vårdrelaterad bakteriell infektion mer än halverats till följd av mer kunskapsbaserade arbetsätt.

Inom ramen för regeringens satsning på förlossningsvård och kvinnors hälsa har SKR fått medel för att utveckla en nationell graviditetsenkät med syftet att fånga kvinnornas upplevelse av sin hälsa och erfarenheter av vården under graviditet, förlossning och tiden därefter. Sedan december 2020 erbjuds gravida och nyblivna mödrar i hela Sverige möjligheten att besvara graviditetsenkäten. Hittills har över 250 000 svar inkommit. Av svaren framgår bland annat att en klar majoritet av kvinnorna anger att de har känt sig trygga under graviditet och förlossning och rekommenderar de vårdenheter de varit i kontakt med till andra kvinnor och nyblivna mammor. De allra flest kvinnorna anger också att de har blivit bemötta med respekt och värdighet i vården under och efter graviditet och att barnmorskan har varit närvarande i förlossningsrummet i den utsträckningen som kvinnan önskade.

1.3 Det finns fortsatta utmaningar i förlossningsvården

Det finns dock fortsatt utmaningar inom förlossningsvården, särskilt när det gäller jämlik vård. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys uppföljningar visar att det finns väsentliga skillnader i processer och resultat mellan regioner och förlossningskliniker. Flera påverkbara faktorer bidrar till att skillnaderna uppstår, t.ex. vårdens styrning och organisering, kompetens och resurser samt rutiner och praxis.

Tillgängligheten till vården har utvecklats olika och varierar mellan regionerna. I glesbygd, särskilt i norra och delar av mellersta Sverige, är tillgängligheten sämre. I ett antal regioner i norra och mellersta Sverige har avståndet till närmaste förlossningsklinik ökat sedan 2010. Antalet disponibla vårdplatser för förlossningar har minskat under de senaste tio åren både i absoluta tal och i relation till antalet födda barn.

Det finns omotiverade skillnader i vård för olika grupper av kvinnor, främst mellan låg- och högutbildade kvinnor och mellan kvinnor födda i Sverige och utanför Europa. Det gäller t.ex. andelen kvinnor som får extra stöd på grund av förlossningsrädsla, får allvarliga bristningar och som går på eftervårdsbesök.

Vidare är eftervården ett viktigt utvecklingsområde. En relativt stor andel kvinnor som besvarat den nationella graviditetsenkäten anger att de inte vet vart de ska vända sig för att få hjälp med fysiska och psykiska besvär efter graviditet och förlossning. En stor andel kvinnor uppger också att de inte har fått tillräcklig information om återhämtning och tiden efter förlossning.

Även den långsiktiga kompetensförsörjningen, framför allt när det gäller barnmorskor, inom förlossningsvården är en utmaning. Det beror bl.a. på en stor generationsväxling. Barnmorska är ett av de yrken där den nuvarande utbildningstakten inte räcker till för att möta de framtida behoven. Det finns därför en risk för fortsatt brist på utbildade barnmorskor fram till 2035. För att komma till rätta med bemanningssituationen i mödrahälsovården och förlossningsvården krävs förändrade arbetssätt.

1.4 Kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa

Hälso- och sjukvården behöver bli mer tillgänglig för flickor och kvinnor och anpassas till deras olika förutsättningar och behov. Kunskapen om orsaken bakom sjukdomar och symtom som drabbar flickor och kvinnor behöver öka. Det är en förutsättning för att hälso- och sjukvården ska kunna diagnostisera och erbjuda god vård och behandling.

Flickors och kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter har stor betydelse för deras fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Den sexuella och reproduktiva hälsan påverkar inte bara självkänsla och relationer, utan också flickors och kvinnors möjligheter att fungera och vara aktiva i vardagen och samhället. Hälso- och sjukvården har en viktig roll när det gäller att upptäcka orsaker bakom ohälsa och ge information, stöd och vård i olika skeden av livet. De insatser som ges av vården omfattar många flickor och kvinnor varje år och har en stor betydelse för hälsan i hela befolkningen. Trots att flickors och kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa är en central del av den allmänna hälsan saknas en samlad bild av deras behov i vården.

