

Nationell överenskommelse 2018 - Ökad tillgänglighet och jämlighet i förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa

Bakgrund

Dokumentet utgör en sammanställning av tre överenskommelser mellan staten och Sveriges kommuner och landsting. Två av överenskommelserna tecknades 2017 men gäller med samma inriktning för 2018. Den nya överenskommelsen för 2018 ersätter tilläggsöverenskommelsen som beslutades juni 2017.

Totalt omfattar 2018 år överenskommelse 1 831 mnkr (inkl tilläggsöverenskommelse från juni 2017) varav 1 800 mnkr fördelas till landsting/regioner. 16 mnkr går till särskilda insatser och 15 mnkr fördelas till SKL. I de 1 800 mnkr som fördelas ut till landstingen/regionerna ingår 141 mnkr avseende ersättning för avgiftsfri livmoderhalscancerscreening.

För Region Norrbotten omfattar överenskommelserna totalt 39,56 mnkr.

Inriktning

Situationen inom förlossningsvården har visat tecken på ett ansträngt läge. Tillgängligheten till förlossningsvården, bristen på kontinuitet i vårdkedjan samt brister i eftervården av kvinnor behöver åtgärdas. Regeringen genomför därför en satsning för att stärka landstingens/regionernas möjligheter att förbättra processerna och stärka befolkningens tillit till vård i samband med graviditet och förlossning. Satsningen innefattar all vård som rör kvinnors hälsa.

En vanligt förekommande skada hos den födande kvinnan är bristningar i bäckenbotten. Det finns tydliga skillnader i förlossningsvården mellan olika landsting/regioner och sjukhus. Ur jämlikhets och patientsäkerhetsperspektiv är det angeläget att minimera dessa skador. Av samma skäl föreslår regeringen kostnadsfria preventivmedel inom läkemedelsförmånerna till unga under 21 år samt ökad tillgänglighet till medicinska aborter. För flera vanliga kvinnosjukdomar och symtom saknas tillräcklig kunskap och kunskapsstöd till hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att undersöka behovet av att utveckla nationella riktlinjer eller andra former av kunskapsstöd för flera kroniska sjukdomar samt att utveckla kunskapsen om bemötandefrågor.

Primärvårdens insatser som främjar kvinnors hälsa särskilt i socioekonomiska utsatta områden ska stärkas, bland annat avseende bemötande, varför en satsning genomförs för att främja innovativa metoder.

SKL har genomfört en kartläggning av nuläget och utmaningar inom förlossningsvården och annan vård som rör kvinnors hälsa. Kartläggningen bygger på intervjuer, resultat från en workshop, litteraturstudier och analyser av offentlig statistik. Flera utmaningar och förbättringsområden har identifierats:

Förlossningsvården

- Förlossningsvården kan bli mer lyhörd för kvinnors behov och upplevelser.
- Kunskap finns, trots det drabbas fortfarande många kvinnor av förebyggbara bristningar.
- Kompetensförsörjningen är en känd och påtaglig utmaning inom förlossningsvården men den kräver också nya angreppssätt.
- Kunskapsutvecklingen inom förlossningsvården skulle vinna på en ökad nationell samordning.
- Den ökande mängden data om förlossningsvården bör kunna användas bättre i det systematiska kvalitetsarbetet.

Övrig vård som rör kvinnors hälsa

- Kvinnans behov bör ställas i centrum i primärvården – det finns stor förbättringspotential gällande anpassad vård och läkemedelsförskrivning.
- Smärttillstånd är vanligare hos kvinnor, därför behövs mer kunskap.
- Ett utökat och mer jämlikt stöd i frågor som rör den sexuella- och reproduktiva hälsan.
- Ett ökat fokus på äldre och yngre kvinnors fysiska och psykiska hälsa.

