



# Regionernas insatser för kvinnors hälsa 2019

FÖRE, UNDER OCH EFTER GRAVIDITET



Sveriges  
Kommuner  
och Regioner



# Regionernas insatser för kvinnors hälsa 2019

FÖRE, UNDER OCH EFTER GRAVIDITET

Upplysningar om innehållet:  
Eva Estling, [eva.estling@skr.se](mailto:eva.estling@skr.se)

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2020  
ISBN: 978-91-7585-877-7  
Foto: Paulina Westerlind  
Produktion: Advant

# Inledning

Sedan 2015 pågår en nationell satsning på vården före, under och efter graviditet samt på kvinnors hälsa. Satsningen planeras pågå till och med 2022. Inom flera områden ser vi en positiv utveckling. Fler kvinnor är nöjda med sin förlossning, och färre kvinnor drabbas av allvarliga bristningar. Dessutom kommer fler kvinnor, oavsett bakgrund, på eftervårdsbesök, och vården frågar i högre utsträckning gravida om riskfaktorer. Sammantaget ser vi en tydlig positiv utveckling över tid, men viktiga förbättringsområden kvarstår.

Förbättringarna runtom i landet är ett resultat av regionernas ihärdiga arbete. SKR:s besök i verksamheterna samt diskussioner med medarbetare och ledning vittnar om ett engagemang och en vilja att skapa förbättringar inom hela vårdkedjan. Satsningen har inneburit ett stort antal insatser i regionerna för att förbättra vården riktad till kvinnor och deras familjer. Bara under 2019 har nära 500 insatser rapporterats in. Regionerna har bland annat arbetat aktivt för att anpassa vården efter kvinnor och deras familjers behov, stärka vårdkedjan och utveckla kunskapsstyrningen. Regionerna har även fokuserat på att stärka kompetensförsörjningen och förbättra arbetsmiljön för medarbetarna.

För att säkerställa långsiktighet i förbättringsarbetena är det viktigt att även fortsatt arbeta med ett strategiskt angreppssätt och en tydlig målbild för insatserna. En viktig del i detta är uppföljning. Under 2020 kommer Graviditetsenkäten att införas, en nationell enkät där kvinnor i hela landet har möjlighet att svara på frågor om hur de upplever vården och sin egen hälsa, före, under och efter förlossning.<sup>1</sup> Resultaten från enkäten kommer att ge regionerna ett viktigt underlag för förbättringsarbete inom hela vårdkedjan – med utgångspunkt i kvinnornas behov.

Alla kvinnor och deras familjer ska känna sig trygga hela vägen – före, under och efter graviditet. En trygg vård börjar med trygga medarbetare, och därför är det angeläget att fortsätta arbetet med att stärka kompetensförsörjningen och utveckla nya arbetssätt som tillvaratar all den kompetens och det engagemang som finns hos vårdens medarbetare.

Not. 1. Tidpunkten för lansering av enkäten kommer att anpassas efter läget i regionerna med anledning av det nya coronaviruset.

# Innehåll

- 6 **Sammanfattning**
- 6 En satsning på vården före, under och efter graviditet samt kvinnors hälsa
- 7 Nuläget utifrån de fem övergripande målområdena
- 10 Regionernas arbete under 2019
  
- 13 **Kapitel 1. Bakgrund och syfte**
- 13 En satsning på vården före, under och efter graviditet samt kvinnors hälsa
- 14 En strategisk plan för att ge stöd till regionernas arbete
- 16 En rapport för att sammanfatta regionernas arbete
- 16 Förändringar mot 2018 års redovisning
- 17 Redovisningens disposition
  
- 19 **Kapitel 2. Nuläge utifrån fem målområden**
- 20 Målområde: En mer personcentrerad vård
- 21 Målområde: En mer tillgänglig vård
- 22 Målområde: En mer säker vård
- 23 Målområde: En mer kunskapsbaserad vård
- 26 Målområde: En mer jämlik vård
  
- 29 **Kapitel 3. Regionernas insatser utifrån fem strategier**
- 31 Involvera kvinnor och deras familjer
- 32 Anpassa vården och insatser efter kvinnans och familjens behov
- 37 Säkerställ en sammanhållen vårdkedja
- 41 Utveckla arbetsätten
- 45 Stärk kunskapsstyrningen
  
- 49 **Kapitel 4. Stärkt bemanning och bättre arbetsmiljö**
- 49 En god kompetensförsörjning är en förutsättning för en trygg vård
- 50 Två tredjedelar av medlen har använts för att stärka bemanningen
- 51 Insatser för en bättre arbetsmiljö samt ett stärkt medarbetar- och ledarskap
  
- 53 **Kapitel 5. Framtida kompetensbehov**
- 53 Bemanningsbehoven per yrkeskategori
- 54 Behov av kompetenshöjande insatser

57	<b>Kapitel 6. Framtida behov av insatser inom neonatalvården</b>
57	Regionerna arbetar med viktiga förbättringsområden inom neonatalvården
58	Regionernas redovisade behov av insatser
59	<b>Referenser</b>
61	<b>Bilaga 1. Förteckning över insatser i respektive region</b>
61	Region Blekinge
63	Region Dalarna
66	Region Gotland
68	Region Gävleborg
69	Region Halland
70	Region Jämtland Härjedalen
70	Region Jönköpings län
72	Region Kalmar län
74	Region Kronoberg
75	Region Norrbotten
77	Region Skåne
78	Region Stockholm
80	Region Sörmland
81	Region Uppsala
83	Västra Götalandsregionen
85	Region Värmland
87	Region Västerbotten
88	Region Västernorrland
89	Region Västmanland
90	Region Örebro län
91	Region Östergötland

# Sammanfattning

## En satsning på vården före, under och efter graviditet samt kvinnors hälsa

För att förbättra vården före, under och efter graviditet samt för att stärka insatser för kvinnors hälsa har Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)<sup>2</sup> och regeringen tecknat flera överenskommelser sedan 2015. Genom överenskommelserna (fortsättningsvis ”satsningen”) har särskilda medel för insatser inom förlossningsvården och kvinnors hälsa betalats ut till regionerna. För 2019 omfattade satsningen totalt 1,59 miljarder kronor. Satsningen planeras pågå till och med 2022 [1].

Satsningen innebär att regionerna själva förfogar över de fördelade medlen för att arbeta med identifierade utvecklingsbehov på lokal nivå. För att stödja regionerna i arbetet med satsningen har SKR tagit fram en så kallad strategisk plan. Den strategiska planen är uppdelad i en målbild för kvinnor och deras familjer samt vägar framåt för vården. Målbilden innehåller en vision samt flera mål, delmål och indikatorer för uppföljning. Vägarna framåt innehåller förslag på strategier att arbeta efter för att nå målen. Den strategiska planen har tagits fram i nära dialog med bland andra patient-, professions- och verksamhetsföreträdare.

Not. 2. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) hette under merparten av förra året Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Namnbytet genomfördes den 27 november 2019.



### **Den strategiska planen innefattar fem målområden:**

- › En mer personcentrerad vård
- › En mer tillgänglig vård
- › En mer säker vård
- › En mer kunskapsbaserad vård
- › En mer jämlik vård

### **Nuläget utifrån de fem övergripande målområdena**

I Tabell 1 på nästa sida beskrivs nuläget för de fem målområdena, utifrån några av de uppföljningsindikatorer som finns kopplade till varje mål och delmål i den strategiska planen (se gärna Figur 2 för en beskrivning av den strategiska planen). Den sammantagna utvecklingen sedan satsningen påbörjades 2015 är positiv. Fler kvinnor är nöjda med sin förlossning (74,1 procent jämfört med 70,6 procent). Färre kvinnor drabbas av allvarliga bristningar (2,1 procent jämfört med 2,5 procent). Fler kvinnor, oavsett bakgrund, kommer på eftervårdsbesök (88,2 jämfört med 79,3 procent). Ökningen är störst i de grupper där lägst andel går på eftervårdsbesök. Vården frågar gravida kvinnor om riskfaktorer i högre utsträckning (cirka 90 procent jämfört med cirka 80 procent). Däremot har andelen kejsarsnitt enligt Robson 1 och 2 ökat något (14,3 procent jämfört med 14,0 procent). Robson 1 och 2 avser kejsarsnitt på förstföderskor med fullgångna graviditeter och barn i önskat läge. För neonatalvården har antalet vårdrelaterade sepsisepisoder (svår bakteriell infektion) sjunkit sedan 2015 (från 0,22 till 0,12 episoder per 100 vårddygn). Ungefär lika många kvinnor behandlas med kortison under förlossning för att hjälpa för tidigt födda barn att utveckla sin syreupptagningsförmåga mellan åren (85 procent jämfört med 84 procent).

TABELL 1. Nuläget utifrån de fem övergripande målområdena<sup>4</sup>

	2015	2018	2019	Målvärde <sup>5</sup>
<b>En mer personcentrerad vård</b>				
Andel kvinnor som var mycket nöjda med sin förlossning [2] <sup>6</sup>	70,6 %	72,3 %	74,1 %	n/a <sup>7</sup>
<b>En mer tillgänglig vård</b>				
Andel kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossningen [3]	79,3 %	83,1 %	87,9 %	85 %
<b>En mer säker vård</b>				
Andel kvinnor som drabbats av allvarliga bristningar vid icke instrumentell förlossning (grad III och IV) [3]	2,5 %	2,1 %	2,1 %	1,5 %
Antal sepsisepisoder inom neonatalvården per 100 vårddygn med debut tre dagar efter inläggning [4] <sup>8</sup>	0,22	0,11	0,12	n/a
<b>En mer kunskapsbaserad vård</b>				
Andel kvinnor som screenats för riskbruk av alkohol vid inskrivningen till mödrahälsovården [3]	81,2 %	89,6%	90,6 %	95 %
Andel kvinnor som screenats för våldsatthet under graviditeten [3]	78,3 %	87,2 %	90,5 %	95 %
Andel kejsarsnitt enligt Robson 1 och Robson 2 [2]	14,0 %	13,8 %	14,3 %	10,4 %
Andel barn som är födda mellan graviditetsvecka 22–33 där modern erhållit minst 1 dos antenatala kortikosteroider [4]	84 %	85 %	85 %	90 %

- Not. 4. Uppgifterna i Graviditetsregistret revideras med jämna mellanrum, vilket bland annat beror på olika tidpunkter för inrapportering. Därför kan uppgifter ibland skilja sig något mellan datauttag över tid. Data som redovisas utgår från ett datauttag genomfört under mars 2020.
- Not. 5. Målvärde enligt Graviditetsregistret.
- Not. 6. Kvinnan räknas som mycket nöjd när hon har skattat sin förlossningsupplevelse som 8 eller mer, på en 10-gradig VAS (Visual Analogue Scale).
- Not. 7. Graviditetsregistret har inget målvärde för denna indikator.
- Not. 8. Indikatoren rör både verifierade och overifierade fall, eftersom det kan vara svårt att med blodprov verifiera en infektion hos de barn som vårdas inom neonatalvården. I den strategiska planen omnämns indikatorn som "Antal verifierade vårdrelaterade infektionsepisoder per 100 vårddygn i neonatalvård" [21].

	2015	2018	2019	Målvärde
<b>En mer jämlik vård</b>				
Andel kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossning [2] <sup>9</sup>				
Födda i Sverige	82 %	88 %	90 %	<b>85 %</b>
Födda utanför Sverige	70 %	80 %	84 %	<b>85 %</b>
Med högskole- eller universitetsutbildning	84 %	89 %	90 %	<b>85 %</b>
Med enbart grundskoleutbildning	64 %	75 %	80 %	<b>85 %</b>

Källor: [Graviditetsregistret](#), [Vården i Siffror](#), [Graviditet, förlossnings- och nyfödda](#).

Not. 9. Registrering av eftervårdsbesök sker upp till 18 veckor efter förlossning. På grund av hur registreringen i registret sker kan dessa siffrorna för 2019 års eftervårdsbesök vara något för höga.

## Regionernas arbete under 2019

I 2019 års redovisningar återrapporterar regionerna att medlen från satsningen har använts för att genomföra totalt 481 olika insatser runtom i landet. Ett stort antal av de insatser som redovisas är relativt långsiktiga och spänner över flera år. Samtliga regioner återrapporterar att de under 2019 har arbetat utifrån de strategier som lyfts fram inom den strategiska planen. Dessa är:

- › Involvera kvinnor och deras familjer
- › Anpassa vården och insatser efter kvinnan och familjens behov
- › Säkerställ en sammanhållen vårdkedja
- › Anpassa arbetsätten
- › Stärk kunskapsstyrningen

Därutöver svarar regionernas insatser väl mot de utvecklingsområden som har identifierats i nationella kartläggningar, exempelvis vad gäller att stärka eftervården och att öka samvård och nollseparation inom neonatalvården [5, 6].

Regionerna har under 2019 i stor utsträckning genomfört insatser för att **involvera kvinnor och deras familjer i förbättringsarbeten**, till exempel genom enkäter, intervjuer och fokusgrupper. Regionerna har under året även arbetat för att **anpassa vården och insatser efter kvinnan och familjens behov**. Exempel på insatser som har genomförts i flera regioner är att anställa kulturdoulor för att stödja kvinnor med behov av tolk och socialt stöd. Andra regioner har med hjälp av medlen genomfört insatser för att bättre kunna identifiera och stödja kvinnor med psykisk ohälsa eller missbruk samt erbjuda stöd för att främja goda levnadsvanor.

För att **säkerställa en sammanhållen vårdkedja** har en majoritet av regionerna satsat på att förbättra eftervården, det vill säga den vård som ges till kvinnan efter förlossning. Eftervården omfattar bland annat det eftervårdsbesök som görs på barnmorskemottagning inom ramen för basprogrammet, men även annan vård och behandling utifrån kvinnans behov efter förlossning. Regioner har exempelvis genomfört insatser där de ringer upp nyförlösta kvinnor eller gör eftervårdsbesök i hemmet. Samtliga regioner har under 2019 arbetat med insatser för att förebygga och behandla förlossningsskador. Insatser för att tillgängliggöra cervixcancerscreening och för att förbättra diagnos och behandling av exempelvis endometriosis har också genomförts i många regioner.

Regionerna återrapporterar att medlen även har använts till att **utveckla arbetssätten**, bland annat genom uppgiftsväxling och introduktions- och mentorskapsprogram. Ett stort antal insatser har syftat till att **stärka kunskapsstyrningen**, exempelvis genom att förbättra följsamheten till riktlinjer och underlätta för forskning.

Två prioriterade områden som redovisas särskilt är kompetensförsörjning och framtida behov av insatser kopplade till neonatalvården. I regionernas redovisningar är det tydligt att frågan om kompetensförsörjning är mycket angelägen. Totalt sett uppskattar regionerna att 66 procent av medlen från satsningen har använts till bemanning. Flera regioner påpekar att de trots ansträngningar behöver fortsätta arbeta för att stärka kompetensförsörjningen. Inom neonatalvården anger flertalet regioner att de behöver arbeta med bemanning och utbildning. En majoritet menar att det både finns ett behov av fortsatta utbildningsinsatser för befintliga medarbetare och för vidareutbildning av exempelvis sjuksköterskor och läkare. Flera regioner påtalar också ett behov av ytterligare insatser för att inom neonatalvården stärka samvård och säkerställa nollseparation.

Flera regioner anger positiva resultat för de insatser som följs upp eller har slutrapporterats. Region Blekinge har exempelvis via journalgranskningar iakttagit en positiv utveckling av antalet instrumentella förlossningar. Ett annat exempel är Västra Götalandsregionens SRHR<sup>3</sup>-buss, som syftar till att nå kvinnor som annars inte skulle sökt sig till vården. I en enkätuppföljning anger 60 procent av besökarna att de inte hade kontaktat en annan vårdinstans om inte SRHR-bussen funnits på plats. Uppföljningen av resultat för regionernas förbättringsarbeten är fortsatt viktig, både för att öka förståelsen för vad som fungerar väl, och för att kunna sprida kunskap och arbetssätt mellan regioner och verksamheter. Likväl är det även viktigt att arbeta med områden där uppföljning kan vara utmanande. Det är exempelvis viktigt att genomföra insatser för en mer jämlik vård även om sådana förbättringsarbetens effekter ibland är svåra att mäta.

Not. 3. Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.



# Bakgrund och syfte

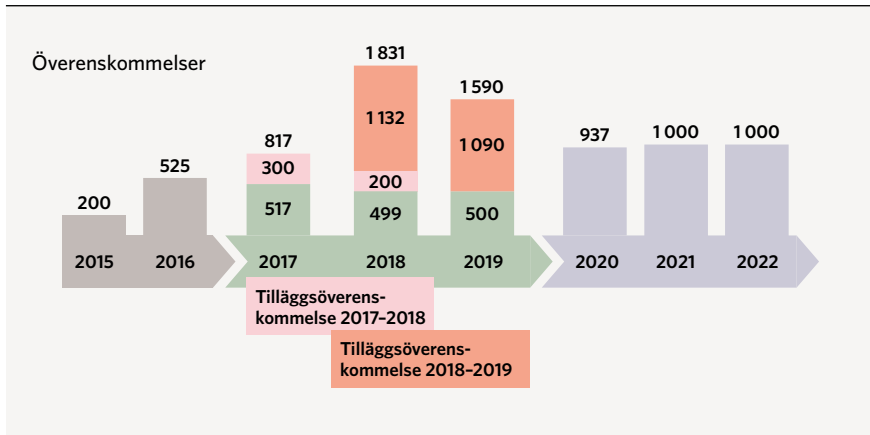
## En satsning på vården före, under och efter graviditet samt kvinnors hälsa

För att förbättra vården före, under och efter graviditet samt stärka insatser för kvinnors hälsa har Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tillsammans med regeringen tecknat flera överenskommelser. Den första överenskommelsen tecknades 2015, och har åtföljts av flera ytterligare överenskommelser (fortsättningsvis ”satsningen”) genom vilka särskilda medel har betalats ut till regionerna. Satsningen planeras pågå till och med 2022 med målet att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa [7, 8].

För 2019 omfattar satsningen totalt 1,59 miljarder kronor, se Figur 1 [1]. För att kunna uppnå en stärkt vård före, under och efter graviditet är SKR och regeringen överens om att stödja regionerna i arbetet för en vård där:

- Det finns en tydlig vårdkedja. Det ska vara tydligt för familjen vad som sker före, under och efter en graviditet.
- Eftervården utvecklas och stärks, för att fler kvinnor ska få stöd och vård efter förlossningen.
- I de fall det uppstår komplikationer ska rätt vård och stöd ges, förlossningsskador ska förebyggas.
- Bemanningen är sådan att det ska finnas en barnmorska eller annan person med relevant kompetens tillgänglig för den födande under förlossningen.
- Föräldrar känner trygghet i att det finns plats för dem både före och efter förlossning, inte minst för dem som har långt till närmaste förlossningsklinik.
- Evidensbaserad kunskap och kunskapsstöd ska utvecklas och finnas tillgänglig för medarbetare för att ge stöd till att förebygga, diagnostisera och behandla förlossningsskador.
- Det finns goda förutsättningar för forskning.

FIGUR 1. Fördelning av medel (miljoner kronor)



Källor: [Socialdepartementet; skr.se](#); Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Regioner (2020) Överenskommelse om ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrhälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) 2020–2022.

## En strategisk plan för att ge stöd till regionernas arbete

Regionerna disponerar själva över de fördelade medlen för att arbeta med identifierade utvecklingsbehov på lokal nivå. För att stödja regionerna i arbetet med satsningen har SKR tagit fram en så kallad *strategisk plan*. Den strategiska planen togs fram under 2018 i nära dialog med bland andra patient-, professions- och verksamhetsföreträdare. Planen presenterades för regionerna våren 2019.

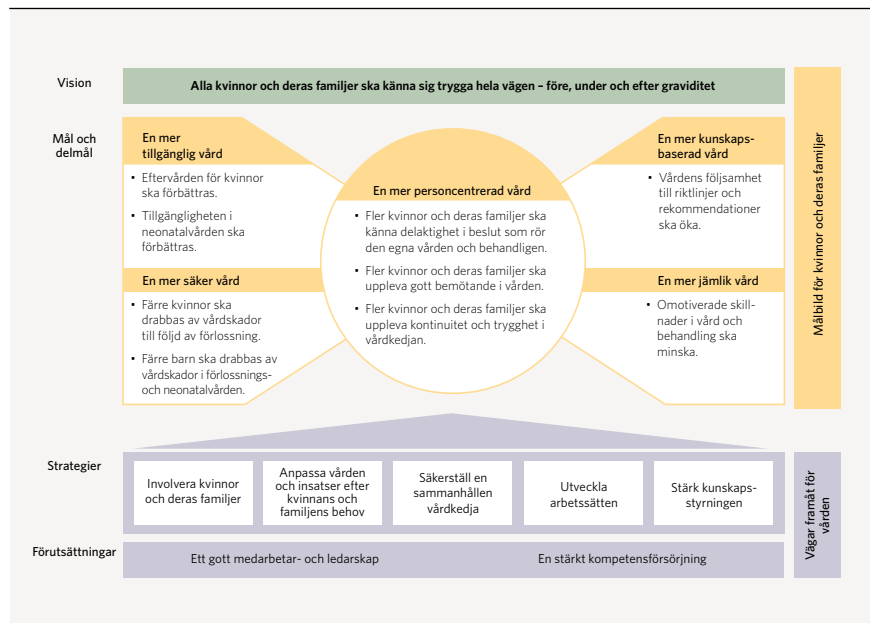
Den strategiska planen syftar till att underlätta regionernas arbete genom att:

- › Etablera en samlad bild av nuläget.
- › Konkretisera satsningen genom att tydliggöra hur vision, mål, strategier och insatser hänger samman.
- › Skapa förutsättningar för resultatuppföljning på lokal, regional och nationell nivå.
- › Underlätta strategiska prioriteringar på regional nivå.
- › Stärka det ömsesidiga lärandet mellan regioner och mellan verksamheter genom att synliggöra konkreta exempel på förbättringsarbeten.



