

Slutrapport

16 januari 2024

Dnr

1 (13)

| | | |
|------------------|---------------------|------------------|
| Upprättat av: | Lisa Ryding | Region Stockholm |
| Godkänd av: | Nicole Silverstolpe | Region Stockholm |
| Dokumentversion: | Ver 1.0 | |

Slutrapport

Program: Framtidens
förlossning i Region Stockholm



Innehåll

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | BP5-beslut | 3 |
| 2 | Utgångsläge..... | 4 |
| 3 | Programorganisationen..... | 5 |
| 4 | Arbetsätt - processer och metoder | 5 |
| 5 | Planer och utfall..... | 8 |
| 5.1 | Programmål | 8 |
| 5.2 | Utfall mål..... | 8 |
| 5.3 | Utfall tidplan..... | 9 |
| 5.4 | Utfall kostnader, inklusive resurser | 9 |
| 6 | Indikation effektmål | 10 |
| 7 | Överlämning/leverans av program..... | 11 |
| 8 | Fortsatt arbete | 11 |
| 9 | Erfarenheter och observationer | 12 |
| 10 | Kommentarer från programmet | 12 |

Referenser

| Ref | Dokument ID | Dokument |
|-----|-------------|----------------------------------|
| [1] | RS2021-0890 | TJUT Framtidens förlossningsvård |

Programägare:

Nicole Silverstolpe, förlossningssamordnare, Region Stockholm

Programledare:

Lisa Ryding, verksamhetsutvecklare Graviditet & Förlossning, regionledningskontoret RLK, Region Stockholm

1 BP5-beslut

| Checklista inför beslut, BP5 | Ja | Nej |
|---|-----------|------------|
| Alla ärenden och programhandlingar är omhändertagna och diarieförda | X | |
| Programmets akt är avslutad | | X |
| Alla erfarenheter och observationer dokumenterade och avrapporterade | X | |
| Programbiblioteket är uppdaterat med relevanta dokument | x | |
| Avvikelser från planerade mål är dokumenterade | X | |
| Effektmålen är dokumenterade i nyttokalkylen | x | |
| Ansvarig för uppföljningen av nyttoeffekterna är utsedd | | X |
| Nyttouppföljningsmetod är dokumenterad i överenskommelsen för realisering av nytta. | | X |
| Programmet är formellt avslutat | x | |

Ja Nej Kommentar

Beslut att godkänna Slutrapport och avsluta programmet, BP5

| | | |
|---|--|--|
| x | | |
| | | |

Beslut att bordlägga beslutet

Datum och underskrift av programägaren

Namnförtydligande

2 Utgångsläge

Förlossningsvården i Region Stockholm liksom i övriga landet håller hög kvalitet. I nationella och europeiska jämförelser gällande t ex spädbarnsdödligheten ligger Sverige mycket bra till med låg spädbarnsdödlighet. Spädbarnsdödligheten är en indikator som avspeglar kvaliteten i mödrahälsovård och förlossningsvård. Regionala och statliga satsningar som gjorts på området har möjliggjort ett stort antal förbättringar som med personalens stora engagemang lett till kontinuerliga kvalitetshöjningar. Den medicinska utvecklingen och i viss mån taskshifting från läkare till barnmorska har utvecklat barnmorskans arbetsuppgifter till gagn för blivande föräldrar och möjligheter att utvecklas inom yrket. Under senare år har dock antalet övertidstimmar ökat och arbetet på förlossningskliniker uppfattades som mindre attraktivt på grund av bland annat hög arbetsbelastning.