Inom ramen för satsningen på förlossningsvård och kvinnors hälsa har SKR genomfört en kartläggning av flickors och kvinnors vårdbehov och hälso- och sjukvårdens förutsättningar att tillgodose behoven. Av rapporten framgår att flickors och kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa i ökad utsträckning behöver ses ur ett livslångt perspektiv och fokusera på hälsofrämjande och förebyggande insatser. Flickor och kvinnor har svårt att hitta rätt i vården och hälso- och sjukvården har svårt att vägleda flickorna och kvinnorna till rätt instans. Det saknas också tydliga, kommunicerade vårdkedjor eller kompetens för att ställa rätt diagnos eller remittera till rätt enhet.

Vården är särskilt svårnavigerad för flickor och kvinnor som har problem med premenstruellt syndrom, premenstruellt dysmorfiskt syndrom, endometriosis, sexuell lust och funktion samt klimakteriebesvär. Vården är också svårnavigerad vid stöd och vård efter missfall eller intrauterin fosterdöd samt efter förlossning och vid sexuellt våld. Väntetiderna kan bli långa för flickor och kvinnor som drabbas av tillstånd som inte är akuta, men som har stor påverkan på hälsa och livskvalitet. Det är särskilt framträdande vid genital smärta, urininkontinens och framfall. Flickor och kvinnor med funktionsnedsättning, migrationserfarenhet, eller som lever i social utsatthet samt hbtqi-personer har svårt att hitta rätt i vården. Dessa grupper har generellt sett en sämre hälsa än befolkningen som helhet.

Generellt behöver vårdens kunskap om flickors och kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa i olika faser av livet, stärkas. Det läggs ett stort ansvar på flickor och kvinnor att själva ta upp frågor kopplade till sexuell hälsa i mötet med vården. Det riskerar att leda till att problem och ohälsa inte identifieras. Det finns också skillnader mellan grupper av flickor och kvinnor med olika socioekonomisk bakgrund och geografiska variationer i vård och stöd, behandling och utfall av vården. Kvalitetsindikatorer saknas för vissa områden, vilket gör det svårt att jämföra och följa upp hur vården utförs och vad resultatet blir för flickor och kvinnor.

1.5 Förstärkt och förlängd satsning på förlossningsvård och kvinnors hälsa

I budgetpropositionen för 2023 har regeringen föreslagit en förstärkt och förlängd satsning på förlossningsvård och kvinnors hälsa. Regeringen har aviserat 1,7 miljarder kronor för satsningen under 2023 och beräknar att avsätta ytterligare 1,5 miljarder kronor årligen under 2024 och 2025. Inom ramen för satsningen avser regeringen att genomföra flera insatser som långsiktigt ska stärka mödrahälsovården och förlossningsvården, inbegripet eftervården. I detta ingår en överenskommelse med SKR för 2023 och olika myndighetsuppdrag. I budgetpropositionen har regeringen även aviserat att en nationell plan ska tas fram för förlossningsvården. Planen ska ange en tydlig inriktning för utvecklingen av vården och lägga grunden för ett långsiktigt strategiskt förbättringsarbete. Hur medlen som aviserats för 2024 och 2025 föreslås fördelas kommer att utvecklas under 2023 respektive 2024.

1.6 Inriktning för överenskommelsen för 2023

Staten och SKR är överens om att det behövs ett långsiktigt utvecklingsarbete för att uppnå en mer personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård som är säker och bygger på bästa tillgängliga kunskap. I ett sådant utvecklingsarbete behöver vården före, under och efter graviditet ses som en sammanhängande vårdkedja. I detta ingår ett hälsofrämjande arbetssätt i mödrahälsovården som förebygger komplikationer i förlossningsvården och att eftervården sömlöst tar vid för att följa upp kvinnans hälsa efter förlossningen och erbjuder vård och behandling vid fysiska och psykiska besvär. En framgångsfaktor är att hälso- och sjukvården breddar perspektivet bortom graviditetsvårdkedjan, och ser till kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa genom hela livet. Med ett livscykelperspektiv är det möjligt att beakta vilka vårdbehov som är relevanta under olika delar av livet och erbjuda information och hälsofrämjande insatser som förebygger symtom och sjukdomar senare i livet.