Som illustreras i figur 2 består den strategiska planen av två huvudsakliga delar: 1) målbild (vision, mål, delmål och därtill kopplade uppföljningsindikatorer), samt 2) vägar framåt (exempel på strategier och insatser för att nå målbilden). I planen beskrivs även två grundförutsättningar för att kunna uppnå målen. Dessa grundförutsättningar är ett gott medarbetar- och ledarskap samt en stärkt kompetensförsörjning.

FIGUR 2. Strategisk plan för kvinnors hälsa



Källa: SKL (2019) Strategier för kvinnors hälsa.

## En rapport för att sammanfatta regionernas arbete

För att ta del av medel från satsningen ska regionerna årligen redovisa vilka insatser som medlen har använts till, varför dessa insatser har valts och vad insatserna ska resultera i. Vidare ska regionerna redovisa hur stor andel av medlen som har använts för bemanning samt vilka kompetensbehov regionerna bedömer att de har inom vården före, under och efter graviditet.

Denna rapport syftar till att sammanfatta och dra lärdomar från regionernas arbete med satsningen under 2019. Rapporten utgör en sammanfattning av regionernas arbete, men är också tänkt att användas som ett stöd för regioner och verksamheter att lära av varandra. För att underlätta lärandet lyfter den här rapporten fram ett flertal insatser kopplat till varje strategi i den strategiska planen. Förhoppningen är att detta kan inspirera till fortsatt utveckling och initiativ för att förbättra vården före, under och efter graviditet samt kvinnors hälsa runtom i landet.

Regionerna har i den årliga återrapporteringen valt att beskriva sina insatser på olika sätt och i varierande omfattning, där vissa regioner har beskrivit insatserna mer utförligt än andra. Eftersom denna sammanställning utgår från underlaget i regionernas egna redovisningar, har de insatser som beskrivits mer utförligt fått något större utrymme. Den ursprungliga planen var att kompensera för detta genom uppföljande telefonavstämningar med ett antal regioner, men som en följd av det nya coronaviruset och dess påverkan på hälso- och sjukvården har vi avstått från att belasta regionerna med den typen av kontakter.

Rapporten är uppbyggd för att möjliggöra för läsaren att fokusera på ett specifikt kapitel eller avsnitt. Det innebär att rapporten i vissa delar kan upplevas upprepande vid genomläsning från början till slut, då vissa insatser omnämns flera gånger.

## Förändringar mot 2018 års redovisning

För att skapa spårbarhet mellan åren bygger denna redovisning i stort på redovisningen av 2018 års arbete. I tillägg till detta redovisar årets rapport också samtliga inrapporterade insatser per region.

## Redovisningens disposition

Redovisningen av regionernas insatser bygger på den strategiska planens mål och strategier. I nästa kapitel (2) presenteras en bild av nuläget för satsningen utifrån den strategiska planens målområden och därtill kopplade indikatorer. I kapitel 3 beskrivs regionernas insatser för 2019, vilka redovisas uppdelade enligt den strategiska planens fem strategier. I kapitel 4 presenteras hur regionerna arbetat med bemanning och arbetsmiljö, som utgör två viktiga grundförutsättningar i den strategiska planen. Kapitel 5 handlar om regionernas uppskattade framtida kompetensbehov. Rapporten avslutas med kapitel 6 om regionernas framtida behov av insatser inom neonatalvården. I bilaga 1 presenteras en förteckning av samtliga redovisade insatser för 2019, uppdelade per region.



## Nuläge utifrån fem målområden

Jämfört med 2015 har det skett förbättringar inom flera viktiga områden:

- Fler kvinnor är nöjda med sin förlossning (74,1 procent jämfört med 70,6 procent).
- Färre kvinnor drabbas av allvarliga bristningar (2,1 procent jämfört med 2,5 procent), något som också uppmärksammats av Socialstyrelsen [9].
- Färre barn drabbas av sepsisepisoder (svår bakteriell infektion) (0,12 jämfört med 0,22 episoder per 100 vård dygn).
- Fler kvinnor, oavsett bakgrund, går på eftervårdsbesök (87,9 jämfört med 79,3 procent).
- Vården frågar om riskfaktorer i högre utsträckning (cirka 90 procent jämfört med cirka 80 procent).

Andelen kejsarsnitt enligt Robson 1 och 2 har dock ökat marginellt (14,3 procent jämfört med 14,0 procent). Dessutom är andelen kvinnor där modern erhållit minst en dos antenatala steroider för att hjälpa för tidigt födda barn att utveckla sin syreupptagningsförmåga ungefär på samma nivå som 2015 (85 jämfört med 84 procent).

## Målområde: En mer personcentrerad vård

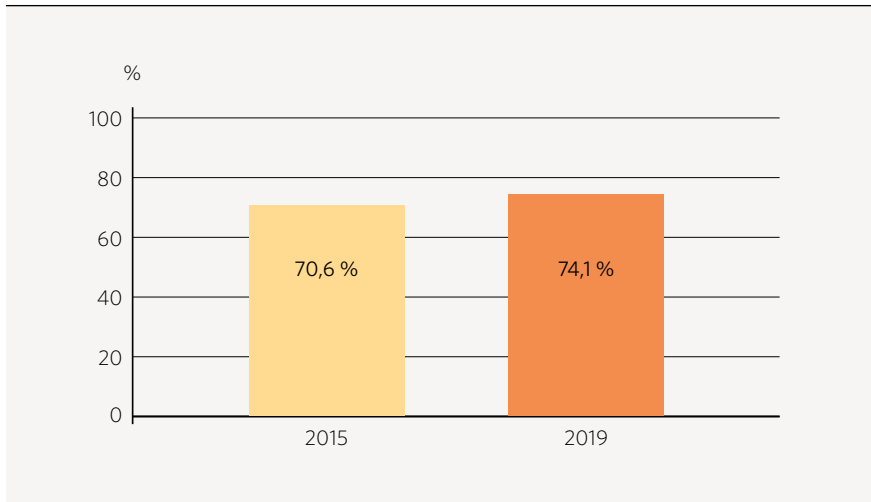
En personcentrerad vård innebär att utgå från individens behov, preferenser och resurser i alla delar av patientens vårdprocess – innan, under, mellan och efter ett vårdmöte eller kontakt [10].

Regionerna har under 2019 arbetat för att göra kvinnorna mer delaktiga i sin vård och för att i större utsträckning anpassa vården utifrån olika behov och förutsättningar. Som exempel på detta har Region Norrbotten identifierat förbättringsområden i hela vårdkedjan genom att fråga kvinnorna om deras upplevelser. Därefter har de initierat förbättringsarbeten för att svara mot de identifierade behoven, exempelvis kring eftervård, amning och samverkan.

För att anpassa vården har ett flertal regioner anställt kulturdoolor för att stödja kvinnor med behov av tolk och socialt stöd. Andra regioner arbetar för att identifiera och stödja kvinnor med psykisk ohälsa eller missbruk samt ge stöd för att främja goda levnadsvanor.

Som kan ses i figuren nedan har andelen kvinnor som svarar att de är mycket nöjda med sin förlossning ökat från 70,6 procent till 74,1 procent mellan åren 2015–2019.

DIAGRAM 1. Andel kvinnor som var mycket nöjda med sin förlossning<sup>10</sup>



Källa: Graviditetsregistret.

Not. 10. Kvinnan räknas som mycket nöjd när hon har skattat sin förlossningsupplevelse som 8 eller mer, på en 10-gradig VAS-skala. Graviditetsregistret har inget målvärde för denna indikator.

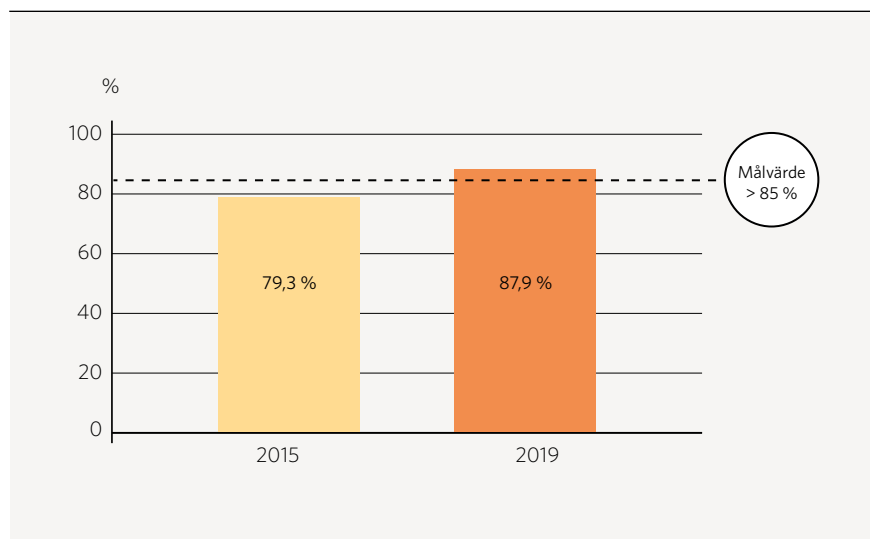
## Målområde: En mer tillgänglig vård

Med tillgänglighet till vården före, under och efter graviditet menas bland annat att vården ska gå att nås, att den ges i rimlig tid och att relevant information som alla kan förstå och använda finns tillgänglig [11].

För att öka tillgängligheten har regionerna under 2019 arbetat med ett stort antal olika insatser. En majoritet av regionerna har satsat på att förbättra eftervården, det vill säga den vård som ges till kvinnan efter förlossning. Exempel på sådana insatser är att ringa upp nyförlösta kvinnor, göra eftervårdsbesök i hemmet eller förbättra kvaliteten på eftervårdsbesöken. Flera regioner har också utökat sitt arbete med bäckenbottenmottagningar eller bäckenbottenteam. Vidare arbetar några regioner, till exempel Region Sörmland och Region Gävleborg, med att tillgängliggöra samvård och nollseparation för föräldrar och barn i behov av neonatalvård. Insatser för att tillgängliggöra cervixcancerscreening och för att förbättra diagnos och behandling av exempelvis endometriosis pågår också.

Andelen kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossningen har ökat från 79,3 procent 2015 till 87,9 procent 2019. Graviditetsregistrets målvärde är över 85 procent [12].

DIAGRAM 2. Andel kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossning



Källa: Vården i siffror.

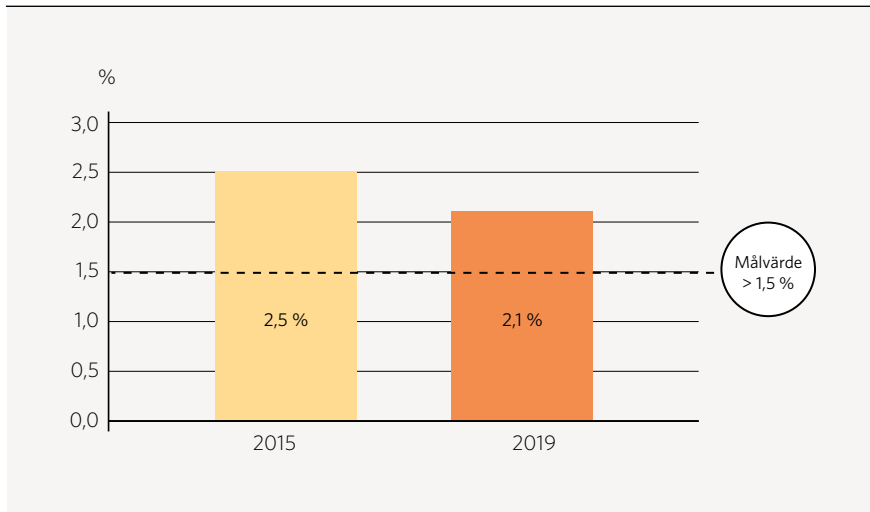
## Målområde: En mer säker vård

En säker hälso- och sjukvård innebär att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete [13].

Alla regioner har under 2019 arbetat med insatser för att förebygga och behandla förlossningsskador. Exempel på insatser är utbildningar i suturerings-teknik, anställning av fysioterapeuter och förebyggande teamträning. För att stärka vårdkedjan och på så sätt öka patientsäkerheten har ett flertal arbeten genomförts, till exempel genom ökad samverkan mellan kliniker, rutiner och gemensamma utbildningar för hela vårdkedjan.

Andelen kvinnor som drabbats av allvarliga bristningar (grad III och IV) vid icke instrumentell förlossning har minskat från 2,5 procent 2015 till 2,1 procent 2019. Detta bör dock belysas i relation till Graviditetsregistrets målvärde som ligger på värden under 1,5 procent [12]. För neonatalvården har antal vårdrelaterade sepsisepisoder (svår bakteriell infektion) sjunkit sedan 2015 från 0,22 till 0,12 episoder per 100 vårddygn.

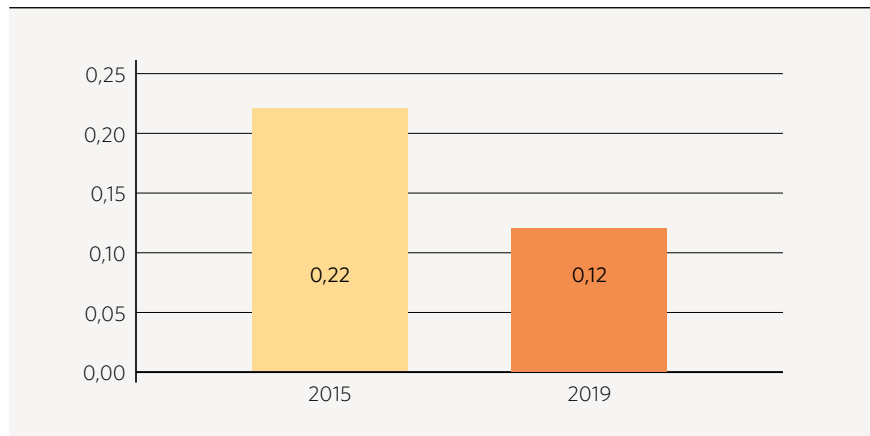
DIAGRAM 3. Andel kvinnor som drabbats av allvarliga bristningar vid icke instrumentell förlossning (grad III och IV)



Källa: Värden i siffror.



DIAGRAM 4. Antal sepsisepisoder inom neonatalvården per 100 vårddygn med debut tre dagar efter inläggning<sup>11</sup>



Källa: Svenskt Neonatalt Kvalitetsregister.

## Målområde: En mer kunskapsbaserad vård

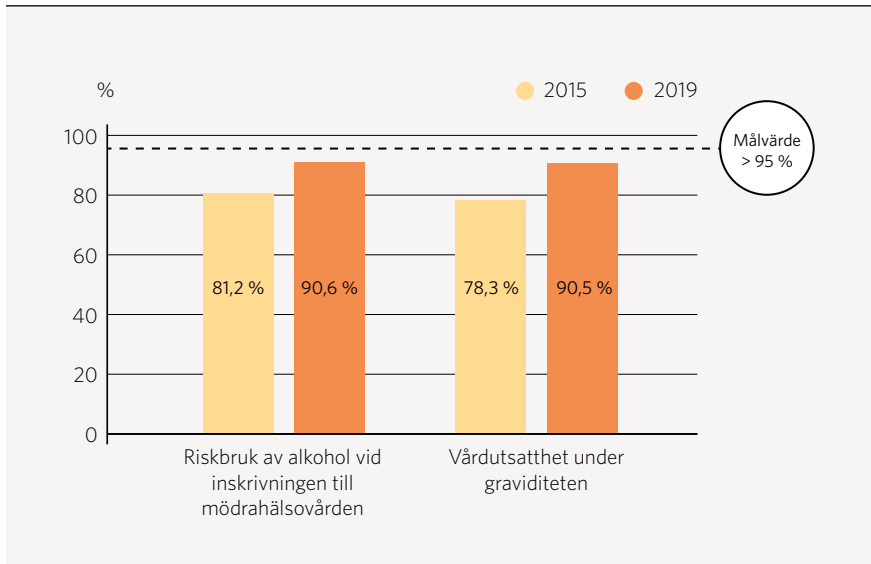
En kunskapsbaserad vård innebär att vården ska bygga på bästa tillgängliga kunskap [13].

Regionerna rapporterar att de under 2019 har genomfört insatser för att deras arbete i större utsträckning ska utgå från etablerad kunskap samt att de har förbättrat följsamheten till riktlinjer och underlättat för forskning. Exempelvis har Region Östergötland och Region Stockholm infört nya riktlinjer för kvinnohälsa och förlossningsvård samt arbetat med implementering och uppföljning av dessa. Flera regioner har också underlättat för forskning genom bland annat samarbeten med universitet och rekrytering av forskare. För att öka andelen kvinnor som screenas för alkoholvanor och våldsutsatthet har regionerna arbetat på olika sätt. Till exempel har Region Dalarna infört en målbaserad ersättning för screening där de mödravårdscentraler som uppfyller regionens målvärde får en högre ersättning.

Not. 11. 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. I den strategiska planen omnämns indikatorn som "Antal verifierade vårdrelaterade infektionsepisoder per 100 vårddygn i neonatalvård" [21].

Andelen kvinnor som screenats för riskbruk av alkohol vid inskrivningen till mödrahälsovården och våldsutsatthet under graviditeten har mellan 2015 och 2019 ökat från 81,2 procent till 90,6 procent respektive från 78,3 procent till 90,5 procent. Graviditetsregistrets målvärde för båda dessa indikatorer är över 95 procent [12]. Andelen kejsarsnitt enligt Robson 1 och 2<sup>12</sup> har ökat från 14,0 procent till 14,3 procent där Graviditetsregistrets målvärde är 10,4 procent [12]. Ungefär lika många kvinnor behandlas med antenatala steroider under förlossning för att hjälpa för tidigt födda barn att utveckla sin syreupptagningsförmåga 2019 jämfört med 2015. 2019 var det 85 procent av kvinnorna som födde barn i graviditetsvecka 22–33 som fick denna behandling jämfört med 84 procent 2015. Svenskt Neonatalt Kvalitetsregisters målvärde ligger på 90 procent.

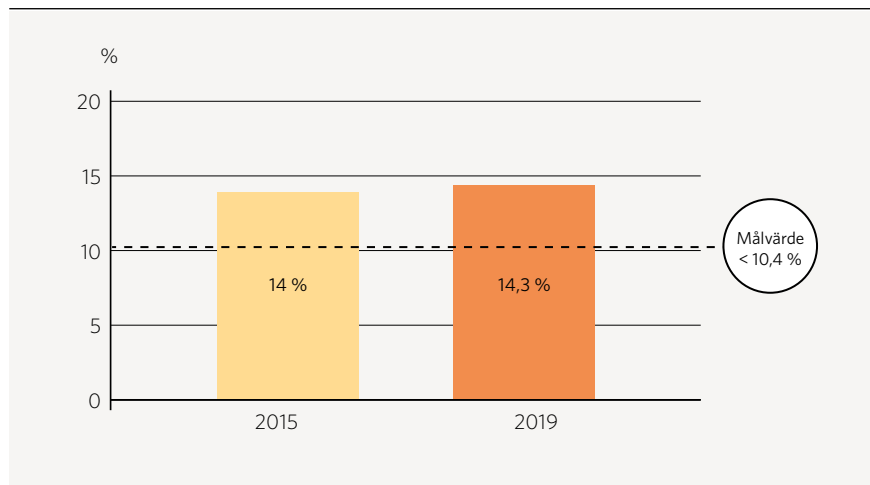
DIAGRAM 5. Screening av riskfaktorer:



Källa: Vården i Siffror.

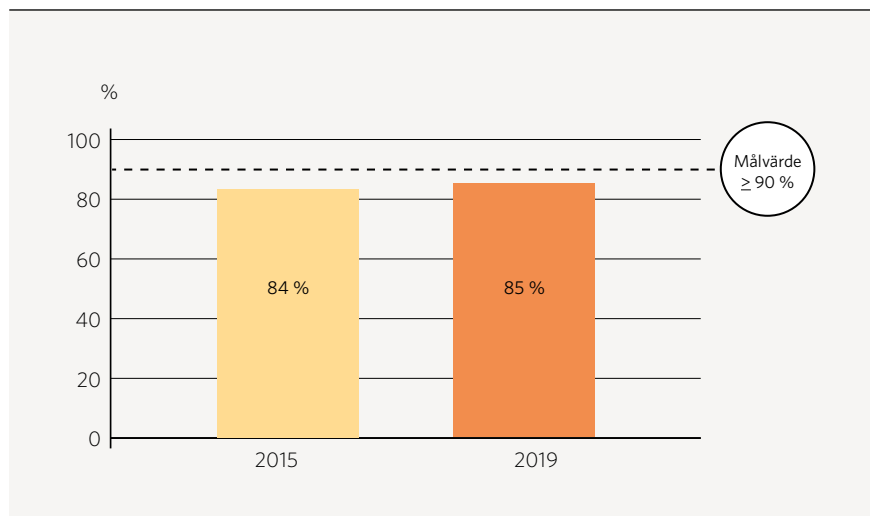
Not. 12. Robson 1 innebär kejsarsnitt för en förstföderska där barnet är fullgånget och ligger med huvudet nedåt och det sker en spontan förlossningsstart. Robson 2 innebär samma sak med skillnaden att induktion sker före den spontana förlossningsstarten [25].