Efter en lång tid med corona-pandemi kom först en sommar 2021 med många förlossningar och hög arbetsbelastning och därefter en höst utan nedgång, som brukligt, i antalet födda barn. Att barn föds i Stockholmsregionen är på alla sätt glädjande, det är planeringen av förlossningsvården som är en utmaning. Många medarbetare inom regionens hälso- och sjukvård har under pandemin drabbats av ökad korttids-sjukfrånvaro. Detta var en effekt av att alla uppmanades att stanna hemma vid minsta symptom och inget unikt för sjukvården, men det ökade pressen på de medarbetare som finns kvar i verksamheterna som inte kan skjutas upp, hit hör förlossningar. Trots en välplanerad sommar 2021 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, planering och organisation av förlossningsvården. Ett 50-tal barnmorskor sa upp sig under hösten, uppmärksamheten i media var stor och kapaciteten i hela regionen var hotad både på kort och lång sikt. En stor del av de barnmorskor som sade upp sig tog sedan tillbaka sina uppsägningar och valde att stanna kvar för att bidra till förändringsarbetet. En förstärkning av förlossningsvården med 555,5 miljoner kr för åren 2022-2024 beslutades av fullmäktige.

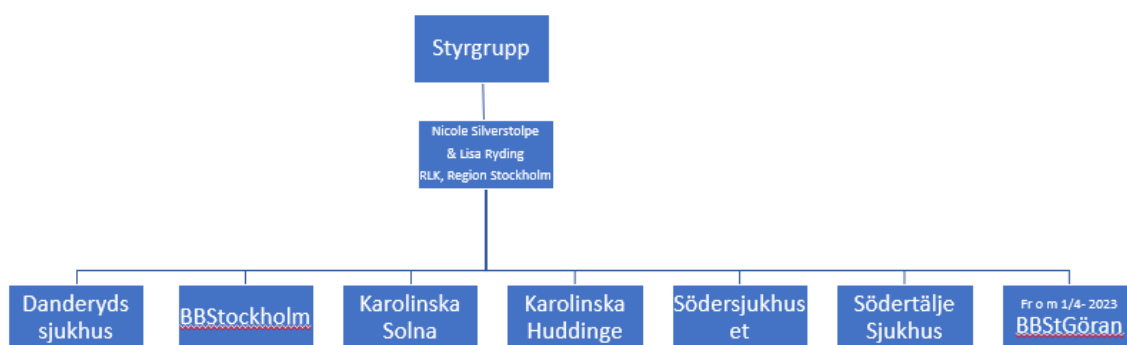
I tjänsteutlåtande RS 2021-0890 (november 2021) om inriktningen på framtidens förlossning i Region Stockholm fastslås, förutom den ekonomiska förstärkningen, även de 8 åtgärds punkter som ligger till grund för programmet.

1. 1 barnmorska, 1 födande i aktiv fas
2. Arbetsplatsrotation
3. Ökad läkarbemanning på förlossningen
4. Förbättrade processer i kedjan BMM-Förlossning-Eftervård
5. Kompetens- & Karriärmodell för barnmorskor
- 6.Handledning & mentorskap
7. Utvärdera 24/7 - avtalet
8. Uppgiftsväxling servicepersonal

Förlossningsvården i Region Stockholm bedrevs vid programmets start på 6 kliniker: Danderyds Sjukhus, Södersjukhuset, Karolinska universitetssjukhuset Solna, Karolinska universitetssjukhuset Huddinge, Södertälje Sjukhus och BB Stockholm. Den 1 april 2023 startade Catio S:t Görän en förlossningsklinik. Samtliga kliniker har varit delaktiga i programmet.

Mötesforum för kapacitetsplanering och lastbalansering mellan förlossningsklinikerna skapades och sammankomsterna var initialt flera gånger i veckan.

3 Programorganisationen



Styrgruppen utgjordes av direktörgruppen i sjukvårdskoncernen, Region Stockholm. Programägare var Nicole Silverstolpe och programledare var Lisa Ryding.

Mottagare för programmet är hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF), regionledningskontoret (RLK), direktörgruppen samt verksamheterna. Arbete med genomförande har skett i linjen, tilldelade medel till klinikerna följdes upp av HSF och programmet rapporterade genomförande av föreslagna åtgärder till RLK som en del av arbetsmiljösatsningen.

4 Arbetsätt - processer och metoder

1. 1 barnmorska, 1 födande

Arbetsättet definierades i starten av programmet av klinikerna gemensamt och definitionen förfinades under hösten 2023, även detta som ett gemensamt arbete i regionen. Samtliga kliniker har infört arbetsättet som ordinarie utifrån sina förutsättningar. Tillfälligt ökad belastning pga högt inflöde, semester och sjukfrånvaro utmanar arbetsättet på liknande sätt som inom all akutsjukvård och ställer krav på flexibilitet och nyttjande av hela teamets kompetens och resurser på kliniken.

