

En trygg och jämlik förlossningsvård i Region Uppsala



Innehåll

1	Förord	2
2	Wikavtal för Region Uppsala	3
3	Arbete under 2018–2022	4
4	En trygg och jämlik förlossningsvård	5
5	Nollvision mot våld i nära relationer	11

1 Förord

Alla kvinnor som bor i Uppsala län ska få god vård oavsett bakgrund. Det är mycket viktigt för oss att man känner en trygghet inför sin förlossning och i kontakten med vården som helhet. Denna rapport visar övergripande om arbetet i Region Uppsala inom förlossningsvård och eftervård, samt arbetet kopplat till regionens nollvision mot våld i nära relationer. Vi kan slå fast att utvecklingen inom ett flertal områden går åt rätt håll. Allt fler tar del av den viktiga eftervården, som även blivit mer jämlik. Vården har under de senaste åren tagit ett större helhetsgrepp kring gravida kvinnors hälsa. Det handlar om till exempel screening för våldsutsatthet och missbruk. Motorn i den positiva utvecklingen är skickliga medarbetare.

Samtidigt finns det fortfarande områden att arbeta med. Det handlar till exempel om kompetensförsörjningen och arbetsmiljön inte minst inom förlossningsvården. God arbetsmiljö, karriär och löneutveckling, samt ett gott ledarskap där varje medarbetares kompetens används rätt och fullt ut är grundläggande för att de ska vilja stanna kvar inom sina yrken men också för att locka nya medarbetare.

Vi nöjer oss inte med de senaste årens positiva utveckling för att stärka kvinnors hälsa i vårt län. Genom de satsningarna vi gör både i år och nästa år ges förutsättningar för att den positiva utvecklingen ska fortsätta. Vi vill rikta ett särskilt tack till alla medarbetare i Region Uppsala och till fristående aktörer som vi jobbar tillsammans med för de senaste årens positiva utveckling.

Emilie Orring (M), Regionråd och gruppledare.

Björn-Owe Björk (KD), Regionråd och gruppledare.

Unn Harsem (C), Regionråd och gruppledare.

Malin Sjöberg Högrell (L), Regionråd och gruppledare.

2 Wikavtal för Region Uppsala

Alliansen i Region Uppsala består av Moderaterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet och Liberalerna. Vi är en konstellation som har en gemensam värdegrund och en gemensam syn på hur vi ska möta framtidens utmaningar. Våra partier utgör den politiska ledningen för regionen. Wikavtalet ligger till grund för samarbetet under mandatperioden 2022–2026 och innehåller 47 punkter och spänner över följande områden:

- Attraktiv arbetsplats.
- God kvalitet och ekonomi i balans.
- Hög tillgänglighet.
- Hållbar och konkurrenskraftig utveckling.

Förlossningsvård och eftervård

Region Uppsalas förlossningsvård bedrivs idag enbart på den högsta vårdnivån. Att föda är i grunden en frisk process och den högsta vårdnivån är inte nödvändigt för alla födande. Inom ramen för Wikavtalet finns ett pågående arbete att undersöka förutsättningarna för att erbjuda förlossningsvård på fler vårdnivåer, till exempel genom att upphandla en barnmorskeledd normalförlossningsklinik och erbjuda vård i hemmet i form av assisterad hemfödelse. Vi vill även att Region Uppsala ska kunna samverka med närliggande regioner för att fler familjer ska få närmare förlossningsvård. Med målsättningen trygg förlossning och trygga familjer fortsätta arbetet mot målet en barnmorska per födande i aktiv fas och ta upp arbetet med sammanhållen vårdkedja, min barnmorska.

Attraktiv arbetsplats

De allra flesta medarbetarna i Region Uppsala trivs på sin arbetsplats och har bidragit till att utveckla kvaliteten för invånarna. Men brist på kompetens och svårigheter att rekrytera är ett stort problem. God arbetsmiljö, karriär och löneutveckling, samt ett gott ledarskap där varje medarbetares kompetens används rätt och fullt ut är grundläggande för att de ska vilja stanna kvar inom sina yrken men också för att locka nya medarbetare. Det finns avdelningar som inom budget förbättrat arbetsmiljön, minskat beroendet av hyrpersonal och förbättrat kvaliteten för patienterna. Alla dessa goda exempel måste spridas i hela regionen. Politiken ska inte bestämma hur detta ska göras i detalj, men vi vill att medarbetarna ska arbeta med ständiga förbättringar som en del av det dagliga arbetet.