DIAGRAM 6. Andel kejsarsnitt enligt Robson 1 och Robson 2



Källa: Graviditetsregistret

DIAGRAM 7. Andel barn som är födda mellan graviditetsvecka 22-33 där modern erhållit minst 1 dos antenatala kortikosteroider



Källa: Svenskt Neonatalt Kvalitetsregister

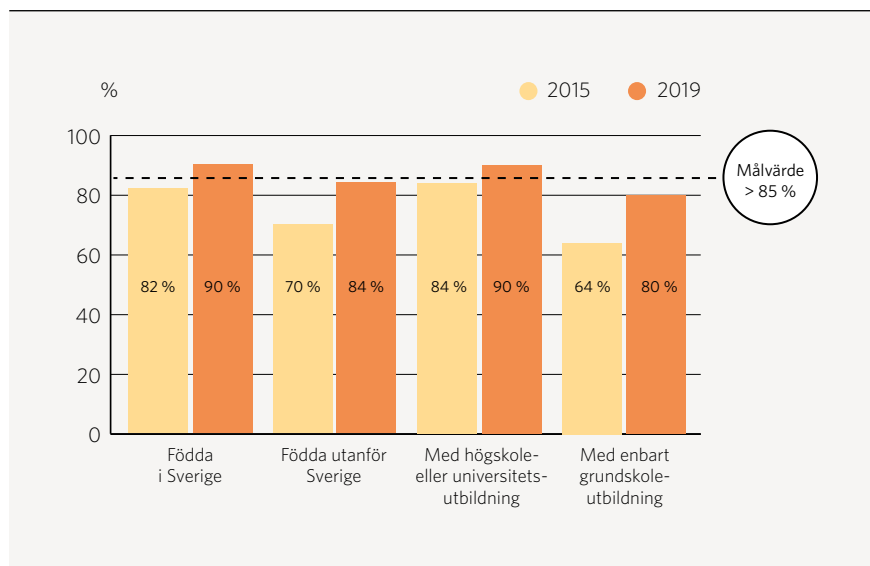
## Målområde: En mer jämlik vård

Jämlik vård innebär att bemötande, vård och behandling ges på lika villkor oavsett bostadsort, ålder, kön, funktionsnedsättning, utbildning, social ställning, födelseland, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning samt att vården ges med respekt för alla människors lika värde [13]. Jämlik vård innebär inte nödvändigtvis samma behandling till alla, utan att vården anpassas utifrån individers och grupperns olika behov och förutsättningar.

Många regioner har genomfört insatser för kvinnor med behov av särskilt stöd. Det kan handla om kvinnor som lider av psykisk ohälsa, kvinnor som nyligen har flyttat till Sverige eller kvinnor med övervikt eller graviditetsdiabetes, för att nämna några exempel. Bland annat har Region Jönköpings län översatt delar av 1177 Vårdguiden till andra språk. Ytterligare exempel är ett webbstöd för gravida kvinnor med övervikt som har arbetats fram i Region Västerbotten, en satsning för att implementera riktlinjer för graviditetsdiabetes i Region Dalarna, samt införandet av ett resursteam för kvinnor med missbruk i Västra Götalandsregionen.

Andelen kvinnor som går på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossning har ökat för alla grupper av kvinnor mellan åren 2015–2019. Skillnaderna mellan grupperna har också minskat, eftersom eftervårdsbesöken ökat mest i de grupper som har lägst andel eftervårdsbesök. Till dessa grupper hör kvinnor födda utanför Sverige och kvinnor med enbart grundskoleutbildning.

DIAGRAM 8. Andel kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossning



Källa: Graviditetsregistret<sup>13</sup>

Not. 13. Registrering av eftervårdsbesök sker upp till 18 veckor efter förlossning. På grund av hur registreringen i registret sker kan siffrorna för 2019 års eftervårdsbesök vara något för höga.



## Regionernas insatser utifrån fem strategier

481 insatser har rapporterats under 2019:

- › Samtliga regioner redovisar att de har arbetat för att förebygga, diagnostisera och behandla förlossningsskador.
- › 10 regioner redovisar att de har inrättat särskilda bäckenbottenmottagningar eller bäckenbottenteam.
- › 14 regioner redovisar att de arbetar med särskilda satsningar på amning.
- › 10 regioner redovisar att de genomfört insatser för att underlätta samvård av barn och mor eller så kallad nollseparation i neonatalvården.
- › 13 regioner redovisar att de arbetar med mentorskaps- eller introduktionsprogram för medarbetare.

Nedan presenteras insatser för 2019 års efter vilken strategi som de knyter an till i den strategiska planen. De fem strategierna är:

- › **Involvera kvinnor och deras familjer** – omfattar insatser som syftar till att involvera kvinnor och deras familjer i vårdens förbättringsarbete.
- › **Anpassa vården och insatser efter kvinnans och familjens behov** – rymmer de insatser som tydligt eftersträvar att anpassa vården utifrån individuella förutsättningar och behov.
- › **Säkerställ en sammanhållen vårdkedja** – inkluderar insatser som direkt eller indirekt syftar till en stärkt vårdkedja före, under eller efter graviditet. Detta görs exempelvis genom att stärka eftervården.

- › **Utveckla arbetssätten** – omfattar insatser som syftar till att utveckla arbetssätten genom att exempelvis omfördela arbetsuppgifter mellan olika yrkeskategorier eller införa digitala lösningar för patienter eller vårdpersonal.
- › **Stärk kunskapsstyrningen** – innefattar insatser som primärt syftar till att öka följsamheten till riktlinjer och rekommendationer.

Ett flertal av de insatser som regionerna har genomfört med medlen från satsningen har en förhållandevis lång tidsram som spänner över flera år. För vissa inrapporterade insatser redovisar regionerna även uppnådda resultat. Regionernas uppföljning av resultat baseras på bland annat enkäter, kvalitetsregister och följeforskning. Däremot är inrapporteringen av resultat fortsatt förhållandevis begränsad. För att möjliggöra kontinuerligt lärande behöver insatserna följas upp och utvärderas.

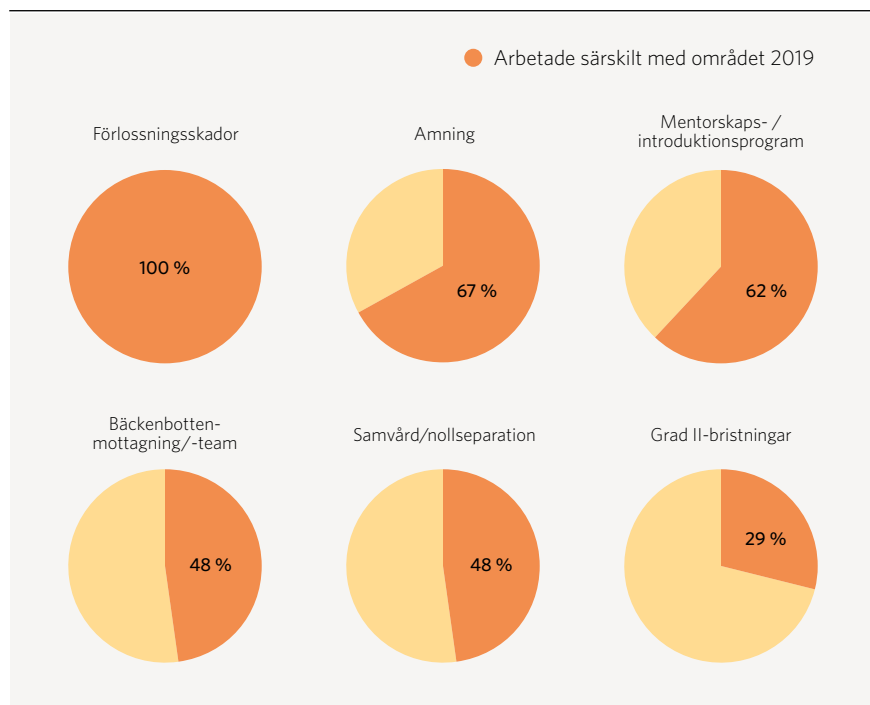
Det är värt att påpeka att insatserna kan ha en koppling till flera av strategierna. Den nedanstående beskrivningen är inte heller en uttömmande redovisning av regionernas arbete, utan en överblick. En fullständig förteckning över regionernas redovisade insatser återfinns i rapportens bilaga. Även i föregående kapitel (2) beskrevs ett urval av 2019 års insatser kortfattat. Den uppmärksamme läsaren kommer att notera att vissa av dessa insatser på nytt beskrivs i detta kapitel, fast mer ingående. Upprepningarna är medvetna och har gjorts för att kunna visa kopplingen mellan målen och strategierna, där målen nås genom ett strategiskt förbättringsarbete.

I diagram 9 redovisas hur stor andel av regionerna som har arbetat med sex utvalda områden. Specifika sökord har använts för att identifiera de olika områdena i regionernas redovisningar. Det innebär att regioner som har benämnt en insats på ett annat sätt än de sökord som använts inte har inkluderats i denna analys. Syftet är att på ett enkelt sätt visa på några av de förbättringsarbeten som många regioner arbetar med. Diagrammet ska inte ses som en uttömmande kategorisering av allt det regionerna gör.

Som framgår av diagram 9 har samtliga regioner arbetat för att förebygga, diagnostisera och behandla förlossningsskador. Tio regioner har inrättat särskilda bäckenbottenmottagningar eller bäckenbottenteam. Vidare har 14 regioner arbetat med amning, tio regioner med samvård eller nollseparation, sex regioner för att identifiera och behandla grad II-bristningar, utöver det arbete som görs för bristningar av grad III och IV. 13 regioner redovisar att de har arbetat med mentorskaps- eller introduktionsprogram



DIAGRAM 9. Andel regioner som arbetar med ett urval av områden<sup>14</sup>



Källa: Regionernas redovisningar av insatser för stärkt förlossningsvård och kvinnors hälsa 2019.

## Involvera kvinnor och deras familjer

Genom att involvera dem som vården ytterst är till för ökar möjligheterna att identifiera relevanta förbättringsområden och prioritera vilka förbättringsområden som är av störst relevans. Det skapar också möjligheter att bättre förstå och hitta lösningsåtgärder för de problem som kvinnor och deras familjer upplever [5].

### Exempel på insatser 2019:

- Intervjuer med utlandsfödda kvinnor för att identifiera behov i hela vårdkedjan (Region Norrbotten)
- Utbildningar inom tjänstedesign<sup>15</sup> för barnmorskor (Region Sörmland).

Not. 14. Specifika sökord har använts för att identifiera de olika områdena i regionernas redovisningar. Det innebär att regioner som har benämnt en insats på ett annat sätt än de sökord som använts inte har inkluderats i denna analys.

Not. 15. Tjänstedesign är en utvecklingsprocess som utgår från användarens behov och där lösningar samskapas av användare och utförare tillsammans [25].

## Dalarna genom intervjuer undersökt hur de kan stärka stödet för dem som har långt till en förlossningsklinik.

### EXEMPEL - Delaktig förbättring i Region Norrbotten

---

Region Norrbotten har kartlagt förbättringsområden i hela vårdkedjan; mödrahälsovården, BB och förlossning, neonatalvården samt barnhälsovården. Kartläggningen har omfattat enkäter till kvinnor och medarbetare, fokusgrupper med medarbetare samt intervjuer med kvinnor och deras partners. Utifrån kartläggningen prioriterades amning, eftervård och samverkan som förbättringsområden. Aktiviteter inom samtliga områden genomförs nu, till exempel införandet av en amningsstrategi, samordning av rutiner och införandet av ett pilotarbete för att förbättra eftervården. Parallellt arbetar regionen för att fortsatt identifiera förbättringsmöjligheter tillsammans med kvinnor och deras familjer, till exempel genom intervjuer med utlandsfödda kvinnor.

### EXEMPEL - Patientråd med kvinnor i Västra Götalandsregionen

---

Västra Götalandsregionen har inrättat ett patientråd för att få en djupare förståelse för kvinnors upplevelse av hela vårdkedjan. För att kunna omsätta kvinnornas upplevelser till förbättringsarbeten har barnmorskor fått utbildning i tjänstedesign. Patientrådet innebär att barnmorskor genomför intervjuer och fokusgrupper med kvinnor fyra, åtta och tolv månader efter förlossning. Patientrådet ser över förbättringsområden i hela vårdkedjan, från mödrahälsovård och förlossning till tiden som nybliven förälder.

---

## Anpassa vården och insatser efter kvinnans och familjens behov

För att kunna nå målen om en mer personcentrerad och jämlik vård är det avgörande att vården anpassas efter kvinnors och familjers behov samt deras olika förutsättningar. Regionerna rapporterar att de under 2019 bland annat har arbetat för att vården ska anpassas och nå ut till fler, för att identifiera och stödja grupper med särskilda behov och för att matcha kompetensen inom vården efter kvinnornas olika behov. De har också arbetat med hälsofrämjande och förebyggande insatser.

## Utveckla insatser för att vården ska anpassas och nå ut till fler

### Exempel på insatser 2019:

- Publicering av relevant information på 1177 Vårdguiden på fler språk (Region Sörmland)
- Samarbete med Stadsmissionen för att hjälpa EU-migranter och papperslösa att söka vård på rätt vårdnivå (Region Östergötland)
- Informations- och dialogträffar för blivande och nyblivna föräldrar i ett område där föräldrarna i lägre utsträckning besöker mödra- och barnhälsovården (Västra Götalandsregionen)

För att nå de kvinnor som kan ha svårt att ta till sig information på svenska har Region Jönköpings län och Region Sörmland arbetat för att tillgängliggöra informationsmaterial på fler språk i fler kanaler. De har till exempel översatt delar av 1177 Vårdguiden och broschyrer till fler språk.

Vidare rapporterar regionerna att de har arbetat med riktade insatser för att nå ut till kvinnor i områden där befolkningen har en sämre hälsa. Till exempel har Region Kalmar län infört en särskild praktisk tjänstgöring efter psykologexamen för att stärka primärvårdens insatser i dessa områden. Västra Götalandsregionen har fortsatt sin insats med en så kallad SRHR-buss. SRHR-bussen är en mobil mottagning utrustad med bland annat gynekologisk undersökningsstol. Regionen har också infört informationsträffar med frågestunder på mötesplatser för småbarnsföräldrar och blivande föräldrar. Vidare har de utökat möjligheten till rådgivning avseende familjeplanering och långsiktig reproduktiv hälsa för kvinnor i särskilt utsatta situationer. Västra Götalandsregionen har även infört ett särskilt omvårdnadsstöd, kallat ”doulastöd”, för svensktalande kvinnor som lever i svåra sociala situationer. Stödet innebär till exempel att doulan närvarar under förlossningen och gör utökade hembesök efter förlossningen.

Därutöver har ett flertal regioner arbetat för att öka andelen kvinnor som genomgår screening för livmoderhalscancer. Västra Götalandsregionen, Region Kalmar län och Region Västerbotten har under 2019 exempelvis arbetat med informationskampanjer, reklam och uppmärksamhetsveckor för att sprida kunskap om vikten av screening. Region Dalarna har även arbetat med att på telefon följa upp personer som inte kommit på screeningbesök. Regionen erbjuder även självprovtagning för HPV (virus som kan orsaka cervixcancer) riktad mot ”långtidsuteblivare”.

## Stärk matchning av kompetensen mot kvinnornas varierande behov

Ett flertal regioner har under 2019 stärkt sin kompetens med hjälp av kultur-doulor. Till dessa hör bland annat Region Uppsala, Västra Götalandsregionen, Region Stockholm och Region Västerbotten. Den stärkta kompetensen innebär att regionerna kan erbjuda en mer anpassad vård för kvinnor som behöver både socialt och språkligt stöd. Kulturdoulor har anställts och utbildats för att stödja kvinnan både under graviditet, under förlossning och efter förlossning.

### EXEMPEL - Karriärstege i Region Östergötland

---

I Region Östergötland matchas medarbetarnas kompetens mot kvinnornas behov med hjälp av en karriärstege. Karriärstegen innebär att mindre erfarna barnmorskor till en början får mängdträning genom att framförallt vårda kvinnor med låg riskbedömning. Allt eftersom erfarenheten och kompetensen utvecklas exponeras barnmorskan för fler komplexa fall. Karriärstegen innebär inte bara en tryggare introduktion och utveckling för barnmorskorna, utan även att kvinnor får stöd som anpassas utifrån deras individuella behov [13].

---

## Förändra arbetssätt för att identifiera och stödja grupper med särskilda behov

### Exempel på insatser 2019:

- › Utbildning i screening av förlossningsdepression (Region Värmland)
- › Implementering av riktlinjer för att identifiera psykisk ohälsa, sjukdom och riskfaktorer inom mödrahälsovården (Region Västmanland)
- › Införande av caseload<sup>16</sup> där förlossningsrädda kvinnor träffar samma eller en bekant barnmorska genom graviditet och förlossning (Region Uppsala)

Många regioner arbetar för att öka medarbetarnas möjligheter att kunna identifiera och stödja kvinnor och familjer med särskilda behov. Det kan handla om att identifiera och ge stöd till dem som lever med våld i nära relation, att förebygga och behandla psykisk ohälsa eller att ge stärkt stöd till kvinnor med förlossningsrädsla.

För att identifiera våld i nära relationer har många regioner under 2019 arbetat aktivt för att förbättra sin screening av våldsutsatthet. Exempel på sådana regioner är Region Halland, Region Dalarna, Västra Götalandsregionen och Region Västmanland. Insatserna handlar framförallt om utbildningar för att medarbetare ska våga fråga om våld, inklusive rutiner för hur detta ska gå till.

Not. 16. "Caseload" innebär att den gravida familjen har kontakt med samma team av barnmorskor före, under och efter förlossning i en sammanhållen vårdkedja. Under graviditeten ges kvinnorna mödrahälsovård som vanligt. När det är dags för förlossning följer sedan en av barnmorskorna från mödrahälsovården med kvinnan till förlossningskliniken och förlöser henne [5].

Arbetet har också innefattat insatser för att stärka samverkan mellan olika aktörer i regionen. I Region Halland har handboken "Våld i nära relationer" tagits fram, som nu används i utvecklingsarbetet i primärvården.

---

**EXEMPEL – Resursteam för gravida med missbruk av alkohol, narkotika eller läkemedel i Västra Götalandsregionen**

---

Västra Götalandsregionen har startat tre team för att öka andelen kvinnor som screenas för alkohol- och drogkonsumtion, förbättra omhändertagandet av missbrukande kvinnor och för att förebygga missbruksrelaterade skador hos barnet. Teamen har utbildats i frågor kring både alkohol och droger för att kunna ta emot gravida kvinnor som har screenats med riskbruk av alkohol eller droger. Teamen samarbetar med socialtjänsten, barnhälsovården och psykiatrin..

---

För att förebygga och behandla psykisk ohälsa har en rad insatser genomförts under 2019. Region Värmland har till exempel utbildat medarbetare i att screena för förlossningsdepression och psykisk ohälsa hos gravida. Region Västerbotten och Region Västmanland har också arbetat för att öka samverkan mellan mödrahälsovården och barnhälsovården samt mellan barnmorskor och psykologer. Vidare har medarbetare utbildats för att kunna ge stöd till kvinnor och deras familjer.

För kvinnor som upplever förlossningsrädsla pågår flera initiativ runtom i landet. Bland annat erbjuds kvinnor i Region Skåne, Region Stockholm, Region Gotland och Västra Götalandsregionen en kurs i att "Föda utan rädsla" (som beskrivs i exemplet nedan). Region Skåne, Region Stockholm, Region Uppsala och Region Västerbotten har arbetat med rutiner, metoder och behandling för kvinnor med förlossningsrädsla. Syftet är att kvinnan ska få en förbättrad upplevelse av både nuvarande och eventuell framtida graviditet. Några regioner har stärkt kompetensen på sina mottagningar för förlossningsrädsla och andra har arbetat för att säkerställa en god kontinuitet i kvinnans stöd genom exempelvis caseload-metodik, som innebär att kvinnan träffar samma eller bekant barnmorska i mödrahälsovården, vid förlossningen och vid eftervård.

---

**EXEMPEL – Föda utan rädsla (FUR)**

---

Ett flertal regioner har utbildat samtliga barnmorskor i utbildningspaketet "Föda utan rädsla" (FUR). Ett antal barnmorskor utbildas också till utbildare inom FUR och håller därefter kurser som riktas till kvinnor med lätt till måttlig förlossningsrädsla. Utbildningen går ut på att förklara hur kroppen reagerar på olika signaler. FUR utgår från fyra verktyg för att hjälpa kvinnorna att föda. Verktygen är andning, avspänning, rösten och tankens kraft [15]. De regioner som genomfört insatsen rapporterar att barnmorskor som gått kursen upplever att de har fler verktyg för att stötta kvinnor.

---

## Arbeta med hälsofrämjande och förebyggande insatser

### Exempel på insatser 2019:

- › Hälsosamtal med individuell rådgivning och stöd kring kost och motion för kvinnor med övervikt (Region Kalmar län)
- › Hälsoinsatsen ”viktiga vanor” för nyförlösta kvinnor där kvinnor under fyra veckors tid får möjlighet att delta i en kurs om hälsa och levnadsvanor [16] (Västra Götalandsregionen)
- › Familjecentraler för att ge stöd i föräldraskapet (Region Norrbotten)

Genom att arbeta med hälsofrämjande och förebyggande insatser är det möjligt att uppnå långsiktiga hälsoeffekter för både kvinnor och deras barn. Det bidrar till en mer jämlik hälsa i befolkningen. Många regioner har under 2019 arbetat med hälsofrämjande och förebyggande insatser.

I syfte att förbättra kvinnors och deras familjers hälsa har Region Kalmar län påbörjat ett förbättringsarbete med en hälsokoordinator. Ett flertal regioner genomför insatser riktade till gravida med övervikt eller fetma. Ett exempel är Region Örebro län som har anställt en dietist och en fysioterapeut för att ge råd och behandling. Ett annat exempel är Region Västerbotten som har arbetat med att utforma ett webbstöd för viktstabilitet under graviditet, som ger kvinnorna en ökad tillgänglighet till stöd i frågan.

