Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2021-11-10

RS 2021-0890

Regionstyrelsen

Framtidens förlossningsvård i Region Stockholm

Föredragande regionråd: Irene Svenonius och Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Efter en lång tid med corona-pandemi kom först en sommar 2021 med många förlossningar och hög arbetsbelastning och därefter en höst utan nedgång i antalet födda barn. Att barn föds i Stockholmsregionen är på alla sätt en glädjande tilldragelse, det är planeringen av förlossningsvården som är en utmaning.

Många medarbetare inom regionens hälso- och sjukvård har under pandemin drabbats av ökad sjukfrånvaro i det så kallade korta intervallet. Detta är en effekt av att alla skulle stanna hemma vid minsta symptom och inget unikt för sjukvården, men det har ökat pressen på de medarbetare som finns kvar i verksamheterna som inte kan skjutas upp, hit hör förlossningar.

Trots en välplanerad sommar kom inte höstens vanliga återhämtning för medarbetare i förlossningsvården, en situation som tydligt visat på behovet av fortsatta, intensifierade och delvis nya satsningar på arbetsmiljö och organisation av förlossningsvården.

Genom föreliggande ärende presenteras förslag till kommande åtgärder som ska trygga kvaliteten för de födande mammorna och barnen, skapa bättre arbetsmiljö för medarbetarna och öka möjligheterna för enskilda med erforderlig kompetens att arbeta inom förlossningsvården.

I ärendet föreslås en ytterligare förstärkning av förlossningsvården i Region Stockholm med totalt 555,5 miljoner kronor de tre kommande åren 2022 till 2024.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar följande.

1. Inriktningen för framtidens förlossningsvård i Region Stockholm godkänns i enlighet med regiondirektörens tjänsteutlåtande.

2. Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 148,5 miljoner kronor 2022 i utökat anslag.

3. Hälso- och sjukvårdsnämndens anslag utökas med 203,5 miljoner kronor per år 2023 och 2024 för att finansiera ytterligare förstärkning av förlossningsvården.

4. Region Stockholms resultat 2022 fastställs till 141,5 miljoner kronor och för planeringsåren 2023 och 2024 till 86,5 miljoner kronor.

5. Paragrafen justeras omedelbart.

Regionrådsberedningens motivering
Regionledningskontorets tjänsteutlåtande belyser den goda medicinska kvaliteten som tack vare medarbetarnas höga kompetens finns inom förlossningsvården. Samtidigt vittnar allt för många medarbetare om en tuff arbetsmiljö där de upplever att de inte hinner med. Situationen har medfört att ett stort antal barnmorskor har sagt upp sig. Därutöver har företrädare för medarbetarna framfört krav på hur regionen bör stärka arbetsmiljön inom förlossningsvården.

Medarbetarnas framförda synpunkter har tagits på stort allvar. I syfte att snabbt kunna vidta åtgärder som ger en förbättrad situation utsåg regiondirektören den 29 oktober en regional förlossningssamordnare med uppdraget att förutsättningslöst se över möjliga lösningar. Samordnaren har haft en kontinuerlig dialog med såväl representanter för medarbetarna inom förlossningsverksamheten som verksamhetschefer och sjukhusledningar. Förlossningssamordnaren kom skyndsamt med flera förslag utifrån det som framförts. Som ett viktigt resultat kommer Region Stockholm nu som första region i Sverige att genomföra reformen ”en barnmorska per födande kvinna”.

Region Stockholm ska vara en hållbar och attraktiv arbetsgivare. Detta gäller även inom förlossningsverksamheten. Reformarbetet måste inledas skyndsamt. Därför tillförs 148,5 miljoner kronor tillförs Hälso- och sjukvårdsnämnden ytterligare 2022 genom detta ärende. Reformarbetet fortsätter även 2023 och 2024 och därför tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden 203,5 miljoner kronor ytterligare även dessa år. Medlen ska användas till att målet om ”en barnmorska per födande kvinna” uppfylls inom ett år, öka läkarbemanningen samt genomföra övriga insatser som lyfts fram i regionledningskontorets tjänsteutlåtande. Det är oerhört viktigt att utvecklingsarbetet sker partsgemensamt så att alla

förlossningsvårdens yrkesgrupper involveras och deras kompetens tas till vara på bästa sätt.

Det kommer att fortsatt vara viktigt att ha kapacitet för kommande års ökning av antalet förlossningar. Hälso- och sjukvårdsnämnden analyserar årligen om en eventuell förtida öppning av förlossningsklinik vid S:t Görans akutsjukhus behöver ske.

Regionrådsberedningens bedömning är att resurstillskottet kommer att ge regionens förlossningsverksamheter goda möjligheter att förbättra arbetsmiljön och ytterligare stärka förlossningsvården i hela Region Stockholm.

Beslutsunderlag

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande
2. Förteckning över samtliga projekt inom ramen för de statliga medlen för förlossning och kvinnors hälsa
3. Ordförandebeslut från Hälso- och sjukvårdsnämnden den 10 november

Irene Svenonius Anna Starbrink

Regionledningskontoret

TJÄNSTEUTLÅTANDE

RS 2021-0890

Regionstyrelsen

Framtidens förlossningsvård i Region Stockholm

Regionledningskontorets förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar följande.

1. Inriktningen för framtidens förlossningsvård i Region Stockholm godkänns i enlighet med regiondirektörens tjänsteutlåtande.

2. Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 148,5 miljoner kronor 2022 i utökat anslag.

3. Hälso- och sjukvårdsnämndens anslag utökas med 203,5 miljoner kronor per år 2023 och 2024 för att finansiera ytterligare förstärkning av förlossningsvården.

4. Region Stockholms resultat 2022 fastställs till 141,5 miljoner kronor och för planeringsåren 2023 och 2024 till 86,5 miljoner kronor.

5. Paragrafen justeras omedelbart.

Sammanfattning

Efter en lång tid med corona-pandemi kom först en sommar 2021 med många förlossningar och hög arbetsbelastning och därefter en höst utan nedgång i antalet födda barn. Att barn föds i Stockholmsregionen är på alla sätt en glädjande tilldragelse, det är planeringen av förlossningsvården som är en utmaning.

Många medarbetare inom regionens hälso- och sjukvård har under pandemin drabbats av ökad sjukfrånvaro i det så kallade korta intervallet. Detta är en effekt av att alla skulle stanna hemma vid minsta symptom och inget unikt för sjukvården, men det har ökat pressen på de medarbetare som finns kvar i verksamheterna som inte kan skjutas upp, hit hör förlossningar.

Trots en välplanerad sommar kom inte höstens vanliga återhämtning för medarbetare i förlossningsvården, en situation som tydligt visat på behovet av fortsatta, intensifierade och delvis nya satsningar på arbetsmiljö och organisation av förlossningsvården.

Genom föreliggande ärende presenteras förslag till kommande åtgärder som ska trygga kvaliteten för de födande mammorna och barnen, skapa bättre arbetsmiljö för medarbetarna och öka möjligheterna för enskilda med erforderlig kompetens att arbeta inom förlossningsvården.

I ärendet föreslås en ytterligare förstärkning av förlossningsvården i Region Stockholm med totalt 555,5 miljoner kronor de tre kommande åren 2022 till 2024.

Bakgrund

Förlossningsvården i Region Stockholm liksom i övriga landet håller hög kvalitet. Regionala och statliga satsningar som gjorts på området har möjliggjort ett stort antal förbättringar som med personalens stora engagemang lett till kontinuerliga kvalitetshöjningar.

Antalet förlossningar har legat relativt konstant de senaste åren och har stämt väl med de framtagna beräkningarna för vilken kapacitet regionen behöver. I Sverige föds traditionellt flest barn under vår och sommar och minsta antal föds under november och december. Skillnaderna mellan månaderna med högst respektive lägst antal ligger runt 20 procent. Variationerna inom dygnet kan vara mycket stora och har alltid utmanat förlossningsvården.