Stoppa våld i nära relationer

Under de senaste åren har vi kontinuerligt blivit förfärligt påmind om det brutala våldet som många kvinnor i Sverige utsätts för av en partner. I många fall med dödlig utgång. Vi som är förtroendevalda på regional nivå har ansvaret för att sjukvården, tandvården och kollektivtrafiken hjälper utsatta invånare men också medarbetare i vår organisation. Alliansen är fast beslutna om att göra vårt yttersta för att säkerställa att personer som utsätts för våld av sin partner får det stöd som de behöver. Det handlar bland annat om att kunskaps- och verksamhetsutveckling ska ske inom kvinnofridsområdet med tydligt barnperspektiv, samt att det finns stöd i att utveckla arbetet med systematisk uppföljning i kvinnofridsärenden.

3 Arbete under 2018–2022

Under förgående mandatperiod fick merparten av verksamheterna ställa om för att hantera både materialkris och pandemi. Det har varit en ansträngd tid som saknat motstycke i modern tid. Trots detta avsattes det både pengar och tid för att genomföra viktiga reformer inom hela vårdkedjan för gravida kvinnor och för att stärka vården för kvinnors hälsa. Mellan 2018–2022 genomfördes nära 100 insatser inom området kvinnors hälsa.¹ Många av insatserna spänner över en längre tidsperiod. Nedan följer ett axplock i punktform relevant för denna rapport:

- Studielön för barnmorskor.
- Höjda lönetillägg till vissa barnmorskor i slutenvården.
- Mentor för de barnmorskor som har haft anställning inom mödrahälsovården kortare än 3 år – För att stärka kompetensen hos barnmorskor och därmed öka patientsäkerhet samt öka trygghet och säkerhet i yrkesrollen.
- Nya riktlinjer i syfte att minska skador och dödlighet hos barn till förstföderskor eller kvinnor som tillhör en riskgrupp.
- Hembesöksprojektet i Gottsunda (eller eftervårdsprojektet) – genomföra psykosocial screening under graviditet och sätta in extra stödåtgärder efter förlossningen till kvinnor och familjer med extra stödbehov.
- Nollvision mot våld i nära relationer.
- Höjd kapiteringsersättning barnmorskemottagningar och barnavårdscentraler.
- Skapande av BPD-klinik – För att införa ett nationellt kunskapscentrum för bronchopulmonell dysplasi då det saknas i Skandinavien.
- Utbildning av kulturdoulor för en säkrare vård för personer som inte har svenska som modersmål.
- Förebygga förlossningsrädsla genom kontinuitetssatsningar, arbetsrotation av barnmorskor, och en teamledare tillsatt på auroramottagningen för att utveckla verksamheten.

¹ SKR: Regionernas insatser för kvinnors hälsa 2018, 2019, 2020, 2021 och 2022.