Parterna är överens om att ingå en överenskommelse för 2023 som stödjer en sådan utveckling. Utvecklingsarbetet behöver ta utgångspunkt i de förutsättningar och behov som finns på lokal och regional nivå.

2. Överenskommelsens innehåll och fokusområden

Parterna är överens om att regionerna ska genomföra insatser inom ett antal utvecklingsområden som stödjer överenskommelsens inriktning.

2.1 Utveckling av graviditetsvårdkedja

Mål för insatsområdet: Vårdkedjan under graviditet och förlossningen ska vara samordnad med god personalkontinuitet.

Ett tydligt utvecklingsområde i graviditetsvårdkedjan är att skapa kontinuitet för kvinnan och hennes familj genom mödrahälsovård, förlossning och eftervård. En mer samordnad graviditetsvårdkedja är en förutsättning för säker vård och ökad trygghet för kvinnan. En tydlig och god personalkontinuitet i vårdkedjan ökar också förutsättningarna för att i god tid fånga upp och åtgärda riskfaktorer hos kvinnan för att förebygga komplikationer under förlossningen. Regionerna får använda medlen för att genomföra insatser som bidrar till en mer samordnad vårdkedja med god personalkontinuitet. Vårdkedjan ska utvecklas och arbetssätt anpassas utifrån kvinnors individuella behov. Särskild hänsyn ska tas till kvinnor med förlossningsrädsla, psykisk ohälsa, ohälsosamma levnadsvanor, utsatthet för våld eller andra riskfaktorer som kan skapa komplikationer under förlossningen. Utgångspunkten ska vara ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt. Hänsyn ska även tas till ökad risk för intrauterin fosterdöd.

Regionernas ska redovisa:

- Vilka insatser som har vidtagits för att uppnå målet om en mer samordnad graviditetsvårdkedja med god personalkontinuitet anpassad till kvinnors olika behov.

2.2 Utveckling av eftervård

Mål för insatsområdet: Alla kvinnor ska erbjudas vård och stöd efter graviditet och förlossning utifrån individuella förutsättningar och behov.

Flera uppföljningar visar att eftervården är den del av graviditetsvårdkedjan som har störst potential att utvecklas. Tillgängligheten till eftervårdsbesök varierar mellan regionerna och alla kvinnor kommer inte på ett eftervårdsbesök av olika orsaker. Det är angeläget att fånga varför kvinnor inte kommer. Det finns också skillnader mellan olika grupper av kvinnor när det gäller tillgänglighet till eftervårdsbesök, även om dessa skillnader har minskat sedan satsningen startade 2015. Medel får användas för att skapa en mer tillgänglig och jämlik eftervård som bygger på bästa möjliga kunskap. Detta gäller både eftervården för kvinnor generellt och för de som upplever besvär eller komplikationer. Varje region ska erbjuda alla kvinnor minst ett eftervårdsbesök efter förlossningen. Besöket behöver anpassas till olika behov som kvinnan har. Fysiska komplikationer, förlossningsskador och psykiska besvär behöver fångas upp vid eftervårdsbesöket och det ska finnas en tydlig remissväg till relevant kompetens som svarar mot kvinnas behov av vård och behandling. Kvinnor ska vid behov erbjudas rehabilitering med stöd av fysioterapeut. Kompetens och insatser som kvinnan behöver från olika verksamheter ska samordnas. Det ska inte förekomma omotiverade skillnader mellan olika grupper av kvinnor.

Regionernas ska redovisa:

- Vilka insatser som vidtagits för att utveckla eftervården så att den tillgodoser kvinnors behov. I detta ska ingå att redovisa andelen kvinnor som får ett eftervårdsbesök och vilka remissvägar som finns för kvinnor med fysiska eller psykiska besvär efter förlossningen som uppmärksammas i samband med eftervårdsbesöket.

2.3 Utveckling av relevant kompetens

Mål för insatsområdet: Kompetensen i mödrahälsovården och förlossningsvården ska utvecklas för att tillgodose kvinnors olika behov.