Ytterligare satsningar från 2018 års överenskommelse

- Stärka kompetensförsörjningen och bemanning samt förbättra arbetsmiljön. Se över och utveckla arbetssätten.
- Utveckla vårdkedjan utifrån kvinnans behov, fysiskt och psykiskt, i samband med graviditet, förlossning och eftervård.
- Neonatalvård: Främja samvård av de för tidigt födda barnen, kvinnan och den övriga familjen. Förbättra flöden utifrån ett personcentrerat arbetssätt.

Prestationskrav/villkor

För att ta del av medlen inom överenskommelserna ska landstingen/regionerna redovisa:

- Vilka insatser medel använts till, varför insatsen valts, och vilken nytta insatsen medfört och/eller förväntas att medföra inom förlossningsvården, eftervården och övrig hälso- och sjukvård som rör kvinnors hälsa.
- Skall innehålla uppgifter om hur stor andel av landstingets medel som har använts till insatser som gäller bemanning och bemanningsfrågor.
- En uppdaterad bedömning av landstingets kompetensbehov inom förlossningsvården och övrig hälso- och sjukvård som rör kvinnors hälsa på 1-5 års sikt. Redovisningen skall även innehålla en kartläggning och bedömning av vilka kompetenshöjande insatser landstinget ser att det har behov av.

1. Förlossningsvården och kvinnors hälsa

Insatserna ska i första hand stärka förlossningsvården och eftervården för förlösta kvinnor, i andra hand får medlen användas till insatser inom hälso- och sjukvården under förutsättning att de leder till att stärka kvinnors hälsa.

Landstingen ska inom ramen för överenskommelsen i första hand stärka kompetensförsörjningen, däribland bemanning, i förlossningsvården och den hälso- och sjukvård som har betydelse för kvinnors hälsa. Insatser ska väljas för att som skapar såväl bättre förutsättningar för ökad tillgänglighet, kvalitet och patientsäkerhet för kvinnan och hennes familj som en bättre arbetsmiljö för medarbetarna i förlossningsvården och den hälso- och sjukvård som rör kvinnors hälsa.

2. Primärvårdsinsatser som rör kvinnors hälsa

Avser i första hand insatser för att öka primärvårdens kunskaper om vanliga sjukdomar bland kvinnor och till insatser som förbättrar behandlingen av kvinnors sjukdomar. Andra insatser kan väljas om de tydligt leder till att primärvårdens behandling av kvinnors sjukdomar förbättras. Samtliga insatser ska syfta till att skapa förutsättningar för en mer jämlik vård med särskild inriktning på socioekonomisk utsatta områden. Metoder för att nå patientgrupper i socioekonomiska utsatta områden, särskilt kvinnor, inom både mödravårdscentraler samt övrig primärvård ska beaktas. Det kan gälla uppsökande verksamhet och alternativa organisatoriska modeller i områden där befolkningen talar andra språk än svenska.

Insatser kan gälla preventivmedelsrådgivning, och undersökning under graviditet, information om könstympling och våld mot kvinnor, vilka stödinsatser som finns för våldsutsatta kvinnor och flickor samt att identifiera våldutsatthet i mödrahälsovården. Det är även viktigt med lättillgänglig information om preventivmedel, abortmetoder och sexuell och reproduktiv hälsa för alla även män. Insatser kan gälla utbildning för dem som skriver ut preventivmedel, om olika abortmetoder samt olika sätt olika sätt att tillhandahålla och presentera information om detta.

3. Männens och partners roll i förlossningsvården och primärvården

Genom att under graviditeten och i samband med förlossning, arbeta hälsofrämjande med ett jämlikt stöd i föräldraskapet till både kvinnor och män, skapas förutsättningar för att förbättra kvinnors hälsa och minska de ojämlika sjukskrivningstalen.

4. Överenskommelse 2018 om förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa

- Det finns en tydlig vårdkedja.
- Eftervården utvecklas och stärks.
- Rätt vård för eventuella komplikationer och skador är lätt att hitta.
- Bemanningen är sådan att en barnmorska eller annan relevant kompetens finns tillgänglig för den födande kvinnan under förlossningen.