Västra Götalandsregionen har anordnat kurser för att stödja och lära ut metoder eller stimulera till förändrade beteenden hos kvinnor och deras partners. Under nio träffar diskuteras ämnen som kost under barnets första år, föräldraskap och grundläggande kunskaper i barnsäkerhet, fysisk aktivitet och hur man kan ta hand om sin kropp. Några regioner, bland annat Region Kalmar län och Region Jönköpings län, har arrangerat utbildningar i FINE (Family and Infant Developmental Education) för medarbetare inom neonatalvården. FINE är en metod för att observera barn och samtidigt stödja föräldrarna i hur de kan tolka och ta hand om sitt barn i olika situationer.

Region Dalarna och Region Norrbotten har också etablerat nya familjecentraler. Familjecentralers uppdrag är att främja god hälsa hos barn och föräldrar genom att utgöra en mötesplats som stärker det sociala nätverket runt familjen och erbjuder lättillgänglig vård och föräldraskapsstöd. På en familjecentral samlas ofta mödrhälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst.

## EXEMPEL – Förbättrad anknytning i Region Västerbotten

---

I samarbete mellan Region Västerbotten och Umeå kommun erbjuds ett föräldrastöd ("Stjärnan") till föräldrar som har en förlösningsdepression, psykisk ohälsa eller är som är isolerade. Stjärnan innebär stöd i grupp, enskilda psykologsamtal och samspelebehandling och syftar till att stärka föräldrarnas tro på sig själva och sin föräldraförmåga. Förhoppningen är att föräldrastödet ska leda till en bättre psykisk hälsa hos föräldrar och barn samt att barnen får en tryggare anknytning till sina föräldrar. Vid behov remitteras familjen vidare till specialistvård [17, 18].

---

## Säkerställ en sammanhållen vårdkedja

En sammanhållen vårdkedja möjliggör för kvinnan att känna sig trygg genom hela vårdförloppet. Samtliga regioner arbetar för att stärka vårdkedjan på olika sätt. Flera regioner har fokuserat särskilt på eftervården under 2019. Det är ett område som återkommande har belysts som ett viktigt utvecklingsområde i de kartläggningar som gjorts inom förlösningsvård och kvinnors hälsa [5, 19].

### Stärk vårdkedjan genom förbättrat samarbete och kommunikation

Exempel på insatser 2019:

- ▶ Scenarioträning av urakuta kejsarsnitt för att stärka samordningen mellan olika delar av vårdkedjan (Region Kalmar län)
- ▶ Särskilda ambassadörer för att stärka informationsflödet och kommunikationen (Region Östergötland)

Likt förra året har regionerna redovisat ett stort antal insatser för 2019 som har utgått från ett vårdkedjeperspektiv. Flera regioner har under året genomfört insatser för att öka samarbetet genom hela vårdkedjan. Exempel på insatser är gemensamma verksamhetsmöten, workshops och gemensamma utbildningar för medarbetare från olika enheter och delar i vårdkedjan. Region Skåne, Region Dalarna, Region Gotland och Region Västerbotten har som exempel haft scenarioträningar för akuta förlopp.

Andra regioner har stärkt informationsflödet och kommunikationen, exempelvis Region Kalmar län som har påbörjat en insats för att förbättra dokumentationsflödet mellan kvinnokliniken, neonatalvården och barnhälsovården.

## Utveckla olika insatser för att stärka eftervården och arbetet med förlossningsskador

### Exempel på insatser 2019:

- › Arbeta för att uppmärksamma grad II-bristningar genom patientinformation och via undersökningar innan hemgång (Region Östergötland)
- › Insats för att identifiera och utveckla kontaktvägarna mellan kvinnokliniker och rehabiliteringsverksamheter för att få effektiva flöden (Region Kalmar län).
- › Hembesök för förbättrad eftervård av kvinnor med tolkbehov eller andra behov av extra stöd (Region Uppsala)

Ett stort antal av de insatser som genomförs har särskilt fokuserat på att stärka eftervården. Flera regioner har infört modeller för eftervården för att anpassa sig till familjens behov. Region Dalarna ringer till föräldrarna under den första veckan hemma och ger möjlighet till både besök på mottagningen eller hembesök. Till exempel erbjuds hembesök dagen efter hemkomst för förstagångsföräldrar. Andra regioner har också arbetat med hembesök där de till exempel ger amningsråd, kontrollerar bristningar och sår samt genomför eventuella provtagningar av barn. Region Uppsala tillhandahåller hembesök för kvinnor i behov av tolk eller annat extra stöd. Några regioner genomför utbildningsinsatser för eftervården och Region Stockholm har utsett en eftervårdsambassadör per barnmorskemottagning. Vissa regioner beskriver även att de följer upp hur väl insatserna fungerar via enkäter och utvärderingar.

### EXEMPEL – Eftervård i hemmet i Region Skåne

---

Region Skåne erbjuder nyförlösta kvinnor och deras familjer eftervård i hemmet. Insatsen innebär att barnmorskor och undersköterskor gör hembesök efter förlossning. Under besöket får kvinnan bland annat amningsrådgivning och eventuella bristningar och sår kontrollerade. Provtagningar av barnet görs också vid behov. Det är ännu för tidigt att mäta effekter av insatsen, men allt fler kvinnor anmäler intresse för vårdformen.

---

Många regioner har under 2019 arbetat med amning där det bland annat gjorts insatser för att harmonisera och öka kunskapen och informationen om amning i hela vårdkedjan. Region Östergötland har infört ett amningskörkort som ett sätt att kompetensutveckla inom området och Region Stockholm har finansierat sin verksamhet med amningsmottagningar med medel från satsningen.



## EXEMPEL - Amningsstrategi för hela vårdkedjan i Region Norrbotten

---

Region Norrbotten har sedan 2015 arbetat för att främja amning. Arbetet har resulterat i en amningsstrategi för att öka chansen till lyckad amning. Amningsstrategin syftar till att medarbetare inom hela vårdkedjan använder likartade arbetssätt och ger likartade råd. Under 2019 lanserades amningsstrategin och utbildningar genomfördes med mödrahälsovården, den specialiserade mödrahälsovården, BB och förlossningsavdelningar, barnavdelningar och barnvårdscentraler [20].

---

Ett stort antal regioner har arbetat för att förebygga och behandla förlossningsskador. Region Kalmar län har som en av flera regioner arbetat för att uppmärksamma grad II-ristningar. Arbetet innefattar att alla kvinnor erbjuds undersökning av sina ristningar innan hemgång från förlossning. Flera regioner har under 2019 genomfört kompetensutveckling kopplat till förlossningsskador via bland annat webbplatsen [backenbottenutbildning.se](http://backenbottenutbildning.se), webbutbildningar i sutureringsteknik, lärande ronder, anatomiska modeller och föreläsare. Region Östergötland genomför en behovsanalys om allvarliga förlossningsskador för att undersöka medvetenheten inom hälso- och sjukvården. Resultatet av arbetet har presenterats i delårsrapporter och årsrapporter sedan 2018.

Vidare har regionerna genomfört riktade insatser, exempelvis genom att införa bäckenbottenteam eller särskilda bäckenbottenmottagningar. Insatserna syftar till att stärka kompetensen om förlossningsskadors påverkan på bäckenbottens strukturer och fånga upp samt förbättra omhändertagandet av kvinnor som fått en förlossningsskada. Insatserna innebär ett utvecklat samarbete mellan kliniker och kompetensutveckling av fysioterapeuter, läkare och barnmorskor, såväl som information till kvinnor inför förlossning. Ett exempel på uppföljningsresultat är Region Örebro län som uppgett positiva resultat vad gäller både patientnöjdhet och behandlingsresultat.

## EXEMPEL - Bäckenbottenmottagning i Region Örebro län

---

Region Örebro län har inrättat en bäckenbottenmottagning för att kunna erbjuda en effektiv och likvärdig behandling vid bäckenbotten- och underlivsmärta. Insatsen har bland annat inneburit utvecklade samarbeten mellan mottagningen och de kliniker som kan remittera. För att erbjuda kvinnor en god vård har även utbildningsinsatser för att höja kompetensen hos fysioterapeuter och barnmorskor på mottagningen genomförts.

---

### EXEMPEL – Arbete för att minska förlossningsskador i Region Skåne

---

Region Skåne arbetar kontinuerligt för att förebygga och ta hand om förlossningsskador. Arbetet sker genom flera parallella insatser för att bygga upp ett bättre omhändertagande och uppföljning av kvinnor med bristningar. Bland annat har de ökat mottagningstiden för uroterapeuter och obstetriker och infört ett bristningsregister. Medarbetare har också övat på suturerings teknik samt inköp har gjorts av så kallade baby-slides<sup>17</sup> för att minska antalet bristningar.

---

### Öka familjecentreringen inom neonatalvården

Exempel på insatser 2019:

- ▶ Neonatal hemsjukvård där bland annat vårdplaner har upprättats och utbildningsinsatser för föräldrarna genomförts (Region Östergötland)
- ▶ Rutiner och arbetssätt för att kunna erbjuda nollseparation kombinerat med utbildning och inköp av teknisk utrustning (Region Sörmland)
- ▶ Utbildning för att främja anknytning mellan mor och barn samt utbildning för nollseparation och stärkt samarbete mellan kvinnokliniken och neonatalavdelningen (Region Värmland)

För att öka familjecentreringen inom neonatalvården har flera regioner genomfört satsningar för att tillhandahålla samvård av kvinnor och barn i behov av vård samt så kallad nollseparation. Region Östergötland har utökat sin neonatala hemsjukvård som omfattar långtgående förberedelser på neonatal-IVA inför hemgång. Insatsen innebär bland annat hembesök, vårdplaner, läkemedelslistor i hemmet och utbildningsinsatser för föräldrar i sondmatning och HLR (hjärt-lungräddning). Även Region Jämtland Härjedalen har implementerat neonatal hemsjukvård. Region Östergötland har arbetat med kompetensöverföring mellan neonatalenheten och kvinnokliniken samt med avvikelshantering för att förbättra och utveckla arbetssätten. Några regioner, däribland Region Stockholm, har byggt om sina lokaler för att i större utsträckning kunna tillämpa samvård. Några regioner har på andra sätt satsat på en familjecentrerad miljö. Region Sörmland och Region Stockholm har köpt in fåtöljer för att föräldrar ska kunna sitta eller ligga bekvämt med sitt barn under längre perioder, och på så sätt möjlig-

Not. 17. Ett hjälpmedel för att minska risken för vaginala bristningar. Hjälpmedlet förs in under barnets huvud vid utdrivningsskedet av förlossningen [27].

göra så mycket hud-mot-hud som möjligt. Region Halland har infört bild- och ljudförbindelse mellan en förlossningsavdelning och neonatalvården på annan ort. På så sätt kan förlossningsavdelningen få stöd i beslut från neonatalavdelningen på distans. Andra exempel på insatser är införande av ett neonatalt hemsjukvårdsteam och genomförande av kompetenshöjande utbildningar.

---

#### EXEMPEL – Vårdrutin för samvård i Region Sörmland

---

Region Sörmland har utvecklat en vårdrutin för samvård av kvinna och barn. Syftet är att minska separation när både kvinna och barn har ett vårdbehov. Rum har anpassats för samvård och insatser har genomförts så att kvinnokliniken och neonatalavdelningen kan bedriva ett säkert samarbete. Verksamheterna har bland annat genomfört gemensamma utbildningsinsatser och tagit fram och enats om gemensam information som ges till familjer om samvård. Insatsen ska utvärderas via enkäter till de familjer som har samvårdats, men familjerna anges hittills ha varit mycket nöjda.

---

#### Utveckla diagnostisering av endometrios

För att stärka vårdkedjan har flera regioner under 2019 arbetat för att förbättra diagnostisering och omhändertagandet av kvinnor med endometrios. Exempel på insatser är arbeten för att öka kunskapsnivån i primärvården, elevhälsan och på ungdomsmottagningar. I Region Sörmland arbetar en grupp med att implementera riktlinjer för endometrios. Region Östergötland genomför en utbildningsinsats riktad mot primärvården. Syftet med utbildningen är att uppdatera allmänspecialisterna för att kvinnor som söker hjälp inom primärvården ska få rätt hjälp eller hänvisas/remitteras rätt.

#### Utveckla arbetssätten

Dagens och morgondagens kompetensutmaningar kan inte lösas enbart genom att tillföra ytterligare resurser, utan kräver också att arbetssätten utvecklas. Det kan till exempel handla om att utföra arbetsuppgifter på mer effektiva sätt genom införande av nya kompetenser eller uppgiftsväxling. Det kan också handla om att säkerställa att nyutbildade medarbetare lotsas in i yrket på ett bra sätt via exempelvis introduktions- och mentorsprogram. Vidare kan utvecklade arbetssätt handla om att nyttja digitaliseringens möjligheter.

## Uppgiftsväxling för att använda kompetensen rätt

### Exempel på insatser 2019:

- › Specialistutbildning för undersköterskor i förlossningsvården för att barnmorskor ska ha möjlighet att arbeta på toppen av sin kompetens (Region Dalarna)
- › Anställning av medicinska sekreterare för att avlasta vårdprofessionerna och främja hög patientsäkerhet genom effektiv dokumentation i journalen (Region Kronoberg)

Många regioner återskriver att de under 2019 har genomfört insatser för att deras medarbetare ska kunna arbeta på toppen av sin kompetens, bland annat genom att anställa undersköterskor och läkare. Region Dalarna har specialistutbildat undersköterskor så att de kan utföra uppgifter som barnmorskor tidigare genomförde. Region Sörmland har infört en barnmorskeledd abortmottagning för att förbättra tillgången till medicinsk abort, öka variationen för barnmorskor på gynnottagning och för att säkerställa att patienter med komplicerade aborter och svåra sjukdomstillstånd har god tillgång till läkartid.

Flera regioner arbetar med uppgiftsväxling genom införande av administrativt stöd, till exempel bemanningsassistenter, koordinators, administrativa assistenter och medicinska sekreterare. De nya medarbetarna arbetar med bland annat schemaläggning, medarbetarfrågor och diktat för att frigöra tid för barnmorskor och läkare. Region Örebro län har till exempel infört medicinska vårdadministratörer. Dessa frigör tid för läkarna genom att dokumentera och skriva journalanteckningar.

## Öka kompetensöverföring genom mentorskap, introduktionsprogram och arbetsrotation

### Exempel på insatser 2019:

- › Mentorskap för nyutbildade barnmorskor i syfte att skapa arbetstrygghet för nyutbildade (Region Jönköpings län, Region Stockholm, Region Östergötland med flera)
- › Koordinators (seniora barnmorskor) på varje pass på förlossningen för att höja kompetensen

Region Dalarna har infört en så kallad mödrahälsovårdsdag för alla nyanställda, med syfte att nå ut med viktig information till alla som börjar sin anställning inom mödrahälsovården. Region Gävleborg arbetar med förlängd introduktion på förlossningsavdelningarna och inom neonatalvården och Region Kalmar län har infört en introduktionsutbildning på neonatalvårdsavdelningen. På så vis får alla nyanställda barnsköterskor och sjuksköterskor på neonatalavdelningen i regionen en gemensam kunskapsbas. Men-

torskapsprogram är ytterligare en insats som flera regioner använder sig av. Programmen syftar till att ge barnmorskor en trygg start och i förlängningen en minskad personalomsättning. Region Uppsala har utvärderat sitt mentorskapsprogram med hjälp av en medarbetarenkät och fått positiva resultat.

---

#### EXEMPEL – Mentorskapsprogram i Region Stockholm

---

Region Stockholm har infört mentorskapsprogram på förlossningsavdelningar, barnmorskemottagningar och neonatalavdelningar. Programmen syftar till att ge nyutbildade medarbetare en trygg start. Som exempel får alla nyutbildade barnmorskor och sjuksköterskor en ansvarig mentor som har tid avsatt för att ge stöd och underlätta introduktionen. Målsättningen är att programmen kan bidra till en god start i yrkeslivet och minska personalomsättningen.

---

### Utveckla organisation och uppdrag

Vissa regioner har arbetat med att förändra uppdragen och organisationen. Region Stockholm har exempelvis flyttat vård från akutsjukhus, bland annat genom att på en specialistmödravårdsmottagning erbjuda NIPT (Non Invasive Prenatal Test) och profylax mot Rh-immunisering (en behandling för gravida kvinnor som har en Rh-negativ blodgrupp men vars barn är Rh-positivt). Region Stockholm har också påbörjat förberedelser inför flytt av en neonatalavdelning. I samband med flytten kommer de även utveckla sina arbetssätt. Fokus för arbetssätten ska vara kontinuitet för kvinnan och hennes familj, att behålla medarbetare samt att stärka och bredda kompetensen hos medarbetare. Andra regioner har arbetat för att utveckla sina organisationer genom att exempelvis anpassa lokaler och den fysiska miljön. Region Östergötland har byggt om sina lokaler för att möjliggöra mer effektiva arbetsätt. Det sker till exempel genom att separera födandet och polikliniska besök till egna lokaler med en antenatalmottagning (mottagning för vård före förlossning) i anslutning till förlossningen.

---

#### EXEMPEL – Utökad stöd vid långa avstånd i Region Västernorrland

---

Då många kvinnor i Region Västernorrland har långt till förlossningsavdelningar har regionen arbetat för att stärka kontinuiteten genom att utöka mödrhälsovårdens uppdrag i glesbygd. Det utökade uppdraget innebär bland annat utvecklad eftervård med hembesök och amningsstöd. Vidare är det färre inskrivna kvinnor per barnmorska idag än tidigare, och öppettiderna har utökats under kvällar och helger. Mödrhälsovården har också tagit över arbetsuppgifter som annars brukar göras på förlossningsavdelningen, vilket medfört att kvinnorna inte behöver resa i samma utsträckning som tidigare.

---

## Inför digitala arbetssätt

### Exempel på insatser 2019:

- › Digitala vårdmöten för föräldrar med barn inskrivna i neonatal hemsjukvård (Region Kalmar län)
- › Digitala besök på barnmorskemottagningen (Region Stockholm)
- › Mobil övervakning för att vårda nyfödda barn som behöver kontinuerlig övervakning på barnavdelning (Region Norrbotten)

Västra Götalandsregionen och Region Dalarna har under 2019 satsat på att förbättra tillgängligheten till gynekologisk hälsokontroll och sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård genom att införa webbtidbokning. Region Dalarna har infört webbtidbokning för abortmottagningen och självprovtagning vid HPV-screening (HPV är ett virus som kan orsaka cervixcancer) för att förbättra täckningsgraden.

Några regioner har genomfört insatser för att digitalisera vårdmötet. Som exempel kan nämnas Region Kalmar län som påbörjat ett utvecklingsarbete för att kunna erbjuda digitala vårdmöten för föräldrar med barn som är inskrivna i neonatal hemsjukvård. Löpande uppföljningar visar att föräldrar hittills har varit nöjda med att kunna genomföra vissa möten digitalt. I Region Dalarna kan barnmorskor och kvinnor kommunicera med varandra via 1177 Vårdguiden. Ytterligare exempel är Region Uppsala som har infört videobesök för att kunna genomföra vissa eftervårdsbesök digitalt.

### EXEMPEL – Neopodden för en mer informerad familj i Region Stockholm

---

I syfte att öka kunskapen hos vårdnadshavare till barn som vårdas inom neonatalvården har Region Stockholm och Karolinska Universitetssjukhuset tagit fram en podd om neonatalvården. I "Neopodden" förs samtal med föräldrar, tidigare patienter, forskare och medarbetare om ämnen som näringsbehov hos för tidigt födda barn, behov av stöd hos föräldrar, neonatalvårdens utveckling och transport av nyfödda barn i behov av neonatalvård.

---

## Stärk kunskapsstyrningen

För att uppnå målet om en mer jämlik och kunskapsbaserad vård arbetar regionerna bland annat med att samordna kunskapsstyrningen inom ramen för det nationella systemet för kunskapsstyrning.

### Säkerställ att arbetet i regionerna i större utsträckning utgår från befintlig kunskap och evidens

Exempel på insatser 2019:

- › Utbildning i sutureringsteknik via webbutbildningsprogrammet Gynzone (Region Gotland)
- › Kompetensutveckling inom fosterdiagnostik för att säkerställa högsta kvalitet och patientsäkerhet dygnet runt (Region Skåne)

Regionerna genomför många insatser för att säkerställa att deras arbete utgår från befintlig kunskap och evidens. En del av utvecklingen sker med hjälp av utbildningsinsatser för att införa evidensbaserade arbetssätt och metoder. Flera regioner har genomfört utbildningar för att förebygga och behandla förlossningsskador samt utbildningar som förberedelse på agerande vid ett plötsligt akut förlopp. Andra utbildningar innefattar ultraljud, infertilitetsbehandling, allmän gynekologi, neonatalvård, motiverande samtal (MI), telefonrådgivning och profylax, för att nämna några av de insatser som pågår. Flera regioner uppger att deras medarbetare under 2019 har deltagit vid kongresser och föreläsningar.

#### EXEMPEL - Verksamhetsutvecklare inom obstetrik i Region Dalarna

---

I Region Dalarna arbetar en verksamhetsutvecklare med att hålla ihop förbättringsarbeten inom obstetrik. Tidigare fanns en uppfattning inom regionen att utvecklingsarbeten avstannade, då ingen hade ansvar för att driva dem vidare. Att avsätta tid för utvecklingsarbete upplevdes också vara svårt. Genom att anställa en verksamhetsutvecklare på deltid vill därför regionen säkerställa att förbättringsarbeten ger en långsiktig utveckling av den obstetriska vården.

