

Sammanfattning av rapporterna 2023:4 Över tiden? 2023:5 I tid och otid

En uppföljning av satsningen på kvinnors hälsa



Vi har följt regeringens satsning på kvinnors hälsa sedan 2016

2016

2017

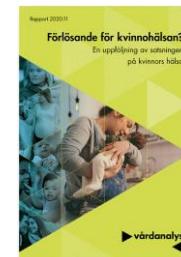
2018

2019

2020

2022

2023



Uppdrag att följa satsningen på kvinnors hälsa 2015-2022

?

- Kartlägga vilka insatser som genomförts inom ramen för satsningen.
- Beskriva hur området kvinnors hälsa har utvecklats under perioden som satsningen pågått.
- Utvärdera om satsningen varit ändamålsenlig.
- Kartlägga vilka utmaningar som kvarstår.



Vi har även gjort en fördjupningsstudie om bemanningen i förlossningsvården.



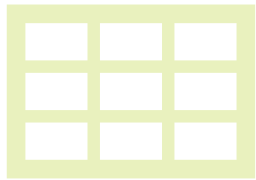
Över tiden?

En uppföljning av satsningen på kvinnors hälsa

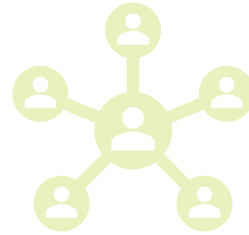
Rapport 2023:4



Våra analyser bygger på flera olika källor



- Regionernas sammanställningar av genomförda insatser
- Redovisningarna samlas in av SKR
- Analys av insatser från 2015-2022

