

Utredning:

Förutsättningarna att införa tydliga bemanningsmål i förlossningsvården enligt principen *en födande, en barnmorska* i Region Skåne

2023-10-26 Avd för hälso- och sjukvårdsstyrning

Anna Kjellbom, medicinsk rådgivare

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
2. Bakgrund.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
3. Genomförande.....	4
4. Definition <i>en födande, en barnmorska</i>	4
5. En förlossningsvård i förändring.....	4
6. Barnmorskebemanning och vikten av rätt kompetens för den födande	5
7. Ett regionalt perspektiv på arbetssättet <i>en födande, en barnmorska</i>	7
7.1. Kvinnokliniken Helsingborg	8
7.2. Kvinnokliniken Kristianstad	9
7.3 Kvinnokliniken SUS Malmö/Lund	9
7.4 Kvinnokliniken Ystad	9
8. Pågående arbete med kompetensförsörjning och kompetensutveckling	10
9. Utredningens slutsatser	10
10. Källförteckning	11

1. Sammanfattning

Arbetssättet enligt definitionen *en födande, en barnmorska*, är i enlighet med de regionala riktlinjerna för normal förlossning i Skåne och regionens förlossningskliniker arbetar redan för att varje förlösande barnmorska endast ska ha hand om en födande i aktiv förlossning. Målet kan idag uppfyllas vid en majoritet av förlossningar men arbetssättet är sårbart i perioder av ökad belastning. Ett införande av tydligt satta bemanningsmål enligt arbetssättet *en födande, en barnmorska* skulle kräva ökad grundbemanning av förlösande barnmorskor på samtliga Skånes förlossningskliniker. Mot bakgrund av den rådande barnmorskebristen förutsätter införandet av bemanningsmål att åtgärder först vidtas för att utveckla arbetssätt och säkra kompetensförsörjning av barnmorskor till förlossningsvården. Utredningen har identifierat åtgärder som på sikt och stegvis kan ge Region Skåne de förutsättningar som krävs för att fullt ut uppnå en förlossningsvård enligt arbetssättet *en födande, en barnmorska*.

Utredningens förslag

För att uppnå en förlossningsvård enligt arbetssättet *en födande, en barnmorska* i Region Skåne, föreslår utredningen följande:

- Ta fram och inför ett regionalt digitalt prognosinstrument för antalet förlossningar över tid per förlossningsklinik i Skåne. Ett sådant instrument kan underlätta för verksamheterna att bemanningsmässigt takta den naturligt förekommande variabiliteten i förlossningsvården.
- Utred möjligheten att införa beredskapsavtal för förlösande barnmorskor i syfte att stärka verksamheternas robusthet vid ökad belastning och för ett mer effektivt användande av befintliga resurser.
- Ta fram och jämför lönenivåer för förlösande barnmorskor och barnmorskor i öppenvård i syfte att stävja ekonomiska incitament som anledning till brist på förlösande barnmorskor.
- Samordna universitet och region och utred förutsättningar för ett utökat intag på barnmorskeprogrammet i syfte att säkra en långsiktig kompetensförsörjning av barnmorskor till förlossningsvården.

2. Bakgrund

I Regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget för 2023 framgår att arbetssätten inom förlossnings- och eftervården ska utvecklas i syfte att göra Region Skåne till en mer attraktiv arbetsplats och samtidigt bidra till en tryggare förlossningsvård. Mot denna bakgrund fick hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda förutsättningarna att införa tydliga bemanningsmål enligt principen *en födande, en barnmorska*.

3. Genomförande

Utredningen har beretts med inhämtat underlag och synpunkter från verksamhetscheferna vid Region Skånes fem förlossningskliniker samt från Koncernkontorets koncernstab HR. Utredningen har även byggt vidare på genomförda analyser från Socialstyrelsen och SKR.

4. Definition en födande, en barnmorska

Svenska Barnmorskeförbundet har tagit fram en definition av begreppet *en födande, en barnmorska* enligt följande: ”Den födande kvinnan tilldelas en egen, namngiven barnmorska, så tidigt som möjligt under förlossningens aktiva fas eller dessförinnan vid behov. Barnmorskan bör därefter inte lämna den födande ensam under en längre stund om inte den födande så begär. I motsats till när en barnmorska tar hand om flera födande samtidigt så har barnmorskan, med detta arbetssätt, hand om en födande”.