Förlossningsverksamheten inom Region Stockholm regleras sedan 2009 i enlighet med Lagen om Valfrihetssystem (LOV). Det finns idag fem LOV-godkända förlossningsenheter i regionen. BB Stockholm, Danderyds sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Karolinska Universitetssjukhuset Solna och Södersjukhuset som alla har funnits med sedan vårdvalet infördes 2009.

Utöver dessa fem har Södertälje sjukhus ett uppdrag att bedriva förlossningsvård som motsvarar uppdraget inom vårdvalet men detta uppdrag regleras inom ramen för sjukhusets vårdavtal.

Att införa vårdval inom förlossningsvården var ett sätt att både stärka valfriheten och tillgängligheten för den födande och möjliggöra för privata vårdgivare att bedriva verksamheten. Drygt 95 procent får plats på önskad förlossningsklinik.

Regionledningskontorets förslag och motivering

Det finns flera faktorer som påverkar förlossningsvården. Behovet av förlossningsplatser ändras när fler personer i barnafödande ålder flyttar in till regionen, när större kullar kommer in i barnafödande åldrar och när invånarna väljer att skaffa barn två, tre eller fyra. Sedan 2019 använder region Stockholm en förfinad prognosmodell som till skillnad från tidigare prognosmodeller både tar hänsyn till antalet kvinnor i barnafödande ålder och fruktsamhetstalet, det vill säga benägenheten att skaffa barn.

Metoden är framtagen av tillväxt- och regionplaneförvaltningen i samarbete med Statistiska centralbyrån (SCB).

Arbetsmarknaden för barnmorskor har förändrats av den medicinska utvecklingen som möjliggör exempelvis assisterad befruktning och medicinska aborter liksom stöd till kvinnor i livets alla skeden i form av rådgivning och utredningar för exempelvis klimakterie- och inkontinensbesvär. Vissa arbetsuppgifter har överförts från läkare till barnmorska när metoden blivit rutin såsom att utföra vissa ultraljudsundersökningar.

Satsning på kvinnors hälsa och förlossning
År 2017 fattades beslut (HSN 2017:1435) om att permanent höja ersättningen till vårdval förlossning. Under 2018 fattades även beslut om att höja ersättningen till vårdval Barnmorskemottagningar. Ytterligare en höjning av ersättning till vårdval förlossning gjordes våren 2021. Beloppen som gått till höjningen redovisas i tabellen.

År	Total utbetalning Region Stockholm (tkr)	Varav ersättningshöjning förlossning/BMM (tkr)
2016	113 147	
2017	163 000	38 000
2018	377 960	139 320
2019	364 329	170 308
2020	214 702	155 576
2021	318 498	264 000

Tabell. Statsbidrag för kvinnors hälsa och förlossning 2016-2021

Totalt 153 olika projekt, se bilaga, har beviljats medel sedan år 2016 för bland annat, kunskaps- och kompetenshöjande insatser, innovativa nya verksamheter, utveckling av befintliga verksamheter, inköp av material och utveckling av kvalitetsregister. Många goda och mätbara resultat finns från detta arbete, exempelvis har andelen kvinnor som får allvarliga bristningar under 2020 minskat med över 20 procent.

Antalet igångsatta förlossningar ökar
Andelen förlossningar som sätts igång innan naturlig förlossningsstart (så kallade induktion av förlossning), har ökat både i Region Stockholm och i riket som helhet. Skälet till denna förändring är bland annat nya forskningsresultat som visar att tidigare induktion minskar riskerna för mor och barn. En inducerad förlossning tar längre tid än en förlossning med naturlig förlossningsstart.

År 2018 var andelen förlossningar som inducerades i Region Stockholm 20,8 procent och 2021 25,3 procent. Utvecklingen i Region Stockholm följer utvecklingen i riket där andelen 2018 var 20,3 procent och 2021 27,2 procent.

Projektet Hållbar och effektiv bemanning i förlossningsvården
Projektet har inhämtat goda exempel från andra regioner och förlossningsvården i syfte att identifiera verksamhetsutveckling som gör det mer attraktivt att arbeta i förlossningsvården.

En förstudie avseende bemanning genomfördes på Danderyds sjukhus våren 2021. Förstudien visar att:

- 63 procent av arbetstiden för förlossningens omvårdnadspersonal ligger utanför normal kontorstid. Det ställer höga krav på bemanningsplanering och schemaläggning.
- Telefonbelastningen är stor med över 100 samtal och nära sju timmars effektiv samtalstid per dygn.
- Läkarbemanningen på förlossningens akutmottagning kvällstid bör förstärkas för ökad effektivitet och tillgänglighet till rätt kompetens på rätt vårdnivå.

Förbättrad sommarplanering
Antalet närvarotimmar för barnmorskor och sjuksköterskor på förlossning och BB i Region Stockholm ligger relativt konstant åren 2015-2021. Antalet arbetade timmar övertid har däremot gradvis mer än fördubblats under samma tidsperiod. Utvecklingen av ökat antal övertidstimmar har fortskridit över tid och förstärks under pandemin.

Under pandemin har den korta sjukfrånvaron ökat, inom förlossningen liksom i andra delar av sjukvården, och lett till att övertid och extra pass behövt användas i hög utsträckning under en längre tid.

För att skapa bra planeringsförutsättningar för sommarperioden genomfördes åren 2020 och 2021 ett arbete tillsammans mellan klinikerna och fackliga företrädare samt vårdsakkunnig. Redan i februari 2021 presenterades en planering för sommaren 2021 för hela regionen.

Planeringen ledde till att bemanningen var högre sommaren 2021 än tidigare år. I planeringen ingick att personal tidigt fick information om att semesterperioden var tolv veckor samt ersättning för extra pass och anpassning av individuell semester utifrån arbetsgivarens behov.
Behovet av extra pass blev stort på regionens alla kliniker då målet att nå planerad bemanning varit prioriterat för att skapa hög patientsäkerhet och bättre arbetsmiljö. I år har det varit fortsatt högt antal födslar i september och oktober vilket inneburit att belastningen varit fortsatt hög.

Kapacitet och förutsättningar
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör årligen en prognos över antalet förlossningar i regionen och utifrån prognosen kapacitetsplaneras förlossningsvården per förlossningsenhet. Planen inför 2021 beslutades i hälso- och sjukvårdsnämnden i november 2020 (HSN 2020–1259) och en ny prognos och kapacitetsplanering inför 2022 planeras beslutas innan årsskiftet.

Efter att prognosen under några år visat på högre födslotal än utfallet utvecklades prognosmodellen under 2019. Den nya prognosmodellen tar hänsyn både till antalet kvinnor i barnafödande ålder och fruktsamhetstalet, det vill säga benägenheten att föda barn vilket varierar mellan åren. Metoden är framtagen av tillväxt- och regionplaneförvaltningen i samarbete med statistiska centralbyrån (SCB).

Utfallet 2019 och 2020 följde den nya prognosmodellen. Under 2021 förväntas utfallet bli något högre än prognosen. Perioden januari till oktober är utfallet cirka två procent högre än prognosen. Under 2021 har inskrivningen inom mödravården inte följt tidigare års mönster, inskrivningarna har varit högre än förväntat under våren och lägre än förväntat under hösten. Orsaken till detta är osäker men det kan vara en pandemieffekt.
Utifrån kommande årsprognos tar hälso- och sjukvårdsförvaltningen fram en kapacitetsplanering av antalet förlossningar per enhet i samråd med förlossningsklinikerna och sjukhusledningarna. Utgångspunkterna är att säkra god patientsäkerhet och kvalitet. Därutöver beaktas förutsättningar på respektive enhet såsom begränsningar i lokaler och tillgång till neonatalvård, anestesi och operation. Inom regionen finns idag tillgång till ytterligare förlossningslokaler som inte tagits i bruk. I tidigare ärenden kring prognos- och kapacitetsplanering beskrivs regionens strategi kring hur och när dessa lokaler ska tas i bruk. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen slutför i nuläget dialogen med respektive förlossningsenhet om uppdraget inför 2022.

