

Primärvårdsnämnden
Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen
Sjukhusenheten
Gunilla Berg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2025-05-14

PVN 2025-0143

Primärvårdsnämnden

Fördelning av statsbidrag avseende 2025 från överenskommelse om förstärkta insatser för kvinnors hälsa och förlossningsvård

Ärendebeskrivning

Region Stockholm erhåller statsbidrag på 326 896 457 kronor år 2025 genom regeringens överenskommelse med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik mödrhälsövård och förlossningsvård samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa.

Beslutsunderlag

Hälsö- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Fördelning av statsbidrag till barnavårdscentraler för kompetensutveckling 2025

Förslag till beslut

Primärvårdsnämnden beslutar följande:

1. Förvaltningens förslag till fördelning av statsbidrag gällande stimulansmedel för långsiktig kompetensförsörjning godkänns.
2. Hälsö- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att vid behov omfördela mellan satsningar samt tilldela resterande medel.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har sedan år 2015 ingått totalt sju överenskommelser om förlossningsvård och kvinnors hälsa, med olika direktiv. Den senaste överenskommelsen mellan staten och SKR avser 2025 och omfattar en satsning inom åtta insatsområden.

Regeringen har fattat beslut om att den riktade satsningen på kvinnors hälsa i dess nuvarande form upphör och innevarande år blir det sista med statsbidraget.

De åtta insatsområdena i överenskommelsen är:

1. Mer sammanhållen vårdkedja där målet är att vårdkedjan under graviditet, förlossningen och tiden efter ska vara sammanhållen och samordnad med god personalkontinuitet. Ett tydligt utvecklingsområde i graviditetsvårdkedjan är att skapa kontinuitet för kvinnan och hennes familj genom mödrahälsovård, förlossning och eftervård.
2. Stärkt och utvecklad eftervård där målet är att alla kvinnor ska erbjudas vård och stöd efter graviditet och förlossning utifrån individuella förutsättningar och behov och det ska inte förekomma omotiverade skillnader mellan grupper av kvinnor. Det är av högsta prioritet att patienterna enkelt kan få kontakt med mödrahälsovården för en bedömning av vårdbehovet efter förlossning. Medel får även användas för utvecklad tillgång till stöd, vård och behandling vid hälsoproblem efter förlossning, inklusive amningsstöd.
3. Ökad tillgång till aktuell kunskap där målet är att regionerna ska stärka förutsättningarna att arbeta med befintliga riktlinjer och kunskapsstöd och utveckla kompetensen i mödrahälso- och förlossningsvården för att tillgodose kvinnors olika behov. Brister i regionernas egna organisationer när det gäller att ta emot, sprida vidare och implementera kunskap behöver åtgärdas. Medel får därför även användas för att säkerställa en systematisk implementering och uppföljning av ny kunskap.
4. Stärkt kompetensförsörjning där målet är att en långsiktig försörjning av barnmorskor och andra professioner ska säkras. Stärkt kompetensförsörjning är centralt för att möta de utmaningar som finns med att bemanna verksamheter, särskilt förlossningsvården. Vidare står mödrahälsovården och förlossningsvården liksom den övriga hälso- och sjukvården inför stora utmaningar med en växande och mer heterogen patientgrupp med allt fler komplexa behov.
5. Utveckling av insatser för en mer jämlik mödrahälsovård och förlossningsvård där målet är att minska omotiverade skillnader mellan exempelvis låg- och högutbildade kvinnor och mellan kvinnor födda i Sverige och utanför Europa. För att vården ska kunna utvecklas och anpassas är det angeläget att fånga upp varför vissa grupper av kvinnor inte uppsöker den. Medel får användas för att minska ojämlikheter i mödrahälsovården och förlossningsvården mellan kvinnor och se till att vårdbehov tillgodoses hos alla kvinnor, oavsett bakgrund eller funktionsförmåga.

6. Utveckling av hälso- och sjukvård som rör flickors och kvinnors hälsa och sjukdomar inklusive sexuell och reproduktiv hälsa och sjukdomar som främst drabbar kvinnor där målet är att anpassa vården efter kvinnors och flickors olika förutsättningar och vårdbehov. Primärvården har en viktig roll när det gäller att ge information och rådgivning, erbjuda hälsofrämjande och förebyggande åtgärder samt utreda, behandla eller remittera patienter. Medel får användas för att skapa tydliga vårdkedjor och remissvägar för olika prioriterade tillstånd och får även användas för att utveckla kunskapen hos hälso- och sjukvårdspersonalen om diagnosticering, vård och behandling av tillstånd och sjukdomar som drabbar flickor och kvinnor.
7. En god vård för personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning. Vården för flickor och kvinnor som utsatts för sexuellt våld och könsstympning ska vara tillgänglig, jämlik och kunskapsbaserad. Medlen får användas till att stimulera stärkt och långsiktigt hållbar kompetens samt likvärdig vård över hela landet för personer som blivit utsatta för sexuellt våld eller könsstympning. I detta ingår att säkerställa att det finns tydliga vårdkedjor och information om vården för personer som blivit utsatta för sexuellt våld eller könsstympning.
8. Särskilda insatser för att stärka tillgängligheten till mödrahälsovården och förlossningsvården på landsbygd och glesbygd. De regionala skillnaderna behöver minska och den långsiktiga kompetensförsörjningen av barnmorskor och andra professioner behöver säkras.

Överväganden

Inom ramen för primärvårdsnämndens verksamhetsområden föreslår förvaltningen att cirka 10,8 miljoner kronor fördelas till insatser som berör fokusområde 4 enligt ovan.

Förvaltningen föreslår att:

Barnavårdscentralerna (BVC) tilldelas 100 000 kronor per mottagning som hade gällande avtal per den 1 april 2025. Medlen utbetalas som engångsbelopp och kan användas till olika former av kompetenshöjande insatser såsom deltagande i utbildningar, seminarier eller konferenser.

Ekonomiska konsekvenser

Region Stockholm tilldelas sammanlagt cirka 326,9 miljoner kronor varav cirka 10,8 miljoner kronor fördelas till verksamheter inom primärvårdsnämndens ansvarsområde. Resterande medel, cirka 316 miljoner kronor, föreslås fördelas till verksamhetsområden inom ramen för hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde samt till Kommunförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget har inga kända konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Överenskommelsen mellan staten och SKR utgår från ett tydligt jämlikhetsperspektiv och insatsområdena syftar till att skapa en mer jämlik vård i regionen.

Miljökonsekvenser

Förslaget innebär inga miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser

Genom att betala ut stor del av statsbidragen i den ordinarie ersättningen till vårdgivarna minskas administrationen.

Anders Ahlsson

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2025-05-14