Socialstyrelsen gör bedömningen att Barnmorskeförbundets definition av begreppet är en rimlig ambition och målsättning, för den svenska förlossningsvården. Lyhördhet för kvinnans önskemål och olika behov av barnmorskans närvaro under förlossningen är viktigt att ta hänsyn till för en positiv förlossningsupplevelse. Enligt IVO, Inspektionen för Vård och Omsorg, är gynekologi och förlossningsvård ett av de områden inom somatisk specialistvård där flest klagomål kommer in. Bristningar, blödningar, otrygghet och i vissa fall även psykologiska trauman hos kvinnan kan, i vissa fall, kopplas till att personalen inte har haft tid att vara med under hela förlossningen.

5. En förlossningsvård i förändring

Förlossningsvården håller hög kvalitet och en stor majoritet är nöjda

Sverige har en förlossningsvård i världsklass. Analyser baserade på det svenska Medicinska födelseregistret visar dessutom på förbättrade förlossningsutfall under den senaste femårsperioden genom att andelen svåra förlossningsbristningar har minskat. En sjunkande risk för dödföddhet eller död under första levnadsveckan kan skönjas.

Av drygt 21 000 skånska kvinnor som under 2022 besvarade den nationella Graviditetsenkäten åtta veckor efter sin förlossning, tyckte nio av tio att barnmorskan varit närvarande i förlossningsrummet i den utsträckning som de önskat. 2022 års resultat visar även att nio av tio kvinnor känt sig trygga med vården, både under graviditet och under förlossning.

Vårdtyngd och krav påverkar arbetsmiljön

Antalet barn som fötts i Sverige har varit relativt konstant under de senaste åren, Under 2022 minskade antalet födda barn i Skåne med ungefär 8 procent vilket var det lägsta förlossningstalet sedan 2005. För 2023 ses ännu inte samma fortsatta sjunkande trend, se Tabell 1.

Tabell 1. Antalet födda barn 2021 – 2023, Region Skåne. Källa: Graviditetsregistret, 2023

	2021	2022	T o m juli 2023
Ystad	1235	1200	782
Helsingborg	3362	3327	1892
Malmö	5397	4690	2839
Lund	3499	3301	1865
Kristianstad	2009	1785	1030
Summa:	15 502	14 300	8408

Vårdtyngden på förlossningsklinikerna har ökat som följd av att allt fler gravida är äldre, har högt BMI eller andra riskfaktorer som kan leda till komplikationer under graviditet och förlossning. Fler gravida och födande är i större behov av medicinska insatser och kontroller jämfört med tidigare. En ökad andel förlossningsinduktioner bidrar också till en högre belastning på förlossningen och måste beaktas vid bemanning eftersom inducerade förlossningar oftare har ett långsammare förlopp.

En ökad medvetenhet hos blivande föräldrar har påverkat förväntningar och kraven på förlossningsvården. En ökad oro bland patienter rapporteras vilket leder till allt fler kontakter med förlossningsavdelningen i slutet av graviditeten. Utförda kontroller för minskade fosterrörelser fortsätter att öka.

Den ökade vårdtyngden i kombination med en arbetsmiljö präglad av högt ställda krav kan leda till stress, vilket anses bidra till att personal lämnar förlossningsvården. Generellt har arbetstagarnas värderingar kring arbete och fritid förändrats genom åren vilket även gäller hälso- och sjukvårdspersonal som strävar efter balans mellan arbetstid och fritid. Införande av hälso- och vårdval i öppenvården har medfört att ekonomiska incitament får barnmorskor att lämna förlossningsvården för mödrahälsovården. Liknande förflyttning och kompetenstapp rapporteras även från andra regioner. Dessutom ökar andelen barnmorskor som är sysselsatta utanför hälso- och sjukvården, se Diagram 1.