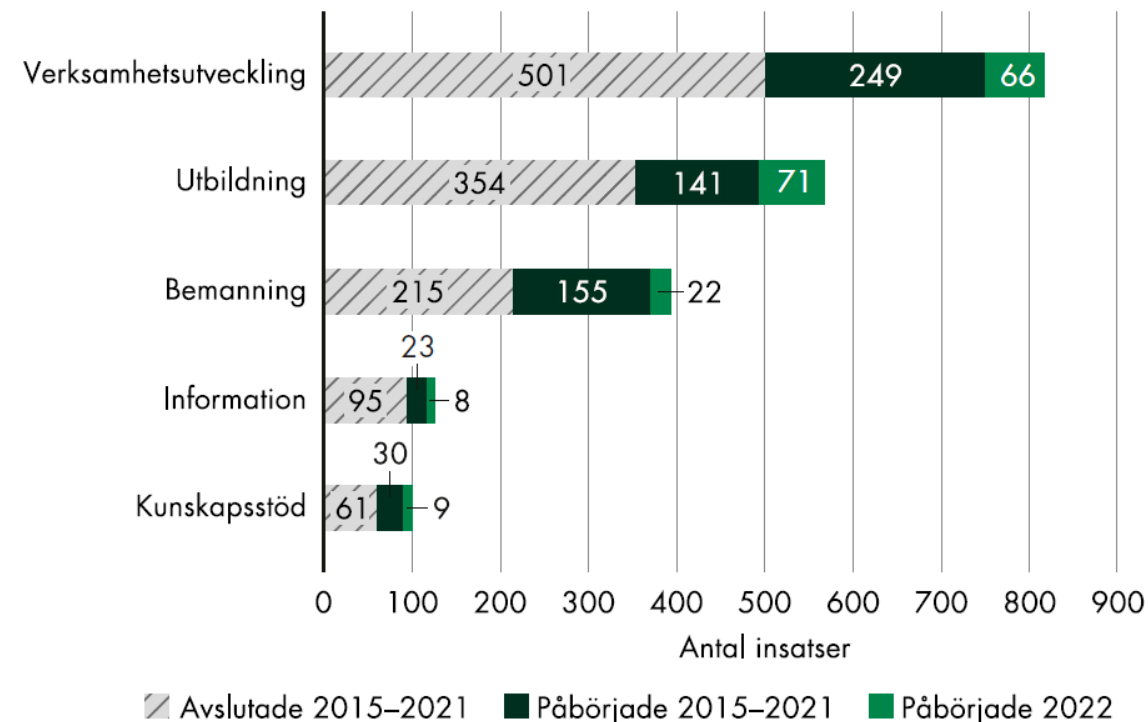
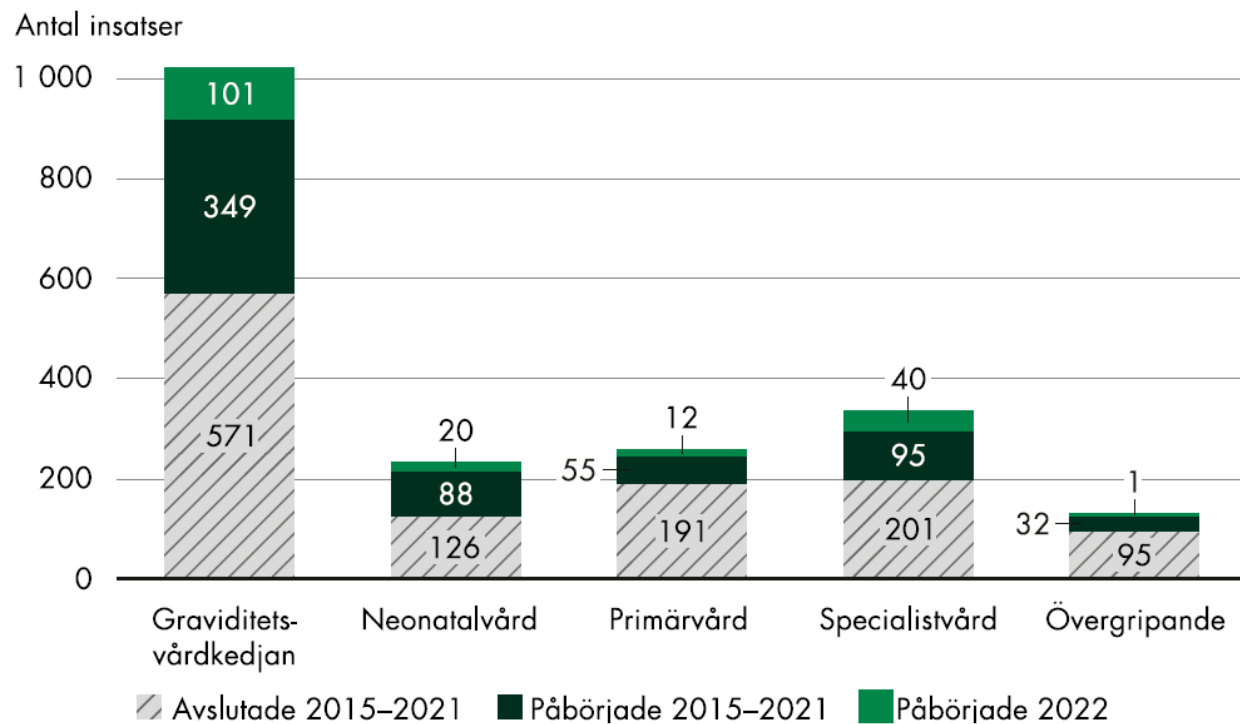


- Intervjuer med regionernas kontaktpersoner för satsningen
- Tre regioner avböjde medverkan













- Cirka 50 indikatorer
- Speglar målen i överenskommelserna
- Data från 2014-2021