4 En trygg och jämlik förlossningsvård

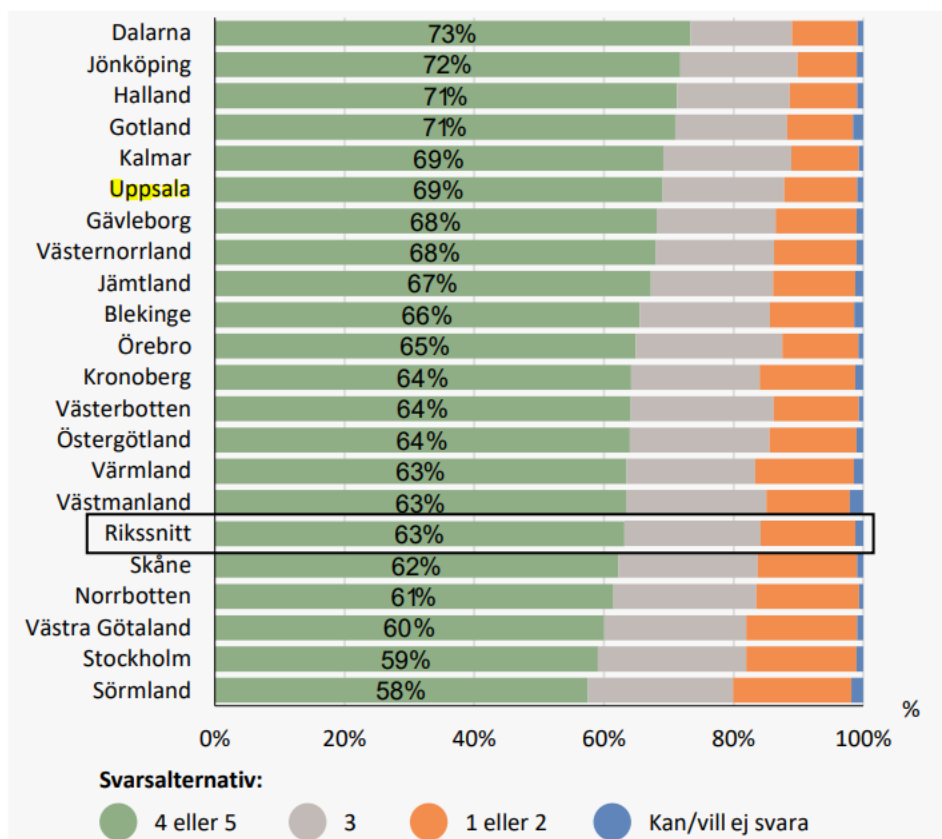
De allra flesta upplever sig både trygga med sin graviditet och förlossning i Region Uppsala och är ett resultat av det ambitiösa arbete som bedrivs av medarbetarna i vården. Sedan tre år tillbaka erbjuds alla gravida kvinnor och nyblivna mammor i hela Sverige att svara på Graviditetsenkäten. Syftet med enkäten är att resultat ska användas i att utveckla kvaliteten i hela vårdkedjan. Enkäten består av tre delar och frågorna skiljer sig åt beroende på vilken fas av graviditeten kvinnan är i. Det här avsnittet av rapporten sammanfattar resultat för ett urval av frågorna i Graviditetsenkäten 2022 och Graviditetsregistrets årsrapport för 2021. Graviditetsregistrets årsrapport för 2022 kommer att publiceras i september 2023.

Resultat av SKR:s graviditetsenkät 2022

Resultaten av den senaste enkäten skiljer sig till viss del åt mellan olika regioner beroende. På den frågan om vården tillgodosett behoven under graviditet, förlossning och tiden efter förlossning, varierar till exempel andelen nöjda eller mycket nöjda från 58 procent till 73 procent (rikssnitt 63 procent).