6. Barnmorskebemanning och vikten av rätt kompetens för den födande

Även om antalet barnmorskor i Sverige har ökat i absoluta tal i hälso- och sjukvården de senaste åren, se Diagram 1, så har inte antalet barnmorskor i

förlossningsvården ökat i samma takt. Samtliga regioner har enligt Nationella planeringsstödet rapport 2022, rapporterat en brist på förlösande barnmorskor.

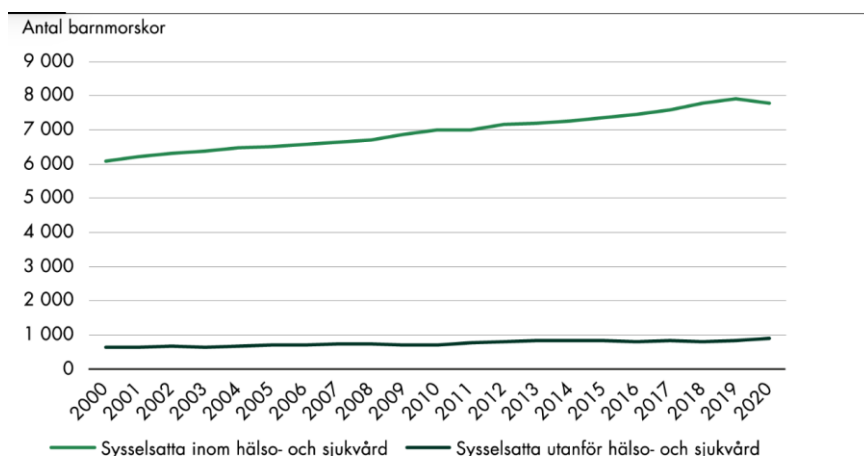


Diagram 1. Antal barnmorskor sysselsatta inom och utanför hälso- och sjukvården, Sverige. Källa Socialstyrelsen, 2023

Det är svårt att få fram tillförlitliga siffror över hur många barnmorskor som faktiskt arbetar på förlossningsavdelningarna i Sverige och i Skåne. De vanligt förekommande rotationstjänsterna mellan olika vårdavdelningar tros bidra till att bemanningsstatistiken är svårtydd. En del barnmorskor har kombinerad anställning på förlossningen och på någon av kvinnoklinikens andra avdelningar som BB, ultraljud, perinatal avdelning eller som del i team, t e x för förlossningsrädsla. På mindre sjukhus kan barnmorskan rotera på olika avdelningar under samma dag efter verksamhetens behov.

Den flexibilitet och breda kompetens som rotation medför är värdefullt för verksamheten i stort och underlättar för snabb omställning vid de toppar som oväntat kan ske i en akutverksamhet som förlossningsvården. På samma sätt kan resurserna bättre tas till vara under lugnare perioder. Om den födande inte behöver barnmorskestöd för stunden på rummet, finns barnmorskan ändå nära men kan göra någon annan arbetsuppgift eller stötta upp annan verksamhet under tiden.

Rätt kompetens behöver finnas för den födande

Socialstyrelsen betonar vikten av att inte bara beakta bemanningsmål utan snarare säkerställa att rätt kompetens finns tillgänglig för den födande. Rutiner och arbetssätt som säkerställer att den kompetens som motsvarar behovet och komplexiteten vid den aktuella förlossningen behöver finnas. Det omfattar bemanning och arbetsfördelning utifrån befintlig kompetens hos barnmorskor, undersköterskor och förlossningsläkare samt ett välfungerande teamarbete.

En koordinator med överblick över de aktuella patienternas vårdtyngd kan möjliggöra att rätt kompetens finns tillgänglig för den födande genom att fördela personal. Att arbeta i team, t e x i parvård med undersköterska, och gemensamt ta hand om den födande kvinnan har visats vara en framgångsfaktor för både

förlossningsvården och för arbetsmiljön. Hur väl teamarbetet fungerar är i sin tur avhängigt kulturen på arbetsplatsen, arbetsbelastning, kompetensnivå och arbetssätt. Gemensamma mål och en respektfull och öppen kommunikation är nödvändigt för att vården ska vara patientsäker. Möjligheterna med nya arbetssätt för att uppnå en tryggare förlossningsvård är många.

