

Kaarina Sölvebrand

Från: Lena Grundberg
Skickat: den 15 februari 2019 14:38
Till: Shaffer Elin
Kopia: Diariet
Ämne: Redovisning Förlossningsvård och kvinnors hälsa Västerbotten
Bifogade filer: Västerbotten_2018 - 190215.xlsx

Hej Elin!

Här kommer Västerbottens redovisning av satsningen på förlossningsvård och kvinnors hälsa 2018.
(diarienummer: RS 279-2019 resp. HSN 221-2019)

Hör av dig om ni behöver kompletterande uppgifter.
Om du har möjlighet, bekräfta gärna att du har fått redovisningen.

Vänliga hälsningar,
Lena Grundberg

Lena Grundberg
Utredare

Region Västerbotten
Hälso- och sjukvårdsdirektörens stab
090-785 73 41
070-350 24 02
lena.grundberg@vll.se
www.vll.se
1177.se/vasterbotten

Postadress: 901 89 Umeå
Besöksadress: Köksvägen 11, 901 89 Umeå

Så hanterar vi dina personuppgifter:
www.vll.se/gdpr

Nya frågor för 2018 - särskilda redovisningskrav

1. Har ni använt medel för att förbättra arbetsmiljön i förlossningsvården? Om ja, besvara även fråga 1b, annars gå vidare till fråga 2.
 - a. Ja
 - b. Beskriv kort hur:
Medel har använts för att tillsätta tjänster i förlossningsvården (läkare, barnmorskor inkl. koordinators, forskningssjuksköterska, undersköterskor, verksamhetsutvecklare, avdelningschefer). Det har bidragit till en förbättrad arbetsmiljö.
2017 gjordes ett studiebesök i Linköping. Under studiebesöket tog man del av 9 framgångsfaktorer "Obstetrik för arbetsteamet". Framgångsfaktorerna är: 1) koordinator, 2) riskbedömning, 3) kompetens i schemaläggning, 4) teamet runt patienten, 5) mäta och följa upp mål, 6) obstetrisk morgonrond, 7) CTG/STAN-utbildning, 8) simuleringsträning FIA/NEO-HLR, 9) utåtriktat arbetssätt
Sedan dess har man arbetat för att nå dessa framgångsfaktorer och studiebesöket har lett till förändrade arbetssätt i Västerbotten.
2. Har ni använt medel för att öka attraktiviteten inom förlossningsvården som arbetsplats? Om ja, besvara även fråga 2b, annars gå vidare till fråga 3.
 - a. Ja
 - b. Beskriv kort hur:
Medel har använts för att tillsätta tjänster, vilket är ett sätt att öka attraktiviteten inom förlossningsvården som arbetsplats. Medel har också använts till löneökning utöver grundlön till barnmorskor, vilket också är ett sätt att öka attraktiviteten.
Under höstterminen 2017 genomfördes en fokusgruppsdiskussion av verksamhetsutvecklaren samt biträdande verksamhetschef med barnmorskestudenter för att ta reda på deras åsikter om vad som är en god arbetsmiljö. Målet var att förbättra de områden som kommit upp under diskussionen för att förbättra arbetsmiljön och optimera en attraktiv arbetsplats där barnmorskor väljer att stanna.
3. Bedriver ni något arbete för att förebygga, identifiera och åtgärda förlossningsskador? Om ja, besvara även fråga 3b, annars gå vidare till fråga 4.
 - a. Ja
 - b. Beskriv kort hur:
Utbildning i "Bäckenrelaterade förlossningsskador och stöd" har getts till alla barnmorskor, läkare och undersköterskor inom Centrum för obstetrik och gynekologi (CFOG).
I september 2018 startades en Bäckebottenmottagning för uppföljning av förlossningsskador grad 3-4 och ett

strukturerat omhändertagande. Syftet är:

- En god uppföljning av kvinnor med komplicerad grad 2/vaginalbristning, perineotomi och sfinkterruptur
- Fånga upp och erbjuda åtgärd till kvinnor som har besvär efter förlossningsskada. Kontaktvägen till vården för kvinnorna ska vara tydlig och vården ska erbjuda tidig kontakt genom ett telefonsamtal två veckor efter förlossningen och därefter ett mottagningsbesök vid behov.