Det är viktigt att det finns en utpekad och relevant kompetens inom mödrahälsovården och förlossningsvården för att möta kvinnors olika behov av vård och behandling under graviditet, i samband med och efter förlossning. Medel får användas för insatser som stödjer en sådan utveckling. Så många födande kvinnor som möjligt ska ha tillgång till ett multiprofessionellt team före, under och efter förlossningen.

Berörda medarbetare ska ha god kännedom om befintliga kunskapsstöd. Socialstyrelsens kunskapsstöd Graviditet, förlossning och tiden efter - Nationellt kunskapsstöd för kontinuitet i vårdkedjan, med rekommendationer för professionen ska beaktas i de insatser som genomförs.

Regionerna ska redovisa:

- vilka insatser som vidtagits för att det ska finnas relevant kompetens i mödrahälsovården och förlossningsvården som svarar mot kvinnors olika behov.

2.4 Utveckling av nya arbetssätt

Mål för insatsområdet: Arbetssätt ska utvecklas som bidrar till en personcentrerad, tillgänglig och jämlik vård för alla kvinnor som är kunskapsbaserad och säker och till en god arbetsmiljö för hälso- och sjukvårdens medarbetare.

Mödrahälsovården och förlossningsvården står liksom den övriga hälso- och sjukvården inför stora utmaningar med en växande och mer heterogen patientgrupp med allt fler komplexa behov. För att hitta en balans mellan ett ökande vårdbehov som varierar över tid och en begränsad personalkapacitet behöver arbetssätten utvecklas.

Medel får användas för att förändra arbetssätt i mödrahälsovården och förlossningsvården med syfte att skapa en mer personcentrerad, tillgänglig och jämlik vård för alla kvinnor som är kunskapsbaserad och säker och god arbetsmiljö för hälso- och sjukvårdens medarbetare. Det kan till exempel handla om insatser för att stärka ett gott ledarskap, systematisk produktions- och kapacitetsplanering, koordinatorstjänster i förlossningsvården, uppgiftsväxling mellan olika yrkesgrupper, stärkt teamarbete och arbetsplatsrotation, mentorskap och introduktionsprogram för nya barnmorskor och vårdnärarservicetjänster.

Fler, nya arbetssätt behöver identifieras, testas och spridas inom och mellan regioner och verksamheter.

Regionerna ska redovisa:

- Vilka insatser som vidtagits för att förändra arbetssätten i samråd med professionen för att skapa en god och säker vård och en god arbetsmiljö.

2.5 Insatser för en mer jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård

Mål för insatsområdet: Omotiverade skillnader mellan olika grupper av kvinnor ska minska

Det finns omotiverade skillnader i vården före, under och efter graviditet mellan olika grupper av kvinnor: Skillnader förekommer främst mellan låg- och högutbildade kvinnor och mellan kvinnor födda i Sverige och utanför Europa. Det gäller t.ex. andelen kvinnor som får extra stöd på grund av förlossningsrädsla, som får allvarliga bristningar och som går på eftervårdsbesök. Flera påverkbara faktorer bidrar till att skillnaderna uppstår, till exempel vårdens styrning och organisering, kompetens och resurser samt rutiner och praxis. Medel får användas för att minska de omotiverade skillnaderna i mödrahälsovården och förlossningsvården mellan olika grupper av kvinnor och se till att vårdbehov tillgodoses hos alla kvinnor, oavsett bakgrund.

Regionerna ska redovisa:

- Regionerna ska analysera skillnader i vården mellan olika grupper av kvinnor och redovisa vilka insatser som har vidtagits för att minska skillnaderna.

2.6 Utveckling av hälso- och sjukvård som rör flickors och kvinnors hälsa och sjukdomar inklusive sexuell och reproduktiv hälsa

Mål för insatsområde: Hälso- och sjukvården ska anpassas till kvinnors och flickors olika förutsättningar och vårdbehov.