---

## Säkerställ en ökad följsamhet till riktlinjer och rekommendationer

### Exempel på insatser 2019:

- › Införande av nya rutiner för omhändertagande vid graviditetsdiabetes (Region Dalarna)
- › Införande av "Östgötafakta" – gemensamma riktlinjer för kvinnohälsa framtagna i samarbete mellan primärvård och sjukhuskliniker (Region Östergötland)

Det pågår ett flertal insatser för att säkerställa en ökad följsamhet till riktlinjer och rekommendationer. Region Östergötland och Region Stockholm har tagit fram regionala riktlinjer inom förlossningsvård och kvinnors hälsa i syfte att stärka kunskapsstyrningen och förbättra samarbetet mellan olika vårdinstanser. Region Dalarna har förändrat rutinerna vid överburenhet som en följd av nya forskningsrön. Det innebär att alla kvinnor erbjuds induktion i vecka 41 istället för i vecka 42, enligt tidigare rutiner. De har också infört målrelaterad ersättning för screening av EPDS och AUDIT samt för frågor om våldsutsatthet.

### EXEMPEL – GeRik. Gemensamma riktlinjer för förlossningsvård i Region Stockholm och Region Gotland

---

Region Stockholm och Region Gotland arbetar för att ta fram gemensamma riktlinjer för förlossningsvården. Arbetet drivs av det regionala programområdet Kvinnosjukdomar och förlossning inom ramen för det nationella systemet för kunskapsstyrning. Hittills har sex riktlinjer publicerats på Vårdgivarguiden. Ytterligare 18 planeras. Nästa steg är att säkerställa att riktlinjerna implementeras. Därefter kommer de att följas upp med hjälp av indikatorer i Graviditetsregistret.

---

## Förbättra uppföljningen av vårdens kvalitet

God tillgång till kvalitetsdata och en systematisk uppföljning är en viktig del av vårdens arbete med kunskapsstyrning och evidensbaserad vård. Under 2019 har flera regioner redovisat att de har anslutit sig till det nationella kvalitetsregistret för cervixcancerprevention (Cytburken). Andra har under året implementerat det nya Bristningsregistret. Region Stockholm betalar ut ersättning i en tillfällig satsning för att registrera kvinnlig könsstympning i Graviditetsregistret. Regionen har även utvecklat en arbetsplan för förbättringar av inrapportering till Kvalitetsregistret GynOp i syfte att minska den manuella hanteringen för medarbetare och öka täckningsgraden.



## **Underlätta för forskning**

Regionerna har tillfrågats om de anser sig ha goda förutsättningar för att bedriva forskning, vilket de flesta regioner uppger att de har. Några regioner uppger att de använder sig av forskning och utveckling för att kontinuerligt förbättra verksamhetens kvalitet. Flera regioner beskriver att de har samarbeten med specifika universitet inom vilka de bland annat ger stöd för forskningsarbete. Andra har delade tjänster med universitet för att kunna skapa synergier. Ytterligare några regioner har genomfört rekryteringar av forskare för att de ska kunna fungera som brobyggare mellan verksamheten, forskning och forskarutbildningar.



# Stärkt bemanning och bättre arbetsmiljö

Regionerna uppskattar att 66 procent av medlen år 2019 har använts för att stärka bemanningen, till exempel genom:

- › Ny tillsatta tjänster
- › Extra anställningar och ersättningar
- › Lön under utbildning

Regionerna har under 2019 även genomfört många insatser för ett stärkt medarbetar- och ledarskap. Sådana insatser görs exempelvis genom att införa och arbeta med:

- › Introduktions- och mentorsprogram
- › Förbättrad schemaläggning
- › Karriärvägar för ökad attraktivitet
- › Verksamhetsförlagd utbildning

## En god kompetensförsörjning är en förutsättning för en trygg vård

En god kompetensförsörjning är en förutsättning för en trygg och säker vård av god kvalitet. Insatser för att stärka kompetensförsörjningen handlar om allt från ett välfungerande och väldimensionerat utbildningssystem till att använda kompetensen på ett effektivt sätt [21]. Samtidigt är kompetensförsörjningen en av de större utmaningarna för vården före, under och efter graviditet [22]. För att säkerställa en god kompetensförsörjning krävs insatser på nationell, regional och lokal nivå.

Det framgår tydligt av regionernas redovisningar att frågan är mycket angelägen. En stor del av regionernas insatser inom ramen för satsningen görs i syfte att stärka kompetensförsörjningen. Flera regioner påpekar att de trots ansträngningar behöver fortsätta arbeta för att stärka kompetensförsörjningen under de kommande åren. Samtidigt redovisar några regioner att de ser förbättringar under 2019. Till exempel har Region Gävleborg minskat sitt behov av hyrpersonal och Region Dalarna anger att deras barnmorsketillgång har ökat. I följande kapitel beskrivs hur regionerna har arbetat med att stärka bemanningen genom att anställa fler, ge bättre möjligheter till verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och förbättra arbetsmiljön.

## **Två tredjedelar av medlen har använts för att stärka bemanningen**

Regionerna har uppskattat hur stor del av medlen från överenskommelsen som har använts till bemanning, till exempel genom nytillsatta tjänster, extra anställningar och ersättningar eller lön under utbildning. För 2019 uppger regionerna att de har lagt 66 procent av de sammanlagda medlen på bemanning<sup>18</sup>. Av sina respektive tilldelade medel uppger regionerna att de i genomsnitt har lagt 72 procent på bemanning, vilket är en ökning från 2018. Medlen har bland annat använts för att anställa undersköterskor, barnmorskor och sjuksköterskor. Inför nästa år anger regionerna att de i genomsnitt planerar att använda 74 procent av sina tilldelade medel till bemanning. De flesta regioner uppger att över hälften av medlen går till bemanning, men variationen mellan regionerna är stor, och varierar mellan 15 och 95 procent.

Uppgifterna om genomsnitt bör dock tolkas med försiktighet. Några regioner har inte uppgett hur stor andel av medlen som har använts till bemanning. Det finns även ett flertal andra möjliga förklaringar till variationerna mellan regionerna. Det gäller bland annat svårigheten att avgöra vilka insatser som genomförts tack vare medlen från överenskommelsen, och vilka insatser som skulle ha genomförts ändå. En annan svårighet är att vissa regioner kan ha använt medlen till grundbemanning, medan andra enbart räknar på utökning av bemanning. Om hyrpersonal inkluderas eller inte varierar troligen också.

Not. 18. Med sammanlagda medel avses här utbetalda medel för de 19 regioner som angivit hur stor andel av sina tilldelade medel som de har använt till bemanning

## Insatser för en bättre arbetsmiljö samt ett stärkt medarbetar- och ledarskap

Ytterligare en förutsättning för att lyckas med förändringsarbetet är ett gott medarbetar- och ledarskap. Bland annat handlar det om att chefer behöver ges utrymme och förutsättningar för att vara goda ledare och att medarbetarna får möjlighet att ta ansvar och vara delaktiga i det löpande förbättringsarbetet [21]. Samtliga regioner har under 2019 arbetat för att förbättra arbetsmiljön. Två sådana insatser är att se över schemalaggningen samt att utveckla mentorskaps- och introduktionsprogram. Region Dalarna har tagit ett helhetsgrepp och både sett över återhämtning genom schemalaggnings, ökat medbestämmandet och arbetat fram en gemensam värdegrund för förlossningsavdelning och BB. Region Östergötland har säkerställt att det är maximalt 35 medarbetare per chef. Flera regioner anger att de har förstärkt bemanningen under nätterna för att skapa en tryggare arbetsplats.

Inom ramen för satsningen har regionerna arbetat för att öka attraktiviteten som arbetsgivare. Region Östergötland och Region Dalarna har sett över sina karriärvägar. Region Norrbotten har erbjudit barnmorskor som är över 60 år möjlighet att gå ned i arbetstid med bibehållen lön för att behålla erfarenhet och kompetens. Västra Götalandsregionen har tagit fram en karriärutvecklingsmodell för barnmorskor i sju steg. Ytterligare exempel är Region Skåne, Region Norrbotten, Region Jönköpings län och Region Halland som arbetar med mentorskaps- och introduktionsprogram.

Region Östergötland har även satsat på en förbättrad fysisk miljö genom att etablera lustgasdestruktionsanläggningar vid sina förlossningskliniker för en lustgasfri miljö för medarbetare och närstående.

Regionernas möjligheter att erbjuda barnmorske- och sjuksköterskestudenter att göra sin verksamhetsförlagda utbildning (VFU) är en viktig fråga ur ett kompetensförsörjningsperspektiv. Detta eftersom tillgången på VFU-platser påverkas av tillgång till medarbetare som har möjlighet att fungera som handledare. Bristande tillgång till VFU-platser beskrivs ibland som en flaskhals när det gäller möjligheter till utbildning av fler barnmorskor [22] och lyfts i överenskommelsen som ett område som behöver utvecklas ytterligare. Många regioner arbetar för att öka tillgången till VFU-platser. Som ett exempel på detta har regionerna erbjudit verksamhetsförlagd utbildning för barnmorskestudenter. Ett annat exempel är Region Kalmar län, där PTP (praktisk tjänstgöring för psykologer) -tjänster för psykologer erbjuds.



## Framtida kompetensbehov

Flera regioner rapporterar stora bemanningsbehov, med störst behov av att rekrytera barnmorskor, undersköterskor och läkare. Regionerna arbetar på ett flertal sätt för att säkra kompetensförsörjningen.

Vad gäller behov av kompetenshöjande insatser presenteras en rad områden, till exempel:

- › Fortsatt arbete med introduktions- och mentorskapsprogram
- › Ökad kompetens inom bäckenbotten och förlossningsskador
- › Fortsatt arbete med jämlik vård

### Bemanningsbehoven per yrkeskategori

Flera regioner rapporterar att de har stora bemanningsbehov. Anledningarna anges vara en kombination av svårigheter att rekrytera barnmorskor, att få sjuksköterskor att utbildas till barnmorskor och att få fler barnmorskor att stanna i slutenvården. En annan anledning är många förestående pensionsavgångar. Regionerna arbetar därför på många olika sätt för att säkra kompetensförsörjningen. I sina uppskattningar av rekryteringsbehov uppger regionerna att de har störst behov gällande barnmorskor, undersköterskor och läkare. Detta speglar regionernas arbete för att stärka sin kompetensförsörjning där ett stort antal insatser riktas mot dessa professioner.

## Behov av kompetenshöjande insatser

För graviditetsvårdkedjan redovisar många regioner ett behov av att fortsatt arbeta med mentorskapsprogram och introduktion för nyanställda. Exempelvis beskriver Region Östergötland ett behov av att fortsätta sitt mentorskapsprogram. Där får barnmorskor under ett basår på förlossningen först öva på många lågriskförlossningar för att sedan successivt trappa upp svårighetsgraden. Efter första året påbörjas även rotation mot BB. Flera regioner lyfter fortsatta behov av att arbeta för stärkt bäckenbottenbedömning, och regioner som har bäckenbottenteam eller -mottagningar uppger att de behöver fortsätta dessa satsningar. Nära förestående pensionsavgångar ställer därutöver krav på kompetensöverföring. Till exempel lyfter Region Halland ett fortsatt behov av kompetensutveckling via upplärning och mentorskap för nya ultraljudsbarnmorskor.

Vidare lyfts fortsatta behov av att stärka eftervården och att förebygga och behandla förlossningsskador. Till exempel bedömer Västra Götalandsregionen att de har ett behov av fortlöpande utbildningar om bäckenbotten för att bland annat kunna identifiera funktionspåverkan. Även jämlik vård betonas. Region Västerbotten belyser exempelvis ett behov av fortlöpande utbildning för gravida med risk- och missbruk, upprepade kulturdoula utbildningar och utbildningar i motiverande samtal (MI).





# Framtida behov av insatser inom neonatalvården

Regionerna lyfter en rad områden att arbeta med fortsatt, exempelvis:

- › Kompetenshöjande insatser
- › Rekrytering av specialistsjuksköterskor, neonatologer och annan kompetens, till exempel psykolog, dietist och undersköterskor
- › Utbyggnad av den familjecentrerade vården genom samvård och nollseparation

## Regionerna arbetar med viktiga förbättringsområden inom neonatalvården

I SKR:s nationella kartläggning av neonatalvården lyftes ett flertal förbättringsområden [6]. Områden som är särskilt prioriterade är kunskapsstyrning, tillgång till specialiserad kompetens och förutsättningar för familjecentrerad neonatalvård.

I 2019 års redovisningar anger flertalet regioner att de arbetar med insatser för att förbättra neonatalvården inom de nämnda förbättringsområdena. Förbättringsinsatserna rör exempelvis utökad möjlighet till samvård av kvinna och barn samt nollseparation. Några regioner har arbetat med neonatal hemsjukvård och andra med att göra de neonatala transporterna säkrare för att nämna några exempel.

## Regionernas redovisade behov av insatser

Regionerna har i redovisningen av 2019 års insatser svarat på vilka framtida behov av insatser inom neonatalvården de har.

I princip samtliga regioner anger att de behöver arbeta kompetenshöjande. Flera regioner uppger ett behov av att rekrytera specialistsjuksköterskor och att minska personalomsättningen. Region Blekinge, Region Kalmar län, Region Sörmland, Region Uppsala och Region Värmland är exempel på regioner som lyfter fram ett behov av att utbilda specialistsjuksköterskor, neonatologer och annan kompetens som psykologer och fysioterapeuter, med flera. Region Kalmar län uttrycker även ett behov av kompetensutbyte genom att till exempel låta sina medarbetare hospitera på regionsjukhus. Västra Götalandsregionen, Region Halland, Region Jönköpings län och Region Östergötland betonar att de behöver fortsatt träning i akut omhändertagande och transport av sjuka nyfödda barn.

Flera regioner pekar på ett behov av att bygga ut den familjecentrerade vården genom att exempelvis utöka möjligheter för samvård och nollseparation. Region Dalarna och Region Kalmar lyfter behov av utvecklade arbetssätt genom att exempelvis utbilda medarbetare i FINE (Family and Infant Developmental Education) eller genomföra bedside-ronder, vilket innebär att ronden genomförs tillsammans med kvinnan och hennes familj för att göra dem delaktiga i deras egen vård.

# Referenser

- [1] Socialdepartementet, ”1,59 miljarder till förlossningsvården och kvinnors hälsa,” 2 maj 2019. [Online]. Available: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2019/05/159-miljarder-kronor-till-forlossningsvarden-och-kvinnors-halsa/>. [Använd mars 2020].
- [2] Graviditetsregistret, dynamiska online-rapporter, [Online]. [Använd mars 2020].
- [3] Vården i Siffror, ”Graviditet, förlossnings- och nyfödda,” 2019. [Online]. Available: <https://vardenisiffror.se/headkeyword/show/sjukdomstillstand>. [Använd februari 2019].
- [4] Svenskt Neonatalt Kvalitetsregister, [Online]. [Använd mars 2020].
- [5] Sveriges Kommuner och Landsting, ”Trygg hela vägen – Kartläggning av vården före, under och efter graviditet,,” 2018.
- [6] Sveriges Kommuner och Landsting, ”Neonatalvården i fokus,” 2018.
- [7] Regeringskansliet och Sveriges Kommuner och Landsting, ”Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra. och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Tilläggsöverenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. 2018–2019,” 2018.
- [8] Regeringskansliet och Sveriges Kommuner och Landsting, ”Ökad tillgänglighet och jämlikhet i förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. 2017–2019,” 2017.
- [9] Socialstyrelsen, ”Allt färre kvinnor drabbas av allvarliga bristningar,” 27 februari 2020. [Online]. Available: <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/allt-farre-kvinnor-drabbas-av-allvarliga-bristningar/>. [Använd mars 2020].
- [10] Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, ”Från mottagare till medskapare. Ett kunskapsunderlag för en mer personcentrerad hälso- och sjukvård,,” 2018.
- [11] Sveriges Kommuner och Landsting, ”Tillgänglig vård – Vägledande strategier och koncept för hållbar utveckling,” 2017.
- [12] Graviditetsregistret, ”Målvården,” [Online]. Available: <https://www.medscinet.com/gr/malvarden.aspx>. [Använd mars 2020].

- [13] Socialstyrelsen, "Nationella indikatorer för God vård. – Hälso- och sjukvårdsövergripande indikatorer. – Indikatorer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer,," 2009.
- [14] Region Östergötland, "Klinisk karriärstege Sjuksköterska & Barnmorska," 2019.
- [15] Föda utan rädsla. Birth by heart global, "Metoden," 2019. [Online]. Available: <https://www.fodautanradsla.se/sv-SE/om-oss/metoden-39851188>. [Använd mars 2020].
- [16] Västra Götalandsregionen, "Viktiga vanor för dig som nyss har fått barn. Projektnummer : 243451," [Online]. Available: <https://www.researchweb.org/is/vgr/project/243451>. [Använd mars 2020].
- [17] Region Västerbotten och Umeå kommun, "Stjärnan. Ett tidigt föräldrastöd".
- [18] A. Falck, "Psykologförbundet.se," september 2019. [Online]. Available: <https://www.psykologforbundet.se/globalassets/a-foreningarnatverk/nationella-foreningar/mhvbhv/konferens-2019/presentationer/anna-falck-190918-utan-filmer-lulea.pdf>. [Använd mars 2020].
- [19] Socialstyrelsen, "Vård efter förlossning. En nationell kartläggning av vården till kvinnor efter förlossning," 2017.
- [20] Region Norrbotten, "Fullt fokus på amning," 15 oktober 2019. [Online]. Available: <https://www.norrboten.se/sv/Om-Region-Norr-botten/nyheter/Fullt-fokus-pa-amning/>. [Använd mars 2020].
- [21] Sveriges Kommuner och Landsting, "Strategier för kvinnors hälsa," 2019.
- [22] Sveriges Kommuner och Landsting, "Stärkt kompetensförsörjning inom förlossningsvården – åtta möjligheter. Kunskapsunderlag,," 2017.
- [23] Region Stockholm, "7 Reviderad plan för förlossningsvården i Region Stockholm 2019 - 2027. HSN 2019-0701," 2019.
- [24] Socialdepartementet, "Regeringsbeslut S2019/05105/FS," 2019.
- [25] SFOG, "Patientklassifikation enligt Robson," [Online]. Available: [https://www.sfog.se/media/296594/patientklassifikation\\_enligt\\_robson.pdf](https://www.sfog.se/media/296594/patientklassifikation_enligt_robson.pdf). [Använd mars 2020].
- [26] Sveriges Kommuner och Regioner, "Innovationsguiden," 17 mars 2020. [Online]. Available: <https://skr.se/naringslivarbetedigitalisering/forskningochinnovation/innovation/innovationsguiden.10560.html>. [Använd mars 2020].
- [27] Babyslide, "Ett litet stöd vid förlossningen," [Online]. Available: <https://babyslide.se/>. [Använd mars 2020].

# Förteckning över insatser i respektive region

Nedan presenteras 2019 års redovisade insatser per region.<sup>19</sup>

## Region Blekinge

- Perinataldagar, vidareutbildning för medarbetare inom kvinno-, neonatal- och barnhälsovården.
- CEPS -utbildning (Center for Education in Pediatric Simulator), kurs för utbildare i akut omhändertagande av det asfyktiska barnet.
- CTG Master Class (fosterövervakning), specialistutbildning för barnmorskor och läkare för tolkning av CTG.
- Bäckebottenutbildning för både läkare och barnmorskor, utbildning i att förhindra bäckenbottenskador i samband med förlossning, praktiska övningar i sutureringsteknik och utbildning i rapportfunktioner för graviditetsregistret.
- ALSO-instruktör (Advanced Life Support in Obstetrics), kurs för utbildare för att kunna öva och sprida kunskap om akuta skeden inom obstetrik.
- HBTQ-certifiering (homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer som identifierar sig som queer), certifiering av medarbetare inom gynekologi och obstetrik för ett bättre bemötande.
- Preventivmedelsutbildning, utbildning i mödrahälsovården inom preventivmedel för ökad kompetens inom området.
- MI-utbildning, utbildning i metoden ”motiverande samtal” för att kunna stödja kvinnor att förbättra sin motivation att förändra eventuella riskbruk eller ohälsosamma levnadsvanor.

Not. 19. Insatserna i denna bilaga är de insatser som har redovisats i regionernas redovisningar som svar på uppmaningen ”Fyll på med insatser som har genomförts för 2019.” Vissa regioner har redovisat ytterligare insatser som svar på andra frågor, men dessa har inte inkluderats i denna förteckning.