Regionerna har genomfört omkring 1 660 insatser inom satsningen

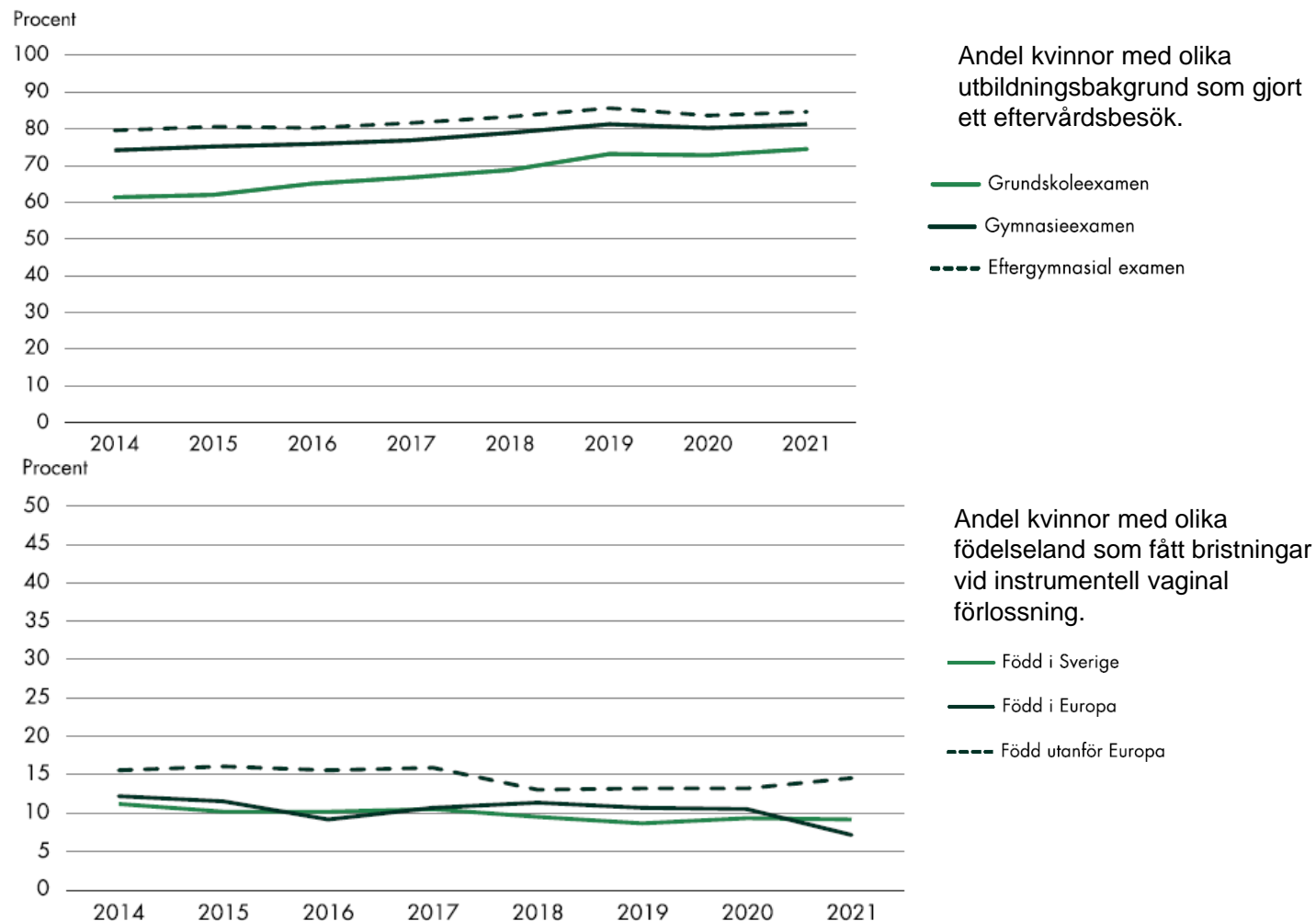


För att beskriva utvecklingen har vi analyserat ett antal indikatorer

Säker vård	Kunskapsbaserad vård	Tillgänglig vård
 Antal dödfödda	 Tillfrågats om våldsutsatthet under graviditeten	 Genomfört eftervårdsbesök
 Akut återinskrivna kvinnor efter förlossning	 Extrastöd pga. förlossningsrädsla	 Deltagit i föräldrastöd i grupp
 Apgar lägre än sju poäng fem minuter efter födseln	 Tillfrågats om alkoholvanor under graviditeten	 Sjuksköterskor per neonatalvårdplats
 Bristningar efter instrumentell förlossning (III-IV)	 Andel kejsarsnitt i gruppen Robson I-II	 Vårdplatser inom neonatalvården
 Bristningar efter icke-instrumentell förlossning (III-IV)	 Barn som ammas vid sex månaders ålder	 Transporter i neonatalvården på grund av vårdplatsbrist
		 Deltagit i cellprovtagning

Flera skillnader mellan grupper och regioner kvarstår.