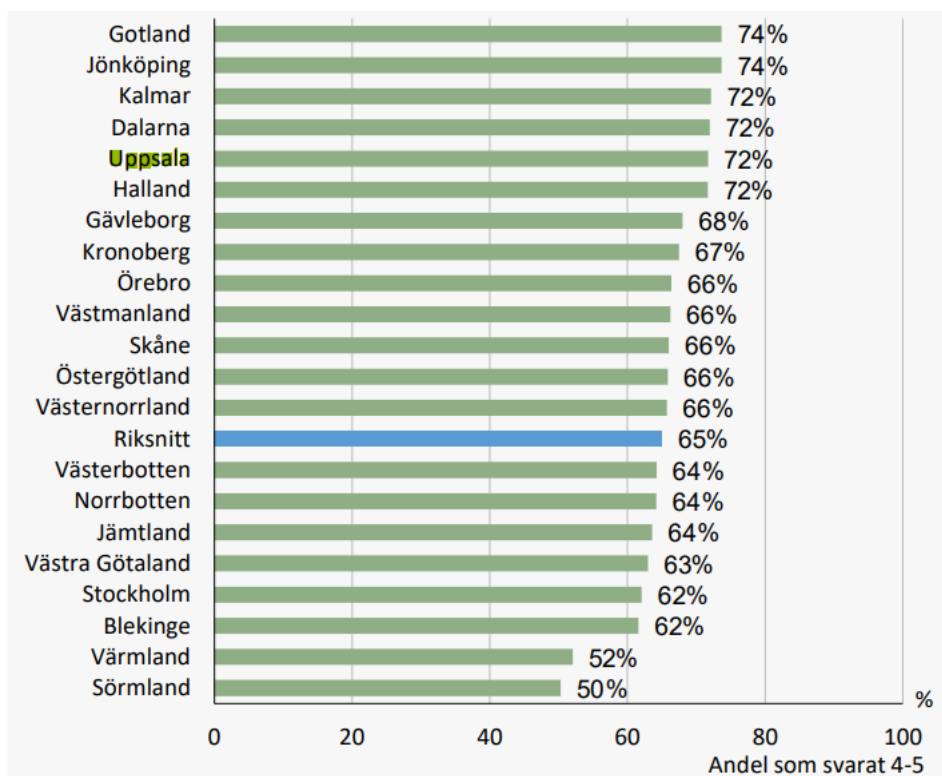
Frågor med större skillnader mellan regionerna handlar ofta om tillgänglighet, bland annat om det var lätt att komma i kontakt med barnmorskan på mödrahälsovården, om man fått tillräcklig information om återhämtning och tillräcklig information om sin graviditet. Cirka åtta av tio kvinnor anser att det var lätt att komma i kontakt med barnmorskan på mödrahälsovården. Skillnaden mellan olika regioner varierar mellan som lägst 56 procent i Östergötland, till som högst 91 procent i Uppsala.

Figur 1. Anser du att vården tillgodosett dina behov under graviditet, förlossning och tiden efter förlossning (per region)?



Källa: [SKR Graviditetsenkät – Enkät 2 – datauttag 20230220](#)

Figur 2. Fick du den information du behövde om vad du kunde förvänta dig angående återhämtning/tiden efter förlossningen (per region)?



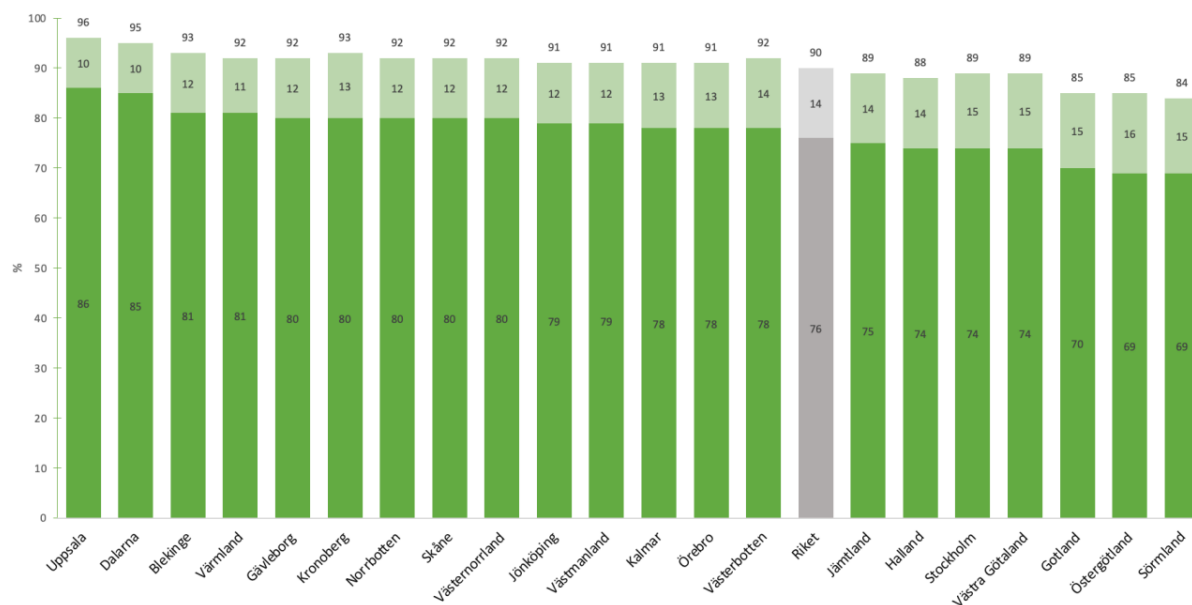
Källa: [SKR Graviditetsenkät – Enkät 2 – datauttag 20230220](#)