7. Ett regionalt perspektiv på arbetssättet *en födande, en barnmorska*

Brist på förlösande barnmorskor

Arbetssättet *en födande, en barnmorska* är i enlighet med de regionala riktlinjerna för normal förlossning i Skåne och verksamheterna arbetar redan för att varje förlösande barnmorska endast ska ha hand om en födande i aktiv förlossning. I augusti 2023 genomfördes en kartläggning av barnmorskebemanningen i förlossningsvården i Skåne och hur den uppnår bemanning enligt principen *en födande, en barnmorska*. Samtliga verksamhetschefer uppgav rådande vakanser avseende grundbemanning och beskrev utmaningar med att rekrytera och behålla förlösande barnmorskor. Tydligt införda bemanningsmål enligt definitionen skulle kräva ytterligare tjänster och rekrytering.

I förra årets rapportering gällande redovisning av medel från den statliga satsningen för kvinnors hälsa genomförde förvaltningarna en uppskattning av behovet av förlösande barnmorskor fram till år 2027. Antalet förlösande barnmorskor skattades till 147 nya tjänster, se Tabell 2. Antalet tjänster skulle ytterligare behöva räknas upp vid ett införande av bemanningsmål enligt principen.

Tabell 2. Uppskattning (2022) av både antal nya och vakanta tjänster de kommande fem åren som behöver fyllas i heltider per yrkesgrupp. Deltider anges med decimaler.

Yrkesgrupp	Förlossningsvård
Barnmorskor	147,0
Andra specialistsjuksköterskor	7,0
Sjuksköterskor	40,0
Undersköterskor	62,0
Obstetriker	19,0
Läkare	15,0
Gynekologer	10,0
Administrativ personal	55,0

Utmaningar med att planera bemanning

I den regionala kartläggningen framkommer att förlossningstalen i Skåne varierar med minst 30% över året, vilket ytterligare utmanar verksamheternas möjlighet att planera för barnmorskebemanning enligt arbetssättet *en födande, en barnmorska*. Förvaltningarna lyfter därför behovet av tillförlitliga förlossningsprognoser som kan användas för att bättre takta bemanningen i enlighet med naturligt förekommande variationer i födelsetal. Tillförlitliga regionala förlossningsprognoser saknas idag vilket förklaras av regionens många ultraljudsleverantörer som i sitt uppdrag utför datering av graviditeter, men där system för inrapportering av data saknas. Det saknas även information över vilken förlossningsklinik den gravida ämnar föda på och det är inte rutin att efterfråga eller dokumentera den typen av uppgifter i journalen under graviditeten.

För att ytterligare möjliggöra följsam bemanning i förlossningsvården kan alternativa arbetstidsmodeller behöva ses över. Beredskapsavtal för barnmorskor inom slutenvården skulle stärka verksamheternas robusthet i perioder av hög belastning och leda till ett mer effektivt användande av resurser över tid. Förvaltningarna lyfter barnmorskor i beredskap som ett lovande arbetssätt som hade underlättat arbetet med att möta toppar och dalar i förlossningsvården.

Utmaningar med att rekrytera och behålla förlösande barnmorskor

Förvaltningarna framhåller att det regionala hälso- och vårdvalet för barnmorskemottagning (BMM) påverkat verksamheternas möjlighet att rekrytera och behålla förlösande barnmorskor. Ekonomiska incitament anses leda till förflyttning av kompetens från förlossningsvården till öppenvården. Liknande förflyttning och kompetenstapp rapporteras även från andra regioner, vilket indikerar att lönenivåer och ersättningsmodeller enligt hälso- och vårdvalet för BMM kan behöva ses över. Om betydande löneskillnader fastslås behöver utjämning ske för att säkra kompetensförsörjning av barnmorskor till förlossningsvården.

7.1 Kvinnokliniken Helsingborg

Uppger att målet *en födande, en barnmorska* inte är helt uppfyllt, men på god väg och ett aktivt arbete med rekrytering pågår. En enkätundersökning som genomfördes i verksamheten 1 april-31 maj 2023 visade att det vid 67% av förlossningarna fanns en barnmorska per födande kvinna. Planen för att nå målet handlar till stor del om att vara fullbemannade på förlossningen och åtgärder som vidtagits är att man flyttat all verksamhet som inte behöver vara på förlossningen (vissa inductioner, patienter som vårdas för observation under graviditet men som inte kräver den övervakning som finns på förlossningen) till andra enheter.