- Vilken vård kvinnorna får vård.
 - Exempelvis extrastöd vid förlossningsrädsla, kejsarsnitt, och deltagande i eftervårdsbesök.
- Vad vården får för resultat.
 - Exempelvis allvarliga bristningar.
- De flesta skillnaderna kvarstår.



Våra övergripande slutsatser

1

- Satsningen har inte föregåtts av behovsanalyser och det saknas horisontella prioriteringar.
 - Det finns också behov av att förankra satsningen i verksamheterna.
 - Samtidigt motiverat att utveckla vården för gravida och födande. Regionerna beskriver satsningen som viktig.

2

- Vi kan se en positiv utveckling inom området kvinnors hälsa, men det går inte att avgöra om det är en effekt av satsningen eller inte.
 - Bristen på personal är fortfarande stor och det behövs ytterligare insatser för att stärka jämlikheten i graviditets- och förlossningsvården.

3

- Satsningen saknar tydliga mätbara mål och tänkta effekter, vilket medför att det är svårt att utvärdera den.
 - Det går inte heller att kartlägga hur regionerna har använt medlen eller om satsningen inneburit ett nettotillskott för verksamheterna.
 - Utöver det saknas en långsiktig plan för hur resultaten ska permanentas.

Våra rekommendationer (1/2)

- ▶ *Regeringens framtida satsningar behöver bygga på behovsanalyser.*
 - Inför satsningarna behöver regeringen inventera behov och göra horisontella prioriteringar.
 - Det förberedande arbetet behöver också inkludera närmare dialog med regionerna för att stärka samverkan på strategisk nivå och få en gemensam lägesbild.

- ▶ *Regeringen bör tydliggöra intentionen med satsningen och formulera mätbara mål.*
 - Satsningen fokuserar på graviditet och förlossning, men kvinnors hälsa är bredare.
 - Om satsningen syftar till att förbättra kvinnors hälsa i stort är det relevant att inkludera ytterligare aspekter, som exempelvis psykisk ohälsa.
 - Framtida satsningar behöver innehålla tydliga mätbara mål och kommande satsningar bör följas upp och utvärderas.

Våra rekommendationer (2/2)

- ▶ *Regeringen bör säkerställa en tydlig redovisning av använda medel.*
 - Regionerna har använt medlen på olika sätt, men avsaknaden av ekonomisk redovisning medför begränsade möjligheter att identifiera effektiva insatser.
 - Ekonomisk uppföljning av satsningen ger möjlighet till utveckling och lärande.
 - Framtida överenskommelser bör innehålla tydliga krav på ekonomisk redovisning av tilldelade medel.

- ▶ *Regeringen och regionerna bör stärka arbetet för ökad jämlikhet i vården.*
 - Skillnader mellan grupper kvarstår även om satsningen delvis varit riktad mot att minska dem.
 - Regeringen bör överväga hur framtida satsningar kan minska skillnaderna, med utgångspunkt i behovsanalyser och prioriteringar samt en dialog med regionerna.
 - Regionerna bör fortsätta sina insatser för att öka jämlikheten i graviditetsvårdkedjan.