SKR:s uppföljningar visar att flickor och kvinnor har svårt att hitta rätt i hälso- och sjukvården och att vården har svårt att vägleda till rätt instans när det gäller tillstånd och sjukdomar som drabbar flickor och kvinnor. Det saknas tydliga, kommunicerade vårdkedjor och kompetens för att ställa rätt diagnos eller remittera till rätt enhet. Hälso- och sjukvården behöver anpassas för att tillgodose flickors och kvinnors vårdbehov som har relevans för sexuell och reproduktiv hälsa, ur ett livslångt perspektiv med fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser. Primärvården har en viktig roll när det gäller att ge information och rådgivning, erbjuda hälsofrämjande och förebyggande åtgärder samt att utreda, behandla och vid behov remittera patienter till den specialiserade vården.

Medel får användas för att skapa tydliga vårdkedjor och remissvägar för olika prioriterade tillstånd och sjukdomar som drabbar flickor och kvinnor. I detta kan ingå att tydliggöra roller, ansvar och processer samt att ta fram lättillgänglig information för flickor och kvinnor om olika sökvägar i vården. Medel får även användas för att utveckla kunskapen hos hälso- och

sjukvårdspersonalen om diagnosticering, vård och behandling av tillstånd och sjukdomar som drabbar flickor och kvinnor.

Regionerna ska redovisa:

- Vilka insatser som har vidtagits bland annat för att utveckla vårdkedjor med tydliga remissvägar för olika tillstånd som är av relevans för flickors och kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa.

2.6.1 En god vård för personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning

Mål för insatsområdet: Vården för flickor och kvinnor som utsatts för sexuellt våld och könsstympning ska vara tillgänglig, jämlik och kunskapsbaserad.

Medlen får användas till att stimulera stärkt och långsiktigt hållbar kompetens samt likvärdig vård över hela landet för personer som blivit utsatta för sexuellt våld eller könsstympning. I detta ingår att säkerställa att det finns tydliga vårdkedjor för personer som blivit utsatta för sexuellt våld eller könsstympning. Patienter, inklusive de med en komplex problematik, ska erbjudas vård baserad på bästa möjliga kunskap. Detta kan vid behov innefatta både somatisk och psykiatrisk specialiserad vård. Att utveckla och behålla kompetens är en viktig del i detta. Medel får också användas för att öka medarbetarnas kunskaper om sexuellt våld och könsstympning, dess konsekvenser och hur det kan upptäckas, särskilt i de fall flickan eller kvinnans söker vård för andra symtom. Medel får även användas för att förbättra vårdens bemötande av målgruppen.

Regionerna ska redovisa

- Vilka insatser som vidtagits för att skapa en tydlig och tillgänglig vårdkedja för flickor och kvinnor som utsatts för sexuellt våld eller könsstympning och för att öka medarbetares kunskap om och bemötande av målgruppen.

2.7 Särskilda insatser för att stärka tillgängligheten till mödrahälsovården och förlossningsvården på landsbygden

Befolkningens behov av en personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård som är säker och bygger på bästa tillgängliga kunskap ska tillgodoses oavsett var i landet man bor. I budgetpropositionen för 2023 anges att det finns ett särskilt behov av insatser för att stärka tillgänglighet till förlossningsvården i hela landet och insatser som kan bidra till återöppning av förlossningskliniker. Ökad tillgänglighet är en förutsättning för en patientsäker vård. Långa avstånd till förlossningskliniker kan innebära en ökad risk för kvinnor och barn. Vid komplikationer kan kvinnan behöva komma snabbt till vården. Långa avstånd till förlossningsvården kan bidra till osäkerhet och en ökad förlossningsrädsla hos gravida kvinnor. Uppföljning av gravida kvinnors upplevelse av förlossningsvården visar att de allra flesta kvinnor skattar tillgängligheten till förlossningsvården och ett sjukhus med specialistvård för för tidigt födda mycket högt.

För 2023 avsätts 150 000 000 kronor för utvecklingsinsatser inom mödrahälsovården och förlossningsvården i regioner där en stor andel av befolkningen bor på landsbygden. Medel får användas för insatser som ska stärka vårdens tillgänglighet och kvalitet. Det kan handla om återöppnande av förlossningskliniker, bevara kliniker som annars skulle stänga ner, nya vårdplatser på befintliga kliniker, patienthotell eller kvalitetshöjande insatser som bidrar till en god tillgänglighet. Digitala arbetsätt och ny teknik kan vara framgångsfaktorer för att göra vården mer tillgänglig i syfte att skapa trygghet och delaktighet i vård och behandling. Val av insatser bör föregås av en behovsanalys som tar hänsyn till varje regions specifika förutsättningar.