Mätningar av följsamhet till arbets sättet gjordes 3 ggr under 2022, där en klar ökning av arbets sättet sågs. Ingen generell mätmetod som inte ökar administrationen för medarbetarna har kunnat identifieras, vilket gör att Graviditetsenkäten, som är en nationell patientenkät som fylls i både under graviditeten i v 25 och 8 veckor, resp 1 år efter förlossningen, utgör mätmetod för måluppfyllnad idag i väntan på nytt journalsystem med förenklade mätmetoder inkluderat.

2. Arbetsplatsrotation

Åtgärds punkten har kopplingar till utredningen om Sammanhållen kvinnosjukvård på HSF som fokuserar på att identifiera avtalsmässiga och ersättningsmodellsmässiga hinder för ökad samverkan i vårdområdet.

Rotation mellan slutenvård och öppenvård inom vårdområdet skapar en varierad arbetsmiljö för de med hög kompetens och ger möjlighet till utveckling även till de med många års erfarenhet inom området. Det skapar ytterligare ett alternativ för arbets sätt ur medarbetarens synvinkel och den breda kompetensen berikar både arbetsgrupperna på BMM och på klinikerna. Samverkan över organisatoriska gränser är fördelaktigt även i patientperspektiv.

Utmaningen med många arbetsgivare i regionen och svårigheter med flera anställningar har delvis överbyggts med en gemensam överenskommelse om ersättningsnivå inom den egenägda vården för timtjänstgöring från öppenvården in mot slutenvården. Vidare har programmet Min barnmorska, där rotationstjänster utgör basen, permanentats som ett tilläggsavtal till förfrågningsunderlaget för förlossningsvården under 8-punktsprogrammets tid. Initialt har Karolinska Huddinge haft tilläggsavtalet med 16 tjänster. Hösten 2023 godkändes en andra klinik för tilläggsavtalet och ytterligare rotationstjänster kommer därmed skapas under 2024. Ytterligare en klinik är i förberedelsefas för ansökan om tilläggsuppdraget. Ett annat pågående program för att främja arbetsplatsrotation är BAMBI där barnmorskorna har en fast anställning på Barnmorskemottagningen och sedan roterar in på fasta scheman, främst helgpas, till förlossningskliniken. Detta i syfte att öka bemanningsunderlaget till helgerna på klinikerna och nyttja kompetensen på BMM när den behövs där.

3. Ökad läkarbemanning på förlossningen

Läkarbemanningen har under programmets gång anpassats kontinuerligt för att passa de olika klinikernas behov. Förändringar utanför programmet, som t ex den nationella riktlinjen om induktion i v 41, har utvecklat nya arbets sätt för hela teamet på klinikerna.

4. Förbättrade processer i kedjan BMM-Förlossning-Eftervård

Tidigt i programmet sågs ett behov av att få kontroll och överblick på både efterfrågan och kapaciteten inom vårdområdet på kort och medellång sikt. En stor utmaning var att bestämma hur kapacitet skulle räknas. Var det antalet tillgängliga medarbetare eller var det rum som skulle räknas? En så kallad dashboard togs fram och har sedan vidareutvecklats under programmets gång. Dashboarden visar

tillgänglig och planerad kapacitet i form av platstillgång per klinik, på kort och medellång sikt. Klinikerna gör en samlad bild och tar hänsyn både till lokaler och tillgängliga medarbetare och anger därefter sin kapacitet. Några kliniker har organiserat sig med ett vårdgolv och har då lättare att flytta medarbetare mellan förlossning och eftervård utifrån där störst kapacitet behövs för stunden. Att klinikerna gör en egen bedömning av sin kapacitet medför att grunderna för inrapporteringen blir olika, men det speglar också hur olika klinikerna organiserat sig. Tät samverkan på ledningsnivå överbryggas delvis den utmaningen.