I tid och otid

En fördjupningsstudie av bemanningen i förlossningsvården

Rapport 2023:5

 **vård- och omsorgsanalys**



Syftet med studien var att få mer kunskap om bemanningsläget

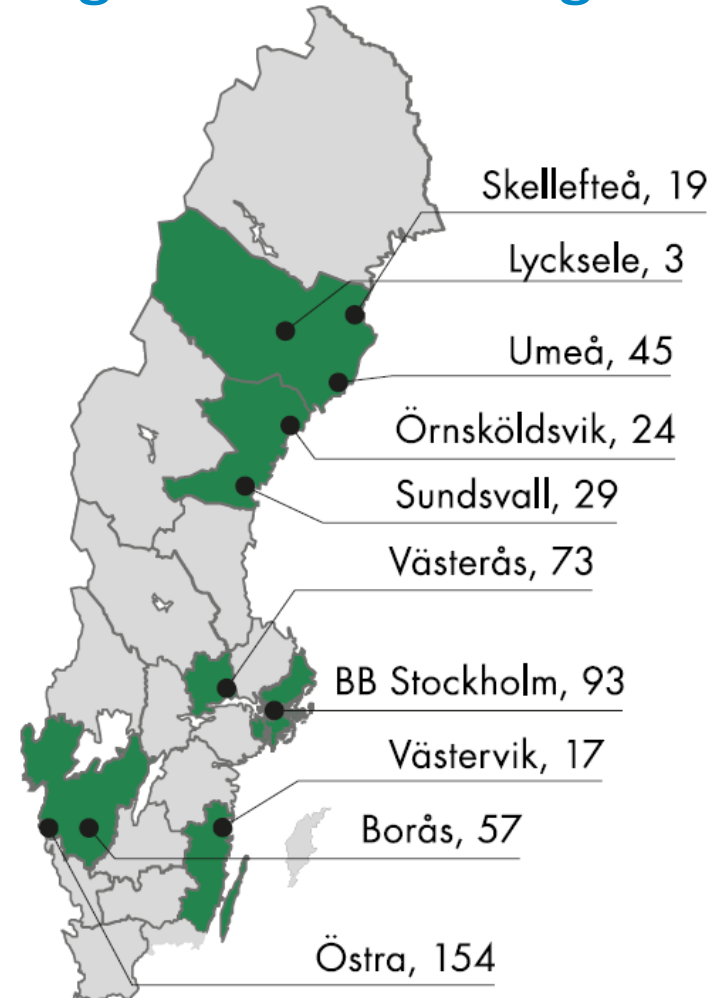
- Över tid har satsningen på kvinnors hälsa fokuserat allt mer på graviditetsvårdkedjan och bemanning har varit centralt.
- Bemanningsläget inom förlossningsvården har länge beskrivits som en utmaning, men antalet barnmorskor har ökat.
- Antalet barnmorskor inom förlossningsvården går inte att kartlägga utifrån nationell statistik.

Med studien vill vi:

- Få fördjupad kunskap om faktorer som påverkar bemanningen inom förlossningsvården
- Undersöka hur regionerna arbetar för att ha en adekvat bemanning året runt.

Vi har undersökt bemanningsläget på tio förlossningskliniker i Sverige

- Analysen utgår från behovet och tillgången på barnmorskor.
- Vi har kartlagt schemarader för de verksamheter som bemannas av barnmorskor.
- Informationen samlades in genom intervjuer och genom formulär som intervjupersonen fick fylla i.
- Analysen bygger på data för september 2021 - augusti 2022.