7.2 Kvinnokliniken Kristianstad

Uppger att målet inte är helt uppfyllt och att man står inför särskilda utmaningar att bemanna förlossningen med barnmorskor under sommaren. Verksamheten bedömer att det saknas fem heltidstjänster för att vara uppe i full bemanning. Det väntas en viss förbättring efter januari 2024 men allt beror på rörligheten i personalgruppen. Det pågår ett aktivt arbete att förbättra arbetsmiljön, t e x med ”taskshifting” och erbjudandet av rotationstjänster. Tre barnmorskor är rekryterade utomlands och introduceras i språk samt rutiner inom svensk förlossningsvård. En anställd klinisk utbildningsbarnmorska ska förbättra kvalitén på den verksamhetsförlagda utbildningen samt stötta nyexaminerade barnmorskor och främja en mer attraktiv arbetsmiljö.

7.3 Kvinnokliniken SUS Malmö/Lund

Uppger målet uppfylls på många arbetspass, men inte alla. Man väntar inte någon påtaglig förbättring även om sökanden till tjänster ses i viss mån. SUS uppges vara beroende av bemanningsbarnmorskor i Malmö och kommer att få fasa ut dessa enligt Region Skånes beslut, vilket ytterligare utmanar möjligheten att bemanna enligt arbetssättet.

Lund: för att uppnå målet till 100% skulle en utökad bemanning från fem till sju barnmorskor behövas per pass vilket skulle innebära en utökning med tio barnmorsketjänster.

Malmö: för att uppnå målet till 100% skulle en utökad bemanning krävas motsvarande två barnmorskor per pass vilket skulle innebära en utökning med 16 tjänster.

SUS uppger att man har tydliga och aktiva handlingsplaner för arbetsmiljö och kompetensförsörjning som syftar till att attrahera så många barnmorskor som möjligt, t e x satsar man på verksamhetsutveckling som i hög grad involverar medarbetarna.

7.4 Kvinnokliniken Ystad

Uppger att målet är uppfyllt i en majoritet av fallen och att barnmorskan alltid är i rummet hos den födande kvinnan i samband med krystningen. Målet är att rekrytera två-tre barnmorskor under hösten 2023 men på grund av pensionsavgångar riskerar den totala grundbemanningen att minska på sikt. De nya arbetstidsreglerna försvårar för de barnmorskor som pendlar till Ystad. Tidigare har de pendlare barnmorskorna arbetat kväll, sovit över på plats och sedan arbetat dag pass. Med nya regler krävs ny schemaläggning vilket innebär mer restid och risk för kompetenstapp.

8. Pågående arbete med kompetensförsörjning och kompetensutveckling

För framtida kompetensförsörjning av barnmorskor främjas aktivt samverkan och dialog mellan lärosäten och förlossningssjukvården i Region Skåne i syfte att öka antalet barnmorskestudenter. Att tillsammans utveckla lärmiljöer, handledning och arbetssätt för att skapa förutsättningar till god verksamhetsförlagd utbildning, är viktigt. En tillräcklig bemanning som säkerställer bra handledning av barnmorskestudenter är viktigt då detta även påverkar framtida rekrytering.

Personalnämnden finansierar specialiseringsutbildning för sjuksköterskor som läser till barnmorska genom utbildningslön. Platserna fördelas regionalt och förvaltningarna prioriterar utifrån aktuella behov. Åtgärder och aktiviteter görs idag både lokalt på förvaltningarna samt regionalt för att behålla barnmorskor och för att ta emot fler barnmorskestuderande på verksamhetsförlagd utbildning. I nuläget är 43 barnmorskestuderande med utbildningslön under utbildning och ytterligare 12 kommer att starta höst 2023. Utbildningen är 1,5 år lång. Det har framförts önskemål från Region Skånes kvinnokliniker att lärosätena ska utöka intag till varje termin, vilket tidigare nekats av ekonomiska skäl.