Övriga resultat från årets graviditetsenkät

Hade du möjlighet att ställa de frågor du önskade till barnmorskan? I Region Uppsala har högst andel kvinnor (98%) svarat 4 eller 5, där 5 motsvarar ja, helt och hållet och i Region Gotland har lägst andel (89%) svarat 4 eller 5

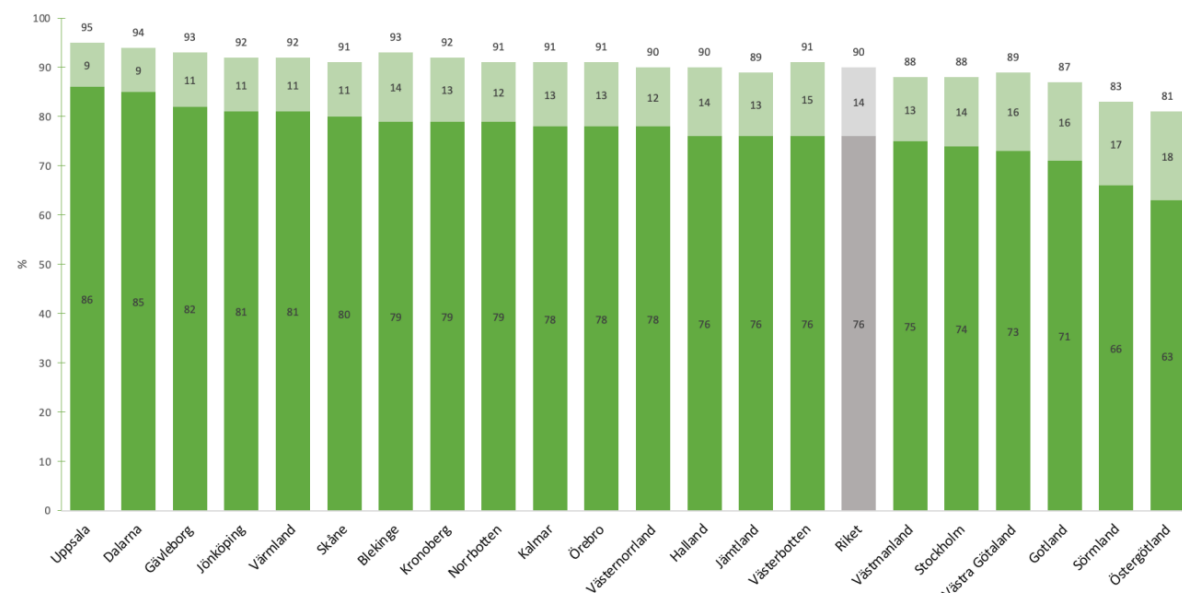
Var det lätt att komma i kontakt med barnmorskan på mödrahälsovården? I Region Uppsala har högst andel kvinnor (91%) svarat 4 eller 5, där 5 motsvarar ja, helt och hållet och i Region Östergötland har lägst andel (56%) svarat 4 eller 5.

Figur 3. Känner du dig trygg med barnmorskan på mödrahälsovården? Enkät 2 (skickades 8 veckor efter förlossningen)



Källa: [Graviditetsregistrets årsrapport för 2021](#) – Enkät 2

Figur 4. Skulle du rekommendera den mödrahälsovård du besökt till någon annan som är gravid? Enkät 2 (skickades 8 veckor efter förlossningen),



Källa: [Graviditetsregistrets årsrapport för 2021](#) – Enkät 2

Av de svarande i Uppsala län uppgav 96 procent att de kände sig trygga med barnmorskan på mödrahälsovården. 95 procent uppgav att de skulle rekommendera den mödrahälsovård de besökt till någon annan som är gravid.

Figur 6. Bristningar grad III och IV vid vaginal förlossning.