Sedan tidigare finns förberedelser för att S:t Görans sjukhus ska kunna starta förlossningsklinik. Nya prognoser, nya arbetsmetoder och modeller, behov av fler valmöjligheter, mindre kliniker kan vara skäl att återuppta diskussioner om uppstart tidigare än planerat för denna verksamhet.

Uppdraget till respektive förlossningsenhet regleras dels i den kapacitetsplanering som beskrivits ovan dels i förfrågningsunderlaget för vårdval förlossning. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har i november påbörjat arbetet med att revidera förfrågningsunderlaget för vårdval förlossning.

Revideringen kommer bland annat innefatta översyn av ersättningsnivåer i förhållande till resursåtgång samt utreda hur den vårdform som utarbetats i projektet Min Barnmorska, utifrån Caseload midwifery (en modell där en barnmorska följer en gravid under hela vårdkedjan), skulle kunna införas för en prioriterad grupp gravida. Utredningen inkluderar också ekonomiska ramar och utformning av avtalsmodell.

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens möte i november kommer en utvärdering av Min Barnmorska att presenteras. Projektet Min Barnmorska är organiserat utifrån en caseload midwifery modell och startades hösten 2018 med finansiering av statsbidrag till förlossningsvård och kvinnors hälsa.

Resultaten av utvärderingen visar att det kan finnas fördelar att vårda gravida, särskilt personer med förlossningsrädsla, i en sammanhållen vårdkedja. Det visar bland annat på färre kejsarsnitt, kortare medelvårdtider, färre induktioner (igångsättningar) samt att färre barn som föds för tidigt och i behov av neonatalvård.

Medarbetarenkäter visar på mycket positiva omdömen och det har inte varit någon personalomsättning under projektperioden. Projektet framhåller även att det har varit lätt att rekrytera barnmorskor. Fortsatt arbetet med att se över möjligheten att införa Min Barnmorska eller liknande arbetssätt kommer att genomföras inom ramen för revideringen av vårdval förlossning.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer genomföra en översyn av gränssnitt i hela vårdkedjan mellan bland annat förlossningsenheter och barnmorskemottagning, för att se vilka förutsättningar som finns för att möjliggöra alternativa arbetssätt såsom exempelvis rotationstjänstgöring. Därutöver kommer en analys av lämpliga avtalsformer för vårdområdet att genomföras.

I Region Stockholm finns det barnmorskor anställda hos privata vårdgivare inom följande vårdavtalsområden: vårdval förlossning, vårdval specialiserad gynekologi, vårdval barnmorskemottagning/mödrahälsovård, vårdval obstetriskt ultraljud samt vårdval sexuell hälsa. Regionens egendriva akutsjukhus, Tiohundra samt Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) bedriver också vård inom dessa vårdvalsområden. Det finns även ett fåtal barnmorskor inom de två ungdomsmottagningar som inte drivs av SLSO.

En sammanställning gjord av hälso- och sjukvårdsförvaltningen vecka 44 2021, över andelen barnmorskor som jobbar inom egenregi respektive hos privata vårdgivare genom vårdval, visar att en övervägande majoritet av de barnmorskor som arbetar i Region Stockholm är anställda inom den

egendrivna vården på akutsjukhusen eller SLSO. Av totalt 1 500 barnmorskor arbetar 863 på någon av regionens akutsjukhus, 313 hos SLSO och tolv hos Tiohundra.

År 2020 förlöstes cirka 28 400 barn i Region Stockholm. Knappt fem procent av de födande förlöstes vid en annan förlossningsklinik än den de valt i första hand. Under 2020 förlöstes 259 kvinnor från andra län inom Region Stockholms förlossningsvård och 80 kvinnor i Stockholms län hänvisades till förlossning i andra län.

	2 017	2 018	2 019	2 020	2 021
Danderyd	6 461	6 658	6 730	6 350	5 660
BB Stockholm	3 971	3 904	3 984	4 182	3 521
Karolinska Huddin	4 369	4 526	4 344	4 571	3 954
Karolinska Solna	3 755	3 617	3 183	3 269	2 893
Södertälje	2 166	2 304	2 251	2 405	2 126
Sös	7 900	7 667	7 831	7 585	6 457
Totalt	***28 622***	***28 676***	***28 323***	***28 362***	***24 611***

Tabell. Antal förlossningar per förlossningsklinik 2017-2021. 2021 är till och med oktober.

Investeringar
Region Stockholm har under de senaste fem åren, 2017-2021, totalt investerat 670 miljoner kronor i fastigheter för att förbättra förlossningsvården. I detta ingår i ordningsställandet av nya förlossningslokaler i anslutning till S:t Görans sjukhus i syfte att öka regionens handlingsfrihet att kunna bygga ut förlossningsverksamheten.

Höjningar av ersättningen till förlossningsvård
Under de senaste åren har ersättningen till förlossningsvård höjds vid flera tillfällen. I oktober 2017 höjdes ersättningen med fem procent och i maj 2018 med ytterligare fem procent. Från och med januari 2021 höjdes ersättningarna med ytterligare fyra procent. En större översyn av ersättningarna ska göras i samband med revidering av vårdvalet, som påbörjats i november 2021.

Ersättning vårdval förlossning
Ersättningen inom vårdval förlossning baseras på ett poängpris som varierar något mellan åren. Ungefärliga ersättning för olika typer förlossningar (2019 års priser):

Mycket komplicerat Kejsarsnitt	90 425 kr
Komplicerat Kejsarsnitt	52 117 kr
Normalt Kejsarsnitt	42 385 kr
Mycket komplicerad Vaginal förlossning	54 870 kr
Komplicerad Vaginal förlossning	33 506 kr
Normal Vaginal förlossning	24 007 kr

Därutöver utgår tilläggsersättningar:

Extra per förlossning (alla typer) höjning 2021	2 000 kr
Extra per förlossning om förstföderska	5 000 kr
Extra per förlossning graviditetsvecka 32-37	8 144 kr

Förlossningar inom det högspecialiserade förlossningsuppdraget, Karolinska respektive Södersjukhuset, ersätts enligt sjukhusavtalets poängpris.

Den totala budgeten 2021 för förlossningsvården i Region Stockholm är cirka 1,4 miljarder kronor.

	2017 oktober	2018 oktober	2019 oktober	2020 oktober	2021 oktober
Etikettgrupp	Antal anställda	Antal anställda	Antal anställda	Antal anställda	Antal anställda
Barnmorska	1 092	1 106	1 134	1 158	1 160
Läkare, icke spec.komp.	2 763	2 746	2 838	2 840	2 930
Läkare, spec.komp.	3 598	3 603	3 610	3 662	3 705
Sjuksköterska	10 557	10 455	10 497	10 624	10 747
Usk/skötare m.fl	8 682	8 903	9 074	9 045	9 205
Grand Total	**26 692**	**26 813**	**27 153**	**27 329**	**27 747**

Tabell. Antal anställda i Region Stockholm inom olika yrkeskategorier oktober 2017-2021

Löner och anställningsvillkor

	2019 september				2020 september				2021 september			
Etikettgrupp	Percentil10	Medellön	Medianlön	Percentil90	Percentil10	Medellön	Medianlön	Percentil90	Percentil10	Medellön	Medianlön	Percentil90
Barnmorska	34 000	39 663	39 000	46 500	34 500	40 537	40 000	47 931	35 000	41 550	40 900	49 300
Ledningsarbete	50 000	53 224	52 900	56 930	51 190	55 942	55 050	62 830	51 200	56 968	56 050	65 500
Grand Total	34 000	40 161	39 276	47 600	34 570	41 052	40 200	48 730	35 000	42 105	41 200	50 279
Avser tillsvidare- och visstidsanställda på Danderyd, Karolinska, SöS och Södertälje												

Tabell. Medellön barnmorskor vid akutsjukhusen i Region Stockholm september 2019-2021

Medellönen för samtliga barnmorskor vid akutsjukhusen i Region Stockholm är 41 550 kronor per månad (september 2021). Medellön inom SLSO är 39 707 kronor per månad. För medarbetare på akutsjukhusen tillkommer Ob-ersättning för tjänstgöring på obekväm arbetstid, vilket i snitt motsvarar 2 980 kronor per månad. Med utgångspunkt i medellönen blir ersättningen vid kvalificerad övertid 604 kronor per timme.

