

Granskning av förlossningsvården

Region Västmanlands revisorer

Oktober 2022

Louise Tornhagen, certifierad kommunal revisor

Caroline Tham Johansson, revisionskonsult

Tobias Bjöörn, certifierad kommunal revisor

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av förlossningsvården. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen utövar en ändamålsenlig styrning och ledning samt intern kontroll över förlossningsvården så att en tillgänglig och patientsäker vård kan erbjudas invånarna.

Utifrån genomförd granskning är vår revisionella bedömning att regionstyrelsen inte helt utövat en ändamålsenlig styrning och ledning samt intern kontroll över förlossningsvården så att en tillgänglig och patientsäker vård kan erbjudas invånarna.

Bedömningen grundar sig på delbedömningar av revisionsfrågorna nedan. Se respektive revisionsfråga i rapporten för fullständiga bedömningar.

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Ger planeringen inom förlossningsvården förutsättningar för en patientsäker vård?	Delvis Styrning sker via generella mål, och därtill uppdrag från förvaltningsledningen för HSF. Det sker en fördelning av statsbidrag till verksamheten. Förlossningsverksamhet och barnmorskemottagningarna finns i olika organisationer, vilket gör bemanningen mer sårbar. En återkommande hög belastning på medarbetarna på kvinnokliniken riskerar att bidrar till en sämre arbetsmiljö, upplevd tillgänglighet, patientnöjdhet och patientsäkerhet.	
2. Finns en erforderlig styrning av vårdkedjan mellan olika vårdenheter?	Delvis Det finns en styrning av barnmorskemottagningarna via vårdval, och förlossningen via område akutsjukvård, men ingen gemensam styrning. Det skapar sämre förutsättningar för samverkan, gemensam utveckling, informationsflöde och kompetensförsörjning.	

3. Bedrivs ett patientsäkerhetsarbete inom förlossningsvården som leder till avvikelser, händelseanalyser och lex Maria anmälningar och vidtas åtgärder utifrån dessa?	Ja Det finns rutiner för avvikelshantering som omfattar avvikelshantering och Lex Maria-anmälningar. Det finns också uppdragsbeskrivningar för patientsäkerhetsarbetet. Åtgärder vidtas utifrån större och återkommande avvikelser.	
4. Vidtas erforderliga åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom förlossningsvården på kort och lång sikt?	Delvis Ett flertal åtgärder har vidtagits såsom utbildningstjänster för sjuksköterskor att utbilda sig till barnmorskor, karriärstegar, arbetstidsmodeller och schemaplanering. Det finns stora utmaningar i att rekrytera och behålla framförallt erfarna barnmorskor, vilket innebär att det på kort sikt finns en utmaning för såväl kompetensförsörjning som arbetsmiljö.	
5. Sker en tillräcklig uppföljning och analys av förlossningsvården?	Delvis Det sker en regelbunden rapportering till regionstyrelsen via regionstyrelsens sammanträden. Uppföljning görs kopplat till statsbidrag och kompetensförsörjning. Till stor del finns uppföljning och analys på tjänstemannanivå och hos professionen.	

Rekommendationer

Följande rekommendationer lämnas till regionstyrelsen:

- Vi rekommenderar regionstyrelsen att ge hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att analysera orsaker till personalomsättning bland barnmorskor på kvinnokliniken och genomföra åtgärder för att säkerställa bemanningen och patientsäkerhet på sikt.
- Regionstyrelsen bör vidta åtgärder för att stärka vårdkedjan mellan förlossningsvården och barnmorskemottagningarna för att skapa bättre förutsättningar för samverkan, utveckling och kompetensförsörjning.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	4
Revisionskriterier	5
Avgränsning	5
Metod	5
Granskningsresultat	6
Styrning	6
Vårdkedja	8
Patientsäkerhetsarbete	10
Kompetensförsörjning	12
Uppföljning	14

Inledning

Bakgrund

Det finns utmaningar inom svensk förlossningsvård, bland annat i form av att rekrytera och behålla erfarna barnmorskor. I Region Västmanlands regionplan och budget 2022-2024 under målområde 5, *stolta och engagerade medarbetare/uppdragstagare*, beskrivs intentionen *“Regionen ska vara en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande arbetsplatser, och en professionell uppdragsgivare”*. Som resultatmål finns:

- *Region Västmanland ska vara en attraktiv arbetsgivare*
- *Region Västmanland ska vara en professionell uppdragsgivare*