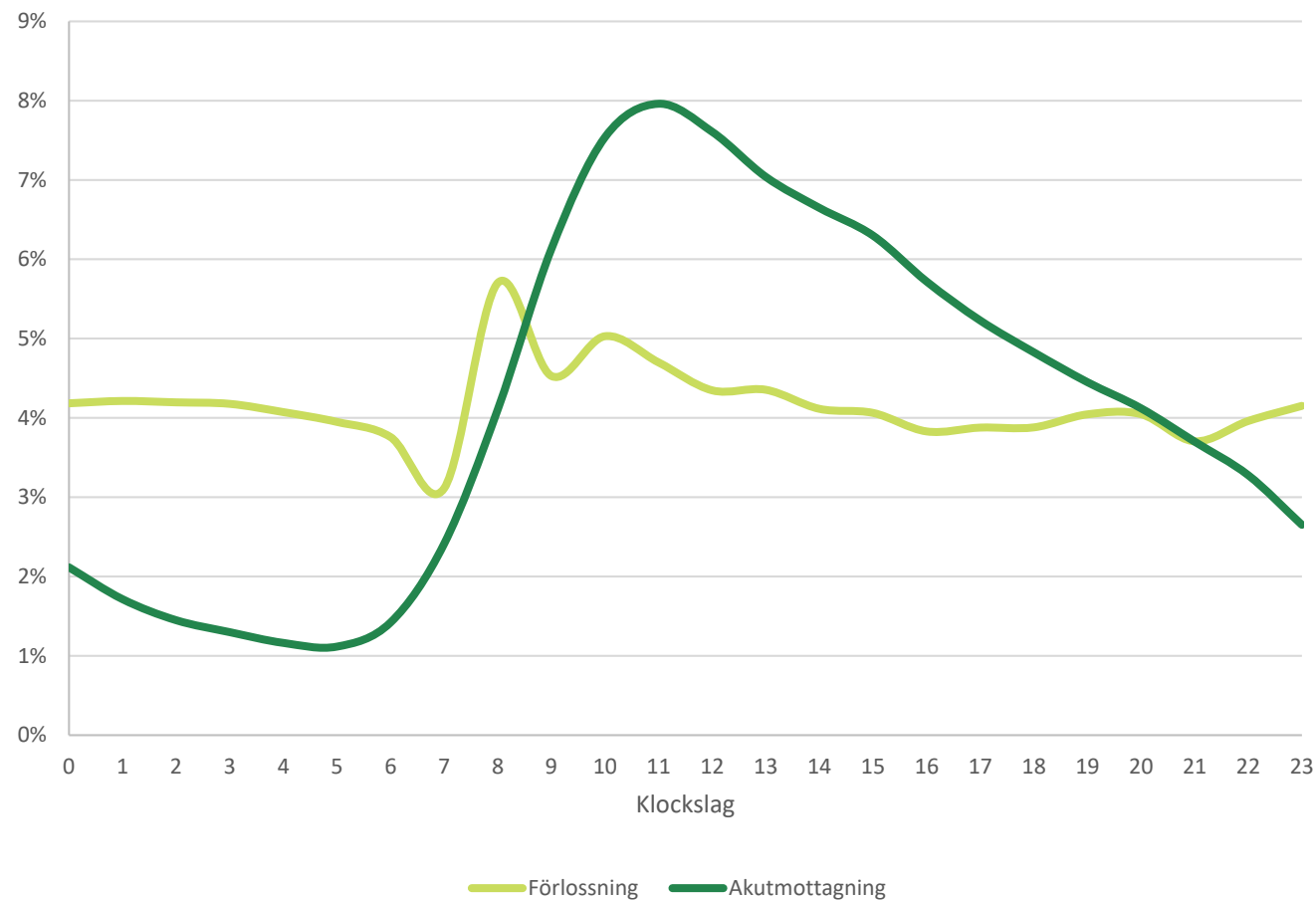
Våra övergripande slutsatser

- 1 Bemanningsläget utmanas av ett jämnt patientinflöde som kräver en konstant kapacitet under dygnet och över året.
- 2 Klinikerna klarar inte bemanningen under sommaren och marginaler saknas under resten av året. Det beror delvis på en stor andel obekväm arbetstid.
- 3 Små kliniker har fler arbetstimmar per förlossning, vilket medför att vården blir dyrare, samtidigt framstår arbetsmiljön som mer hållbar.
- 4 Arbetsituationen innebär hög arbetsbelastning, lite tid för kompetensutveckling och små förutsättningar för ett gott ledarskap, och det gör det svårare att behålla personal.
- 5 Bemanningsläget är fortfarande svårt trots insatser inom satsningen på kvinnors hälsa. Det kan delvis bero på ett behov av en ökad grundbemanning.

Bemanningsläget utmanas av ett jämnt patientinflöde

- Relativt jämn fördelning av födslar över året.
- Förlossningarna sker dygnets alla timmar och är jämnt fördelade mellan veckans dagar.
- På kort sikt finns stora variationer av andelen förlossningar.
- Patientflödet på förlossningen skiljer sig från annan verksamhet.

Fördelning av förlossningar per timme, 2015-2022



Klinikerna klarar inte bemanningen under sommaren och marginaler saknas under resten av året