4.	Bedriver ni något arbete för att förstärka vårdkedjan i samband med graviditet, förlossning och eftervård? Om ja, besvara även fråga 4b, a. Ja b. Beskriv kort hur:	Olika processer som pågår där olika delar av vårdkedjan är representerade, t.ex. obstetrikprocessen där både representanter från förlossningen/BB och mödrahälsovård deltar. Vidare finns i BB-processen professioner från barnhälsovården. Ett samarbete är på gång att utvecklas med representanter från hela vårdkedjan som planeras ses varje termin för att diskutera övergripande frågor där det finns behov av att utveckla olika delar. Vårdkedjeträffar finns i Skellefteå där aktuella frågor i mödra- och barnhälsovård, förlossning, barnklinik och BVC träffas 1 gång per termin.
5.	Bedriver ni något arbete för att öka andelen kvinnor som följs upp efter en förlossning? Om ja, besvara även fråga 5b, annars gå vidare a. Ja b. Beskriv kort hur:	Mödrahälsovården erbjuder den gravida och hennes partner besök enligt "BAS-program för mödrahälsovården i Västerbottens län" under graviditeten, där kvinnan/paret ska träffa så få barnmorskor som möjligt under förlossningen. Bäckebottenmottagningen startade i september 2018 för uppföljning av förlossningsskador grad 3–4 och ett strukturerat omhändertagande. Mottagningen syftar till att fånga upp och erbjuda åtgärd till kvinnor som har besvär efter förlossningsskada.
6.	Bedriver ni något arbete för att utveckla och/eller ta till er av de kunskapsstöd som finns inom vårdkedjan graviditet, förlossning och a. Ja, ta till sig av b. Beskriv kort hur:	Inom MHV får kvinnan information under slutet av graviditeten och postpartum på BB om att boka tid för efterkontroll hos sin MHV-barnmorska ca 6–12 veckor efter födseln. Efterkontrollen ska ej ersättas av ett läkarbesök och önskvärt är att kvinnan går till samma barnmorska som hon gått hos under hela graviditeten. Efterkontrollen ska innehålla: uppföljning förlossning, amning, puerperium och föräldraskap, provtagning (vikt, blodtryck, kap. Hb), gyn. undersökning ska utföras ej endast erbjudas, preventivmedelsrådgivning. MHV-

Inom Centrum för obstetrik och gynekologi, CFOG, har Bäckebottenutbildningen utgått från kunskapsstöd (backebottenutbildning.se) Även de andra internutbildningar som har hållits har utgått från kunskapsstöd.

Minst två utbildningsdagar per år anordnas för MHV-barnmorskor och övrig personal inom primärvården rörande ämnen inom områdena graviditet, förlossning och eftervård. Utöver detta erbjuds MHV-barnmorskorna i länet regelbundna barnmorskedagar under året (ca 5 st. fördelat på hela året) med kontinuerlig kunskapsutveckling, samverkan med specialistmödravård och genomgång av uppdaterade riktlinjer. Barnmorskedagarna är ett viktigt forum för kunskapsöverföring och diskussion.

Under våren 2018 genomfördes en utbildningsdag i Förlossningsbristningar för MHV-barnmorskorna som utgick

7. Beskriv kort vilka insatser som behövs inom neonatalvården i er region.

a. Fortsatt arbete för att säkra bemanningen med adekvat utbildad personal i en verksamhet som även i nationellt perspektiv är svår att bemanna, och där utbildningstiderna är långa.

8. Finns det goda förutsättningar för att bedriva forskning i er region?

a. Ja

Särskilda redovisningskrav, 2018

Vänligen fyll i följande frågor utifrån ett övergripande perspektiv.

Du behöver inte återrapportera insatser och/eller aktiviteter som pågår på denna sida, utan snarare ge en övergripande rapportering av pågående arbete. Försök att beskriva kortfattat.

Nya frågor för 2018 - särskilda redovisningskrav

1. Har ni använt medel för att förbättra arbetsmiljön i förlossningsvården? Om ja, besvara även fråga 1b, annars gå vidare till fråga 2.

a. Ja ☐

b. Beskriv kort hur:

Medel har använts för att tillsätta tjänster i förlossningsvården (läkare, barnmorskor inkl. koordinatore, forskningssjuksköterska, undersköterskor, verksamhetsutvecklare, avdelningschefer). Det har bidragit till en förbättrad arbetsmiljö.