Förlossningsvården och kvinnors hälsa är ett prioriterat område, och regeringen inledde 2015 en långsiktig satsning för att stärka detta. Under perioden 2015–2021 har regeringen avsatt totalt 7,6 miljarder kronor till förlossningsvården och tagit andra initiativ för att stärka vården av kvinnor och kvinnors hälsa. Trots förbättringar inom området och goda resultat kvarstår fortsatt utmaningar bland annat inom eftervården. Vårdkedjan behöver bli mer säker, tillgänglig och jämlik.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att ta fram nationella riktlinjer och komplettera kunskapsstödet för förlossningsvården. En första version av riktlinjerna planeras publiceras i december 2022. Syftet är att regionerna ska kunna erbjuda en jämlik vård med rätt insatser. Riktlinjerna vänder sig också till de som beslutar om resurser inom hälso- och sjukvård.

Region Västmanland har inom området förlossningsvård och hälsa inom kvinnosjukvård genomfört ett flertal satsningar som via SKR har redovisats till Socialdepartementet.

Region Västmanland fördelar Statsbidrag/överenskommelser i regionplanen och bland annat ges en förstärkning för att etablerad förstärkt verksamhet på barnmorskemottagningar, förlossning, samt neonatal, 10 mkr. Därtill fördelas 8,7 mkr till förstärkning barnmorskemottagningar och screeningverksamhet i primärvården.

Revisorerna har utifrån sin risk- och väsentlighetsanalys beslutat att granska området.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen utövar en ändamålsenlig styrning och ledning samt intern kontroll över förlossningsvården så att en tillgänglig och patientsäker vård kan erbjudas invånarna.

- Ger planeringen inom förlossningsvården förutsättningar för en patientsäker vård?
- Finns en erforderlig styrning av vårdkedjan mellan olika vårdenheter?
- Bedrivs ett patientsäkerhetsarbete inom förlossningsvården som leder till avvikelser, och lex Maria- anmälningar och vidtas åtgärder utifrån dessa?
- Vidtas erforderliga åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom förlossningsvården på kort och lång sikt?

- Sker en tillräcklig uppföljning och analys av förlossningsvården?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 4 kap. och 5 kap.
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 §
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg SOSFS 2015:10
- Övriga aktuella styrande interna dokument och riktlinjer inom regionen

Avgränsning

Granskningen avgränsas vidare till regionens mödrahälsovård/eftervård, förlossningsverksamhet och BB-mottagning.

Granskningsobjekt är regionstyrelsen.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier samt analys av statistik gällande antalet förlossningar, avvikelser, Lex Maria- anmälningar och inkomna klagomål till patientnämnden. Dokument som granskats är bland annat: Regionplan och budget 2022-2024, Förvaltningsplan 2022-2024 Hälso-och sjukvårdsförvaltningen, Verksamhetsplan och budget 2022 kvinnokliniken och Patientsäkerhetsberättelse 2021.

Funktioner som har intervjuats är följande:

- Områdeschef akutsjukvård
- HR-chef hälso-och sjukvårdsförvaltningen
- Företrädare för Patientnämndens kansli
- Verksamhetschef och biträdande verksamhetschef Kvinnokliniken
- Enhetschefer kvinnokliniken
- Vårdvalschef Primärvård
- Samordnande barnmorska Mödravårdsenheten

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Styrning

Revisionsfråga 1: Ger planeringen inom förlossningsvården förutsättningar för en patientsäker vård?

lakttagelser

Förlossningsvården i Region Västmanland bedrivs på kvinnokliniken vid akutsjukhuset i Västerås. På sjukhuset finns också BB, specialistmödravården och gynekologi. Förlossningar från och med vecka 28 genomförs på akutsjukhuset i Västerås, och förlossningar mellan vecka 22-28 genomförs på Akademiska sjukhuset i Uppsala. Barnmorskemottagningar ingår i primärvårdens vårdval, och beskrivs vidare under revisionsfråga 2.

Kapacitet kvinnokliniken:

År 2021 skedde 2789 förlossningar på kvinnokliniken i Västerås. Statistik från Region Västmanland visar att antalet förlossningar har minskat med 7 % mellan 2019 och 2021.