- Föräldrar känner trygghet i att det finns plats för dem både före och efter förlossning, inte minst för dem som har långt till närmaste förlossningsklinik.
- Evidensbaserad kunskap och kunskapsstöd för att förebygga, diagnostisera och behandla förlossningsskador finns tillgänglig för personalen.
- Det finns goda förutsättningar för forskning.

Roller och ansvar

Hälso- och sjukvårdsenheten

- Bereda nationell överenskommelse och ta fram beslutsunderlag för regionens hantering inom området.
- Sammanställning av resultat regionövergripande och nationellt.
- Samverkan internt och externt.
- Deltagande i nätverk och nationell kontaktperson.

Divisionerna

- Division Länssjukvård obstetrik-gynekologi initierar, planerar och samordnar projektidéer tillsammans med division Närsjukvård primärvård.
- Division Länssjukvård obstetrik-gynekologi och division Närsjukvård primärvård utarbetar och implementerar gemensam handlingsplan som innefattar: behovsanalys, aktiviteter, resultat inom förlossningsvården och övrig hälso- och sjukvård. Planen ska även innehålla kompetensbehov inom förlossningsvården och övrig hälso- och sjukvård på 1-5 års sikt samt en kartläggning över andra identifierade insatser.

Uppföljning/redovisning

Redovisning av insatser för 2018 ska vara inlämnade 28 februari 2019 till SKL.

I redovisningen till SKL ska följande redovisas:

- Hur medlen använts för att förbättra arbetsmiljön i förlossningsvården. I redovisningen bör ingå hur man arbetat med att öka attraktiviteten inom dessa områden som arbetsplats.
- Hur medlen använts för att förstärka personaltätheten samt i övrigt stärka bemanningen.
- Hur eftervården är utformad så att alla kvinnor som fött barn följs upp efter förlossningen och erbjuds den vård och det stöd kvinnor har behov av. Av redovisningen ska framgå hur man arbetar för att motverka att förlossningsskador uppkommer samt hur de identifieras och åtgärdas när de uppstår.
- Hur vårdkedjan utformats för att skapa en trygg och säker vård för kvinnan i samband med graviditet, förlossning och eftervård.
- Hur man arbetat för att utveckla och/eller ta till sig av de kunskapsstöd som finns inom vårdområdets graviditet, förlossning och eftervård.

- Hur medlen använts för att förbättra neonatalvården samt vilka insatser bedöms behövs inom neonatalvården
- Nuläget i förhållande till de långsiktiga målsättningarna som finns i punkt 4 ovan om det inte framgått av övriga punkter i redovisningen.

Incitamentsstruktur

Medel från båda överenskommelserna för 2017 och 2018 fördelas enligt nedan.

Överenskommelse från 2017

Förlossning & hälsa forts 2017	Resurser tkr	NSV	LSV
Rekrytering & bemanningsåtgärder	7 612	1 258	6 354
E-tjänst klamydia.se	1 200	1 200	
Utlandsrekrytering	720		720
MVC-information (bebis i norr mm)	932	250	682
Systemförvaltare, adm stöd	600	600	
Utbildningsbidrag barnmorskestud	576		576
Endometrios	485		485
Dokumentation utveckling Partus	300	25	275
Bäckenbottenhälsa	330	200	130
Förlossningsrädsla	557	157	400
Familjecentraler	150	150	
GCK CYT-burken	241	139	102
Amning	25		25
Summa	13 728	3 979	9 749

Nya överenskommelsen från 2018

Förlossning & kvinnors hälsa	Resurser tkr	Centralt	NSV	LSV
Utbildningsbidrag barnmorskestuderande	800			800
Rekrytering & bemanning	3 000			3 000
Projektledning	700			700
Ombyggnation neonatal	2 000			2 000
Ofördelade medel i nya ÖK	11 420	11 420		
Summa	17 920	11 420	0	6 500

Tabellen för 2018 kommer att uppdateras och preciseras efter förslag från styrgruppen.