- › Amningskurs för barnmorskor, kurs på högskolenivå för att förbättra amningsfrekvensen och ge information tidigare i graviditeten.
- › Bioreklam för cellprovtagning för att sprida kunskap om betydelsen av cellprov.
- › Information på nätet, öka upplysning till allmänheten genom att tillgängliggöra information om kvinnohälsovården på nätet.
- › Utbildning i endometriosis och underlivssmärta, öka kunskapen inom primärvården för att kunna möta kvinnor som söker för symptom eller frågeställningar om dessa sjukdomar.
- › Dysplasiutbildning för att förbättra processen kring cellprovtagning.
- › Våga våga, utbildning och utveckling av ny mottagningsverksamhet för att ge ökat stöd som leder till viktneđgång.
- › Bäckebottensskador eftervård, utbildning och rutiner kring omhändertagande av förlossningsskador.
- › Träning och eftervård för gravida, internutbildning för att ge förbättrat stöd till förlösta mammor.
- › Rekrytering för att säkerställa kompetensförsörjningen:
  - Via akademisk specialisttjänstgöring (AST) där sjuksköterskor erbjuds tjänster där specialistutbildning till barnmorska ingår
  - Undersköterskor
  - EU-läkare
  - Barnmorska
  - Läkarassistent
  - Fysioterapeut
  - Dietist
  - Uroterapeut
  - Vårdutvecklare
  - Specialistläkare
  - Tjänst på specialistmottagning för gravida

## Region Dalarna

- › Förlossningsförberedelser, via föreställningar i sjukhusets aula för att informera och ge en positiv bild av förlossningen för både kvinnan och partnern.
- › Amning i vårdkedjan, utbildat utbildare för hela vårdkedjan för att medarbetare ska känna att de kan förmedla kunskap och verka allmänt amningsfrämjande.
- › Förstärkning eftervård på patienthotellet för att möjliggöra för fler patientgrupper att vårdas på patienthotell istället för på BB.
- › Bättre utredning och behandling av endometriosis, fortsatt utveckling av ett högkompetent team inom kvinnosjukvården som också ska sprida sin kunskap.
- › Förbättrat omhändertagande vid cervixdysplasi, genom att införa det nya nationella vårdprogrammet för cervixcancerscreening och omhändertagande vid dysplasi.
- › Mödrahälsovårdens arbete för genomförande av förbättringar, genom bland annat planering av verksamheten, framtagande av nya rutiner, grundläggande och fördjupad kunskap i graviditetsregistret.
- › Utökad barnmorskeutbildning och utbildningstjänster i samråd med Högskolan Dalarna, genom utbildningsanställningar och introduktion så att nya barnmorskor blir trygga.
- › ”Säker vårdkedja vid graviditet, förlossning och eftervård – organisation och personaltillgång” där gemensamma utbildningar har skett för att förbättra samarbetet och undvika att vårdkedjan bryts.
- › Utökad mödrahälsovårdsenhet som tagits fram i samråd med kvinnor för att kunna rikta insatser mot kvinnornas behov, särskilt de som har långt till förlossning.
- › Boende för barnmorskor med lång resa och på så sätt möjliggöra för barnmorskor att göra tillfälliga inhopp för dem som långpendlar.
- › Implementering av nya rutiner för omhändertagande vid graviddiabetes där primärvården avlastar barnmorska och barnmorska på specialistmödravården avlastar läkare. En studie håller på att analysera hur väl riktlinjerna fungerar.
- › Mödrahälsovårdsdag för nyanställda där alla barnmorskor och läkare som är nya inom mödrahälsovården får en introduktionsdag första året.



- Insatsen ”så klarar vi sommaren i förlossningsvården” för att kunna ge säker vård och en rimlig arbetsmiljö sommartid. Insatsen inkluderar bland annat sommarersättning och ersättning för flytt av semesterveckor för barnmorskor och att läkare som arbetar under sommaren går in och avlastar.
- Anställning av verksamhetsutvecklare inom obstetrik på halvtid för att förbättringsarbetet ska ge långsiktiga resultat.
- Bättre preeklampsivård och möjlighet att få en bättre inblick i forskning och evidens genom att möjliggöra för barnmorskor i specialistmödravården att delta i ett forskningsarbete.
- Barnmorskeledd abortmottagning för att förbättra tillgången på medicinsk abort och fördela arbetet på fler yrkeskategorier.
- Teamträning förlossnings- och neonatalvård för att ha samtränade team när födande kvinnor eller barn behöver akuta insatser under förlossningen.
- Sammanhållen förlossningsförberedelse i vårdkedjan genom översiktsföreläsningar inom ”Föda utan rädsla” för alla medarbetare i hela vårdkedjan, primärvård och slutenvård samt att utbilda utbildare.
- Specialistsjuksköterskor inom neonatalvård genom finansiering av utbildningsplatser och studielön för utbildning.
- Behåll förlossningskompetenta undersköterskor och ge de undersköterskor som 2017–2018 genomgick en specialistutbildning ett dedikerat löneloft.
- Färre förlossningsskador och bättre omhändertagande när de uppstår genom fortsatta internutbildningar.
- Implementering av nyvunna kunskaper kring förebyggande av överburenhet vilket innebär att erbjuda induktion vid vecka 41 för alla kvinnor.
- Genomförande av utbildningsinsatser i vårdkedjan som valts ut utifrån anmälda utbildningsbehov inom både öppen- och slutenvården.
- Övriga insatser inom central förvaltning för kvinnors hälsa, förlossning och en trygg vårdkedja genom stödfunktioner inom ledning och ekonomi som stöttat satsningen.
- Familjecentralssatsning med målet att inrätta minst en familjecentral i varje kommun.
- Aktiv graviditet, där gravida inbjudits till öppna träffar om träning och kost efter vecka 12 med barnmorska och fysioterapeut.
- Tidigt amningsstöd från barnavårdscentralen, genom att tidigarelägga hembesöken kan ett tidigt amningsstöd ges.

- ”Den felande länken” innebär utvidgad eftervård på en vårdcentral med telefonsamtal när barnet är cirka en vecka gammal och hembesök vid behov.
- Gruppmodråhålsvård Borlänge-Hooyo som är en riktad insats för gravida kvinnor från Somalia som är den grupp med sämst förlossningsutfall bland invandrade kvinnor. Projektet har tagits fram i samråd med kvinnorna själva och deras närstående.
- Mottagningsenheten för nyanlända Borlänge som innebär att öka tillgången till stöd från barnmorska för nyanlända kvinnor och ge dem fler ingångar till hälso- och sjukvård.
- Kvinnors hälsa över kulturgränser där migranthälsan i samarbete med mödråhålsvården ger kunskap om kroppen och hur den fungerar både fysiskt och psykiskt.
- Gynhälsoglädje Vansbro som har varit en enkät som skickas till de kvinnor som utebli få cellprovskontroller för att ta reda på vad de önskar och behöver för att komma och göra en cellprovskontroll.
- BB-eftervård där en undersköterska anställts för att avlasta barnmorskor och som därutöver kan fungera som tolk vid akuta besök på mottagningen.
- Målersättning EPDS och AUDIT (Edinburgh Postnatal Depression Scale och Alcohol Use Disorders Identification Test) där de mödråhålscentraler och vårdcentraler som följer riktlinjer får ersättning.
- Målersättning för frågor om våldsutsatthet där de mödråhålscentraler och vårdcentraler som följer riktlinjer får ersättning.
- Very important babies 2 (VIB) och psykisk ohälsaforum för att identifiera föräldrar med psykisk ohälsa, stötta handläggningen via konsultationsteam och videosamtal med barnmorska samt vara redo för stöd i föräldraskapet.
- Basprogram på 1177 för jämlik vård stöd och behandling, ett arbete för att kunna erbjuda hälsosamtalet tidigt i graviditeten via 1177 Vårdguiden.
- Förbättrad tillgänglighet till gynekologisk hälsokontroll genom att förbereda för webbtidbokning.
- Självprovtagning av HPV (virus som kan orsaka cervixcancer) för de som länge uteblivit från screening för att öka screening avseende cellförändringar.
- Rekrytering för att säkerställa kompetensförsörjningen:
  - Undersköterskor för att förbättra arbetsmiljön för barnmorskorna
  - Bemanningsassistent på BB/förlossning
  - Fler barnmorskor

## Region Gotland

- › Stress och återhämtning under graviditet, minska stressrelaterad ohälsa genom ny arbetsmetod på mödravårdscentralen och ökad kompetens inom stress och återhämtning.
- › Kunskapshöjning inom området kvinnors hälsa för första linjens vård, heldagsutbildning på temat kvinnors hälsa för alla tillsvidareanställda medarbetare inom primärvården, mödravårdscentraler och barnavårdscentraler.
- › Samordnare för kvinnohälsa där två personer från verksamheten utbildats för att bland annat säkerställa att nationella utbildningsmaterial inom våld i nära relationer och kvinnohälsa sprids.
- › Förbättringsarbete kring arbetstider och scheman som möjliggör för ett hållbart yrkesliv och en attraktiv arbetsplats.
- › Utveckla dysplasimottagningen och uppdatera arbetssätt och rutiner i enlighet med nya nationella riktlinjer.
- › Ansluta till 1177 Vårdguiden, erbjuda bokning och ombokning av tid till mottagning via 1177 Vårdguiden.
- › Avgiftsfri screening, erbjuda avgiftsfri screening vid gynekologisk cellprovtagning.
- › Utbildningsinsatser kring stress och återhämtning.
- › Öka antalet minimalinvasiva ingrepp, utbildning, översyn och uppdatering, nyinköp av operationsinstrument samt övningar för förbättrad teknik.
- › Utbildningsinsatser i akut obstetrik, kontinuerliga övningstillfällen av ALSO (Advanced Life Support in Obstetrics) med egna instruktörer.
- › Auskultation på annan klinik för läkare och barnmorskor för att få mängdträning på både normala och komplicerade förlossningar.
- › Webbutbildningsprogram Gynzone för fortbildning i sutureringsteknik.
- › Förstärkt läkartillgänglighet genom rekrytering och uppbyggnad av vikariebemanning för att minska beroendet av hyrläkare.
- › Kongresser och föreläsningar som möjliggör för fler medarbetare att uppdatera sina kunskaper inom olika verksamhetsområden.

- Utbildningsinsatser till specialistläkare i ultraljud, infertilitetsbehandling och allmän gynekologi.
- Hospitering och kunskapsutbyte inom neonatologi för att skapa nära samarbete mellan Region Gotland och Region Stockholm.
- Samarbete genom vårdkedjan via bland annat extern handledningsinsats och workshop, studiebesök på familjecentral i Falun och gemensamma verksamhetsmöten.
- Rekryteringsinsatser för att attrahera nya medarbetare genom uppsökande kontakt med potentiella medarbetare och annonsering samt avtal med Karolinska universitetssjukhuset.
- Tydliggöra verksamhetens och medarbetarnas uppdrag genom uppdragsbeskrivning och informationsinsats.
- Tillgänglighet till barnmorska, genom extern tillfällig kompetensförstärkning.
- Kurser i föda utan rädsla, utbilda för instruktörer inom föda utan rädsla (FUR) och erbjuda utbildning för förstagångsföräldrar och föräldrar med förlossningsrädsla.
- Ultraljudsutbildning för att erbjuda ultraljud på Gotland.
- Samarbete med annan vårdgivare genom partnerskap med Karolinska universitetssjukhuset för att kunna erbjuda vård som inte tillhandahålls på Gotland.
- Samordning och uppföljning av överenskommelsen, handlingsplan för att insatser genomförs i linje med satsningen.
- Tillsättning av ST-tjänst inom gynekologi/obstetrik för en långsiktig kompetensförsörjning.
- Implementering av nationellt vårdprogram kring endometrios genom tillsatt fysioterapeut på 50%, tillsatt arbetsgrupp och utbildning.

## Region Gävleborg

- › Utbildning, har genomförts för medarbetare inom hela vårdkedjan.  
Exempelvis:
  - Utbildning till barnmorska
  - Utbildning till barnspecialistundersköterska
  - Amningsutbildning
  - Utbildning i uppgiftsväxling
  - Utbildning i HLR (hjärt-lungräddning)
  - Utbildning i samvård
  - Utbildning i cervixcancerprevention
  - Utbildning i sexuell ohälsa
  - Utbildning i hedersrelaterat förtryck
  - Utbildning i antikonception
  - Utbildning i telemedicin
  - Utbildning i akupunktur
  - Utbildning i suturering
  - Inkontinens och inkontinensskydd
  - Kosthållning och goda levnadsvanor
  - Digital hemsjukvård
  - Föräldrastödsprogram för icke-svensktalande
  - Läkemedelsmodul
- › Förbättra arbetsmiljön genom inköp av material och utrustning, uppgiftsväxling, rekrytering av städpersonal och att frigöra tid för utvecklingsarbete.
- › Stärka vårdkedjan genom:
  - Nyfödd sammanhållen familj-arbete
  - Studiebesök
  - Amningsutbildning
  - Gemensamma enhetsdagar
  - Rotationstjänster
  - Utveckla hemsjukvården (neonatal)
  - Utveckla gemensam BB/Neomottagning
  - Utveckla digitalt stöd
  - Förstärkt transportlinje
  - Utvecklingsdag BVC/BHV kring NUM och neonatal hemsjukvård
  - Familjecentrerade vårdplaner
  - Insatser för att främja jämnare flöde cellprov
  - Utbildningsinsats kring hedersrelaterat förtryck och könsstympning
  - Forskningsarbete kring eftervården
  - Samverkan kring informationsöverföring mellan enheter
  - Samverkan kring graviditet goda kostvanor och fetma

- Bemanning av:
  - Kökspersonal
  - Städpersonal
  - Förstärkt bemanning på neo/BB för att kunna samvårda mor/barn och testa nya flöden i linje med noll separation
  - Extra ersättning för medarbetare på sårbara sommarpass
  - Processledare
  
- Utveckla neonatalvården genom:
  - Införande av smärtskattning
  - Införande av nya arbetssätt kring patientsäkerhet
  - Utbildning barnanpassad vårdgranskning
  - Arbetsgrupper kring familjecentrerad vård
  - Forskning kring neonatal hemsjukvård
  - Inköp av material för att utveckla vården

## Region Halland

- Våld i nära relationer, en insats för att identifiera kvinnor som lever med våld i nära relationer samt säkerställa att de erbjuds stöd enligt bästa tillgängliga kunskap och regionala riktlinjer.
- Förstärkt regional neonatalvård genom utvecklad bild- och ljudförbindelse från förlossningen i Varberg till neonatalvården i Halmstad och kompetenshöjande insatser för barnsjuksköterskor och barnläkare.
- Strategisk kompetensförsörjning vid Hallands sjukhus, en insats för att säkra grundbemanningen, stärka ledningsfunktionen och säkerställa bemanning av samvårdsplatser (neonatal/BB).
- Trygg start, introduktionsprogram för nya barnmorskor på förlossningen.
- Utveckling av vårdkedjan, ett arbete som omfattar mödravårdscentraler, BB, neonatalavdelning och barnavårdscentraler.

## Region Jämtland Härjedalen

- Fortsatt utökad personalstyrka inom förlossningsavdelning/BB, specialistmödrahälsovården och öppenvårds-BB och implementering uppgiftsväxling för att läkare och barnmorskor ska arbeta mer nära kvinnor och deras familjer.
- Digital information där skärmar har satts upp på BB med information till de nyblivna föräldrarna, Ipad till personalen för att föra in NEWS (National Early Warning Score) parametrar.
- Medicinteknisk utrustning genom två akutbarnbord, sex Ventyo lustgasfördelare, sex buffertar till Ventyo och åtgärder på befintlig transportkuvös.
- Kompetenshöjande insatser genom exempelvis vidareutbildning av fem sjuksköterskor och deltagande vid Norra Regions Neonataldagar i Umeå.
- Medicinsk uppföljning av neonatala riskbarn samt analys av åtgärder för att följa neonatala riskbarn och rapportera in till SNQ.
- Implementera neonatal hemsjukvård där en barnläkare och en barnsjuksköterska avsätter 75 procent av sin arbetstid till verksamheten .
- Implementera nya programmet för cervixcancerscreening genom IT-stöd och kompensation till verksamheter för utökad uppdrag.
- Utbildningar av olika slag, exempelvis:
  - SFOG-konferensen
  - Planeringsdagar med temat personcentrerad vård
  - Utbildning i suturering från Gynzone

## Region Jönköpings län

- Attraktiv arbetsplats, genom arbete med hälsosamma arbetstider, rotationer mellan dag, natt och mellan enheter på klinikerna.
- Mentorskap och introduktion för att barnmorskor ska våga söka sig till den obstetriska slutenvården.
- Rätt använd kompetens, en undersköterska har anställts för att säkerställa nöjda medarbetare som jobbar på toppen av sin kompetens.
- Preeklampsiscreening har delvis införts i regionen under hösten 2019 för att minska förekomsten av tidig preeklampsi och tidig tillväxthämning.

- Planering av obstetrisk mottagning på kvinnokliniken i Eksjö för att minska väntetiden för kvinnorna, förbättra patientsäkerheten och ge en bättre arbetsmiljö och bemanning.
- Obstetrisk mottagning på kvinnokliniken i Värnamo för att minska väntetiden för kvinnorna, förbättra patientsäkerheten och ge en bättre arbetsmiljö och bemanning. Påbörjad ombyggnad kommer ske under 2020.
- Översättning av utvalda delar av 1177 Vårdguiden för att tillgängliggöra information för kvinnor med svenska som andra språk.
- Eftervård där ett regiongemensamt dokument har arbetats fram som förklarar vart medarbetare ska hänvisa kvinnor med olika besvär efter förlossning.
- Bäckebottensskador vid förlossning, insats via utbildningsdag i bäckenbottensskador och eftervård för barnmorskor och läkare.
- Utveckla kunskapsstöd genom en utbildningsportfölj per yrkeskategori och enhet.
- Utbildning neonatal cirkulation där två läkare gått utbildning för en kunskapshöjning inom ämnet.
- Vidareutbildning inom neonatologi för specialistläkare där en läkare går utbildning.
- Utbildning neonatalt ultraljud där en läkare går utbildning.
- Utbildning NIDCAP-observatör (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program) där en sjuksköterska går utbildning.
- Utbildning FINE-instruktörer (Family and Infant Developmental Education) där två sjuksköterskor går utbildningen för en kunskapshöjning med fokus på ökad utvecklingsstödande omvårdnad.
- Uppdragsutbildning neonatalintensivvård där sex sjuksköterskor får utbildningen från Region Jönköpings län.
- Hospitering på andra neonatalvårdsenheter i landet där sex sjuksköterskor och barnmorskor hospiterar på andra neonatalvårdsenheter under 2–4 dagar vardera.



## Region Kalmar län

- › Kontaktvägar mellan kvinnokliniker och rehabiliteringsverksamhet har tydliggjorts med hjälp av rutiner för hur kontaktvägarna ser ut och en informationsinsatsning.
- › Information på 1177 ska vara tillgänglig och innehålla det som kvinnor söker efter. Informationen har förbättrats genom ett kartläggningsarbete och digitalisering av information som går att ha digitalt.
- › Multiprofessionella team över klinikgränser vid behov genom team-samverkan gällande endometriospatienter och för att säkra vårdkedjan för patienter med bäckensmärta.
- › Gynekologisk cellprovskontroll (GCK) uppmärksamhetsvecka, för att sprida kunskap om vikten av screening har information spridits via sociala medier, i tidningar och lokalradion.
- › Processgrupp endometriosis bestående av läkare, sjuksköterska, barnmorska från ungdomsmottagning, dietiskt, kurator, fysioterapeut och uroterapeut har utvecklat arbetssätt och en digital endometriosskola för nydiagnostiserade patienter.
- › Uppföljning av cellprovförändringar på kvällstid för att minska köer och säkerställa att fler kvinnor kommer på uppföljningen.
- › Viktiga gravida är en insats som innebär att gravida kvinnor med BMI över 25 får ett fördjupat hälsosamtal som bygger på individuell rådgivning och stöd kring kost och motion utifrån samtalsmetoden MI (motiverande samtal).
- › Uppringning av dem som uteblivit från GCK för att få fler kvinnor att genomföra cellprov. I insatsen pågår bland annat ett arbete för att ta fram ett standardiserat frågestöd.
- › Utbildningsinsatser inom neonatalvården, förlossning, kvinnosjukvård och eftervård har genomförts för en stor andel av medarbetarna.
- › Utbildning i FINE för alla medarbetare inom neonatalvården (Family and Infant Developmental Education), en satsning som pågår under 3 år i syfte att observera barn samtidigt som föräldrarna utbildas i att tolka sitt barns signaler i olika situationer.
- › Digitala vårdmöten för barn inskrivna i neonatal hemsjukvård utvecklas för att bli en naturlig del i hemsjukvårdsarbetet.
- › Sömlös vård mellan BB och neonatalvården där medarbetare från BB och neonatalvården är med i ett lokalt förbättringsprogram som pågår under 2019–2020 för att stärka samordningen och möjliggöra nollseparation.

- Studie om polikliniska operationer där 35 kvinnor har intervjuats för att identifiera förbättringsområden.
- Uppföljning av kvinnor som drabbats av grad II-bristningar där medarbetarna får ökad kunskap om grad II-bristningar och omhändertagandet förbättras. Alla kvinnor kontaktas fyra veckor efter förlossning för att följa upp läkningsprocessen.
- Uppföljning av riskbarn inom neonatalvården genom inköp av psykologtester.
- Inköp av CPAP:er till neonatalvården (Continuous Positive Airway Pressure) för att kunna erbjuda barnet den bästa vården oavsett vilket sjukhus de vårdas på.
- Inköp av CEPS-docka (Center for Education in Pediatric Simulator) för att möjliggöra scenarioträning i nyföddhetsperioden och bli mer samspelade i akuta situationer.
- Scenarioträning för urakuta kejsarsnitt för att förbättra teamsamverkan och få möjlighet att träna tillsammans samt upptäckta brister i arbetsflödet och situationen som uppstår vid ett urakut kejsarsnitt.
- SKR:s innovationsguiden har använts för att stärka en sömlös vårdkedja mellan mor och barn med nollseparation om möjligt.
- Inköp av transporthuv till kuvös för förbättrade och säkrare transporter av neonatalvårdade barn.
- Larmknappar till förlossning och operationssalar för att snabbt kunna tillkalla barnläkare om barnet är oväntat dåligt.
- Akademisk specialisttjänstgöring (AST) av sjuksköterskor till barnmorskor för att säkerställa kompetensförsörjningen.
- Arbete med hälsokoordinator som under två år syftar till att främja hälsosamma levnadsvanor hos kvinnor och barn.
- Särskild praktisk tjänstgöring efter psykologexamen (PTP-tjänster) för att främja kvinnors hälsa i utsatta områden där ohälsotoalet för kvinnor är stort.
- Arbete med administrativ assistent för att underlätta det administrativa arbetet för chefer och barnmorskor.
- Neonatal intensivvårdskurs för fem sjuksköterskor i syfte att få högre kompetens inom området.
- Introduktionsutbildning för nya medarbetare i Linköping under två veckor för att säkerställa att barnsköterskor och sjuksköterskor får en grund att bygga vidare på som är likriktad i hela regionen.