År	2019	2020	2021
Antal förlossningar	2999	2844	2789

Figur 1: Antal förlossningar i Region Västmanland mellan åren 2019 och 2021

Av intervjuer framgår att andelen induktioner (igångsättning) samt komplexiteten har ökat. Intervjuade beskriver att framförallt kvinnor med högre BMI har ökat, vilket också uppges vara en nationell trend. Det finns en nationell rekommendation om induktion vid 41 graviditetsveckor. Cirka 20% av alla graviditeter når 41 veckor. Induktion innebär i genomsnitt en förlängd vårdtid jämfört med spontan start. Statistik från Socialstyrelsen publicerad i december 2021 visar att under år 2020 hade 25% av förlossningarna i riket en inducerad start, vilket är en ökning från år 2019 där motsvarande siffra var ca 20%

Patientsäkerhet: I Socialstyrelsen årliga bedömning från år 2022 visar att i Region Västmanland (2019) fanns 445 legitimerade barnmorskor per 100 000 kvinnor i fertil ålder (15-44 år år 2019). Barnmorskorna finns både på kvinnokliniken och på barnmorskemottagningarna på vårdcentralerna. Detta kan jämföras med rikssnittet som är 420 legitimerade barnmorskor per 100 000 kvinnor i fertil ålder (15-44 år). De olika regionerna i Sverige har valt att organisera kvinnosjukvården på olika sätt, vilket innebär att en direkt jämförelse är svår att göra. Några regioner har kvinnosjukvården samlade under samma klinik, och andra likt Region Västmanland har valt att dela upp kvinnosjukvården mellan den specialiserade vården och primärvården. I Socialstyrelsens bedömning beskrivs att bland annat brist på barnmorskor, konkurrensen om barnmorskor samt pensionsavgångar är en utmaning, vilket också

bekräftas av intervjuer. De intervjuade uppgav också att en orsak till personalbrist var att de har en större andel mödrar med komplicerade förlossningar som kräver tätare bemanning.

I dokumentet *Regionernas insatser för kvinnors hälsa 2021* beskrivs vidare att antalet födselar är större under sommarhalvåret, vilket ökar behovet av en större grundbemanning eftersom sommarperioden sammanfaller med semester. Intervjuer som har gjorts inom ramen för granskningen beskriver en svårighet att bemanna pass med framförallt erfarna barnmorskor. Under flera år har förlossningen kunnat upprätthålla en IVO rekommendation om två seniora barnmorskor per pass, men sedan i maj 2022 uppges det ha blivit svårare då ett flertal erfarna seniora barnmorskor har lämnat kvinnokliniken. Barnmorskorna är schemalagda 5 helgpas som avser fredag kväll, lördag, söndag under 5 veckors period. Dock får barnmorskorna när det är svårt att bemanna arbeta extra pass för att lösa bemanningen. Samstämmiga intervjuer beskriver att bemanningen i verksamheten inte är tillräckligt robust.

Förlossningsverksamheten har lånat ut läkare, barnmorskor och undersköterskor till andra verksamheter under pandemin. Pandemin har också inneburit att fler medarbetare har varit sjukskrivna på grund av covid-19. Tidigare kunde kvinnosjukvården använda sig av pensionerade medarbetare, men i och med att de tillhör en riskgrupp var det inte möjligt under pandemin.

Lokaler: Kvinnoklinikens lokaler är något äldre, och BB består av dubbelrum. Förlossningen kommer att flytta till nya lokaler i den nya vårdbyggnaden om några år. Längre fram i tiden kommer vårdavdelningarna att flytta efter. Enligt intervjuer är kvinnokliniken involverad i utformningen av lokalerna.

Ekonomi: I kvinnoklinikens delårsrapport 2021 beskrivs att klinikens ekonomi som helhet till stor del har påverkats av pandemins utveckling. De skriver vidare att de inte har kunnat möta besparingskrav för läkarjour. Det beskrivs att generösa statsbidrag har gjort att kliniken har klarat sig relativt väl ekonomiskt. Den obstetriska verksamheten har ökat och tack vara statsbidrag har specialistmödravården kunnat förstärkas med ytterligare läkarresurs samt utbildning inom bland annat ultraljud för barnmorskor och läkare.

Uppdrag: Enligt kvinnoklinikens verksamhetsplan och budget 2022 har verksamheten inte fått några uppdrag kopplat till hälso-och sjukvårdens förvaltningsplan. Det finns uppdrag från förvaltningsledningen som gäller koordinering och effektivisering för en långsiktigt hållbar arbetssituation för barnmorskor, detta för att främja hela vårdkedjan tillsammans med Mödrahälsovårdsenheten (MHV-enheten).

Bedömning

Ger planeringen inom förlossningsvården förutsättningar för en patientsäker vård?



Delvis

Vi bedömer att det delvis sker en styrning från regionstyrelsen via generella mål, men att det inte finns något specifikt uppdrag som riktar sig till kvinnokliniken. Istället har förvaltningsledningen gett uppdrag till kvinnokliniken.

Det sker en fördelning av statsbidrag till verksamheten via ram, och dessa används för bland annat extra läkarbemanning, utbildning och för att möta behovet av fler induktioner.