Fr o m dec 2022 infördes en bättre digital lösning för invånarens önskemål om förlossningsklinik som gjorde att vi på regionövergripande nivå fick mycket tidigare information om antalet beräknade förlossningar samt vilka sjukhus de önskade föda på.

Samverkan med Skåne och VGR har skett regelbundet under programmet liksom utvärdering av hur andra jämförbara länder arbetar. Frågeställningarna är generiska och fakta och kommunikation är verktygen som samtliga funnit mest användbara.

5. Kompetens- & Karriärmodell för barnmorskor

Barnmorskorna har fått en egen kompetensstege i Region Stockholm.

Kompetensstegen tydliggör vikten av lång klinisk erfarenhet och stärker incitamenten att utvecklas i yrket.

I juli 2023 fick undersköterskorna en skyddad yrkestitel. Undersköterskornas ansvarsområden skiljer sig en del mellan klinikerna och deras kompetens nyttjas olika. Samverkan har skett kring olika externa initiativ till undersköterskeutbildning. Klinikerna är enade om att det är undersköterskor med akutsjukvårdsutbildning som är det som behövs, där basal omvårdnad av frisk födande är inom undersköterskans roll att hantera.

Inför sommaren 2023 gjordes inom ramen för programmet ett antal filmer som visade praktiska exempel på vad undersköterskans roll på förlossningen är.

6. Handledning & mentorskap

Återupprättande av tidigare väl utformade metoder och workshops för erfarenhetsutbyte av best practice på området har genomförts under programmet för att tillvarata och sprida kunskaper inom området.

7. Utvärdera 24/7 – avtalet

Utvärderingen av 24/7 avtalet har skett av HR på respektive klinik. Under programmets genomförande har vissa kliniker provat andra typer av schemaläggning och arbetstidsförkortning såsom arbetet med förtätad helgtjänstgöring, längre turer under semesterperioder. Deltagande har varit frivilligt och möjligheterna har uppskattats av medarbetare. Utvärderingar har gjorts på respektive klinik. Erfarenheter från dessa kliniker har delats med andra kliniker inom ramen för programmet.

8. Uppgiftsväxling servicepersonal

Arbetsmodellen med ökad andel servicepersonal har testats i olika former på de olika klinikerna utifrån deras förutsättningar. Vid starkt ökad belastning kan det användas som värdeskapande extra resurstillskott. Vid låg belastning är vinsterna begränsade.