## Region Kronoberg

- › Bäckebottenteam för förstärkt kompetens inom bäckenbotten inför förlossning, under förlossning, vid suturering och vid uppföljning.
- › Införande av sex kvalitetssamordnare som arbetar 20 procent administrativt med kvalitetsförbättringar på BB, inom gynekologisk slutenvård och öppenvård, förlossning, mödravård och ungdomsmottagning.
- › NIPT till alla kvinnor med medelrisk på KUB istället för invasiva provtagningar.
- › Arvodering för barnmorskor och läkare på förlossning för att behålla och stärka förlossningsbemanningen.
- › Förbättringsarbete för arbetsmiljön inom slutenvården via kontinuerligt arbete och möten i förbättringsgrupper.
- › Utökning av cellprovsmottagningen via anställning av sjuksköterskor.
- › Förstärkning av abortmottagning och ultraljud genom anställning av barnmorska.
- › Akupunkturutbildning för uroterapeut och barnmorska för förbättrad behandling av kvinnor med inkontinensproblem.
- › Inspirationsdag för att stärka samhörigheten mellan öppenvård och slutenvård samt olika yrkeskategorier.
- › CEPS instruktörsutbildning (Center for Education in Pediatric Simulator) för att upprätthålla kompetens.
- › Utbildning i TeleQ för sjuksköterskor i syfte att kunna ge sjukvårdsrådgivning via 1177 Vårdguiden inom gynekologi.
- › Hälsoskola riktad till nyanlända kvinnor med uppehållstillstånd i syfte att öka kunskapen hos kvinnorna.
- › Riktade insatser för kvinnor med psykisk ohälsa boende i Ljungby kommun för snabbare återgång i arbete.
- › Stresshanteringskurs inom primärvården för att öka välbefinnandet hos kvinnor med psykisk ohälsa.
- › Öka barnhälsovårdens kunskap och förmåga att verka för ett jämställt föräldraskap genom en endagsutbildning för samtliga sjuksköterskor inom barnhälsovården.

- Hälsosatsning Dalbo via lärarledd fysisk aktivitet som kvinnan sedan kan utföra på egen hand.
- Förbättrad sjukskrivningsprocess för kvinnor för att ge ett bättre omhändertagande för de kvinnor som är sjukskrivna eller riskerar att bli sjukskrivna.
- Rekrytering för att säkerställa kompetensförsörjningen:
  - Vårdnära tjänster för att avlasta undersköterskor på förlossning och BB/gynavdelning.
  - Sjuksköterska och undersköterska under eftermiddag och natt för ökad patientsäkerhet och bättre arbetsmiljö
  - Sekreterare till kvinnokliniken för att behålla hög patientsäkerhet via journaler skrivna i tid
  - Hyrpersonal för att klara vårdbehovet
  - Forskningstjänst
  - Undersköterska för att avlasta barnmorskor inom öppenvården
  - Ny chef till kliniken
  - Ökad bemanning inom primärvården för att bättre kunna samordna insatser och öka samarbetet med andra aktörer
  - Förstärkning inom neonatalvården via servicevärdinna, barnsköterska/undersköterska, sjuksköterska samt kurator

## **Region Norrbotten**

- Utbildningsbidrag för barnmorskor i syfte att öka andelen sjuksköterskor som vidareutbildar sig till barnmorskor.
- Implementering av regionens amningsstrategi för hela vårdkedjan för att öka chansen till lyckad amning.
- Kartläggning av förbättringsområden i vårdkedjan med hjälp av enkäter, fokusgrupper och intervjuer med medarbetare och kvinnor.
- Pilotarbete med telefonbesök två veckor efter förlossning för tryggare patienter, kontroll av förlossningsskador och möjlighet till tidigt återbesök på mödrahälsovården vid behov.
- Klamydia.se, effektiv och tillgänglig klamydiaprovtagning och smittspårning.
- Insatser inom cervixcancerprevention, där informationsinsatser för ökad deltagande vid gynekologisk cellkontrollverksamhet, anslutning till det nationella kvalitetsregistret Cytburken och implementering av nya riktlinjer har genomförts

- Ny länsfunktion för handläggning av vulvasmärta och sexologiska problem i syfte att säkerställa ett gott omhändertagande
- Utbildningsbidrag för barnsjuksköterska för att öka andelen sjuksköterskor som vidareutbildar sig till barnsjuksköterskor
- Utbilda redan anställda läkare till neonatologer för att säkerställa kompetensförsörjningen
- Utökad neonatal hemsjukvård och på så sätt anpassa vården efter familjens behov
- Inköp av vårdutredningar av för tidigt födda barn för att tidigt upptäcka eventuella komplikationer till följd av för tidig födsel
- Mobil övervakning för att säkra vård av nyfödda som behöver kontinuerlig övervakning på barnavdelningen
- Fler och utvecklade familjecentraler genom organisations- och processhandledning samt en familjecentraldialog
- Implementering av nya Bristningsregistret och rutiner för dokumentation
- Riktade utbildningsinsatser inom ett flertal områden:
  - Trygghetsmodell
  - Förlossningsrädsla
  - CEPS
  - Handledning i förlossningsrädsla till psykologer
  - Organisations- och processhandledning till medarbetare vid familjecentraler
  - Livstilsfaktorer under graviditet (övervikt/fetma, alkohol)
- Rekrytering för att säkerställa kompetensförsörjningen:
  - Vårdnära tjänster för att avlasta undersköterskor på förlossning och BB/gynavdelning
  - Barnmorska, undersköterska
  - Rekrytering språkutbildning och inskolning av barnmorska
  - Infört vårdnära service för att frigöra tid för barnmorskor och andra medarbetare
  - Specialistläkare inom gynekologi

## Region Skåne

- Handledning till nya barnmorskor för ökad kunskap och förbättrad introduktion av nyanställda barnmorskor.
- Särskild arbetsmiljöåtgärd där en handlingsplan har utformats tillsammans med medarbetarna.
- BB-hemma för att erbjuda nyförlösta kvinnor och familjer eftervård i hemmet.
- Kompetensutveckling och förbättringsarbete kring förlossningsskador för bättre omhändertagande och uppföljning av kvinnor med större bristningar och kvinnor som söker vård för förlossningsskador.
- Kompetensutveckling och förbättringsarbete i akuta situationer genom exempelvis utbildningar inom CEPS, neonatal-HLR, åtgärder för att minska stora obstetriska blödningar och andra akuta situationer.
- Förstärkt handledning till medarbetare genom ökad kunskap och kompetens i handledning.
- Utbildning av ultraljudsbarnmorska för förbättrad fosterdiagnostik.
- Amningsutbildning för att öppna amningsmottagning på familje-BB i Lund.
- Förbättringsåtgärder mot förlossningsrädsla genom att utbilda instruktörer i föda utan rädsla (FUR) och genom inspirationsföreläsningar och teamdagar.
- Förbättringsarbete inom normalförlossning genom ökad kunskap och kompetens i smärtlindring under förlossning samt bladderscan för att minska antalet kvinnor med urinretention.
- Övergripande förbättringsarbete genom digitala pulstavlur, kontinuerlig fortbildning, förlossningsutbildning och introduktion för undersköterskor.
- Flödeseffektivisering genom olika förbättringsarbeten som gjorts för att effektivisera flöden i verksamheten.
- Insatser för bemanning genom bemanningsföretag, övertid och stimulansersättning för att lösa sommarbemanningen.
- Införande av koordinatörer (seniora barnmorskor) på varje pass för att höja kompetensen på förlossningsklinikerna.

## Region Stockholm

- Höjning av vårdvalsersättningar för vårdval förlossning och vårdval barnmorskemottagning för att möjliggöra en god bemanning.
- Förbättringsarbeten på förlossningsenheter genom utbildningsinsatser, förbättringscoacher och regionsövergripande träffar och sammankomster.
- Mentorskapsprogram inom förlossning, barnmorskemottagningar och neonatalvården för att ge en strukturerad och välplanerad introduktion.
- Regionövergripande amningsworkshop till medarbetare inom förlossningsvården för att öka kompetensen inom förlossningsenheterna.
- GeRik – gemensamma riktlinjer för förlossningsvården i Region Stockholm och Gotland där hittills sex riktlinjer har publicerats på Vårdgivarguiden.
- Information om eftervård på 1177 Vårdguiden för att ge samstämmig information.
- Gemensam aborttidbokning så att kvinnan inte behöver ringa runt till olika mottagningar för att hitta en tid.
- Kompetenshöjning på centrum för fostermedicin genom utbildningsinsatser och arbete om tidigare upptäckt av invasiv placenta hos kvinnor med tidigare kejsarsnitt.
- BB-hemma där kvinnor erbjuds återbesök på barnmorskemottagning eller i hemmet vid tidig hemgång efter förlossning.
- Harmonisering av amningsuppdrag där en projektledare har anställts och utbildningsinsatser ska genomföras inom hela vårdkedjan.
- Kunskapsöverföring och kommunikation mellan neonatalvård och förskola/skola för att undersöka vilka insatser som kan underlätta skolgången hos de barn som har fötts för tidigt.
- Specialistutbildning i neonatologi för sjuksköterskor.
- Bröstmjolk från start och optimera hud mot hud inom neonatalvården via informationsmaterial till medarbetare och föräldrar samt inköp av fåtöljer för optimering av hud mot hud-kontakt.
- Träning av akuta situationer på förlossningsavdelning / BB genom utökad teamträning.
- Förberedelser inför flytt av neonatalavdelning där tre arbetsgrupper har bildats med fokus på i) utformning av nya lokaler ii) utveckling av familjecentrerad vård och iii) nya arbetssätt i samband med neonatal samvård.

- Inköp av ekokardiografisimulator och utbildningsinsatser för avancerad träning av ultraljudsundersökning av hjärta på nyfödda barn.
- Utveckling av digital närståendekommunikation genom utveckling av podd och instagramkonto.
- Utökad stöd i neonatal öppenvård genom projektanställning av samordningssjuksköterska och framtagande av informationsmaterial.
- Optimering av ljus- och ljudmiljö på neonatalavdelning för att öka barnets möjlighet till sömn och vila genom reducerade ljudnivåer och öka anhörigas välbefinnande genom virtuellt dagsljus på vårdutrymmen utan fönster.
- Komplettering av tillfällig registrering i Graviditetsregistret vid kvinnlig könsstympning i syfte att få mer tillförlitlig statistik.
- ”Goda levnadsvanor” genom implementering av AUDIT och DUDIT-testformulär (Alcohol Use Disorders Identification Test och Drug Use Disorders Identification Test) för att medarbetare ska kunna hjälpa kvinnor att testa sina alkohol- och drogvanor.
- Implementering av rutiner för att barnmorskemottagningar ska kunna ta hand om kvinnor med förlossningsrädsla genom utbildningsinsatser.
- Implementering av EPDS på barnmorskemottagningar (Edinburgh Postnatal Depression Scale) genom utbildningar för barnmorskor i EPDS och att samtala om psykisk ohälsa.
- Implementering av förstärkt eftervård genom utbildning i eftervård.
- Översättning av preventivmedelsguiden.
- Fortsatta amningsmottagningar för förbättrat omhändertagande av kvinnor med amningsproblem.
- Kompetenshöjning inom amningsproblem på barnavårdscentraler genom en laktationskonsult som kommer ut och handleder medarbetare.
- Uppdragsutbildning i amning till medarbetare på barnavårdscentraler som en förstärkning av amningsvården i regionen.
- Utveckling av Kvalitetsregistret GynOp genom en förstudie om vilka förbättringar som behöver genomföras samt budget och arbetsplan för förbättringsarbetet
- Utökad journalinformation från obstetrix till e-tjänster för att öka tillgången till information från förlossning och mödravård på de e-tjänster som kvinnor har tillgång till.



- Utflytt av vård som inte kräver akutsjukhusens resurser exempelvis NIPT-tester (Non Invasive Prenatal Test) och Rh-profylax immunisering (en behandling för gravida kvinnor som har en Rh-negativ blodgrupp men vars barn är Rh-positivt).
- Utbildningsinsatser för att öka kompetensen hos ultraljudsbarnmorskor genom extra ersättning under utbildning.
- Barnmorskemottagningen ”alltid öppet” där kvinnor erbjuds digitala besök på barnmorskemottagningar för att öka tillgängligheten inom mödrahälsovården.
- Kulturtolksdoula för att möjliggöra säkrare förlossnings- och mödravård för målgruppen utlandsfödda gravida kvinnor med svagt socialt stöd och liten kunskap i svenska.
- Nya arbetssätt i nya lokaler där personcentrerade arbetssätt, att behålla medarbetare och att stärka och bredda kompetensen står i fokus.
- Rekrytering för att säkerställa kompetensförsörjningen:
  - Ekonomiassistent / administratör på mödrahälsovårdsenheten
  - Projektledning av insatserna i regionen

## Region Sörmland

- Informationsmaterial på flera språk genom att uppdatera broschyrer och 1177 Vårdguiden.
- Kunskaps- och kompetenshöjande insatser där undersköterskor och sjuksköterskor har gått kompetenshöjande kurser, utbildningar och deltagit vid konferenser.
- Vårdrutin för samvård med anpassning av rum för samvård, gemensamma utbildningsinsatser mellan kliniker, och gemensam information till familjerna om samvård.
- Nollseparation där en arbetsgrupp har arbetat med att ta fram rutiner och arbetssätt och medarbetarna fått utbildning och genomgång av det nya arbetssättet.
- Kvalitetsuppföljning i SNQ där samtliga inskrivna barn i neonatalvården ska registreras i SNQ från och med 2020 och där en arbetsgrupp ska säkerställa att detta sker.
- Familjecentrerad miljö genom inköp av fåtöljer och sängar som är elstyrda för att självständigt kunna ställa in önskat läge och för att kunna sitta eller ligga längre perioder med sitt barn.

- Satsning för att bibehålla bemanningen på neonatalavdelningen för att säkerställa att det blir mindre övertid för personalen, stabilare schema och för att kunna driva förbättringsarbeten.
- Utbildning i tjänstedesign för projektgrupp där barnmorskor bland annat har intervjuat kvinnor om vad de behöver för att känna sig trygga i eftervården.
- Förbättrat informationsflöde mellan vårdgivare där en arbetsgrupp har startats upp i slutet av 2020.
- Förbättra omhändertagandet av kvinnor med endometriosis genom utbildningsinsatser, uppstart av lokal arbetsgrupp och implementering av riktlinjer.
- Förbättra omhändertagandet av patienter med bäckenbottenskada där kompetensen inom sutureringsteknik har höjts via utbildningsinsatser. Det har även startats en kompetensgrupp inom bäckenbottenfrågor med läkare, barnmorska, uroterapeut och fysioterapeut. Även arbetssätt på förlossning ses över och förtydligas.
- Barnmorskeledd abortmottagning för att kunna öka andel dagkirurgi.
- Förebygga förlossningsskador genom att utveckla fosterdiagnostiken och öka kompetens inom CTG-bedömning, smärtlindring vid förlossning och öka antal kvinnor som kommer på eftervårdsbesök.
- Införande av kulturdoulor genom att utbilda och rekrytera doulor som kan arabiska, somaliska, tigrinja och dari.
- Ökad kunskap om könsstympning där ett arbete pågår för att ta fram rutiner mot kvinnlig könsstympning och där en arbetsgrupp har formats.

## Region Uppsala

- Nationellt kunskapscentrum för barn med bronchopulmonell dysplasi (BPD) eller kronisk lungsjukdom hos nyfödda. En gästprofessor har rekryterats, vårdrum inom neonatalverksamheten har anpassats och regionen deltagit i internationella forskningsgrupper
- Ny neonatalvårdsavdelning med 30 enkelrum för patienten och familj. Arbetet planeras vara klart till år 2022
- Rekrytering av medarbetare inom neonatalvården, framförallt inom omvårdnadsyrken

- Hälsosam arbetsplats genom utbildningsdagar med medarbetarfokus, psykologstöd till personalen, reflekterande samtal, spegling för nyanställda, mentorskap och ökade möjligheter till vidareutbildning.
- Förnyat utbildningsätt genom införande av utbildningsansvariga undersköterskor, peer-learning, situationsövningar, handledning till handledare och fler vidareutbildningstillfällen.
- Stärkta möjligheter för VFU (verksamhetsförlagd utbildning) genom att utöka tiden och förtydliga uppdraget för huvudhandledarna och utöka samarbetet med barnmorskeutbildningen.
- Förebygga förlossningsrädsla genom kontinuitetsatsningar, arbetsrotation av barnmorskor, och en teamledare tillsatt på auroramottagningen för att utveckla verksamheten.
- Förebygga förlossningsskador genom utbildning, handledning och standardiserad bedömning.
- Förbättrad möjlighet till rehabilitering efter cancerbehandling, bäckenbottenrehabilitering genom att anställa en fysioterapeut med uppdrag inom bäckenbottenrehabilitering, -smärta och -dysfunktion.
- Ökat stöd efter förlossning, eftervårdsbesök genom att erbjuda videobesök som komplement till telefon- och hembesök.
- Ökad tillgänglighet för patienter med nydiagnostiserade cellförändringar genom att anställa en barnmorska och en läkare för uppdraget.
- Studielön för barnmorskor där 15 sjuksköterskor erbjuds anställning och studielön under barnmorskeutbildningen.
- Samvård inom neonatalvården genom att ge möjlighet till initialt andningsstöd till nyfödda inne på förlossningsavdelningen.
- ”Gottsunda hembesök” – förbättrad eftervård för kvinnor i Gottsunda med tolkbehov eller andra behov av extra stöd.
- Mentorscapsprogram för barnmorskor som har varit anställda på mödrahälsovården kortare än tre år.
- ”Känd barnmorska” – caseload där förlossningsrädda kvinnor får samma eller känd barnmorska genom graviditet och födande.
- Ett gemensamt stöd till gravida med övervikt och fetma genom att ta fram arbetssätt för mödrahälsovårdens barnmorskor och primärvården för ett samordnat och individanpassat stöd.
- Förbättrad tillgång till tolk och kulturdoula genom att utbilda ytterligare fem kulturdoulor.

- Kapiteringshöjning för barnmorskemottagningar och barnvårdscentraler i syfte att ge verksamheterna bättre förutsättningar att följa basprogrammen och att genomföra utvecklingsarbeten.
- Införande av nytt vårdprogram för cervixcancerscreening där kallelsesystemet har anpassats, analysmetoder uppdaterats och utbildning genomförts.
- Förflyttning av diabetesvård vid graviditet från specialistvård till primärvård genom att utbilda personal och utveckla nya bedömningsstöd.
- Kvalitetsarbete genom uppföljning av processer och resultat.
- Studielönssatsning, specialistsjuksköterskor på intensivvårdsavdelningen med inriktning barnintensivvård och neonatalvård.

## Västra Götalandsregionen

- Viktiga vanor postpartum för att stödja hälsosamma levnadsvanor hos kvinnor och barn.
- Föda utan rädsla där barnmorskor har utbildats i metoden föda utan rädsla som riktar sig till kvinnor med lätt till måttlig förlossningsrädsla.
- Gruppbehandling med kommunikationsstöd för att överbrygga språkbarriärer hos kvinnor med invandrabakgrund som är i riskzonen att hamna i hög vårdkonsumtion eller uteslutas från rehabiliteringsinsatser.
- Livstils kurs för kvinnor som ska få barn med nio träffar under lika många veckor för att diskutera olika teman.
- Viktminskning hos kvinnor med övervikt eller fetma efter förlossning.
- Smärtkuben – bemötande och behandling vid långvarig smärta där syftet är att öka kunskapen om hur föreställningar om kvinnor och män med långvarig smärta påverkar den vård och behandling de får.
- Gruppverksamhet för kvinnor i klimakteriet genom grupputbildningar och individuella stödsamtal.
- Med Barn i Öster – informationsträffar för att nå fler blivande och nyblivna föräldrar i en målgrupp som tidigare har upplevts svår att nå.
- Gruppbehandling för kvinnor med postpartum depression där två gruppinterventionen för nyblivna mödrar och deras barn har genomförts.
- Stress och oro under graviditet genom att anpassa en engelsk modell av en kort gruppintervention till svenska förhållanden.

- Ett doulauppdrag för svensktalande gravida kvinnor med särskilt behov av stöd.
- Regionhälsan: Sexualmedicin på nätet genom att erbjuda behandling via videomöte, uppdaterad information på hemsidan och 1177 Vårdguiden.
- Ökad tillgänglighet till sexologisk rådgivning genom anställning av en sexualrådgivare på heltid.
- Omhändertagande efter sexuella övergrepp, förslag om att öppna en öppenvårdsmottagning för att komplettera den vård som redan finns för personer som utsatts för sexuella övergrepp.
- Öppenvårdsgynekologi genom rekrytering av gynekologer för att tillgängliggöra specialistvård på primärvårdsnivå.
- SRHR-buss för att nå personer avseende stöd för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter till kvinnor som annars inte skulle sökt sig till vården.
- Strukturerat arbete mot ohälsosamma levnadsvanor genom att erbjuda extra besök hos barnmorska med fokus på levnadsvanor för kvinnor med övervikt/fetma.
- SRHR på vårt sätt – tillgängliggöra rådgivning och vård avseende SRHR för personer som migrerat från Thailand genom att erbjuda information och service på thailändska och genom en telefonlinje.
- Podcast ”sex på arbetstid” för att öka kunskapen om SRHR (sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter) hos anställda, öka benägenheten att tala om sexualitet i sin yrkesroll och integrera SRHR som en del av arbetet med hälsa i allmänhet.
- SRHR för äldre kvinnor genom fyra öppna föreläsningar på folkets hus.
- Stärkt vårdkedja för kvinnor med endometrios via en webutbildning riktad till primärvården.
- Utökad möjlighet till rådgivning gällande familjeplanering för kvinnor som lever i socioekonomiskt utsatta situationer.
- Gruppbehandling mot psykisk ohälsa för kvinnor med ångest eller prestationsbaserad självkänsla.
- Gruppbehandling kvinnohälsa för kvinnor som postpartum lider av inkontinens, kvinnor med klimakteriebesvär och kvinnor med bäckenbottendysfunktion.
- Teamet för psykisk hälsa, en insats där en vårdcentral har startat ett team dit vårdcentralen kan remittera kvinnor med stressrelaterad ohälsa för att få kontakt med psykolog inom två veckors tid.