Förlossningsverksamhet och barnmorskemottagningarna finns i olika organisationer, vilket gör bemanningen mer sårbar. En återkommande hög belastning på medarbetarna på kvinnokliniken riskerar att bidra till en sämre arbetsmiljö, upplevd tillgänglighet, patientnöjdhet och patientsäkerhet.

Vårdkedja

Revisionsfråga 2: Finns en erforderlig styrning av vårdkedjan mellan olika vårdenheter?

Iakttagelser

I Region Västmanland är kvinnosjukvården uppdelad mellan kvinnokliniken och barnmorskemottagningar på respektive vårdcentral som bedrivs inom ramen för primärvårdsuppdraget. Det finns också en MHV-enheten som består av samordnande barnmorska/vårdutvecklare, mödrahälsovårdsöverläkare samt psykolog/vårdutvecklare som tillsammans bildar ett team. Organisatoriskt tillhör MHV-enheten kvinnokliniken på Västmanlands sjukhus Västerås och arbetar på uppdrag av Vårdval primärvård inom Nära vård. MHV-enheten har en övergripande funktion för alla barnmorskemottagningar. Chefskapet för barnmorskemottagningarna ligger på verksamhetschefen på respektive vårdcentral.

Storleken på barnmorskemottagningarna varierar mellan de olika vårdcentralerna. Vid flera av länets barnmorskemottagningar består bemanningen av en ensam barnmorska. Det finns inte heller en daglig bemanning på samtliga barnmorskemottagningar. I regionens målsättning, som beskrivs i Region Västmanlands primärvårdsprogram 2022 (giltig från 2021-12-23), ska det finnas en barnmorska på varje vårdcentral och verksamheten ska bedrivas med hög tillgänglighet, hög patientsäkerhet och arbeta för att sårbarheten i verksamheten ska minimeras. Enligt intervjuer har detta varit en utmaning att upprätthålla framförallt på de mindre orterna. Primärvårdsprogrammet anger att en samverkan ska ske mellan alla barnmorskemottagningar som ligger geografiskt nära varandra i de olika länsdelarna.

De allra flesta gravida kvinnor i länet genomför sina graviditetskontroller vid en barnmorskemottagning. Statistik från graviditetsregistret 2021 visar att den genomsnittliga inskrivningen i mödrahälsovården i Region Västmanland sker i graviditetsvecka 7,8 i jämförelse med riket där snittet ligger på graviditetsvecka 8,2. Kvinnor med komplicerade graviditeter eller interkurrenta sjukdomar fortsätter att besöka sin barnmorskemottagning för ordinarie graviditetskontroll, provtagningar och

föräldrastöd. Samtliga av regionens läkarresurser inom gynekologi och obstetrik finns samlade på akutsjukhuset i Västerås. Specialistinsatserna sker via specialistmödravården i Västerås. Alla fosterdiagnostiska undersökningar (rutinultraljud), indicerade ultraljud samt specialistbedömningar utförs på Specialistmödravården i Västerås. Eftervårdsbesök inom 4-16 veckor sker på barnmorskemottagningarna. Statistik från graviditetsregistret 2021 visar vidare att regionen inte riktigt når målet om att över 90% ska komma på ett eftervårdsbesök inom 4-16 veckor. I Region Västmanland är denna siffra 87,5%

I dokumentet Regionernas insatser för kvinnors hälsa 2021 som publiceras av SKR beskrivs att *“Maximalt 75 inskrivna gravida per barnmorska, care need index –möjliggöra ökad bemanning på barnmorskemottagningarna genom att sänka riktlinjerna för antalet inskrivna per barnmorska från 85 till 75 gravida per heltidstjänst”*.

Uppföljning: Vidare beskrivs att grunden i uppföljningen av graviditeter är den statistik som hämtas från graviditetsregistret. För att följa upp följsamheten kring riktlinjer och rutiner genomför MHV-enheten tillsammans med barnmorskorna på barnmorskemottagningarna en rutinkoll.

Kvartalsvis genomförs uppföljning av bemanning på varje vårdcentral, detta för att säkerställa att bemanningen är tillräcklig på alla barnmorskemottagningarna. Detta rapporteras sedan till MHV-enheten. Intervjuade från kvinnokliniken beskriver att om barnmorskemottagningar har utmaningar i sin bemanning, eller drar ner på sin bemanning under sommaren märks det genom framförallt fler telefonkontakter till kvinnokliniken.