2017 gjordes ett studiebesök i Linköping. Under studiebesöket tog man del av 9 framgångsfaktorer "Obstetrik för arbetsteamet". Framgångsfaktorer är: 1) koordinator, 2) riskbedömning, 3) kompetens i schemaläggning, 4) teamet runt patienten, 5) mäta och följa upp mål, 6) obstetrisk morgonrond, 7) CTG/STAN-utbildning, 8) simuleringsträning FIA/NEO-HLR, 9) utåtriktat arbetssätt

Sedan dess har man arbetat för att nå dessa framgångsfaktorer och studiebesöket har lett till förändrade arbetssätt i Västerbotten.

2. Har ni använt medel för att öka attraktiviteten inom förlossningsvården som arbetsplats? Om ja, besvara även fråga 2b, annars gå vidare

a. Ja ☐

b. Beskriv kort hur:

Medel har använts för att tillsätta tjänster, vilket är ett sätt att öka attraktiviteten inom förlossningsvården som arbetsplats. Medel har också använts till löneökning utöver grundlön till barnmorskor, vilket också är ett sätt att öka attraktiviteten.

Under höstterminen 2017 genomfördes en fokusgruppsdiskussion av verksamhetsutvecklaren samt biträdande verksamhetschef med barnmorskestudenter för att ta reda på deras åsikter om vad som är en god arbetsmiljö. Målet var att förbättra de områden som kommit upp under diskussionen för att förbättra arbetsmiljön och optimera en attraktiv arbetsplats där barnmorskor väljer att stanna.

3. Bedriver ni något arbete för att förebygga, identifiera och åtgärda förlossningsskador? Om ja, besvara även fråga 3b, annars gå vidare till

a. Ja ☐

b. Beskriv kort hur:

Utbildning i "Bäckenrelaterade förlossningsskador och stöd" har getts till alla barnmorskor, läkare och undersköterskor inom Centrum för obstetrik och gynekologi (CFOG).

I september 2018 startades en Bäckebottenmottagning för uppföljning av förlossningsskador grad 3-4 och ett

<p>strukturerat omhändertagande. Syftet är:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En god uppföljning av kvinnor med komplicerad grad 2/vaginalbristning, perineotomi och sfinkterruptur • Fånga upp och erbjuda åtgärd till kvinnor som har besvär efter förlossningsskada. Kontaktvägen till vården för kvinnorna ska vara tydlig och vården ska erbjuda tidig kontakt genom ett telefonsamtal två veckor efter förlossningen och därefter ett mottagningsbesök vid behov. 	
<p>4. Bedriver ni något arbete för att förstärka vårdkedjan i samband med graviditet, förlossning och eftervård? Om ja, besvara även fråga 4b,</p>	<p>a. Ja <input type="checkbox"/></p> <p>b. Beskriv kort hur:</p>
<p>Olika processer som pågår där olika delar av vårdkedjan är representerade, t.ex. obstetrikprocessen där både representanter från förlossningen/BB och mödrahälsovård deltar. Vidare finns i BB-processen professioner från barnhälsovården. Ett samarbete är på gång att utvecklas med representanter från hela vårdkedjan som planeras ses varje termin för att diskutera övergripande frågor där det finns behov av att utveckla olika delar. Vårdkedjeträffar finns i Skellefteå där aktuella frågor i mödra- och barnhälsovård, förlossning, barnklinik och BVC träffas 1 gång per termin.</p> <p>Mödrahälsovården erbjuder den gravida och hennes partner besök enligt "BAS-program för mödrahälsovården i Västerbottens län" under graviditeten, där kvinnan/paret ska träffa så få barnmorskor som möjligt under</p>	
<p>5. Bedriver ni något arbete för att öka andelen kvinnor som följs upp efter en förlossning? Om ja, besvara även fråga 5b, annars gå vidare</p>	<p>a. Ja <input type="checkbox"/></p> <p>b. Beskriv kort hur:</p>
<p>Bäckenbottenmottagningen startade i september 2018 för uppföljning av förlossningsskador grad 3–4 och ett strukturerat omhändertagande. Mottagningen syftar till att fånga upp och erbjuda åtgärd till kvinnor som har besvär efter förlossningsskada.</p> <p>Inom MHV får kvinnan information under slutet av graviditeten och postpartum på BB om att boka tid för efterkontroll hos sin MHV-barnmorska ca 6-12 veckor efter födseln. Efterkontrollen ska ersättas av ett läkarbesök och önskvärt är att kvinnan går till samma barnmorska som hon gått hos under hela graviditeten. Efterkontrollen ska innehålla: uppföljning förlossning, amning, puerperium och föräldraskap, provtagning (vikt, blodtryck, kap. Hb), gyn. undersökning ska utföras endast erbjudas, preventivmedelsrådgivning. MHV-</p>	
<p>6. Bedriver ni något arbete för att utveckla och/eller ta till er av de kunskapsstöd som finns inom vårdkedjan graviditet, förlossning och</p>	<p>a. Ja, ta till sig av <input type="checkbox"/></p> <p>b. Beskriv kort hur:</p>