5 Planer och utfall

5.1 Programsmål

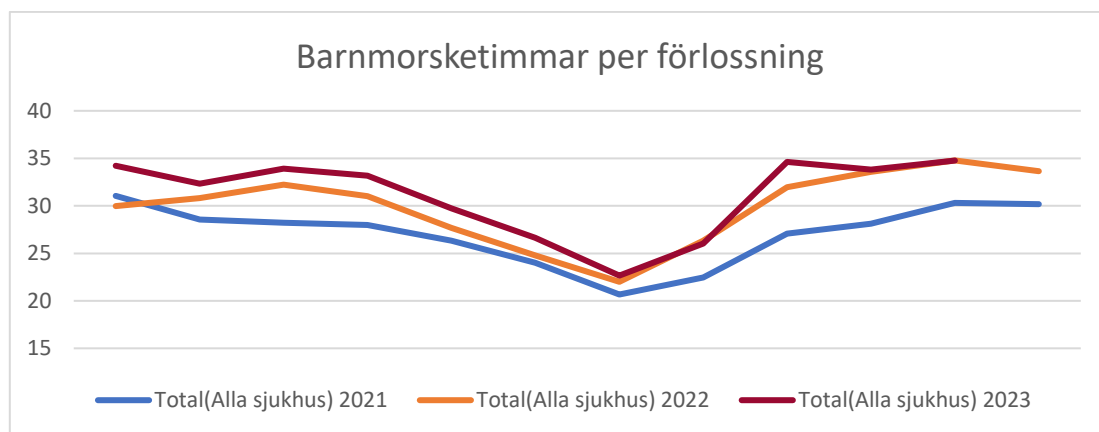
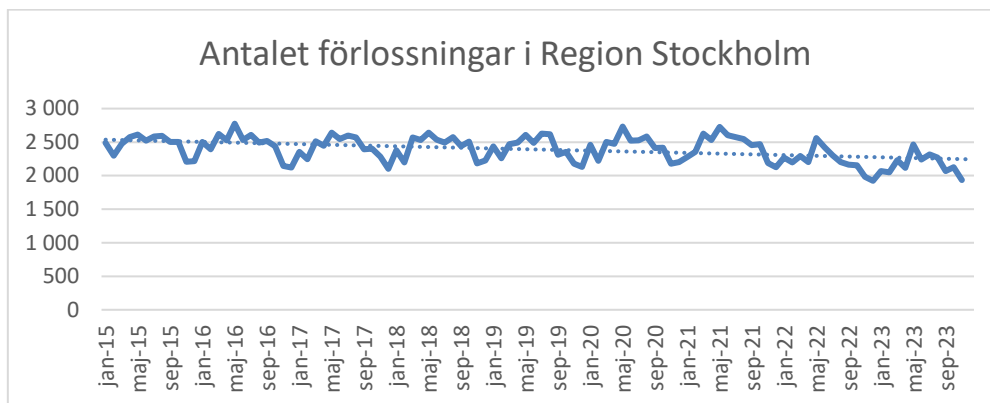
Programmet är ett förbättringsarbete för att främja en god arbetsmiljö med fokus på organisering och planering bland annat genom utveckling av arbetssätt, stärkt gemensam kapacitetsplanering och arbetsväxling för en effektiv och hållbar bemanning inom Region Stockholms förlossningsvård. Programmets förbättringsarbete genomförs kontinuerligt på respektive klinik av chefer och medarbetare. Alla verksamhetsanknutna beslut rörande programmets 8 punkter fattas på respektive klinik som också ansvarar för att rapportera framdrift och resultat till programledare på RLK.

Programmålet sattes till att vid programmets avslut ha utvecklat förlossningsvården genom de 8 förbättringsåtgärderna och säkerställa förutsättningar för en hållbar och långsiktig bemanning som möjliggör bättre resistens mot naturliga tempoväxlingar inom vårdområdet.

Av de 8 punkterna ligger ansvar och genomförande på lokal klinisk nivå för 5 punkter (punkt 1, 2, 3, 6 och 8). Ansvar för genomförande av övriga 3 punkter (punkt 4, 5 och 7) ligger på strategisk HR respektive RLK.

5.2 Utfall mål

Målen i programmet handlade om att öka kapaciteteten, förmågan att planera och att utveckla arbetssätten, samtliga i syfte att öka robustheten i vårdområdet. Alla satta mål förutsätter att man har en stabil bemanning. Under programmets gång har antalet födselar minskat (i hela landet) samtidigt som antalet anställda barnmorskor ökat. För Region Stockholms del är ökningen kommen både genom en ny klinik som attraherat medarbetare utanför regionens verksamheter och genom att den regionägda vården har lika många anställda barnmorskor 2024 som vid programmets start 2022, trots färre födselar. Övertid och sjukfrånvaron har också minskat. Tillsammans ger detta fler närvarotimmar av barnmorskor per förlossning, vilket också ger en bättre arbetsmiljö.



5.3 Utfall tidplan

Tidplanen för programmet var initialt satt till ett år. I budgeten för 2023 förlängdes programmet och uppgiften blev att fördjupa de 8 punkterna i samråd med verksamheten, vilket också gjordes.

5.4 Utfall kostnader, inklusive resurser

Beslut om en förstärkning av förlossningsvården i Region Stockholm med totalt 555,5 miljoner kronor under åren 2022 till 2024 togs i november 2021 och har genomförts. Förstärkningen sker per förlossning och ger utökat utrymme för resurssättning av planering och genomförande av de 8 punkterna. Respektive klinik ansvarar för sin resurssättning. Utöver detta tillkom för programmet en lönekostnad för 50% programledare som belastar RLK Sjukvårdskoncern och den budgeten har hållits. Inga övriga kostnader har uppkommit.