Samverkan: I kvinnoklinikens verksamhetsplan och budget 2022 finns rubriken “samarbete MHV-enhet och kvinnokliniken” förklaring till rubriken är att ett samarbete ska främja hela vårdkedjan. För att öka samverkan mellan kvinnokliniken och barnmorskemottagningarna i primärvården finns MHV-enheten som en brygga mellan verksamheterna. Kvinnokliniken och MHV-enheten har gemensamma mötesforum där de ses och diskuterar aktuella frågeställningar på månadsbasis. Därtill rondar läkarna primärvården. Barnmorskor från kvinnokliniken har också föreläsningar för barnmorskor i primärvården kring klimakteriet och att föda i vatten. Det finns dock ingen samverkan mellan barnmorskorna på kvinnokliniken på barnmorskemottagningarna i primärvården. Under sommarmånaderna drar såväl barnmorskemottagningarna som förlossningen ner sin verksamhet på grund av semester. Barnmorskorna på barnmorskemottagningarna täcker under denna tiden upp för andra barnmorskor i primärvården, vilket gör att de inte kan gå in och stötta upp förlossningsvården, och detsamma gäller kvinnokliniken. Flera intervjuade lyfter fram utmaningen med att kvinnokliniken och barnmorskemottagningarna inte tillhör samma klinik, samt att barnmorskemottagningarna blir uppdelade på många olika aktörer.

Journalsystem: Hela region Västmanland använder sig av journalsystemet Cosmic. Därtill dokumenterar kvinnokliniken även i obstetrix. När den gravida kvinnan skrivs in vid en barnmorskemottagning ställs frågan om mottagningen får följa hela vårdförloppet.

Bedömning

Finns en erforderlig styrning av vårdkedjan mellan olika vårdenheter?

Delvis

Vi bedömer att det finns en styrning av barnmorskemottagningarna via vårdval, och förlossningen via område akutsjukvård.

Vi menar dock att det saknas en erforderlig styrning mellan de olika vårdenheterna. Det skapar sämre förutsättningar för samverkan, gemensam utveckling, informationsflöde och kompetensförsörjning. När det gäller kompetensförsörjning konkurrerar primärvården och specialistvården om samma kompetens.

MHV-enheten fungerar till viss del som en brygga mellan vårdenheterna.

Patientsäkerhetsarbete

Revisionsfråga 3: Bedrivs ett patientsäkerhetsarbete inom förlossningsvården som leder till avvikelser och lex Maria- anmälningar och vidtas åtgärder utifrån dessa?

lakttagelser

Kvinnokliniken har rutiner som beskriver ansvar, rutiner och arbetssätt för arbetet med avvikelser på kliniken. Av rutinerna framgår bland annat en beskrivning av arbetet med avvikelshantering, rapporteringsskyldighet, ansvarsfördelning, vårdskadeutredningar och lex Maria-anmälningar.

För att rapportera avvikelser i Region Västmanland används avvikelshanteringssystemet Synergi. När risk, tillbud eller negativ händelse inträffar är det varje medarbetares ansvar att rapportera i Synergi.

År	2019	2020	2021
Avvikelser	465	405	428
Lex Maria	1	1	3

Figur 2: Antal avvikelser och Lex Maria anmälningar i Region Västmanland mellan åren 2019 och 2021

Enligt dokumentet *Patientsäkerhetsteam Kvinnokliniken uppdragsbeskrivning* (giltigt från och med 2022-08-16) består patientsäkerhetsteamet på kvinnokliniken av verksamhetschef, två läkare, verksamhetsutvecklare samt två enhetschefer. Enligt dokumentet är deras arbetsuppgifter att levandegöra patientsäkerhetsarbetet och arbeta för en stark patientsäkerhetskultur på kliniken. Därtill beskrivs att de ska analysera avvikelser från systemet Synergi, återföra kunskap om avvikelser och förbättringsåtgärder till medarbetare samt informera berörd chef och ledningsgrupp om

avvikelser och ge förslag till förbättringar. Teamet ska även informeras om ärenden från IVO och socialstyrelsen samt delta i patientsäkerhetsdialog med centrala patientsäkerhetsteamet. Vid intervjuer med verksamheten anges att patientsäkerhetsteamet främsta uppgift är att hitta strukturfel eller brister i verksamheten och åtgärda dem.

I kvinnoklinikens årsredovisning 2021 beskrivs att kliniken arbetar mer aktivt med patientsäkerheten. Ett resultat av ett mer aktivt arbete visas i Synergi genom fler och mer välskrivna rapporter. Det uppges vara kopplat till den ökade arbetsbelastning framförallt inom obstetrik, det har dock inte skett en ökning av patientincidenter enligt årsredovisningen.