Medellönen för barnmorskor inom Region Stockholms akutsjukhus ligger drygt 2000 kronor över medellönen för barnmorskor i övriga riket.

Sysselsättningsgrad

Sysselsättningsgraden anger den anställdes arbetstid i förhållande till heltidsmåttet. Den avtalade sysselsättningsgraden var för samtliga av regionens medarbetare totalt 97 procent i december 2020. I stort sett samtliga yrkesgrupper hade en avtalad sysselsättningsgrad, det vill säga den sysselsättningsgrad som framgår av anställningsavtalet på 95 procent eller mer.

Barnmorskor har 90 procents sysselsättningsgrad per september 2021 en minskning med en procentenhet jämfört samma period med föregående år.

		2021 september	2020 september	2019 september
Organisation	**Etikettgrupp**	**Sysselsättningsgrad**	**Sysselsättningsgrad**	**Sysselsättningsgrad**
Danderyds sjukhus AB	Barnmorska	87%	89%	88%
	Ledningsarbete	100%	100%	100%
Karolinska Universitetssjh	Barnmorska	92%	92%	91%
	Ledningsarbete	100%	100%	100%
Södersjukhuset AB	Barnmorska	90%	90%	90%
	Ledningsarbete	100%	100%	100%
Södertälje Sjukhus AB	Barnmorska	85%	90%	88%
	Ledningsarbete	100%		
Grand Total		90%	91%	90%
**) Södertälje hade ingen chefsbarmorska 2019-2020*				

Tabell. Barnmorskors sysselsättningsgrad september 2019-2021

Arbetstidsmodell
I juni 2017 träffade Region Stockholm och Vårdförbundet ett nytt gemensamt arbetstidsavtal för dygnet-runt verksamheten. Avtalet syftar till att skapa bättre möjligheter för en hälsosam schemaplanering, kvarstannande bonus samt intjänande och uttag ur en tidsbank.

Arbetstidsavtalet innebär bland annat att berörda medarbetare som arbetar inom dygnet-runt-verksamhet tjänar in tid i en tidbank. Denna tid kan sedan tas ut som ledig tid, lön eller pensionsavsättning. Vid införande av det nya arbetstidsavtalet dubblerades Ob-ersättningen på natten mellan klockan 22.00 och 06.00.

Region Stockholm har, i enlighet med gällande kollektivavtal, i löneöversynerna 2019-2021 prioriterat en satsning på särskilt yrkesskickliga barnmorskor. 2020 bedömdes 13 procent av regionens barnmorskor vara särskilt yrkesskickliga och 2021 16 procent. De särskilt yrkesskickliga barnmorskorna fick i löneöversynen 2021 i genomsnitt 1615 kronor per månad i löneförhöjning.

Den svenska modellen
I Sverige har vi sedan länge ett välfungerande system för att reglera löner och anställningsvillkor genom överenskommelser mellan arbetsmarknadens parter och inte genom politiska beslut. Den svenska modellen innebär att det är arbetsgivarorganisationer och fackliga organisationer gemensamt förhandlar om vad som gäller kring löner och anställningsvillkor.

Det är viktigt att värna den svenska modellen med kollektivavtal mellan fackliga organisationer och arbetsgivare som skapar stabilitet på arbetsmarknaden. De ger tydliga spelregler och förutsägbarhet.

Ledarskap och kompetensutveckling
Syftet med de regiongemensamma kompetensstegarna är att attrahera, inspirera och behålla medarbetare. Det görs genom att skapa tydliga karriärvägar och förutsättningar för kompetensutveckling. Kompetensstegen för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor i klinisk vård består av sju steg som beskriver möjlig utveckling från ny sjuksköterska till sjuksköterska med specialisttjänst.

För de verksamheter med krav på endast specialistutbildade sjuksköterskor har kompetenssteget fyra delats in i understeg, 4:1-4:4. Exempel på sådan verksamhet är operation, anestesi, förlossning och intensivvård. Verksamheten utgår från de beslutade stegen med möjlighet att förtydliga stegen för sin egen verksamhet. Kompetensstegen används vid individuella kompetensutvecklingsplaner, kompetens- och bemanningsplanering, rekrytering, övergripande strategisk kompetensplanering samt lönesättande samtal.

Gemensamma regionala insatser för medarbetare och chefer
Att vara en attraktiv arbetsgivare är viktigt för att Region Stockholm ska kunna rekrytera, engagera och behålla medarbetare. Ett gott och inkluderande ledarskap, hållbar arbetsmiljö samt kontinuerlig kompetensutveckling är viktiga förutsättningar för att trygga kompetensförsörjningen på kort och lång sikt. Särskilda satsningar görs på chefsutveckling och inom ledarskapsområdet för att ge chefer och ledare goda förutsättningar.

Utvecklingsmöjligheter och tydliga karriärvägar är viktigt för att medarbetare ska trivas och utvecklas. Region Stockholm har under de senaste åren betalat lön under studietiden för sjuksköterskor som utbildar sig till specialistsjuksköterska eller barnmorska. Region Stockholm använder kompetensstegar vilket är ett verktyg för att tydliggöra utvecklingsmöjligheter och karriärvägar för yrkesgrupper inom hälso-och sjukvården och ett viktigt stöd i arbetet med att tydliggöra karriär- och löneutveckling över tid.

Region Stockholms medarbetare har individuell lön. Den individuella lönen bidrar till att skapa löneutveckling över tid för medarbetare samt att premiera verksamhetsutveckling. Det ställer krav på ett ledarskap som arbetar aktivt med utvecklingssamtal och lönesamtal med utgångspunkt i de lönekriterier som är framtagna i verksamheten.

Region Stockholm har under ett antal år beviljat sjuksköterskor att gå specialistsjuksköterskeutbildning eller barnmorskeutbildning med full grundlön. Utbildningarna ges i olika studietakt från 50 - 100 procent och är ett år till ett och ett halvt år på helfart. Vidareutbildning till barnmorska är tre terminer på helfart och därmed löper över kalenderåren. Under år 2020

var det 95 sjuksköterskor inom regionen som vidareutbildade sig till barnmorska, 62 av dessa startade sin utbildning under 2020 och 33 personer började 2019. Vårterminen 2021 var det sammanlagt 75 barnmorskestuderande, 24 började på vårterminen 2021 och 51 hade börjat tidigare.

För att möta framtida behov behöver ledarskapet vidareutvecklas och stärkas på alla nivåer inom organisationen. I syfte att göra detta har 30 miljoner kronor avsatts årligen till särskilda chef- och ledarskapssatsningar för chefer i syfte att förstärka och utveckla ledarskapet inom regionens hälso- och sjukvårdsverksamheter.

Hållbart ledarskap och hälsofrämjande arbetsplatser
En regiongemensam satsning med syfte att stärka och kompetensutveckla chefsrollen i Region Stockholm. Satsningen omfattar ett utbildningspaket inom arbetsmiljö, förändringsledning och kompetensplanering samt uppbyggnad av en mentorbank.

Grunderna för en hållbar och hälsofrämjande arbetsplats
Utbildningen ger kunskap om att arbeta med en hälsofrämjande och hållbar arbetsplats med handfasta stöd samt inspiration från chefer och yrkesgrupper inom regionen och inblick i de lagar och förordningar som gäller för arbetsmiljöområdet.

Mentorprogram
Målsättningen med regionens Mentorbank är att ge chefer möjlighet att utveckla sitt personliga ledarskap, sprida kunskap och tankar kring ledarskap inom regionen samt bredda deltagarnas nätverk och förståelsen för andra nämnder och bolag.