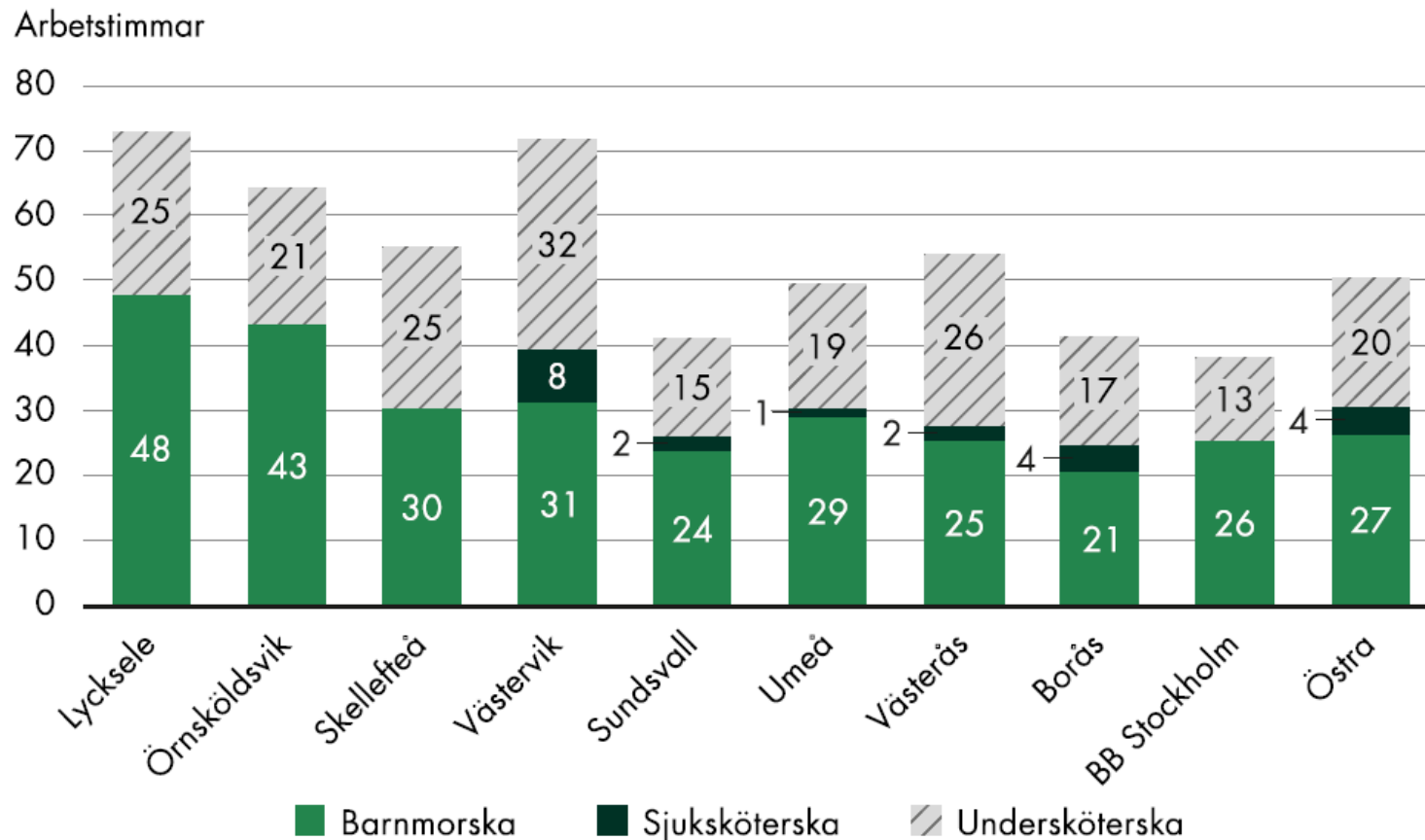
- Åtta av de tio förlossningsklinikerna får precis ihop bemanningen under terminerna, och två har stora bemanningsproblem.
- Under sommaren är det ingen av klinikerna som verkar ha en hållbar arbetsbelastning.
- För att klara bemanningen minskar klinikerna sin kapacitet under nätter, helger och sommarmånader.



Lägre produktivitet kan relatera till bättre arbetsmiljö

- Det är stora variationer i produktiviteten för de tio förlossningsklinikerna.
- Klinikens storlek framstår som den viktigaste faktorn för produktiviteten.
- Ett lägre patientinflöde verkar bidra till en något bättre arbetsmiljö.

Arbetstimmar per förlossning och yrkesgrupp



Inkluderar förlossningen, antenatal vårdavdelning, och förlossningens akutmottagning.