Medel fördelas för insatser för att utveckla mödrahälsovården och förlossningsvården på landsbygden med stöd av en viktad fördelningsnyckel, som bygger på antal invånare i regionen som bor på landsbygden i förhållande till det totala antalet invånare på landsbygden i riket. Fördelningsnyckeln innebär att invånare i glesa landsbygdskommuner och i mycket glesa landsbygdskommuner ges ökad vikt jämfört med invånare i tätortsnära landsbygd. Fördelningsnyckel tar således större hänsyn till den glesa och mycket glesa landsbygden i förhållande till den tätortsnära landsbygden. Satsningen svarar mot regeringens ambition att skapa en mer jämlik, nära och patientsäker vård i hela landet, med särskilt fokus på landsbygd och glesbygd. Då fördelningsnyckeln är ny kommer parterna att följa upp och vid behov utveckla fördelningsnyckeln inför framtida överenskommelser.

Regionerna ska redovisa:

- Vilka insatser som vidtagits för att stärka tillgängligheten i mödrahälsovården och förlossningsvården.

3. Insatser som SKR ska genomföra inom ramen för överenskommelsen

Parterna är överens om att SKR, inom ramen för överenskommelsen 2023, ansvarar för att genomföra insatser för att samordna regionernas utvecklingsarbete samt utveckla verksamhetsnära initiativ och lösningar som kan användas som stöd för det lokala och regionala förbättringsarbetet. Insatserna ska syfta till att komplettera de statliga myndigheternas arbete och påskynda utvecklingen inom området förlossningsvård och kvinnors hälsa, i enlighet med överenskommelsens övergripande inriktning och tillhörande insatsområden. SKR:s insatser ska, så långt det är möjligt, samordnas med de statliga myndigheternas insatser inom området och utgå från nationella riktlinjer och annat kunskapsunderlag som tas fram av de statliga myndigheterna. För arbetet tilldelas SKR 23 000 000 kronor för 2023. Inom ramen för arbetet ansvarar SKR för följande insatser:

- Bidra med samordning, erfarenhetsutbyte och lärande kring det regionala och lokala förbättringsarbetet
- Samordna och genomföra nationella analyser och utvecklingsarbeten för att stödja det regionala och lokala förbättringsarbetet. Särskilda insatser ska göras för att stödja ökad tillgänglighet i regioner där en stor andel av befolkningen bor på landsbygden.

- Fortsatt samordna och utveckla information om kvinnors sexuella och reproduktiva hälsa som riktar sig till kvinnor till exempel via 1177
- Fortsatt administration, utskick och analys av Graviditetsenkäten samt stöd till regionerna i användning av data för förbättringsarbete
- Dela information och erfarenheter med Socialstyrelsen och med Myndigheten för vård- och omsorgsanalys med utgångspunkt från SKR:s samordnande roll

4. Ekonomisk omfattning för överenskommelse 2023

Tabell 1.1 Överenskommelse inom området förlossningsvård och kvinnors hälsa 2023

Angivet i tusental kronor

Insatser	Mottagare	Belopp
Utvecklingsinsatser	Regionerna	1 437 000
Landsbygdssatsning	Regioner där en stor andel av befolkningen bor på landsbygden	150 000
Samordning av regionernas insatser	SKR	23 000
Summa		1 610 000

Överenskommelsen för 2023 omfattar totalt 1 610 000 000 kronor. Av medlen avsätts 1 437 000 000 kronor till regionerna i enlighet med befolkningens mängd, 150 000 000 kronor avsätts till regioner där en stor andel av befolkningen bor på landsbygden enligt en särskild fördelningsnyckel och 23 000 000 kronor avsätts till SKR för samordnade insatser.