Handledning för chefer i grupp
En satsning för att stödja regionens chefer är chefshandledning i grupp. Syftet är att i grupp utbyta erfarenheter och reflektera kring vardagliga frågeställningar kopplat till det egna chefsuppdraget.
Föreläsningsserie för chefer
En av insatserna för ett hållbart och utvecklande ledarskap är en föreläsningsserie med olika tema som syftar till att ge chefer och ledningsgrupper inspiration och möjlighet till reflektion. Alla föreläsningar spelas in och samlas på intranätet så att regionens chefer kan gå in och titta i efterhand/när det finns tid.

Gruppföreläsning om att möta tidiga signaler på ohälsa hos medarbetare i samband med långvarig kris.

Främja hållbart arbetsliv En lärandeplattform kring reflektion byggas upp genom kortare filmer som bygger både på forskning och goda exempel från verksamheterna.

Förlossningsklinikerna lokala utbildningar m.m.

- Arbetsmiljöutbildning för chefer
- Utveckla program för delat ledarskap/samledarskap i OVC uppdrag
- Ledarskapsakademi för erfarna chefer
- Innovationsledning
- Utveckling av det personliga ledarskapet
- Grupputveckling
- Ledarskap och organisation
- Det personliga ledarskapet
- Kommunikativt ledarskap
- Ledningsgruppsutveckling
- Individuell chefshandledning
- Hållbara chefer/stresshantering/mindfulness
- Chefsdag med inspirationsföreläsning
- Lunchföreläsningar
- Chefsstödjande träffar
- Det personliga ledarskapet
- Kommunikativt ledarskap
- Alla barnmorskor som handleder studenter får en gemensam heldag per termin med påfyllning, intressanta föreläsningar och samtal om utmaningarna i handledarrollen.
- Alla nyexaminerade barnmorskor tilldelas en mentor för individanpassat stöd i den nya yrkesrollen under de första 1,5 åren. Mentor och adept träffas på avsatt tid minst 1g/mån, många gånger oftare, framför allt i början.
- Alla nyexaminerade barnmorskor < 1,5 år i yrket, erbjuds handledning i grupp med två seniora barnmorskor 1,5 h var tredje vecka med fokus både på arbetsmiljö, arbetsledning, yrkesidentitet och praktiska "barnmorske-skills"

För stärkt teamarbete och bättre kommunikation

- CAMST utbildning: Alla medarbetare som arbetar på förlossning går utbildning och träning i kommunikation i teamet. Detta är simulering av olika situationer med hela teamet. Teamarbetet testas och tränas i en aktiv och realistisk miljö. Satsning löper 2021 – 2022
- Alla Specialister går ST-handledarutbildning.
- ST-läkarna har två veckor ledarskapsutbildning under sin ST via Ledarskap i ST-programmet.
- Handledarutbildning via Karolinska Institutet, 7,5 Hp, för barnmorskor, barnsjuksköterskor, sjuksköterskor och läkare. Pågår i en satsning för alla de barnmorskor som handleder studenter

- ST-läkarna bedöms kontinuerligt gällande professionalitet, ledarskap, kommunikation och vetenskaplighet - genom feedback vid rond, i mötet, vid patientdragning, jourrapport osv.
- Alla ST-läkare har en utbildad handledare under hela sin ST.
- Reflektion efter arbetspasset på förlossningen där även läkarna är inbjudna.
- Teamledare som arbetar med förbättringsarbeten i sina team, de är utbildade via QRC till förbättringscoacher.

Planerade satsningar
I media förekommer uppgifter om olika krav som ställs från enskilda medarbetare eller grupper av medarbetare. Respektive verksamhet inom förlossningsvården ansvarar för sin verksamhet och den lokala dialogen som förs på arbetsplatsen. Ansvariga chefer har alltid i uppdrag att leda och fördela arbetet.

De förslag som presenterats av förlossningssamordnare har tagits fram efter dialoger med verksamhetschefer, fackliga företrädare, sjukhusdirektörer och företrädare för hälso- och sjukvårdsförvaltningen som ansvarar för systemperspektivet och vårdval förlossning bland annat.

Förslag till satsningar i budget 2022

- Medfinansiering av lön under utbildning. Behovsinventering har visat ett behov av att fortsätta satsningen med att utbilda 300 specialistsjuksköterskor och barnmorskor per år. Under 2022 utökas satsningen med ytterligare 100 sjuksköterskor som erbjuds vidareutbildning med bibehållen lön. Satsningen omfattar såväl egen regi som privata vårdgivare.

- Hälsofrämjande arbetsmiljö. För att säkra en hälsobefrämjande arbetsmiljö avsätts 100 miljoner kronor inom regionstyrelsens anslag för en riktad satsning mot regionens egna anställda i vården 2022. Satsningen ska bidra till ökad trivsel, förbättrad hälsa, minskad sjukfrånvaro och minskad personalomsättning.

- Statlig satsning förväntas fortsätta. För kvinnors hälsa och förlossningsvård föreslås den statliga satsningen fortsätta även under 2022. Satsningen för 2022 väntas uppgå till oförändrat sammanlagt 310 miljoner kronor.

Förslag framtidens förlossningsvård
Blivande föräldrar i Region Stockholm ska erbjudas trygg och säker förlossningsvård där de födande kvinnornas och barnens behov samt föräldrarnas önskemål är vägledande för den vård som erbjuds. Förlossningsvården behöver kontinuerligt förbättras och utvecklas för att

även framöver hålla hög kvalitet. Stora satsningar har gjorts på förlossningsvården i regionen, som gett mätbara resultat där förekomsten av allvarliga bristningar minskat och eftervårdsbesöken ökat.

Fortsatta satsningar för att stärka kompetensförsörjningen, identifiera nya arbetssätt och skapa en god arbetsmiljö pågår och lägger grunden för en fortsatt trygg och säker förlossningsvård som medarbetare inom förlossningsvården varje dag, året om, dygnet runt gör möjlig.

Kvinnorna är generellt sett nöjda med vården. De nationella resultaten från Graviditetsenkäten visar att 89 procent av de svarande kvinnorna var trygga med sin vård och barnmorska under förlossningen. 87 procent ansåg att barnmorskan var närvarande i rummet i den utsträckning kvinnan önskade.

De områden som behöver stärkas finns främst inom eftervården, där 32 procent av de kvinnor som mått dåligt fysiskt efter förlossningen inte vet var de ska vända sig för att få hjälp. Graviditetsenkäten visar också att 15 procent inte fått den hjälp de behövt för att komma igång med amningen.

För att möta de förändrade behoven inom förlossningsvården behöver klinikerna införa nya arbetssätt. Det finns flera förklaringar till utmaningarna som förlossningsvården påtalar exempelvis att gravidas behov ändrat karaktär som en följd av fler komplicerade graviditeter och förlossningar. Vården i samband med graviditet präglas också av variationer i vårdbehov över tid.

Del av lösningen är att klinikerna planerar för hållbara flöden och att skapa förutsättningar för att vårdkedjan kan stärkas samt att stärka teamarbetet och att tydliggöra ansvar och roller.

Förslag till åtgärder
Det krävs flera åtgärder för att komma tillrätta med arbetsmiljön inom förlossningsvården.