I Region Västmanlands årsredovisning 2021 framgår att Bristningsgruppen Förlossningen/BB Kvinnokliniken har blivit tilldelade Säkerhetsnålen 2021. Säkerhetsnålen är Region Västmanlands utmärkelse för insatser inom patientsäkerhetsområdet. Utmärkelsen riktar sig till de som har bidragit till att reducerar antalet vårdskador samt främjar en god patientsäkerhetskultur.

Patientnämnden ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutvecklingen i hälso- och sjukvården. År 2021 inkom totalt 4 ärenden rörande kvinnokliniken. När anmälning görs till patientnämnden skickar nämnden detta till verksamheten som i sin tur skickar ett svar till patientnämndens kansli. Om patient eller närstående inte är nöjd kompletteras i första hand svaret från aktuell verksamhet. Det är chefsläkarna på sjukhusets patientsäkerhetsenhet som avgör om det ska upprättas en Lex Maria.

År	2019	2020	2021	2022
Avvikelser	4	4	4	9

Figur 3: Antal inkomna ärenden till patientnämndens kansli i Region Västmanland mellan åren 2019 - maj 2022

Åtgärder utifrån identifierade avvikelser

I intervjuer med representanter från kvinnoklinik ges exempel på insatser som genomförs utifrån olika händelser och avvikelser. De intervjuade beskriver att de tränar akuta situationer genom simulerade övningar kopplat till obstetrik och neonatalvård. Det finns också en bäckenbottengrupp som erbjuder regelbundna övningar för att undvika bristningar/sfinkterskador. Det genomförs fortbildningar inom ultraljud, VAS-skattning, induktion och minska blödningar. Regionen har också satsat på kursen *Föda utan rädsla*.

Bedömning

Bedrivs ett patientsäkerhetsarbete inom förlossningsvården som leder till avvikelser och lex Maria anmälningar och vidtas åtgärder utifrån dessa?

Ja.

Vi bedömer att kvinnokliniken har dokumenterade rutiner för avvikelshantering. Rutinen omfattar både avvikelshantering, vårdskadeutredning och lex Maria-anmälningar. Vidare finns dokumenterade uppdragsbeskrivningar för patientsäkerhetsteamet på kvinnokliniken.

Åtgärder vidtas utifrån större och återkommande avvikelser. Då granskningen inte innefattar journalgranskning d.v.s. medicinsk revision kan revisionen inte uttala sig om patientfall som borde ha lett till lex Maria-anmälningar, eller om åtgärderna i de enskilda fallen är tillräckliga.

Kompetensförsörjning

Revisionsfråga 4: Vidtas erforderliga åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom förlossningsvården på kort och lång sikt?

lakttagelser

Enligt regionplanen och budget 2022-2024 är kompetensförsörjning en av regionens största utmaningar. I Region Västmanland arbetar regionen med en **kompetensförsörjningsplan**. Syftet med kompetensförsörjningsplanen är att bedöma vilka utmaningar och förändringar regionen står inför och vilken kompetens regionen har och behöver. Av Region Västmanlands kompetensförsörjningsplan från år 2021 bedöms behovet av barnmorskor vara kritiskt både på kort (1-3 år) och lång sikt (4-10 år) och markeras därför rött. Enligt intervjuer har regionen kunnat se en brist på barnmorskor den senaste tiden som uppges följa den nationella bristen på barnmorskor. De intervjuade menar att det har blivit allt svårare att tillsätta vakanta tjänster, och att samtliga vakanta tjänster inte är möjliga att tillsätta.

I kvinnoklinikens årsredovisning 2021 beskrivs att kvinnokliniken har behövt ta in hyrpersonal både för barnmorskor och för läkare. Enligt intervjuer ska alla arbetspass på förlossningen vara bemannade med 5 barnmorskor dygnet runt som grundbemanning. Därtill finns en IVO rekommendation att två seniora barnmorskor ska vara på plats på samtliga arbetspass.

Utifrån kompetensförsörjningsplanen har regionen vidtagit åtgärder för att tillsätta fler tjänster, och investera inför framtiden. I kompetensförsörjningsplan, handlingsplan kvinnokliniken samt via intervjuer beskrivs följande åtgärder:

- kompetensmodell för barnmorska
- utbildningstjänster till barnmorska
- förändrat arbetssätt och arbetsmiljö

Medarbetarnas kompetens matchas mot kvinnornas behov med hjälp av en **kompetensmodell**. Kompetensmodellen innebär att barnmorskor delas in i fyra roller: ny, självständig, erfaren och utvecklande. Därtill tillkommer också tre specialistroller som

har fokus på den kliniska utbildningen. Från intervjuer beskrivs att mindre erfarna barnmorskor får till en början mängdträning genom att framförallt vårda kvinnor med låg riskbedömning. Andra exempel är att om det finns mindre erfarna barnmorskor på ett arbetspass har de stöd genom att erfarna kollegor förläggs till samma arbetspass.

