Region Stockholm

27

Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) om effekter av statliga medel till förlossningsvården

HSN 2019-1947

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenhet
Karin Andersson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-05-07

HSN 2019-1947

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Talla Alkurdi (S) om effekter av statliga medel till förlossningsvården

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Talla Alkurdi (S) att effekterna av de statliga stimulansmedlen redogörs.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Talla Alkurdi (S)

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Region Stockholm har sedan 2015 årligen erhållit statliga stimulansmedel avseende förlossningsvård och kvinnors hälsa på sammanlagt ca 900 miljoner kronor. I överenskommelserna mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) finns direktiv kring hur medlen bör prioriteras samt även utrymme för att främja lokala förbättringsområden.

I Region Stockholm har aktörer som berörs av överenskommelsen kunnat ansöka om projektmedel för att driva förbättringsarbeten i hela vårdkedjan. Anmälan om fördelning av medel till projekt görs årligen i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Sedan 2009 regleras förlossningsvården i Region Stockholm i huvudsak enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) där en ersättning utgår per

förlossning beroende på förlossningsmetod och eventuella komplikationer under förloppet. I september 2017 fattades beslut om justerad ersättning för vårdval förlossning (HSN 2017-1435). Ersättningen höjdes i två etapper, fem procents höjning från och med oktober 2017 och ytterligare fem procents höjning från maj 2018. De ekonomiska konsekvenserna av höjningen beräknades bli ca 120 miljoner kronor årligen och skulle initialt belasta budgeten för de statliga stimulansmedlen för att efter satsningens slut gå in i hälso- och sjukvårdsnämndens ordinarie budget. Med de tillkommande resurserna finns möjlighet för vårdgivarna att ökad grundbemanningen.

I beslutet villkorades höjningen till verksamheterna med att de behövde inkomma med en verksamhetsspecifik handlingsplan för ökad grundbemanning. Varje förlossningsenhet har i sin plan beskrivit hur enheterna planerat för att öka grundbemanningen med de tillkommande medlen. Handlingsplanerna innehåller uppföljningsbara målområden som exempelvis; utökande av antalet läkartjänster, förstärkning av antalet undersköterskor, utökat uppdrag till kuratorer och andra insatser för att förbättra arbetsmiljön, attrahera personal och stärka kompetensförsörjningen. Handlingsplanerna följs kontinuerligt upp tillsammans med verksamheterna i samband med ordinarie uppföljning av respektive verksamhet.

Effekter av satsningen för kompetensförsörjningen
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer kontinuerligt upp antalet individer med hel- eller deltidsanställning på förlossningsenheterna i regionen. Inkluderade yrkeskategorier är barnmorskor, sjuksköterskor, undersköterskor och administrativ personal. Chefer och läkare är inte inkluderade. Mellan 2015 och 2019 har antalet anställda på förlossningsenheterna av samtliga yrkeskategorier ovan ökat med 16 procent. Samtidigt har antalet förlossningar minskat med ca 1000 förlossningar, motsvarande en minskning med 3,4 procent.

BB Stockholm är den enda förlossningsenheten i regionen som drivs i privat regi och ingår inte i mätningarna. BB Stockholm rapporterar siffrorna separat till hälso- och sjukvårdsförvaltningen där även antalet läkare ingår, vilket gör att det inte går att jämföra med regionens egenägda verksamheter. Från 2017 till 2019 har BB Stockholm ökat sin totala bemanning med 9,3 procent.

Personalomsättning på förlossningsenheterna beräknas utifrån rekrytering till och avgångar från regionen på egenägda sjukhus och mäts i

yrkeskategorierna barnmorskor, sjuksköterskor, undersköterskor och administrativ personal. Med andra ord så inräknas inte byte mellan förlossningsenheterna i statistiken. Den totala personalomsättningen har ökat från 6,9 procent under 2015 till 10,2 procent 2019. För enbart barnmorskor har personalomsättningen ökat från 6,7 procent 2015 till 8 procent 2019. Värt att nämna är dock att omsättningen under 2018 var 11 procent och har efter det minskat med 3 procentenheter mellan 2018 och 2019.