År	2015	2021
Uppsala:	2,8	2,0
Riket:	3,1	2,5

Källa: [Socialstyrelsen](#)

Det är viktigt att ständigt arbeta för att förbättra vården för kvinnor som föder barn. Det är därför glädjande att se att Akademiska sjukhuset nått långt inom flera viktiga områden. Sjukhusets medvetna arbete för att förebygga, identifiera och behandla förlossningsskador har medfört att färre kvinnor drabbats av allvarliga bristningar i samband med förlossning. Bakom förbättringen ligger ett flerårigt arbete för att bättre upptäcka risker och ta hand om patienter både inför och efter en förlossning. Utvecklingen fortsätter. Tidigare i år öppnade en ny bristningsmottagning på Akademiska sjukhuset. Initiativet togs av två barnmorskor som jobbar på sjukhuset. Mottagningen vänder sig till kvinnor med besvär från bäckenbotten och/eller bristning efter sin förlossning. Syftet är bland annat att kvinnorna ska få en mer tillgänglig vård och att förkorta väntetiderna till bedömning.²

Figur 7. Kände du dig trygg under förlossningen?

Universitetssjukhus Andel 4:or och 5:or

Akademiska: 87

Sahlgrenska: 87

Karolinska Solna: 87

Karolinska Huddinge: 85

Umeå: 87

Lund SUS: 88

Malmö SUS: 87

Örebro: 88

Linköping: 90

Riket: 88

Källa: [Graviditetenkäten – Enkät 2 –Urval Universitetssjukhus och rikssnitt.](#)

² [Ny bristningsmottagning ska korta väntetiderna | Akademiska](#)

Figur 8. Skulle du rekommendera någon annan att föda på samma förlossningsavdelning som du?

Universitetssjukhus	Andel 4:or och 5:or
Akademiska:	88
Sahlgrenska:	87
Karolinska Solna:	88
Karolinska Huddinge:	84
Umeå:	91
Lund SUS:	90
Malmö SUS:	86
Örebro:	89
Linköping:	94
Riket:	90

Källa: [Graviditetsenkäten – Enkät 2 –Urval Universitetssjukhus och rikssnitt](#).

Vi har investerat i att förbättra teknik, utrustning och lokaler där ingår upprustning av neonatalavdelningar. För två år sedan öppnades två nya förlossningsalar som erbjuder alternativ smärtlindring, med bad och lustgas som ett komplement till de medicinska alternativen.³ Arbetet pågår även för att utveckla intensivvårdsavdelningen med ombyggnation för att få till fler enkelrum för barn och deras familjer.

Förlossningsrädsla

Förlossningsvården i Region Uppsala är trygg och av hög kvalitet. Likväl är det viktigt att fler känner sig trygga med den vård som ges, samt att medarbetarna har god arbetsmiljö. Oro eller rädsla inför förlossning är vanligt, men det finns ingen enhetlig definition vilket gör det svårt att säkerställa hur vanligt det är. I nordiska studier anger kvinnor någon form av rädsla i mellan 8 – 23 %, varav svår förlossningsrädsla finns hos 6–10% och 2% har förlossningsfobi. Bland kvinnor födda utanför Sverige, anges prevalensen till upp mot 37%. Förlossningsrädsla kan vara både primär och sekundär och ungefär 2% av de kvinnor som tidigare fött barn drabbas av posttraumatiskt stressyndrom. Även svårare komplikationer under graviditet eller förlossning ökar risken för PTSD.

Kvinnor med förlossningsrädsla bedöms och handläggs i hela vårdkedjan, mödravård – obstetrik, med särskild uppmärksamhet för att minimera psykisk ohälsa likväl som medicinska följder. Inom mödrahälsovården är det barnmorskan som i första hand handlägger oro och rädsla samt planerar förberedelse inför födandet efter behov. Vid inskrivningsbesöket ska barnmorskan fråga kvinnan hur hon känner inför graviditeten och förlossningen. Kvinnor som uppger förlossningsrädsla ska i första hand erbjudas extrabesök v 16–20 för samtal och fortsatt planering. För att det ska bli bättre möjlighet för barnmorskor i primärvården att stötta kvinnor med lätt till måttlig förlossningsrädsla inleddes under 2021 ett projekt med utbildning. Idén är hämtad från Region Stockholm och målet är att alla