På förlossningen har verksamheten utifrån rekommendationer från IVO delat in barnmorskorna i tre grupper:

- Röda Barnmorskor: Seniora barnmorskor med lång erfarenhet inom förlossningsvården
- Gula barnmorskor: Barnmorskor som har arbetat många år och som är självständiga barnmorskor inom förlossningsvården
- Gröna barnmorskor: Junior barnmorskor som har arbetat en kortare tid inom förlossningsvården och som behöver stöd/råd av mer erfarna kollegor

Ett sätt att långsiktigt säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom Region Västmanland är att erbjuda **utbildningstjänster**. En utbildningstjänst inom granskat område är att en sjuksköterska kan utbilda sig till barnmorska med bibehållen grundlön.

Sedan Region Västmanland införde utbildningstjänster, har flera barnmorskor utbildats eller går utbildningen. Under 2022 går 8 blivande barnmorskor utbildningstjänsten på Mälardalens universitet. I kompetensanalysen beskrivs att återväxten är således just nu helt beroende av regionens utbildningsförmån. En stor påverkande faktor är att antalet pensionsavgångar kommer att öka de närmsta åren och ett generationsskifte i kompetens är därför att vänta. Det beskrivs i kompetensförsörjningsmodellen att det inte är någon skillnad mellan slutenvård och mottagning gällande bedömning av kompetensbehov. För att attrahera sjuksköterskor att vidareutbilda sig till barnmorska planeras olika insatser. Andra åtgärder kan behöva övervägas och nya arbetssätt kan vara en viktig faktor för att få kompetensen att räcka till.

För kvinnokliniken har en handlingsplan för arbetsmiljö tagits fram som utgår från fyra övergripande mål : 1) patienter på rätt enhet, 2) arbetstidens förläggning, 3) bemanning och 4) avlasta cheferna. Respektive mål har aktiviteter och en beskrivning av prioritet och status. Som exempel kan ges att inom målet *bemanning* finns aktiviteten ytterligare ett vårdlag förlossningen som beskrivs ha en hög prioritet och aktiviteten beskrivs vara påbörjad.

Enligt intervjuer arbetar kvinnokliniken även med att optimera schemaplaneringen, och med en arbetstidsmodell. Från intervjuer följer att det finns en arbetstidsmodell som är kopplad till nattarbete och som innebär att medarbetarna arbetar enbart natt har en arbetsvecka på 32 timmar, men har en heltidslön. De som arbetar dag/kväll har en veckoarbetstid på 38,25 timmar. De som blandar och arbetar dag/kväll/natt kan få ned sin veckoarbetstid till 30,25 timmar beroende på hur många nätter som utförs under schemaperioden.

Bedömning

Vidtas erforderliga åtgärder för att säkra kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom förlossningsvården på kort och lång sikt?

Delvis



Vi bedömer att regionen har vidtagit ett flertal åtgärder såsom utbildningstjänster för barnmorskor, karriärstegar, arbetstidsmodeller och schemaplanering.

Vi menar att kompetensanalyserna skapar förutsättningar att arbeta med kompetensförsörjning och arbetsmiljö på kort och lång sikt.

Kompetensförsörjningsplanen visar dock att det finns stora utmaningar i att rekrytera och behålla framförallt erfarna barnmorskor, vilket innebär att det på kort sikt finns en utmaning för såväl kompetensförsörjning som arbetsmiljö. Det gör regionens förlossningsvård sårbar framförallt på kort sikt.

Uppföljning

Revisionsfråga 5: Sker en tillräcklig uppföljning och analys av förlossningsvården?

Iakttagelser

Formell uppföljning delår samt ÅR

I regionstyrelsens delårsrapporter och årsredovisning sker ingen uppföljning av kvinnokliniken eller förlossningsvården.

Regionstyrelsens protokoll

Inom ramen för granskningen har en genomgång av regionstyrelsens protokoll gjorts för januari 2021-september 2022. Inga beslut om åtgärder eller uppdrag har fattats med anledning av informationen som har lämnats till regionstyrelsen.