Sjukfrånvaro på regionens förlossningsenheter har minskat från 9,7 procent från 2015 till 7,6 procent 2019. Sjukfrånvaron mäts i totala antalet timmar med sjukfrånvaro dividerat med ordinarie arbetstid enligt riktlinjer från SKR där både partiell och hel sjukfrånvaro räknas.

Medellönen för enbart barnmorskor som arbetar inom förlossningsvården i regionen har årligen ökat på regionens samtliga förlossningsenheter. Medellönen mäts i fast kontant lön där eventuella fasta tillägg ingår. Ersättningar för jour, beredskap samt ersättning för obekväm arbetstid ingår inte. Från 2015 till 2019 har en ökning av medellönen skett med totalt 3 156 kronor, vilket motsvarar en ökning med 8,6 procent.

Effekter av satsningen för patientsäkerheten

Utomlänshänvisningar
Familjer som är folkbordförda i regionen men föder i en annan region kallas för utomlänshänvisningar. Flest utomlänsfödslar sker under sommarmånaderna i närliggande städer som Uppsala, Västerås, Eskilstuna och Linköping. Anledningen kan vara att den födande befinner sig i en annan region när förlossningen startar eller att det är fullt på förlossningsenheterna inom regionen.

Under 2016 valde eller hänvisades 88 födande till förlossningsenheter utanför regionen vilket motsvarade 0,3 procent av samtliga förlossningar under året. För 2019 var motsvarade antal 146 födande eller 0,5 procent av samtliga förlossningar under året. Region Stockholm tar även emot födande från andra regioner och länder. Under 2016 förlöstes 417 utomläns- och utomlandspatienter i regionen, vilket motsvarade 1,4 procent av den totala andelen förlossningar. För 2019 förlöstes 585 utomläns- och utomlandspatienter i regionen, vilket motsvarade 2 procent av den totala andelen förlossningar i regionen.

Förlossningsrädsla
I Graviditetsregistret finns information om hur många födande som fått extra samtalsstöd på grund av förlossningsrädsla. Samtalen kan ske på en så kallad Auroramottagning knuten till sjukhusens förlossningsenheter. Andelen födande som fått ett eller fler samtal har ökat från 9,6 procent år 2015 till 13 procent år 2019 för både om- och förstföderskor. En försiktighet i tolkningen av siffrorna bör iakttas då det i vissa kommuner saknas upp till hälften ifyllda svar i Graviditetsregistret gällande om extra stödsamtal har förekommit. Det är också svårt att avgöra om de ökade sifforna beror på att förlossningsrädslan ökat eller om tillgängligheten till att få stöd vid förlossningsrädsla är bakomliggande orsak till ökningen.

På sex av regionens barnmorskemottagningar har ett projekt gällande förlossningsrädsla bedrivits de senaste åren, finansierats av de statliga stimulansmedlen. Gravida med mild till måttlig förlossningsrädsla har erbjudits stödsamtal av barnmorska med fördjupad kunskap inom ämnet. På så sätt har den födande fått hjälp på sin barnmorskemottagning och inte behövt remitteras till sjukhusens mottagningar. Utvärdering av projektet visade att 96 procent av deltagarna svarade att de blev hjälpta av stödsamtal med barnmorska och upplevelsen av stödet skattades till 4,4 av 5 möjliga. Projektet har implementerats i ordinarie verksamhet och från och med 1 mars kommer samtliga barnmorskemottagningar i regionen kunna erbjuda stödsamtal till födande med mild till måttlig förlossningsrädsla.

På Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge har projektet Min barnmorska bedrivits sedan 2018 och riktar sig främst till förlossningsrädda födande. Projektet är en alternativ vårdform där en grupp om tre barnmorskor vårdar och följer familjen under graviditet, förlossning och eftervård. Skillnaden mot traditionell vårdform är att den födande känner barnmorskan som vårdar patienten under förlossningen. Effekterna av projektet kommer att utvärderas av Karolinska Institutet under 2020.