Parterna är överens om att staten avsätter dessa medel för utvecklingsarbetet inom mödrahälsovården och förlossningsvården samt för flickors och kvinnors hälsa och sjukdomar. Statens medel utgör ett tillskott till regionerna för att utveckla och förstärka denna vård.

Parterna är överens om att regionerna ska uppfylla vissa grundläggande krav som anges i avsnitt 2 och 5 i överenskommelsen för att få ta del av medel inom överenskommelsen för 2023.

Parterna är även överens om att de insatser som har vidtagits med stöd av medlen i överenskommelsen ska redovisas och följas upp och utvärderas.

5. Redovisning och uppföljning av insatserna i överenskommelsen

5.1 Regionernas redovisning och uppföljning

För att ta del av medlen ska varje region:

- Redovisa vilka insatser som har vidtagits med stöd av medlen i enlighet med de redovisningskrav som anges under varje insatsområden ovan (avsnitt 2) och användning och förbrukning av medel för verksamhetsåret 2023.

- Göra en nulägesanalys av tillståndet i mödrahälsovård och förlossningsvården i respektive region och beskriva de utmaningar som återstår för att mödrahälsovården och förlossningsvården, inbegripet eftervården, ska bli mer personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker och bygga på bästa tillgängliga kunskap.

Redovisningen ska lämnas till Socialstyrelsen senast den 31 mars 2024. Anvisningar om hur redovisningen ska gå till ska finnas tillgängliga för regionerna senast den 31 maj 2023. Regioners redovisning och uppföljning syftar till att staten på ett effektivt och ändamålsenligt sätt ska kunna följa utvecklingen inom området förlossningsvård och kvinnors hälsa och de insatser som regioner vidtar med stöd av medlen från överenskommelsen.

5.2 SKR:s redovisning och uppföljning

SKR ska redovisa de insatser som har genomförts av SKR med stöd av medlen från överenskommelsen under 2023. SKR ska lämna en delrapport till Regeringskansliet (Socialdepartementet med kopia till Socialstyrelsen) senast den 30 september 2023. I delrapporten ska SKR redogöra för den verksamhet som SKR har bedrivit under första halvåret 2023.

Utgångspunkten ska vara hur SKR arbetat för att samordna regioner samt utvecklat verksamhetsnära initiativ och lösningar som kan användas som stöd för det lokala och regionala förbättringsarbetet, i enlighet med det som parterna har kommit överens om i denna överenskommelse (se avsnitt 3). I delrapporten ska SKR även redogöra för eventuella hinder och utmaningar som förhindrar att mål och ambitioner för insatserna inom ramen för överenskommelsen kommer att uppfyllas innan årets slut.

SKR ska lämna en verksamhetsrapport till Regeringskansliet (Socialdepartementet med kopia till Socialstyrelsen) senast den 31 mars 2024. I verksamhetsrapporten ska SKR redogöra för den verksamhet som har bedrivits under 2023 med stöd av bidraget. I det ingår att särredovisa kostnaderna och resultat för de olika insatser som genomförts med stöd av medlen i överenskommelsen. I redovisningen ska jämställdhetsperspektivet belysas, där det är relevant, och det ska framgå hur insatserna har bidragit till det jämställdhetspolitiska delmålet om jämställd hälsa.

5.3 Uppföljning och utvärdering av regionernas insatser

Socialstyrelsen ska ansvara för att följa upp genomförandet av regionernas insatser inom området förlossningsvård och kvinnors hälsa i förhållande till de syften och den inriktning som anges i överenskommelsen mellan staten och SKR för 2023. Uppdrag till Socialstyrelsen beslutas i särskild ordning. Myndigheten för vård och omsorgsanalys har i uppdrag att sammanställa och analysera insatserna och beskriva utveckling på området kvinnors hälsa och förlossningsvården 2015–2022 (S2021/05131).

6. Ekonomiska villkor

Överenskommelsen för 2023 omfattar totalt 1 610 000 000 kronor. Av medlen avsätts 1 437 000 000 kronor till regionerna i enlighet med befolkningsmängd, 150 000 000 kronor

avsätts till regioner där en stor andel av befolkningen bor på landsbygden enligt en särskild fördelningsnyckel och 23 000 000 kronor avsätts till SKR.