Sammanträdesdatum	Yttrande/beslut/information
21-03-17 Utskott för folkhälsa och sjukvård	Information om den tilläggsöverenskommelse mellan regeringen och SKR om att stärka vårdkedjan och eftervården och målet med vårdkedjan. Information om medicinska resultat från kvinnokliniken.
2021-05-25 § 125	Vårdval och MHV- enheten informerar om mödravården och sommarplaneringen samt samverkansåtgärder mellan barnmorskemottagningarna som inte har varit tillräckliga. Styrelsen diskuterar bland annat åtgärder för att få en bättre sommarsituation under 2021 än tidigare år samt tillgången på barnmorskor i riket.
2021-09-07 § 186	Information om läget under sommaren inom akutsjukvården. Trycket på Förlossningen, Kvinnokliniken och Barnkliniken har varit högt.
2021-11-23 § 276	Verksamhetschef kvinnokliniken informerar om att vårdtyngden har ökat även om inte förlossningarna är fler än normalt. Styrelsen diskuterar bland annat problemet med högt BMI, vilken bild som sätts i media, vikten av erfarenhet, tänkbara åtgärder utöver riktade statsbidrag, hur vidtagna åtgärder fungerar, behov av fortbildning, koppling till primärvården, hög- och lågsäsong för förlossningar samt möjlighet för barnmorskorna att jobba efter uppnådd pensionsålder. Styrelsen ger också en eloge för den goda vård som bedrivs. Beslut: Informationen noteras av regionstyrelsen.

2022-05-29 § 123	Områdeschef informerar om sommarplaneringen inom Akutsjukvården. Läget beskrivs vara besvärligt på Förlossningen, IVA och Akutmottagningen. Styrelsen diskuterar bland annat svårigheten att ersätta erfaren personal med nyrekryterade medarbetare, samarbete mellan mödrahälsovården och Förlossningen samt skillnader i lön och arbetsplatser med mera mellan olika arbetsplatser för barnmorskor. Beslut: Informationen noteras av regionstyrelsen.
------------------	--

Uppföljning hälso-och sjukvårdsförvaltningen

I Årsredovisning 2021 - Förvaltningstotalt HSF beskrivs de satsningar som har gjorts inom kvinnokliniken kopplat till de statsbidrag som har tilldelats kopplat till kvinnors hälsa. I delår 1 och 2 år 2022 beskrivs utmaningar kopplat till kompetensförsörjning av bland annat barnmorskor. Det beskrivs vidare att de största utmaningarna kan ses i den akuta vården.

Uppföljning kvinnokliniken

Uppföljning av handlingsplaner och uppdrag sker också regelbundet i dialogform, t.ex. klinikdialog och resultatdialog.

Uppföljning kvinnokliniken medicinska resultat

Från kvinnoklinikens verksamhetsplan och budget 2022 framgår att kliniken följer ett antal parametrar på förlossningen kopplade till det medicinska resultatet.

Bland annat framgår att klinikerna följer:

- *Stor blödning (över 1000 ml) vid all vaginal förlossning*
- *Perinealbristning grad 3-4 vid icke-instrumentell vaginal förlossning*
- *Perinealbristning grad 3-4 vid instrumentell förlossning*
- *Kejsarsnittsförlossning i Robson I-II*

Utifrån uppföljningen diskuteras det medicinska resultatet dels i läkarkollegiet lärarkollegiet och bland enhetscheferna.

Övrig uppföljning

Mellansvenska sjukvårdsregionen har sedan ett flertal år tillbaka haft regelbundna möten två gånger per år där resultat från verksamheterna diskuteras. Det sker också en årlig nationell rapportering och jämförelse av resultat genom kvalitetsregister (Graviditetsregistret) och specialistföreningens årsrapport.

Bedömning

Sker en tillräcklig uppföljning och analys av förlossningsvården?



Delvis

Vi bedömer att det sker en regelbunden rapportering till regionstyrelsen via regionstyrelsens sammanträden. Det sker ingen uppföljning av kvinnokliniken eller förlossningsvården i delår 04, 08 eller årsredovisningen för år 2021.

Till stor del finns uppföljning och analys på tjänstemannanivå och hos professionen. Granskningen visar att kvinnoklinik följer det medicinska resultatet inom förlossningsvården dels i läkarkollegiet och bland enhetscheferna. En spårbar medicinsk uppföljning görs i kvinnoklinikens verksamhetsplan och budget 2022.

Vidare finns en etablerad samverkan med Mellansvenska sjukvårdsregionen med fokus på uppföljning av medicinska resultat. Uppföljning görs också nationellt via graviditetsregistret.

2022-10-12

Tobias Bjöörn

Louise Tornhagen

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Västmanlands revisor enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av beslutad projektplan. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.