1. Ytterligare insatser behövs för att stärka kompetensen och införa nya arbetssätt som ger förutsättningar för en fortsatt trygg och säker förlossningsvård som möter kvinnornas och barnens behov. Att arbeta med en barnmorska per födande i aktiv fas är gynnsamt för kvinnan och förlossningens framskridande och har efterfrågats av medarbetarna.
   Uppstart: Första kvartalet 2022

2. Arbetsplatsrotation - möjliggör att medarbetarna får variation i arbetet samt att medarbetare får använda hela sin kompetens inom graviditet, förlossning och eftervård. Genom rotationstjänstgöring

är det möjligt att öka verksamhetens flexibilitet och att överbygga vårdövergångar i graviditets- och förlossningsprocessen.
Uppstart: Intern rotation pågår redan hos vissa kliniker

För att möjliggöra rotationstjänst mellan öppenvård och slutenvård behöver en ny anställningsform utarbetas.
Uppstart: Första kvartalet 2022

3. Ökad läkarbemanning för förbättrade flöden. Öka läkartätheten inom de områden där läkarens kompetens behövs som till exempel på akutmottagning för att förbättra processerna och säkerställa tillgången till neonatologer så att barnläkarundersökning kan genomföras snabbt och effektivt för bättre flöden. Det innebär inte att läkare ska utföra barnmorskans arbete, det är för att möta ett större behov av medicinsk kompetens i takt med att barnafödandet sker både i högre ålder och med flera medicinska riskkomponenter. Ökade insatser från läkare är nödvändigt för att säkerställa tillräcklig kapacitet i jour- och beredskapslinjer.
Uppstart: Första kvartalet 2022

4. Förbättrade processer, avser hela graviditetsprocessen, mellan mödravård, förlossning, eftervård och inte lokala processer. En omvärldsanalys av förlossningsvård bör genomföras i syfte att fortsatt utveckla förlossningsvården. Rapporten ska leverera en beskrivning av framgångsrika organisationsmodeller samt en genomgång av relevanta kvalitetsmått för förlossningsvården.

   Utredningen ska beakta synpunkter från alla delar i vården som är involverade i förlossningsprocessen. Materialet kan ligga till grund för beslutsfattande, för styrning samt utveckling av regionens förlossningsvård. En viktig del i utredningen blir att beakta både behovet av säkerhet och kvalitet för barnet, dvs neonatalvården, och kvalitet och trygghet inom förlossningsvården för den gravida.
   Uppstart: Första kvartalet 2022

5. Tydliga kompetens- och karriärmodeller - som synliggör karriärsteg, möjliggör schemaläggning utefter kompetensmix och kan ligga till grund för kompetensutveckling.
   Uppstart: Fjärde kvartalet 2021

6. Handledning och mentorskap - som underlättar övergången från studier till arbetsliv och ger trygghet genom strukturerad introduktion, mentorskap och förstärkt handledning.
   Uppstart: Första kvartalet 2022

7. Utvärdera arbetstidsmodellens tillämpning och effekt inom förlossningsvården.
   Uppstart: Andra kvartalet 2022

8. Uppgiftsväxling - vårdnära servicepersonal avlastar vårdpersonal med uppgifter som patientnära städning, måltidshantering och förrådshantering.
   Uppstart: Pågår

Erbjudande till barnmorskor i öppenvården att arbeta med förlossning, ett sätt att nå ökad rotation och skapa bättre förutsättningar för förlossningsklinikerna.
Barnmorskor i öppenvården som tidigare arbetat inom förlossningsvården och som är intresserade av att komma tillbaka på del- eller heltid under en längre eller kortare period. Det ska utredas om det är möjligt för barnmorskor som så önskar att få tjänstledigt på hel- eller deltid för att arbeta med förlossning och eftervård.

Erbjudande till barnmorskor som önskar en timanställning
Under förutsättning att barnmorskan har en fast anställning eller månadsanställning kan timanställning erbjudas.

Barnmorskor som inte arbetat i förlossningsvården de senaste fem åren, erbjuds timanställning enbart inom eftervården. Barnmorskor som nyligen arbetat i förlossningsvården, max fem år sedan, erbjuds timanställning inom förlossning och/eller eftervård.

För barnmorskor som har en fast anställning inom öppenvården kan, om de kommer överens med sin arbetsgivare, anställning eller vikariat ges inom förlossning eller eftervård.

Individanpassad introduktion och upp till tre månaders reaktivering beroende på tidigare förlossningserfarenhet, då barnmorskan går utöver ordinarie bemanning, med stegvis upptrappat ansvar. Under reaktiveringsperioden har barnmorskan en utsedd mentor som stöd och bollplank.

Anpassad helgtjänstgöring i relation till tjänstgöringsgrad under förutsättning att barnmorskan har kvar en deltidsanställning inom öppenvården.

På längre sikt vore det önskvärt att kunna erbjuda en rotationstjänst öppenvård - slutenvård med en sammanhållen anställning hos samma arbetsgivare, i stället för två anställningar med olika arbetsgivare.

För barnmorskor som inte arbetat inom förlossningsvården de senaste fem åren och önskar en fast anställning eller längre vikariat:
Individanpassad introduktion och upp till tre månaders reaktivering (beroende på tidigare förlossningserfarenhet), då barnmorskan går utöver ordinarie bemanning, med stegvis upptrappat ansvar. Under reaktiveringsperioden har barnmorskan en utsedd mentor som stöd och bollplank.

Finansiering
För att finansiera ytterligare förstärkning av förlossningsvården i Region Stockholm föreslås att hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 148,5 miljoner kronor 2022 i utökat anslag, vilket finansieras genom att koncernens totala resultat minskas med motsvarande belopp och uppgår härefter till 141,5 miljoner kronor. Anslaget till hälso- och sjukvårdsnämnden uppgår därmed till 69 975 miljoner kronor för år 2022.

För planeringsåren 2023 och 2024 föreslås vidare att anslaget till hälso- och sjukvårdsnämnden utökas med 203,5 miljoner kronor per år. Anslaget för hälso- och sjukvårdsnämnden uppgår därmed till 72 252 miljoner kronor för 2023 och 74 554 miljoner kronor för 2024. Resultatet för koncernen 2023 och 2024 uppgår därmed till 86,5 miljoner kronor.

Ekonomiska konsekvenser
För att genomföra en ytterligare förstärkning av förlossningsvården i Region Stockholm föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden under de tre kommande åren, 2022-2024, tillföras totalt 555,5 miljoner kronor i utökat anslag. Förslag till finansieringen av detta redovisas ovan i detta tjänsteutlåtande.

Carina Lundberg Uudelepp
Regiondirektör

Nicole Silverstolpe
Produktionsdirektör

Beslutsunderlag
1. Förteckning över samtliga projekt inom ramen för de statliga medlen för förlossning och kvinnors hälsa

Godkänd av Carina Lundberg Uudelepp, 2021-11-10

Bilaga
Förteckning över samtliga projekt inom ramen för de statliga medlen för förlossning och kvinnors hälsa

Projektägare	Projekt/Insats	Beviljat belopp	Avslutas
Regionsövergripande	Höjning Vårdval förlossning	**420 306 000 kr**	2022
Regionsövergripande	Höjning Vårdval barnmorskemottagningar	**164 000 000 kr**	2022
Regionsövergripande	Minska antalet förlossningsskador 2016-2019	**57 209 143 kr**	2021
Regionsövergripande	Minska antalet undvikbara kejsarsnitt 2016-2019	**57 744 857 kr**	2021
Regionsövergripande	Minska andelen blödningar 2019	**9 940 000 kr**	2021
Regionsövergripande	Medel till förbättringsarbeten på respektive förlossning under 2020	**7 920 000 kr**	2022
Regionsövergripande	Mentorskapsprogram 2017-2020	**42 753 000 kr**	2021
Regionsövergripande	Förbättrad tillgänglighet till ultraljud på förlossningsenheterna	**9 091 500 kr**	2018
Regionsövergripande	Alternativ smärtlindring - inköp av badkar 2017-2018	**2 079 089 kr**	2018
Regionsövergripande	CTG utbildning till personal på förlossningen 2018	**10 617 000 kr**	2019
Regionsövergripande	Utbetalning av QRC:S överskottsmedel	**6 700 000 kr**	2020
Regionsövergirpande	GynOP - Utveckling av registret	**5 966 500 kr**	2021
Regionsövergripande	GeRik - gemensamma riktlinjer för förlossningsvård Region Stockholm Gotland	**2 564 000 kr**	2022
Regionsövergripande	Amningsworkshop för personal på samtliga förlossningsenheter	**935 600 kr**	2020
Regionsövergripande	Regionalt Vårdprogram: Bröstkomplikationer i samband med amning 2016	**1 700 000 kr**	2018
Regionsövergripande	Regionsövergripande projekt för framtagning och harmonisering av digitaliserad information om eftervård	**4 000 000 kr**	2022
Graviditetsregistret	Utveckling av kvalitetsregistret	**9 750 000 kr**	2020
Sveus	Utveckla uppföljnings- och ersättningsmodell	**200 000 kr**	2017
Karolinska Institutet	Gemensam journalmall för abort och preventivmedel, samt uppdatering i Take Care	**612 200 kr**	2020
Karolinska Institutet	Vetenskaplig utvärdering av Kulturtolksdoulaprojektet	**3 426 780 kr**	2020
Karolinska Universitetsjukhuset	BB återbesök på Barnmorskemottagning	**6 188 500 kr**	2020
Karolinska Universitetsjukhuset	Förbättringsarbete Karolinska Huddinge - nya arbetsätt i nya lokaler	**22 900 000 kr**	2020
Karolinska Universitetsjukhuset	Hälsoekonomisk analys - bemanning inom förlossningsvården	**1 306 011 kr**	?
Karolinska Universitetsjukhuset	INFPREG	**800 000 kr**	2018