Verksamheterna genomför systematiskt arbete med att förbättra arbetsmiljön och stärka ledarskapet. En ny kompetensmodell för barnmorskor är nära förestående för implementering. Den följer den nationella kompetensstegen/karriärmodellen som också innebär att nya karriärs tjänster kommer inrättas. Att kunna marknadsföra barnmorskeyrket som ett yrke med möjlighet till livslångt lärande anses viktigt för att attrahera fler till den skånska förlossningsvården.

Socialstyrelsen konstaterar att barnmorskor med lång yrkeserfarenhet och med hög akademisk kompetens lämnar förlossningsvården. Strategier för att få dessa barnmorskor att stanna kvar inom vården och finnas tillgängliga i det kliniska arbetet är viktigt. Inrättande av karriärtjänster, kombinationstjänster eller som koordinatörer på förlossningen kan vara sätt att hålla kvar kompetens i den kliniska vardagen.

9. Utredningens slutsatser

Sammanfattningsvis kan konstateras att arbetssättet *en födande, en barnmorska* eftersträvas och i flera fall uppfylls vid regionens förlossningskliniker. Det pågår ett aktivt arbete att hitta arbetssätt och lösningar för att uppnå arbetssättet och säkra att befintlig kompetens används på det sätt som bäst gynnar både verksamheten och den födande.

Den rådande barnmorskebristen inom förlossningsvården är en betydande utmaning som skulle kvarstå trots införandet av tydliga bemanningsmål. Ett införande blir således verkningslöst om inte kompletterande åtgärder vidtas.

Införandet av bemanningsmål enligt principen *en födande, en barnmorska* förutsätter åtgärder inom både arbetssätt och för planering av kompetensförsörjning. För att på sikt möjliggöra ett hållbart arbetssätt enligt principen *en födande, en barnmorska* vid Region Skånes förlossningskliniker, förslås följande åtgärder:

- Ta fram och inför ett regionalt digitalt prognosinstrument för antalet förlossningar över tid per förlossningsklinik i Skåne.
- Utred möjligheten att införa beredskapsavtal för förlösande barnmorskor i syfte att stärka verksamheternas robusthet vid ökad belastning och för ett mer effektivt användande av befintliga resurser.
- Ta fram och jämför lönenivåer för förlösande barnmorskor och barnmorskor i öppenvård i syfte att stävja ekonomiska incitament som anledning till brist på förlösande barnmorskor.
- Samordna universitet och region och utred förutsättningar för ett utökat intag på barnmorskeprogrammet i syfte att säkra en långsiktig kompetensförsörjning av barnmorskor till förlossningsvården.

10. Källförteckning

Region Skåne, 2023. Region Skånes Budget och verksamhetsplan 2023.

Tillgänglig på: [Region Skånes budget och verksamhetsplan 2023 \(skane.se\)](https://www.skane.se/region-skane/budget-och-verksamhetsplan-2023)

Region Skåne, 2021. Regional riktlinje för Normal förlossning. Tillgänglig på:

<https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/regionala-riktlinjer---fillistning/normal-forlossning---regional-riktlinje.pdf>

SKR, 2023. Graviditetsenkäten för perioden 1 januari – 31 december 2022.

Tillgänglig på: [Graviditetsenkäten - Resultat per 1 januari – 31 december 2022 \(skr.se\)](https://skr.se/graviditetsenkaten)

Socialstyrelsen, 2022. Utveckling av förlossningsvården - kartläggning och analys Slutrapport. Tillgänglig på: [Utveckling av förlossningsvården – kartläggning och analys \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/utveckling-av-forlossningsvarden)

Socialstyrelsen, 2022. Statistik och graviditeter, förlossningar och nyfödda.

Tillgänglig på: [Statistik om graviditeter, förlossningar och nyfödda - Socialstyrelsen](https://www.socialstyrelsen.se/statistik)

Socialstyrelsen, 2021. Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård. Nationella planeringsstödet.

Tillgänglig på: [Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård – Nationella planeringsstödet 2021 \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/planering)