Parterna är överens om att regionerna ska uppfylla vissa grundläggande krav som anges i avsnitt 2 och 5 i överenskommelsen för att få ta del av medel inom överenskommelsen för 2023 och att överenskommelsen ska följas upp och utvärderas.

Beslut om utbetalning av medel till regionerna och SKR sker i separata regeringsbeslut ställda till Kammarkollegiet. Kostnaderna ska belasta det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2023 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 33 Förlossningsvård och kvinnors hälsa. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2023. Rätten till bidrag förfaller om rekvisition inte inkommit inom denna tid. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas till Kammarkollgiet senast den 31 mars 2024.

En ekonomisk redovisning för kalenderåret 2023 som visar hur de medel som tilldelats SKR har använts ska lämnas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2024. Information som ska ingå i rekvisition och i den ekonomisk redovisning beskrivs i *bilaga*.

Regeringskansliet (Socialdepartementet) och Kammarkollegiet har rätt att begära in kopior av räkenskaper och övrigt underlag som rör bidragets användning.

7. Godkännande av överenskommelsen

Överenskommelsen har upprättats i två exemplar varav parterna tagit var sitt.

För staten

För Sveriges

genom Socialdepartementet

Kommuner och Regioner

Stockholm den 26 januari 2023

Stockholm den 27 januari 2023

Miriam Söderström

Palle Lundberg

Statssekreterare

Verkställande direktör

Bilaga

Information som ska ingå i rekvisition och ekonomisk redovisning avseende från Kammar-kollegiet rekviderade medel inom ramen för denna överenskommelse. I den ekonomiska redovisningen ska SKR redogöra för den verksamhet som bedrivits under 2023 med stöd av bidraget. SKR ska verka för att omfattning och finansiering av respektive område inom överenskommelsen ska kunna redovisas i så stor utsträckning som möjligt.

ekvisition	Ekonomisk redovisning
1. Kontaktuppgifter Bidragsmottagare Organisationsnummer Kontaktperson Postadress Telefon inkl. riktnummer Faxnummer E-postadress	1. Kontaktuppgifter Bidragsmottagare Organisationsnummer Kontaktperson Postadress Telefon inkl. riktnummer Faxnummer E-postadress
2. Bidrag som ansökan avser Regeringskansliets diarienummer för bakomliggande överenskommelse Regeringskansliets diarienummer för regeringsbeslut avseende utbetalning Överenskommelsens benämning Belopp som rekvireras Rekvisitionen avser perioden	2. Bidrag som ansökan avser Regeringskansliets diarienummer för bakomliggande överenskommelse Regeringskansliets diarienummer avseende regeringsbeslut för utbetalning Överenskommelsens benämning Summa bidrag enligt överenskommelsen Summa bidrag som utbetalats från regeringen/Regeringskansliet Period som den ekonomiska redovisningen avser
3. Uppgifter för utbetalning Bankgiro/Plusgiro Önskad betalningsreferens	3. Redovisning av verksamhet eller aktivitet Bidrag som erhållits av regeringen/Regeringskansliet Kostnader Kostnader (specificera större kostnadsposter) Summa kostnader Medel som inte har förbrukats (Bidrag - kostnader)
4. Underskrift i original av behörig företrädare Bidragstagaren intygar att lämnade uppgifter är riktiga samt försäkrar att bidraget kommer att användas enligt den gemensamma överenskommelsen. Datum Underskrift Namnförtydligande	4. Ekonomichefens (eller motsvarande) granskning av den ekonomiska redovisningen Alt 1: N.N. (ekonomichefen eller motsvarande) intygar att den ekonomiska redovisningen under punkt 3 är korrekt. Alt 2: N.N. (ekonomichefen eller motsvarande) bedömer inte att den ekonomiska redovisningen under punkt 3 är korrekt. (Avvikelserna och eventuella åtgärder ska också redovisas.) Namn Befattning Telefon inkl. riktnummer E-postadress
	5. Underskrift i original av behörig företrädare Bidragstagaren intygar att lämnade uppgifter är riktiga. Datum Underskrift Namnförtydligande