Bilaga
Förteckning över samtliga projekt inom ramen för de statliga medlen för förlossning och kvinnors hälsa

Projektägare	Projekt/Insats	Beviljat belopp	Avslutas
Karolinska Universitetsjukhuset	Uppdatering av tolkningsmallen för CTG	**106 000 kr**	2018
Karolinska Universitetsjukhuset	BB App med digitaliserad infomation till nyblivna föräldrar	**1 025 000 kr**	2020
Karolinska Universitetsjukhuset	Främjande av fertilitet för unga överlevare av cancer – ett projekt för ökad jämlikhet i vården	**453 000 kr**	sep-21
Karolinska Universitetsjukhuset	Min Barnmorska/Caseload	**34 452 910 kr**	dec-22
Karolinska Universitetsjukhuset	Preeklampsiscreening för förbättrad hälsa hos mor och barn	**2 245 000 kr**	sep-20
Karolinska Universitetsjukhuset	Kompetenshöjning Centrum För Fostermedicin (två ansökningar)	**103 208 kr**	sep-20
Karolinska Universitetsjukhuset	Tidig upptäckt av invasiv placenta hos kvinnor med tidigare kejsarsnitt - Centrum för fostermedicin	**860 000 kr**	apr-22
Karolinska Universitetsjukhuset	Kompensation kapacitet (nya arbetsätt i nya lokaler)	**40 000 000 kr**	
Danderyds Sjukhus	Designartickel - Stelt hjärta och hjärtsvikt hos kvinnor	**1 000 000 kr**	
Danderyds Sjukhus	Digitaliserad infomation i samband med tidig hemgång	**140 500 kr**	2020
Danderyds Sjukhus	Utökad vårdnära service genom arbetsuppgiftsväxling (2018,2019)	**5 913 448 kr**	2020
Danderyds Sjukhus	Kampanj för rekrytering till Kvinnokliniken	**930 540 kr**	2020
Södertälje Sjukhus	Integerard förlossning och mödravård	**10 176 000 kr**	?
Södertälje Sjukhus	Kirurgisk utveckling med fokus på patientsäkerhet och kompetensutveckling för specialister i Gynekologi	**400 000 kr**	?
Södertälje Sjukhus	MOP projketet - Utveckling av mottagningsoperation i ett mångfalds och jämställdhets perspektiv på Gynmottagningen	**1 100 000 kr**	apr-21
Södertälje Sjukhus	Utveckling av Gynmottagningen	**2 000 000 kr**	dec-22
Södertälje Sjukhus	Ersättning för ökad bemanning	**230 000 kr**	?
Södertälje Sjukhus	Förbättrat omhändertagande av utlandsfödda patienter - utbildning TKC Filmer olika språk	**200 000 kr**	?
BB Stockholm	Installation av lustgas i badrum + bärtubar	**922 000 kr**	2018
Södersjukhuset	BB Hemma - återbesök i hemmet	**6 963 720 kr**	2019
Södersjukhuset	Endometrios	**3 270 000 kr**	dec-20
Södersjukhuset	Gemensam tidbokning för abortsökande samt utbildningsinsatser	**7 650 000 kr**	dec-22
Södersjukhuset	Främja teambaserat arbetsätt	**1 575 000 kr**	?

Bilaga
Förteckning över samtliga projekt inom ramen för de statliga medlen för förlossning och kvinnors hälsa

Projektägare	Projekt/Insats	Beviljat belopp	Avslutas
Södersjukhuset	Utbildningsinsattser akutmottagningen för våldtagna	**780 000 kr**	dec-20
Södersjukhuset	Simuleringsrum på BB	**530 313 kr**	dec-20
Södersjukhuset	Tidig resuturering av rupturerade grad 2 bristningar	**1 200 000 kr**	dec-20
Södersjukhuset	Förstärkning AMEL mottagningen - anställning av gynekolog	**1 000 000 kr**	dec-20
Södersjukhuset	AMEL mottagningen- utbildningsinsatser	**4 000 000 kr**	dec-22
Södersjukhuset	Utbildning i obstetrik och gynekologi till ST läkare	**1 000 000 kr**	dec-20
MHV enheten	Doktor Q - Konsultläkare för avlastning på BMM 2017-2019	**2 667 400 kr**	nov-19
MHV enheten	GDM projektet - Graviditetsdiabetes	**5 566 220 kr**	?
MHV enheten	Förlossningsrädsla på BMM	**1 587 800 kr**	?
MHV enheten	Eftervårdsprojektet	**6 011 000 kr**	2020
MHV enheten	Goda Levnadsvanor	**4 486 150 kr**	2020
MHV enheten	Införandet av frågeformuläret EPDS - psykisk ohälsa på BMM	**5 321 000 kr**	?
MHV enheten	Ta fram riktlinjer stödmaterial och utbilda barnmorskor	**240 110 kr**	2020
MHV enheten	Utveckling av rådgivning och framtagande av prevguiden	**1 110 000 kr**	?
MHV enheten	Utökat besök vid cellprov, "23 årings projektet"	**1 204 866 kr**	2020
MHV enheten	Utbildning av allämläkare inom mödrahälsovård	**1 025 000 kr**	?
MHV enheten	Ekonomiadministatör 2018-2020	**1 710 000 kr**	dec-20
MHV enheten	Podcast för spridning av information till BMM	**497 364 kr**	?
MHV enheten	Förbättrad omhändertagande vid barnmorskemottagningarna vid kvinnlig könsstympning	**2 950 000 kr**	?
MHV enheten	Mentorskapsprogram på BMM 2019-2020	**13 238 800 kr**	dec-20
MHV enheten	Projekledare för harmonisering av amningsuppdrag samt utbildningsinsatser i hela vårdkedjan, inklusive kurskostand KI, separat kontrakt	**5 975 200 kr**	2022
Mamma Mia Söder	AMSAK amningsmottagning 2017-2021	**25 757 430 kr**	dec-21
Norra Botkyrka BMM (SLSO)	Bättre omhändertagande vid könsstympning	**205 000 kr**	2017

Bilaga
Förteckning över samtliga projekt inom ramen för de statliga medlen för förlossning och kvinnors hälsa