6 Indikation effektmål

| Effektmål | Mätmetod | Målvärde | Tidpunkt för effektmätning | Ansvarig för effekthemtagning |
|---|---|---|----------------------------|-----------------------------------|
| Arbets sättet 1 barnmorska per födande i aktiv fas på samtliga kliniker | Antal anställda i Heroma | Ökat antal bm i förhållande till antalet förlossningar | Dec 2023 | Respektive klinik |
| Ökat antal bm som roterar arbetsplats | Heroma | Ökat antal sedan dec 2021 | Dec 2023 | Respektive klinik |
| Ökad läkarbemanning på förlossningen | Heroma | Ökat antal sedan dec 2021 | Dec 2023 | Respektive klinik |
| Översyn processer BMM-Förl-BB | Genomförd omvärldsanalys och sammanställd rapport | Levererad rapport | Dec 2023 | Respektive klinik + BMM |
| Kompetens- och karriärmodell för barnmorskor | Framtagen modell | Implementerad | Dec 2023 | Respektive klinik + strategisk HR |
| Handledning och mentorskap | Genomförd sammanställning | Goda exempel sammanställda och delade mellan klinikerna | Dec 2023 | Respektive klinik |
| Utvärdera 24/7 avtalet | Utvärdering på resp klinik | Lokalt redovisad | Juni 2023 | Strategisk HR |
| Uppgiftsväxling - servicepersonal | Heroma + Rapport från resp. klinik | Test med servicepersonal | Dec 2023 | Respektive klinik |

Målet med ett ökat antal anställda barnmorskor i förhållande till antalet förlossningar är uppfyllt. När programmet startade arbetade 663 barnmorskor inom regionens egna kliniker. Den nystartade kliniken BB S:t Görän har rekryterat inför sin start och regionens kliniker har sett ett gott inflöde av sökande till lediga tjänster. Totalt har antalet anställda barnmorskor inom förlossningsvården i Stockholms län ökat med ca 10% (65 st). Under samma period har antalet förlossningar sjunkit med 13%.

Målet om ett ökat antal barnmorskor som roterar är svårt att mäta, ens i Heroma då anställningarna kan se olika ut. Vi vet att flera kliniker är på gång att starta upp tilläggsavtalet Sammanhållen vårdkedja där rotationstjänster är en förutsättning. Målet får anses vara på väg att uppfyllas.

Målet om en ökad läkarbemanning på förlossningen är troligen inte uppfyllt, mest på grund av minskat antal förlossningar och därmed minskat behov. Om målet hade varit att ha en anpassad läkarbemanning utifrån det faktiska behovet hade det varit närmare till uppfyllnad.

Målet om att göra en översyn av processer BMM-Förlossning -BB är genomfört utifrån att vi gjort en internationell jämförelse med liknande länder samt jämfört oss och samverkat med Region Skåne och Västra Götalandsregionen gällande organisering av hela vårdkedjan. Programmet har även deltagit i SKR:s nationella arbete för en jämlik förlossningsvård. Med

stöd av dashboarden och tät samverkan kan kapacitetsplanering på medellång och kort sikt nu göras. Den korta till ultrakorta kapacitetsplaneringen hanteras fortsatt bäst av koordinatörerna i samverkan mellan klinikerna.

Målet om att ta fram en egen kompetens- och karriärmodell för barnmorskor inom Region Stockholm är uppfyllt.

Målet att sammanställa och dela goda exempel påHandledning och mentorskap är också uppfyllt.

Utvärdering av Vårdförbundets 24/7 avtalet är gjort på respektive klinik.

Målet om en utökning av servicepersonalen uppfylldes initialt, men utvärderades och på de flesta kliniker har man återgått till tidigare bemanningsnivåer för att uppnå gott teamarbete.

7 Överlämning/leverans av program

Programmet avslutas i sin nuvarande form 31 december 2023, och mandatet att driva utvecklingen av arbetsmiljön flyttas över till klinikerna tillsammans med sina medarbetare. Programmet avslutar med leverans av en slutrapport inkl. bilagor i enlighet med programplanen. Dokumentation av programmet återfinns i en akt i Platina.