Förlossningsskador
Bristningar i underlivet under förlossning är vanligt förekommande och de flesta födande får någon form av bristning i samband med förlossning. Bristningar delas in i fyra olika kategorier beroende på bristningens omfattning. En bristning av grad 3 eller 4 är den allvarligaste typen av bristning och behöver sys för att läka. Bristningar av grad 3 eller 4 vid vaginal instrumentell och icke instrumentell förlossning hos både förstföderskor och omföderskor har minskat från 4,7 procent år 2014 till

2,9 procent 2019 i regionen. Detta ger en minskning med totalt 1,8 procent för regionen som helhet. Motsvarande siffror för hela riket visar en minskning med 1 procent.

Samtliga förlossningsenheter har sedan 2016 bedrivit ett intensivt arbete med att minska bristningarna på respektive förlossningsenhet inom ramen för den statliga satsningen. Personalen på förlossningsenheterna har genomgått en uppdragsutbildning på Karolinska Institutet i prevention, diagnosticering och behandling av bristningar. Alla förlossningsenheter har fått utbildning i förbättringsarbete, förbättringscoacher och regionsövergripande sammankomster under åren med hjälp av Kvalitetsregistercentrums coachingakademi (QRC).

Eftervårdsbesök
Samtliga barnmorskemottagningar inom regionen ska erbjuda eftervårdsbesök hos sin patientansvarige barnmorska efter förlossning enligt mödrahälsovårdens basprogram. Syftet med eftervårdsbesöken är att samtala om den födande och partnerns graviditets- och förlossningsupplevelse och fånga upp eventuella psykiska eller fysiska besvär efter förlossningen. Siffror från Graviditetsregistret visar att den totala andelen födande som kommit på eftervårdsbesök har ökat från 68,5 procent år 2015 till 80 procent år 2019 i regionen. Högst andel besök har förstföderskor där 82,5 procent kommer tillbaka till sin barnmorskemottagning för ett eftervårdsbesök.

Mödrahälsovårdsenheten har i uppdrag att samordna och utveckla mödrahälsovården i regionen och har under åren för satsningen drivit ett projekt för att öka andelen födande som kommer på eftervårdsbesök. Barnmorskor anställda inom mödravården har erbjudits kostnadsfria utbildningar för att höja kompetensen kring eftervård. Projektet har implementerats i ordinarie verksamhet inom mödravården och i samband med revideringen av vårdval Barnmorskemottagningar infördes en extra ersättning för eftervårdsbesök för att ytterligare möjliggöra ökad andel eftervårdsbesök.

Amningsfrekvensen
Amningsfrekvensen i regionen mäts i andelen nyblivna mammor som helt- eller delvis ammar när barnet är 4 veckor gammalt. Andelen som helammar har sjunkit från 70,4 procent år 2015 till 68,2 procent år 2019 enligt siffror från Graviditetsregistret. Dock har andelen mammor som delvis ammar ökat med 2,9 procent under samma period. Andelen som inte ammar alls har legat stabilt runt 10 procent sedan 2015 och fram till idag. Stora

variationer finns dock inom regionen där amningsfrekvensen varierar beroende på vilken kommun familjen är bosatt i.

Med hjälp av stimulansmedlen har tre amningsmottagningar drivits i projektform, AMSAK:s amningsmottagningar drivs av Mamma Mia Söder och finns på två ställen central i Stockholm och Rotebro/Sollentunas amningsmottagning som ligger i Sollentuna. Alla mottagningar har fått projektmedel för att fortsätta bedriva verksamhet till årsskiftet 2020/2021. Projekten har även resulterat i ett tilläggsuppdrag till vårdval barnavårdscentraler för att förstärka amningsvården i regionen.
En rad olika projekt som syftar till att förstärka amningsvården har även finansierats av de statliga stimulansmedlen. Bland annat har flertalet utbildningsinsatser till personalen i hela vårdkedjan erbjudits, ett vårdprogram för amningskomplikationer har utarbetats och en särskild satsning på barnavårdscentraler i områden med låg amningsfrekvens har startats. Inom vårdval barnmorskemottagningar har en extra ersättning för stödsamtal för kvinnor med amningsproblem införts för att fånga upp omföderskor med tidigare amningssvårigheter.