Projektägare	Projekt/Insats	Beviljat belopp	Avslutas
Capio MVC Rågsved	Hembesök under graviditet	**462 000 kr**	2017
Capio MVC Rågsved	Walk and talk	**60 000 kr**	2017
SLSO	Digitala vårdmöten på BMM	**1 610 509 kr**	mar-20
Täby BMM	Alternativ smärtlindring vid spiralinsättning	**100 000 kr**	2020
BHV enheten	Kompetenshöjande insatser till personalen på BVC i områden med låg amningsfrekvens	**2 761 208 kr**	dec-21
BHV enheten	Uppdragsutbildning Amning 7,5 hp samt löneskostnad för vikarie på BVC	**1 942 800 kr**	dec-20
Rotebro BVC	Amningsmottagning 2018-2020	**2 564 500 kr**	dec-21
Föreningen Mira	Kulturtolksdoula 2017-2021	**27 495 948 kr**	dec-22
Regionsövergripande neonatalvård	Utveckling, utbildning och harmonisering kring patientsäkerhet inom Region Stockholm	**2 844 000 kr**	dec-22
Regionsövergripande neonatalvård	Simuleringsdocka samt utbildning till personal på samtliga Neo enheter	**2 846 500 kr**	dec-20
Regionsövergripande neonatalvård	Kompetensutveckling sjuksköterskor inom Neonatalvården	**4 999 883 kr**	dec-20
Regionsövergripande neonatalvård	Bröstmjölk från start	**1 700 000 kr**	dec-22
Regionsövergripande neonatalvård	Intro och handledning av nyexamnierade SSK	**1 824 000 kr**	dec-22
Regionsövergripande neonatalvård	Optimera hud mot hud kontakt mellan mor och barn - inköp av stolar	**2 020 775 kr**	dec-22
Regionsövergripande neonatalvård	Ekokardiografisimulator och utbildning	**1 000 000 kr**	dec-21
Regionsövergripande neonatalvård	Utökat stöd i neonatal öppenvård	**2 890 000 kr**	dec-20
Regionsövergripande neonatalvård	Svensk Neonatalt Kavalitetsrgister (SNQ) - Utveckling av registret	**9 350 000 kr**	dec-20
Karolinska Universitetsjukhuset	NeoPETS - inköp av transportkuvöser samt utbilning till Neo-personal	**19 165 400 kr**	dec-20
Karolinska Universitetsjukhuset	Utveckling av digital närståendekommunikation	**3 555 000 kr**	dec-22
Karolinska Universitetsjukhuset	Optimering av ljud och ljusmiljö på Neo	**413 750 kr**	dec-20
Södersjukhuset	Pastöriseringsutrustning till Modersmjölkcentralen	**443 500 kr**	dec-19
Södersjukhuset	Förberedelse inför flytt	**2 703 408 kr**	dec-20
Karolinska Institutet	Kunskapscentrum Neo	**1 000 000 kr**	dec-20
Karolinska Institutet	Specialistutbildning neo start HT 2019 (endast kurskostnad men plus kostnad för VFU, detta finns inte med i beslutet men har kostat 39 780:-) 13 deltagare.	**1 974 780 kr**	dec-20
Södertälje sjukhus	Träning av akuta situationer	**2 600 000 kr**	dec-21

Bilaga
Förteckning över samtliga projekt inom ramen för de statliga medlen för förlossning och kvinnors hälsa

Projektägare	Projekt/Insats	Beviljat belopp	Avslutas
HSF	BRIK-satsningen. Förbättringscoacher, styrgruppsmöten och utbildningar för samtliga förlossningsenheter 2016-2022 från QRC.	**12 000 000 kr**	dec-20
HSF	Serviceförvaltningen IT Obstetrix utveckling F8 Klockan	**302 044 kr**	dec-20
HSF	Projektledare externt - Vårdsak sluten- och öppenvård	**934 010 kr**	dec-19
HSF	Projekledare internt (Lön Karin Andersson)	**760 691 kr**	dec-18
HSF	Inspirationsdagar 2017 (7 dec) och 2018 (29 nov)	**495 932 kr**	dec-18
HSF	Studieresa Danmark för projektgruppen SSV och NSV	**42 008 kr**	dec-18
HSF	NSV Ersättning Sommarförstärkning till Barnmorskemptagningarna	**24 539 000 kr**	dec-17
HSF	NSV Utflytt av Nipt och RH profylax från Spec BVC till vårdval BMM samt inköp av kylar (se budget 2017)	**7 248 950 kr**	dec-19
HSF	NSV Extra ersättning vid mottagande av migranter 2017-2018	**3 000 000 kr**	dec-18
HSF	NSV Utbildningskostnader Ultraljudsbarnmorskor	**6 000 000 kr**	dec-20
HSF	NSV Allmän förstärkning Ultraljudsbarnmorskorna KUB mm	**10 000 000 kr**	jul-05
RLK	Hållbar och effektiv bemanning i förlossningsvården	**3 000 000 kr**	2022
RLK/SLSO	Invånarens val av önskad förlossningsenhet	**3 300 000 kr**	2022
		1 221 740 755 kr	

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

DELEGATIONSBESLUT
2021-11-10

HSN

Beslutande	Anna Starbrink
Föredragande	Anders Ahlsson, Lena Hanberg
Samråd	Eva Bring
Hänvisning	Beslut har fattats med stöd av Hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning (HSN 2020-1299) punkt 1.1
Ärende	**Yttrande över förslaget om Framtidens förlossningsvård i Region Stockholm (RS 2021-0890)**

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av förslaget om Framtidens förlossningsvård i Region Stockholm (RS 2021-0890) och har inget att erinra.

Överväganden

Tjänsteutlåtandet avseende Framtidens förlossningsvård i Region Stockholm beskriver förlossningsvården i regionen idag samt förslag på inriktning för framtidens förlossningsvård. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ställer sig bakom den bild som ges gällande nuläge, utmaningar och åtgärdsförslag för förlossningsvården.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under november 2021 påbörjat en revidering av vårdval förlossning. Revideringen kommer bland annat innefatta en översyn av ersättningsnivåer i förhållande till resursåtgång samt utreda hur den vårdform som utarbetats i projektet Min Barnmorska, utifrån Caseload midwifery[1], kan införas för en prioriterad grupp gravida. Förvaltningen kommer också att genomföra en översyn av gränssnitt i hela vårdkedjan mellan bland annat förlossningsenheter och barnmorskemottagningar, för att se vilka förutsättningar som finns för att möjliggöra alternativa arbetssätt såsom exempelvis rotationstjänstgöring. Inom ramen för revideringen finns möjligheter att förändra och säkerställa att avtalsmässiga förutsättningar finns för att fullfölja de åtgärder som föreslås i tjänsteutlåtandet avseende framtidens förlossningsvård.

[1] Vårdformen "caseload midwifery" innebär att den gravida familjen har kontakt med samma team av barnmorskor före, under och efter förlossning i en sammanhållen vårdkedja.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör årligen en prognos över antalet förlossningar i regionen och utifrån denna kapacitetsplaneras förlossningsvården per förlossningsenhet. Sedan 2019 använder region Stockholm en förfinad prognosmodell som till skillnad från tidigare prognosmodeller både tar hänsyn till antalet kvinnor i barnafödande ålder och fruktsamhetstalet, det vill säga benägenheten att skaffa barn. Ny prognos och kapacitetsplanering inför 2022 planeras beslutas i hälso- och sjukvårdsnämnden innan årsskiftet. Kapacitetsplaneringen tas fram i samråd med representanter från förlossningsenheterna och sjukhusledningarna.

Sedan tidigare finns förberedelser för att starta en förlossningsklinik vid S:t Görans sjukhus när det finns behov. Hälso- och sjukvårdsnämnden omvärderar årligen behovet av nya enheter i samband med prognos och kapacitetsplanering. Vid öppnandet av en ny enhet behöver hänsyn tas till kompetensförsörjning av alla berörda vårdgrenar (inklusive neontalvård, gynekologi och barnsjukvård) för att säkerställa hög kvalitet och patientsäkerhet inom alla enheter i regionen.

Ekonomiska konsekvenser
För att genomföra förstärkningar av förlossningsvården i Region Stockholm tillförs hälso- och sjukvårdsnämnden i förslaget avseende framtidens förlossningsvård sammanlagt 555,5 miljoner kronor i utökat anslag under de kommande åren 2022 till 2024.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget innebär i nuläget oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget innebär i nuläget oförändrade konsekvenser för en jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget innebär i nuläget oförändrade miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser
Förslaget innebär i nuläget oförändrade administrativa konsekvenser.

Beslutas på hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar

Anna Starbrink