³ [Bad och lustgas – ny möjlighet till smärtlindring efter ombyggnad på förlossningen | Akademiska sjukhuset](#)

barnmorskor ska kunna ge stöd på likartat vis och att kompetensen ökas och vi får en mer jämlik vård. Se även under projekt nedan. Även blivande medförälder/partner kan ha en förlossningsrädsla som i detta sammanhang bör uppmärksammas. Kvinnan, tillsammans med partner, ska erbjudas en genomgång av tidigare förlossning och förlossningsupplevelse. Vid mer uttalad rädsla remitteras kvinnan till obstetrikern. Andel kvinnor som fått extra stöd för förlossningsrädsla är 12,2 % av förstföderskorna och 11,8 % av omföderskorna.⁴

Eftervård och efterkontroll

Ett viktigt mål för politiken har varit att förlossningsvården ska bli mer jämlik. Att fler kvinnor ska ta del av eftervårdsbesök på barnmorskemottagningen. Syftet med dessa besök är att kvinnan ska ges en möjlighet att summera sina erfarenheter från graviditeten och förlossningen, men också få eventuella stödinsatser från vården.

Syfte med eftervård och efterkontroll:

- Kvinnan ska få en möjlighet att summera sina erfarenheter från graviditeten och förlossningen.
- Ge amningsstöd.
- Samtala om preventivmedel och samliv.
- Återknyta till diskussionen om livsstilsfaktorer/levnadsvanefrågor.
- Erbjuda gynekologisk undersökning med inspektion av slemhinnor och läkning av bristningar.
- Ge instruktion om knipövningar och förebygga inkontinens.

Även här har utvecklingen gått i rätt riktning. För åtta år sedan var strax över 81 procent inrikes födda kvinnor på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning, men endast 69 procent av utrikes födda kvinnor. Förra året var siffran 92 procent för kvinnor födda utanför Sverige och 94 procent för kvinnor födda i Sverige. Även skillnaderna mellan utbildningsbakgrund har minskat. Eftervården är viktig och det att största vikt både att fler tar del av den. Medarbetarna i sjukvården har gjort stora insatser för att förbättra kvaliteten och nå ut till fler kvinnor.

Figur 9. Andel kvinnor som varit på eftervårdsbesök på barnmorskemottagning efter förlossning.

Bakgrundsfaktorer	Region Uppsala	Riket
Födda i Sverige (2015)	81,3%	82,5%
Födda i Sverige (2022)	94,0%	88,6%
Utrikesfödda (2015)	69,0%	70,1%
Utrikesfödda (2022)	92,9%	82,5%
Med enbart grundskoleutbildning (2015)	65,8 %	65,4%
Med enbart grundskoleutbildning (2020)	84,0%	76,9%
Upp till och med gymnasiet (2022)		91,9% 85,4%
Utbildningsnivå universitet/högskola (2015)		82,9% 83,6%
Utbildningsnivå universitet/högskola (2022)		94,9% 88,9%

Källa: Graviditetsregistret och SKR.

⁴ Mödrahälsovårdsenhetens Årsrapport 2021

5 Nollvision mot våld i nära relationer

Region Uppsala har legat i framkant under lång tid för att hjälpa personer som utsätts för våld av en närstående. I snart 30 år har regionen tillsammans med Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), vid Akademiska sjukhuset och Uppsala universitet arbetat målmedvetet för att bli bättre på att tidigt upptäcka våldsutsatthet samt förbättra omhändertagandet av våldsutsatta kvinnor som söker vård. Sjukvården liksom Folkandvården spelar en viktig roll för att fånga upp och stötta de som utsätts för våld.

Vården spelar en viktig roll i att fånga upp kvinnor som utsätts för våld i hemmet. Ett exempel på projekt som blivit en del av vår ordinarie verksamhet är när medarbetarna inom mödrahälsovården ställer frågor om våld till gravida. Det arbetet inleddes som ett doktorandprojekt. Medarbetarna har fullt stöd från politiken att fortsätta detta viktiga arbete och utveckla sina arbetssätt för att hjälpa de utsatta.