Sammanfattningsvis har över hundra olika förbättringsprojekt startats inom hela vårdkedjan med hjälp av de statliga stimulansmedlen under åren överenskommelsen pågått. Medarbetare har kunnat öka sin kompetens till följd av medel till både utbildningsplatser och vikarier vid ordinarie personals frånvaro för deltagande i utbildning. Satsningar på kvalitetsregister som Graviditetsregistret, Svenskt Neonatalt Kvalitetsregister och GynOp har möjliggjort förbättrad uppföljning av den dagliga verksamheten men även av satsningarna som ett viktigt steg i förbättringsarbetet. Flertalet projekt startades under 2018 eller 2019 och mätbara effekter är ännu inte synliga. Bemanningssituationen på regionens förlossningsenheter är dock fortfarande ansträngd.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under hela satsningen på förlossningsvården haft ett samarbete med professionen. Dialog med Barnmorskerådet i regionen ledde fram till att rådet tog fram åtgärdsförslag kring hur personalförsörjningen på regionens förlossningsenheter kunde stärkas. Åtgärdsförslagen handlar i korthet om satsningar på löneutveckling och kompetensutveckling, införa alternativa vårdformer och arbetstidsmodeller för att attrahera personal, permanenta de introduktionsprogram som drivits under pågående satsning, anställa andra personalkategorier än barnmorskor för avlastning samt öka grundbemanningen för att förbättra arbetsvillkoren och minska stressen bland barnmorskorna.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-05-07

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SKRIVELSE
2019-10-22

Skrivelse av Talla Alkurdi (S) om effekter av statliga medel till förlossningsvården

Region Stockholm har sedan 2015 erhållit statliga stimulansmedel avseende förlossningsvård och kvinnors hälsa. Sedan år 2017 gäller en treårig överenskommelse "Ökad tillgänglighet och jämlikhet i förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa". Fördelning av medlen till regionerna sker i relation till befolkningsandel.

Sammanlagt har Region Stockholm sedan 2017 mottagit mer än en halv miljard kronor till förlossningsvård. En stor del av medlen, 120 miljoner kronor per år, har gått till att höja ersättningen för vårdval förlossning med det uttalade målet att öka bemanningen, framför allt av barnmorskor, sjuksköterskor, undersköterskor och övrigt personal.

Medlen har även gått till satsningar inom ett antal projekt, bl.a. mentorsskapsprogram för nyutexaminerade, förbättringscoacher för att minska förlossningsskador samt insatser för att stärka amningskompetens hos vårdpersonal.

I svaret på vår skrivelse i HSN i december 2017 på samma tema skriver förvaltningen att "För att följa att den höjda ersättningen i vårdval förlossning går till ökad grundbemanning kommer statistik följas kontinuerligt. Verksamheterna har tagit fram handlingsplaner och uppföljningsbara mål som kommer att följas fyra gånger per år. I handlingsplanen ingår även åtgärder för att undvika en allt för omfattande personalrotation". Detta är en uppföljning som nu pågått ett antal år och bör kunna sammanfattas och presenteras till nämnden.

Region Stockholm har mottagit stora summor av statliga medel under de senaste åren, vilka har öppnat upp för höjningar av ersättningen inom vårdvalet och ett antal projekt inom området. När nu ett antal år passerat bör vi kunna se tydliga effekter av hur medlen använts för att möta de problem som vi kan se inom regionens förlossningsvård.

Med anledning av ovanstående ställer vi följande frågor:

- Vad har de statliga medlen till förlossningsvården under 2015-2019 gett för effekter sett till:
    - Personalomsättning på förlossningsenheter
    - Sjukskrivningstal på förlossningsenheter
    - Bemanning av barnmorskor på förlossningsenheter
    - Löneutveckling för barnmorskor
    - Utomlänshänvisningar

- Förlossningsskador
- Förlossningsrädsla
- Amningsfrekvens
- Eftervårdsbesök

- Kan vi få en redogörelse av arbetet med de handlingsplaner med uppföljningsbara mål som verksamheterna arbetat utifrån under de senaste åren?

Talla Alkurdi (S)