8 Fortsatt arbete

Den gemensamma satsningen i Region Stockholm drivs vidare under 2024 i syfte att fortsätta utveckla arbetsmiljön inom förlossningsvården. Bemanningläget är klart förbättrat jämfört med när programmet inleddes senhösten 2021. De nya arbetssätten och den tätare samverkan mellan de sju förlossningsklinikerna permanentas och arbetssättet en barnmorska, en födande i aktiv fas är etablerat som det huvudsakliga arbetssättet på de sju klinikerna. De dagar då många barn föds samtidigt kan andra arbetssätt komma att användas, men till vardags bygger arbetssättet som regel på att en barnmorska ansvarar för en förlossning åt gången, när den födande är i aktiv fas.

Under år 2024 kommer den gemensamma koordinationen av vårdplatser på kort och medellång sikt utifrån aktuell prognos över barnafödandet att drivas vidare av Lisa Ryding. För den dagliga koordinationen fortsätter det etablerade arbetssättet med tätt samarbete mellan koordinatörer på klinikerna. Rollen förlossningssamordnare avskaffas och arbetet med kapacitetsplanering för regionen sker i linjen med stöd av flödesansvarig Lisa Ryding.

9 Erfarenheter och observationer

En viktig, men inte ny, erfarenhet är att det går att ta sig igenom kriser om man arbetar tillsammans. Även att akut vård kan planeras, med bättre verktyg och gemensam vilja och att förståelsen för detta börjat landa i verksamheterna är en viktig erfarenhet att ta med sig framåt. Vi har visat att gemensamma mått på arbetsbelastning gynnar samverkan och kan jämna ut vid hårt tryck på verksamheten.

Att hela tiden jobba med det interna lärandet och sätta fokus på att lärdomar och insikter från en klinik kan komma till nytta hos någon annan, ensam är inte stark och i kris finns det väldigt mycket att vinna på att samarbeta. Vi har också kunnat belysa det centrala i att upprätthålla en långsiktighet i återväxten i personalgruppen – nyanställdas introduktion måste få ta tid.

Planerade och gemensamma kommunikationsinsatser till alla medarbetare oavsett arbetsgivare kan bidra till att uppdatera personalgrupper samtidigt, vilket minskar oro och tveksamhet.

Det var oväntat svårt att hitta ett bra och enkelt sätt att mäta närvaro under förlossningen. Vi provade många olika metoder i teorin och ett par i praktiken, men alla ledde till ökad administration vilket i sig ger mindre tid för stöd så ingen långsiktigt hållbar metod har kunnat identifieras. Förhoppningar står till ett nytt sätt att dokumentera förlossningsförloppet där man använder sig av WHO's Labour Care Guide och där stöd dokumenteras kontinuerligt. En studie startar våren 2024 där flera kliniker i Region Stockholm ska delta.

10 Kommentarer från programmet

Tätt samarbete, kontroll på siffrorna och en god och samstämmig kommunikation både internt och externt är identifierade framgångsfaktorer.

Vi träffade alla verksamhetschefer och vårdenhetschefer vid minst 75 tillfällen under dessa två år. Intensiteten på mötesfrekvensen varierade beroende på säsong och belastning på vården. Samarbetsviljan och fokus på lösning var ständiga ledord.

Att vi fick upp en dashboard och hade siffror och statistik att grunda våra beslut på gjorde skillnad. Att våga lita på siffrorna och börja planera utifrån fakta när man organiserar vården är ett arbetssätt som utvecklas över tid.

Planerade, gemensamma kommunikationsinsatser sattes in för att uppdatera alla personalgrupperna samtidigt på de olika klinikerna. Kommunikationsinsatserna har också beskrivit status i programmets olika delmoment, både de delar som slutförts och de som är under genomförande. Genom dessa kommunikationsinsatser har medarbetarna inom

Slutrapport

16 januari 2024

Dnr

13 (13)

förlossningsvården kunnat följa progressen i programmet löpande och direkt. Även media fick ta del av interna mätningar och uppföljningar löpande, och medias intresset för programmet har varit stort med många genomförda intervjuer.