Figur 10. Andel som tillfrågats om våldsutsatthet under graviditeten, förlösta 2021

År	2015	2021
Region Uppsala	80,5%	95,4%
Riket	85%	94,4%

Källa: Mödrahälsovårdsenhetens Årsrapport 2021

Över 90 procent av alla gravida kvinnor screenas för våldsutsatthet. Motsvarande siffra 2015 var 80,5 procent.

Sedan 2012 dokumenterar vården våldsutsatthet som ett särskilt skyddat sökord i den elektroniska journalen. Något som bidragit till helt nya möjligheter till uppföljning och stöd. För fyra år sedan var Folkandvården Uppsala först i landet med att införa ett skyddat sökord för våldsutsatthet i nära relationer i journalen. Folkandvården i Region Uppsala var även först ut systematiskt ställa frågor om våldsutsatthet till patienter. Vilket sedan årsskiftet 2022/2023 är en del av verksamhetens ordinarie rutin.⁵

I december 2020 antog regionen en nollvision mot våld i nära relationer. Det innebär att frågorna hamnat på högsta politiska nivå och att det blivit enklare för regionen att arbeta långsiktigt och strategiskt tillsammans med andra aktörer. Vår nollvision har inspirerat ett flertal kommuner i länet att ta fram liknande visioner i deras arbeten. Sedan nollvisionen antogs har regionen bland annat jobbat inom följande områden:

- Utbildning om barns rätt till skydd.
- Upptäcka medarbetare som utsätts för våld
- Samverkan med andra aktörer i Uppsala län.

⁵ [Folkandvården i Uppsala frågar om våld – har upptäckt 200 drabbade | SVT Nyheter](#)

6 Arbete framåt

Det är viktigt att ständigt arbeta för att förbättra vården för kvinnor som föder barn. Vi nöjer oss inte med de senaste årens positiva utveckling för att stärka kvinnors hälsa i vårt län. Under hösten 2023 genomförs ett projekt i miniformat med one-to-one-vare dvs två barnmorskor i team arbetar med två födande och splittras inte på flera patienter utan kan ge närvaro under förlossningen. Denna vårdform kan förhoppningsvis öka nöjdhet och trygghet hos patienten, minska interventionerna och korta vårdtiderna. Samt, förbättra arbetsmiljön för medarbetarna. För oss är det mycket viktigt för oss att man känner en trygghet inför sin förlossning och i kontakten med vården som helhet, samt att medarbetarna trivs och utvecklas.

Nedan följer ett axplock om arbetet som pågår, samt om kommande tidens arbete i punktform:

- Undersöka förutsättningarna för att erbjuda förlossningsvård på fler vårdnivåer.
- Två barnmorskor i team.
- Satsning på att anställa fler barnmorskor.
- Fortsätta arbetet mot målet en barnmorska per födande i aktiv fas och ta upp arbetet med sammanhållen vårdkedja, min barnmorska.
- Förbättrad smärtlindring och upplevelse i samband med förlossning - utbilda barnmorskor i vattenfödsel.
- Försök med mobilt uppblåsbart badkar på förlossningen.
- Nya lösningar för schemaläggning neonatalvården.
- Utveckla samverkan med närliggande regioner för att familjer ska få närmare förlossningsvård.
- Fortsatta satsningar på vidareutbildning genom studielön.
- Förbättra struktur, samordning, och vårdkedjan gällande amning.
- Digitala besök amningsmottagningen

7 För mer information

Underlag och data till denna rapport bygger på statistik framtagen av SKR, Socialstyrelsen och Region Uppsalas Mödrahälsovårdsenhet, samt specialbeställd statistik. Nedan kan ni ta del av följande underlag.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

- Regionernas insatser för kvinnors hälsa för år:
 - [2018](#)
 - [2019](#)
 - [2020](#)
 - [2021](#)
 - [2022](#)
 - [Graviditetsenkäten 2023.](#)

Graviditetsregistret

- [Årsrapport 2021](#)

Region Uppsala

- [Mödrahälsovårdsenhetens Årsrapport 2021](#)