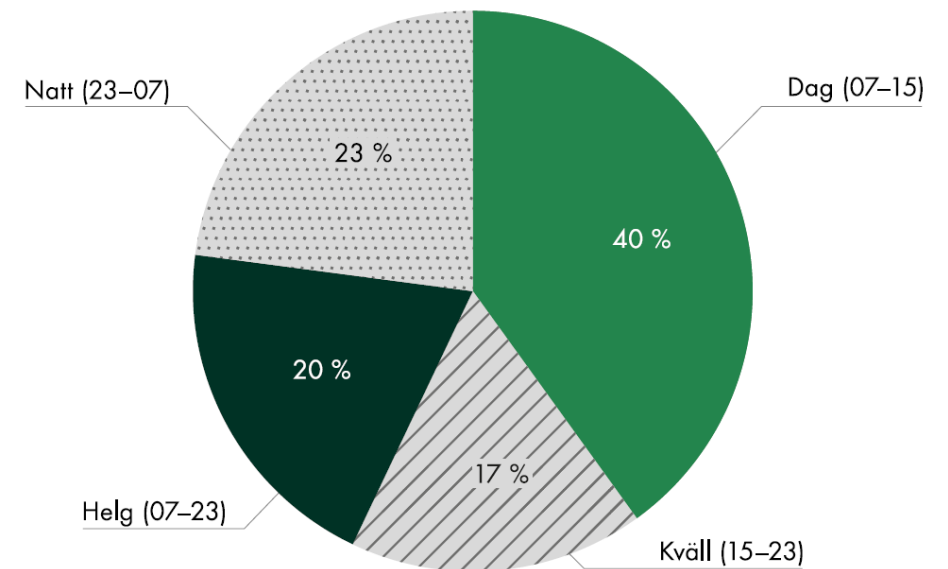
Det finns flera problem med barnmorskornas arbetssituation

- Arbetsbelastningen för barnmorskorna är bitvis hög.
- Omkring 60 procent av barnmorskornas arbetstid utförs helt eller delvis på obekväm arbetstid.
- Lite tid avsätts för kompetensutveckling.
- Cheferna inom förlossningsvården har ett komplext uppdrag och många medarbetare.



Barnmorskor arbetar i genomsnitt 80 procent av en heltidstjänst.

Fördelning av arbetspass, genomsnitt för klinikerna



Våra rekommendationer (1/2)

- ▶ *Regionerna behöver följa upp och utvärdera arbetstidsmodellernas ändamålsenlighet.*
 - Arbetstidsmodellerna har stor inverkan på förutsättningarna för en tillräcklig bemanning.
 - Regionerna behöver följa upp och utvärdera sin arbetstidsmodell för att se hur den fungerar och om något behöver förändras.
 - Modellen måste se till de specifika förutsättningarna som finns inom förlossningsvården.
 - Det kan även vara relevant att se över förutsättningarna för rotation mellan verksamheter.

- ▶ *Regionerna behöver ge barnmorskorna bättre möjligheter till kompetensutveckling.*
 - Kompetensutveckling bidrar till att verksamheten utvecklas och kan även ha ett egenvärde genom att medarbetaren blir mer engagerad i arbetet och arbetsplatsen.
 - Regionerna behöver avsätta tillräcklig med tid för kompetens- och verksamhetsutveckling och se till att alla i personalen har möjlighet att utvecklas i sin yrkesroll.

Våra rekommendationer (2/2)

- ▶ *Regionerna behöver stärka ledarskapet i förlossningsvården.*
 - En viktig del är att se över, och vid behov minska, antalet medarbetare per chef.
 - Chefer behöver ha tillgång på stödstrukturer som exempelvis HR, ekonomi, utvecklingsarbete och ledarskapsutveckling.
 - Ledarskapsfrågan behöver vara prioriterad i organisationen.
- ▶ *Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utveckla nationell statistik så att barnmorsketätheten går att följa.*
 - Behov av att öka tillgången till statistik över personal i graviditetsvårdkedjan, det inkluderar möjligheter att följa personaltätheten inom förlossnings- eller eftervården.
 - Exempelvis genom ett tydligare behovs- och efterfrågeperspektiv på barnmorskor i det nationella planeringsstödet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys



www.vardanalys.se



registrator@vardanalys.se



[@vardanalys](https://twitter.com/vardanalys)

Siri Ståhle

siri.stahle@vardanalys.se

Kerstin Gunnarsson

kerstin.gunnarsson@vardanalys.se

Linn Wallén

linn.wallén@vardanalys.se