- Arbete med screeninginstrument för endometriosis för att stärka möjligheterna att hjälpa kvinnor med endometriosis inom primärvården.
- Vårdsamordnarfunktion för persisktalande kvinnor med psykisk ohälsa där informationsmaterial och självskattningsformulär är framtagna på flera språk.
- Resursteam för gravida med missbruk av alkohol, narkotika och läkemedel för att förebygga skador hos det väntade barnet.
- Utökad eftervård där medarbetare bland annat har utbildats i bäckenbottensskador och utbildning i online-besök.
- Patientråd för att få en djupare förståelse av föräldrars upplevelse av hela vårdkedjan kring att få barn.
- Utbildning i ultraljud för barnmorskor på mottagningar där gravida kvinnor annars har långt att åka för en ultraljudsundersökning på sjukhus.
- Sammanslagning av gynekologiska mottagningar för att skapa en bättre arbetsmiljö för medarbetarna.
- Insats för stressrelaterad ohälsa där en fysioterapeut utbildats i medicinsk yoga, medarbetare på en vårdcentral har deltagit i stressmedicinska nätverksträffar och en arbetsterapeut är anmäld för att gå en sömnskola.
- Lansering av AntiStress-appen på tio olika språk. Genom appen erbjuds ett tioveckors antistress-program.
- Doulastöd för utlandsfödda gravida kvinnor för att möjliggöra en trygg förlossning och stöd före, under och efter förlossning.

## **Region Värmland**

- Mentorskapsprogram för kompetensväxling inom kvinnosjukvården.
- Standardiserad vårddokumentation genom arbete med att ta fram och implementera dokumentationsmallar inom kvinnosjukvården.
- Kompetensutveckling genom utbildningar exempelvis patientsäkerhetsdagar, föda utan rädsla, ALSO (Advanced Life Support in Obstetrics) och CTG (fosterövervakning).
- HBTQ-certifiering av hela kvinnosjukvården.
- Arbetsväxling på abortmottagning där även barnmorskor kan utföra ultraljud.

- Samvård och nollseparation inom neonatalvården genom fortsatt utbildning till barnsköterskor, sjuksköterskor och läkare i arbetssätt för att främja anknytning.
- Utbildning av neonatologer där externa neonatologer åker till Värmland för att arbeta, överföra kunskap och fortbilda.
- Pilot för jämförelse mellan familjecentraler i syfte att kunna jämföra familjecentraler på lokal, regional och nationell nivå.
- Planering av nya familjecentraler för att på så sätt fortsätta främja skyddsfaktorer genom hälsofrämjande arbete.
- Kvalitetsarbete om hjärtsvikt och hypertoni genom förbättrad registrering i kvalitetsregister.
- Yogaprojekt där yoga erbjuds som kompletterande behandlingsmetod för kvinnor med neuropsykiatrisk problematik.
- Arbetsgrupp för utredning av komplexa tillstånd.
- Våld i nära relationer, en grundutbildning för vårdpersonal för att identifiera våldsutsatthet.
- Samordning via gemensamma och långsiktiga effektmål och genom regelbundna styrgruppsmöten och information.
- Kulturtolkar och kulturdoulor för förbättrad integration och trygghet före, under och efter förlossning för utlandsfödda kvinnor.
- Utbildning i EPDS-screening (Edinburgh Postnatal Depression Scale) för att upptäcka och påbörja behandling av psykisk ohälsa hos gravida.
- Implementering av ”En förälder blir till” för att medarbetare ska kunna bemöta föräldrar och blivande föräldrar utifrån ett värderings- och normmedvetet förhållningssätt.
- Fråga om våldsutsatthet genom utbildning till nyanställda på mödrahälsovården och barnhälsovården.
- Innovationsguiden för att genom intervjuer och kartläggningar skapa trygghet för familjen första tiden efter förlossning.
- Specialistfunktion inom långvarig smärta för att erbjuda relevant stöd, behandling och åtgärd.
- Uppföljning av diabetes typ 2 för att förebygga komplikationer hos kvinnor.

- Rekrytering för att säkerställa kompetensförsörjningen:
  - Bemanning inom förlossningsvården
  - Fysioterapeut till kvinnokliniken
  - Kontaktsjuksköterska till endometriasmottagningen
  - Bemanning på remisskansli Kvinnosjukvården
  - Bemanningsinsats inom övrig kvinnosjukvård med särskilt fokus på verksamhetsutvecklare, ledningsstöd och schemakansli
  - Stödfunktion för personer som lider av könsinkongruens/könsdysfori

## **Region Västerbotten**

- Utbildning i akut obstetrik genom bland annat fortlöpande utbildningar.
- Utbildningsinsatser för barnmorskor och undersköterskor för att öka amning och öka tryggheten för den födande kvinnan.
- Arbete med förlossningsskador genom både preventiva insatser och uppföljning.
- Ökad grundlön för bristyrken för att stärka kompetensförsörjningen av barnmorskor och läkare och öka attraktiviteten inom förlossningsvården.
- Implementering av nationellt vårdprogram för cervixcancerscreening via bland annat införande av teknisk infrastruktur och utbildningar.
- Kulturdoulauppdrag för att ge nyanlända gravida kvinnor stöd till en trygg vård under graviditet samt under och efter förlossning.
- Ultraljudsutbildning till barnmorskor i glesbygd för att kunna ge jämlik vård och behandling.
- Förbättrat omhändertagande av gravida kvinnor med psykisk ohälsa genom att använda EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) och kunna erbjuda behandling med IPT (interpersonell psykoterapi).
- Tidigt föräldraskapsstöd för en bättre psykisk hälsa hos förälder och barn och att barnet får en tryggare anknytning till sina föräldrar.
- Stärka kvinnors fysiska hälsa under och efter graviditet genom kartläggning av besvär med foglossning, bäckenbotten och rygg hos gravida kvinnor.
- Stärk mödrahälsobarnmorskan genom uppföljning av utbildningsinsats om förlossningsskador.
- Utbildningsinsats om förlossningsrädsla och regelbundna vårdkedjemöten för att samverka mellan primärvård och slutenvården i frågan.



- Utbildningsinsats för barnmorskor med fokus på alkohol för ökad användning av AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test).
- Insats för ökat deltagande i gynekologisk cellprovskontroll genom en gynekologisk cellprovsvecka.
- Samordningsbarnmorska som samordnar samtliga insatser inom mödrahälsovården.
- Webbstöd till kvinnor för viktstabilitet under graviditeten där kvinnor ska få ett lättillgängligt stöd för hälsofrämjande vanor.
- Påbörjat arbete med neonatalt hemsjukvårdsteam med tillsatt arbetsgrupp och utarbetad projektplan.
- Studielön under specialistutbildning till barnsjuksköterska för att säkra kompetensförsörjningen.
- Dubbelbemanning för jourarbete för nya neonatologer för att nya medarbetare ska få möjlighet att ha stöd från en erfaren neonatolog.
- Inskolnings- och mentorskapsprogram på neonatal-IVA med särskilt fokus på respiratorinskolning för omvårdnadspersonal.
- Koncernövergripande kostnader för bland annat administration, service och IT.
- Rekrytering för att säkerställa kompetensförsörjningen:
  - Bemanning inom förlossningsvården i form av barnmorsketjänster
  - Förstärkt bemanning av barnmorska på regionens Ungdomshälsa och ungdomsmottagningar
  - Logoped och psykolog vid Kompetenscentrum barn- och mödrahälsovård

## Region Västernorrland

- Personcentrerad vård där verksamheten ges processtöd i utveckling av mer personcentrerad vård genom exempelvis verksamhetsdagar och patientenkäter om eftervården.
- Kontinuitet i vårdkedjan genom ett utökat mödrahälsovårdsuppdrag och ökad tillgänglighet på kvällar och helger.
- Gruppleदारutbildning för föräldrastöd på mödrahälsovården och barnhälsovården.
- Hälsosamtal 23-årsprojektet där kvinnor får utökad tid vid första cellprovskontrollen för hälsosamtal om den sexuella och reproduktiva hälsan.

- Uppbyggnad av GCK-kansli (gynekologisk cellkontrollverksamhet) för att kalla de kvinnor som uteblivit till gynekologiska hälsokontroller.
- Klimakterieutbildning för att vid mötet inom ramen för cellprovskontroller kunna ge information och råd.
- Utvecklad kommunikation och stöd för gravida genom framtagna material.
- CEPS-utrustning (Center for Education in Pediatric Simulators) för att genomföra årlig träning.
- Initiativ som påbörjats före 2019, till exempel:
  - Bemanningsökningar
  - Satsning på familjecentraler
  - Utbildningstjänster för barnmorska
  - Neonatal hemvård
  - Förbättrad vårdkedja vad gäller samverkan mellan mödrahälsovård och barnhälsovård samt fysioterapi
  - Satsning på vårdkedja vid psykisk ohälsa
  - Barnmorskeledd abortmottagning
  - IVF barnmorska
  - Överläkare för sammanhållna och personcentrerade vårdförlopp
  - Uppföljning av eftervård
  - Osteoporosmottagning

## Region Västmanland

- Identifiera psykisk ohälsa och ge rätt insatser genom att implementera en strukturerad metod, använda riktlinjer och genomföra fortbildning inom området psykisk ohälsa i samband med graviditet.
- Cello-projektet med information om gynekologisk cellprovtagning till kvinnor som inte talar svenska och går SFI-kurser.
- Vattengympa för gravida kvinnor med övervikt för att stödja dem att begränsa sin viktuppgång under graviditet.
- Utbildningsinsatser för barnmorskor på barnmorskemottagningar inom förlossningsförberedelse och psykisk ohälsa i samband med graviditet.
- Projektstöd för mödrahälsovårdsenheten för att ge förutsättningar för förbättringsarbete.

## Region Örebro län

- › Utveckling av stöd till nyblivna mammor för ökad amning genom att tidigt identifiera amningsproblem och kunna ge stöd.
- › Regiongemensam dysplasienhet för säkrare hantering av avvikande provsvar.
- › Bäckebottenmottagning för att kunna erbjuda kvinnor i Region Örebro län en effektiv och likvärdig behandling.
- › Endometriosteambestående av gynekolog, kontaktbarnmorska, smärtläkare, fysioterapeut, psykiatriker, kurator och medicinsk vårdadministratör.
- › Hyrläkare för en förbättrad arbetsmiljö.
- › Utbildningstjänster för utbildning till barnmorska.
- › Utbildning om fetma och övervikt till barnmorskor och läkare inom mödrahälsovården för att förebygga komplikationer.
- › Utbildning om psykisk ohälsa till barnmorskor och läkare inom mödrahälsovården för att öka möjligheterna till tidiga insatser.
- › Informationskampanjen ”cellprovsveckan” för att nå ut med budskapet om vikten med cellprov.
- › Utformning av anpassade föräldrastöd utifrån enkäter.
- › Bibehållen lön och anställning vid utbildning till barnsjuksköterska.
- › Rekrytering för att säkerställa kompetensförsörjningen:
  - Medicinska vårdadministratörer
  - Ökad bemanning av specialistläkare
  - Undersköterskor för förbättrad miljö på förlossningsavdelningen
  - Tolv undersköterskor på kvinnokliniken
  - Dietist till neonatalvården för att ge stöd till medarbetare och föräldrar i nutritionsfrågor
  - Psykosocial resurs inom Närsjukvården
  - Hälsokommunikatörer för att ge utlandsfödda kvinnor information om graviditet, preventivmedel och cellprov
  - Dietist och psykolog till mödrahälsovården för att ge ett bättre omhändertagande för kvinnor med övervikt eller psykisk hälsa
  - Rekrytering av barnmorska så att gynekologisk cellprovtagning kan ske i enlighet med höjd ålder

## Region Östergötland

- Förbättrad kommunikation via HCRM-ambassadörer (Health Care Resource Management)
- Utveckling av förlossningskoordinatorrollen som innebär en tydlig karriärväg för barnmorskor och förbättrar teamarbetet
- Samarbete mellan kvinnosjukvård och socialtjänst för att bättre möta behovet av vård kring psykosociala riskgraviditeter
- Riskbedömningsrutin för eftervården av kvinna och barn för att identifiera risk och ge kvinnor och barn rätt vård
- BB-rond för att öka patientsäkerheten genom att gå en rond för de riskbedömda kvinnorna
- Sammanslagning av slutenvård med gynekologavdelning för att skapa en attraktiv arbetsplats
- Deltagande i nationellt nätverk mot förlossningsskador för att fånga upp goda exempel nationellt
- Samvård av kvinna och barn i behov av neonatalvård där regionen arbetar med kompetensöverföring mellan neonatalavdelningen och kvinnokliniken
- Värdegrundsarbete för att ge medarbetarna trygghet och övning i bemötande och förhållningssätt i vårdvardagen
- Amningskörkort för att medarbetarna ska kunna stötta kvinnor i att amma
- Utbildningstjänster för barnmorskor och barnsjuksköterskor för att stärka kompetensförsörjningen
- Bonusprogram med ersättning för obekväma arbetstid för att öka säkra bemanning under helgen, kvällar och nätter
- Öka och bibehålla hög grad av medicinska aborter istället för kirurgiska aborter via information till kvinnorna
- Diabeteshjälpmiddel för gravida med diabetes typ 1 för att dessa kvinnor ska kunna planera sin graviditet
- En behovsanalys om allvarliga förlossningsskador för att belysa området med fokus på diagnosättning, behandling och eftervård samt för att föreslå relevanta åtgärder för att förbättra vården
- Öka deltagandet på gynekologiska cellprovskontroller genom att ta kontakt via telefon och brev

- › Etablera en högspecialiserad bäckensmärtenhet genom en permanent enhet med gynekolog, gastereoenterolog, urolog, smärtilkare, rehabiliteringsläkare, onkolog, psykolog och fysioterapeut
- › Erbjudna assisterad befruktning för ensamstående för en jämlik vård för de ensamstående kvinnor som vill bli föräldrar
- › Analys av vårdbehov för kvinnor som har könsstypats genom en genomlysning av vad flickor och kvinnor i regionen erbjuds samt utveckling av ett vårdprocessprogram.
- › Utbildningsinsats inom suturering och bristningar riktat till läkare och barnmorskor på förlossningsavdelningen
- › Behovsanalys av gravida som ligger inne på förlossningsavdelningen
- › Hälsoskolor i områden med lägre socioekonomi för att uppmuntra och stödja kvinnor i egenvård
- › Utbildning om endometriosis i primärvården för att de kvinnor som söker sig till vårdcentraler ska få rätt hjälp eller hänvisning
- › Östgötafakta – ett kliniskt kunskapsstöd med gemensamma riktlinjer för kvinnohälsa inom primärvård och sjukhuskliniker
- › Status Östergötland en kartläggning av socioekonomi och hälsa i olika delar av regionen och på så vis identifiera särskilda behovsgrupper och möjliga riktade insatser
- › Utbildningstjänster inom primärvård till sjuksköterskor och utbildningsplatser för ST-läkare för att garantera kompetensförsörjningen
- › Tidig laboratorieanalys av risk för insjuknande i preeklampsi för att tidigt upptäcka och eventuellt behandla preeklampsi
- › Satsning på gynekologiska cellprovskontroller för att tidigt upptäcka och rikta tidiga insatser mot cervixcancer
- › Ytterligare neonatala intensivvårdsplatser för att undvika resor utanför regionen för barn i behov av neonatalvård
- › Hyra av barnmorskor för att bemanna förlossningsavdelningen till en patientsäker nivå och skapa en rimlig arbetsbörda
- › Hyra av sjuksköterskor på neonatal-IVA under en pågående rekryteringsperiod för att bibehålla alla vårdplatser öppna
- › Hyra av barnläkare på neonatal-IVA under en pågående rekryteringsperiod för att bibehålla alla vårdplatser öppna

- Hyra av obstetrikere och gynekologer för att bemanna kvinnoklinikerna och förlossningsvården till en patientsäker nivå
- Satsning för att minska övertidsarbete för barnmorskor
- Neonatal sjukhusbunden jour för att säkra bedömningar och insatser dygnet runt att ofödda och nyfödda barn i behov av neonatal intensivvård
- Samarbete med Linköpings Stadsmission för att stödja EU-migranter och papperslösa att få vägledning till lämplig vårdmottagning vid nödvändig vård
- Sexit frågeformulär på ungdomsmottagningarna för att kunna identifiera unga som har ett sexuellt riskbeteende eller är riskutsatta vad gäller hiv och STI
- Ökning av KBT på nätet (iKBT) inom primärvården för att ge en lättillgänglig, personcentrerad och individanpassad vård
- Utbildning av iKBT-behandlare inom primärvården för att öka tillgängligheten
- Anställning av professor i obstetrik för att stärka forskning och utbildning inom området
- HBTQ-diplomering av flertalet vårdcentraler för att anpassa vården utifrån olika personers behov
- Operationsrobot för att kunna fortsätta utveckla högspecialiserad vård
- Uppmärksamma grad-II bristningar där alla kvinnor erbjuds undersökning av sina bristningar innan hemgång
- Behovsanalys lipödem för att undersöka vårdprocess samt metoder för diagnostik och behandling
- Införande av teambaserat arbetssätt på förlossningsklinikerna för en säkrare förlossningsvård
- Utökad neonatal hemsjukvård för att familjer i större utsträckning inte ska behöva vara kvar på sjukhus
- Re-certifiering av NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program) för att stimulera underburna barn på ett sätt som är anpassat till barnets neurologiska mognadsgrad
- Specialistutbildning för sjuksköterskor inom intensivvård för arbete på neonatal-IVA
- Hyra av bemanning på neonatalavdelningen för att stärka patientsäkerheten

- Anställning av barnmorska på vårdcentral i ett socioekonomiskt utsatt område för att kunna vara mer lättillgänglig och bland annat delta på föräldragrupper på barnavårdscentraler.
- Förstärkning av barnavårdscentraler i socioekonomiskt utsatta områden genom anställning av sjuksköterska och kurator.
- Omhändertagande av personer som söker vård på plats i socioekonomiskt utsatta områden genom anställning av sjuksköterska som ingår i ett bedömningsteam för att göra medicinska bedömningar såväl som att undervisa om sjukvårdssystemet.
- Ökad utbildning inom gynekologi för allmänläkare och inköp av gynekologstolar till vårdcentraler för att kunna utföra mer evidensbaserad gynekologi.
- Föräldragrupper och öppna förskolor med aktiviteter för ofrivilligt migrerade där stöd och innehåll anpassas.
- Fler chefer för att ha maximalt 35 medarbetare per chef.
- Mentorsprogram för nyutbildade barnmorskor för ett självständigt arbete där barnmorskan känner sig trygg i sina beslut.
- Arbetstidsmodeller och produktionsplanering för förbättrad arbetsmiljö.
- Översyn av karriärvägar och individuella utvecklingsplaner för att medarbetarna ska trivas och vilja stanna i regionen.
- Lönesatsning på barnmorskor för att ge marknadsmässiga löner.
- Lustgasdestruktionsanläggningar för att medarbetare ska kunna verka i en miljö fri från lustgas.
- Psykosocialt team inom mödrahälsovården där mödrahälsovård och psykiatri går gemensam rond en gång i månaden för att öka samordning kring gravida med psykiatrisk sjukdom eller missbruk.
- Öka tillgänglighet till cancerkirurgi genom ökat samarbete inom länet.
- Ombyggnation och renovering av lokaler där förlossningsavdelning och polikliniska besök separeras och en antenatalmottagning öppnas i anslutning till förlossning.
- Nya lokaler för cellprovtagningsverksamheten och telefonrådgivning på kvinnokliniken för förbättrad arbetsmiljö och vårdmiljö.

- Certifiering av Barn- och kvinnocentrum för att öka samarbete och likvärdigheten i regionen.
- Förbättra omhändertagandet av psykosociala riskgrupper genom delprocess och förstärkning av psykologresurs.
- Införande av vårdprogram för graviddiabetes för att tidigt i graviditeten hitta kvinnor med risk för att utveckla diabetes.
- Utbildning i telefonrådgivning för att kvinnor i större utsträckning ska ringa rätt och kunna bibehålla sin plats i telefonkön.
- Gemensam operationsplanering för att kunna välja rätt plats för operation i regionen och minska tiden till operation som kräver slutenvård.





# Regionernas insatser för kvinnors hälsa 2019

## FÖRE, UNDER OCH EFTER GRAVIDITET

För att förbättra vården före, under och efter graviditet samt för att stärka insatser för kvinnors hälsa har Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och regeringen tecknat flera överenskommelser sedan 2015. Satsningen planeras pågå till och med 2022. Genom överenskommelserna har särskilda medel för insatser tilldelats regionerna. Regionerna ska årligen åiterrapportera hur medlen använts.

Denna rapport syftar till att sammanfatta och dra lärdomar från regionernas arbete under 2019. Rapporten utgör en sammanfattning av regionernas arbete, men är också tänkt att användas som ett stöd för regioner och verksamheter att lära av varandra. Den långsiktiga målsättningen med arbetet är att alla kvinnor och deras familjer ska känna sig trygga hela vägen – före, under och efter graviditet.

ISBN 978-91-7585-877-7

Beställ eller ladda ner på [webbutik.skr.se](http://webbutik.skr.se)

Post: 118 82 Stockholm | Besök: Hornsgatan 20

Telefon: 08-452 70 00 | [skr.se](http://skr.se)



Sveriges  
Kommuner  
och Regioner