Inom Centrum för obstetrik och gynekologi, CFOG, har Bäckebottenutbildningen utgått från kunskapsstöd (backebottenutbildning.se) Även de andra internutbildningar som har hållits har utgått från kunskapsstöd.

Minst två utbildningsdagar per år anordnas för MHV-barnmorskor och övrig personal inom primärvården rörande ämnen inom områdena graviditet, förlossning och eftervård. Utöver detta erbjuds MHV-barnmorskorna i länet regelbundna barnmorskedagar under året (ca 5 st. fördelat på hela året) med kontinuerlig kunskapsutveckling, samverkan med specialistmödravård och genomgång av uppdaterade riktlinjer. Barnmorskedagarna är ett viktigt forum för kunskapsöverföring och diskussion.

Under våren 2018 genomfördes en utbildningsdag i Förlossningsbristningar för MHV-barnmorskorna som utgick

7. Beskriv kort vilka insatser som behövs inom neonatalvården i er region.

- a. Fortsatt arbete för att säkra bemanningen med adekvat utbildad personal i en verksamhet som även i nationellt perspektiv är svår att bemanna, och där utbildningstiderna är långa.

8. Finns det goda förutsättningar för att bedriva forskning i er region?

a. Ja

Särskilda redovisningskrav, 2018

Vänligen fyll i följande frågor utifrån ett övergripande perspektiv.

Du behöver inte återrapportera insatser och/eller aktiviteter som pågår på denna sida, utan snarare ge en övergripande rapportering av pågående arbete. Försök att beskriva kortfattat.

Landsting/regione Västebottens lms landsting

Datum für Upload: 2018-02-15

FORM REGISTRATION, ETC. NUMBER AND DATE
20180215

Copyright © 2004 Pearson Education, Inc. All rights reserved.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Bemanning - denna flik består av fyra delar: A1, A2, B och C

A1

Uppskatta hur stor andel av medlen från överenskommelsen för 2018 som använts till bemanning

	%
Andel av totala medel som använts till bemanning	56
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som använts till bemanning inom graviditetsvårdkedjan *	75
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som använts till bemanning inom neonatalvården (OBS NY)	70
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som använts till bemanning inom annan specialistvård †	0
Andel av medel tilldelade för primärvård som använts till bemanning inom primärvård #	36

* Mödrehälsövård, förlossning, eftervård

† Öppen eller sluten

Med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa

Andel av medel tilldelade för förlossningsvård som har gått bemanning

Andel av medel tilldelade för neonatalvården som har gått bemanning

Andel av medel tilldelade för primärvård som har fördelats till bemanning

A2

Uppskatta hur stor andel av medel från överenskommelsen som planeras användas till bemanning under 2019

	%
Andel av totala medel som kommer att användas till bemanning	70
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som kommer att användas till bemanning inom graviditetsvårdkedjan *	97
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som kommer att användas till bemanning inom neonatalvården (OBS NY)	70

Andel av medel tilldelade för förlossningsvård som planeras att användas till bemanning

Andel av medel tilldelade för neonatalvården som planeras att användas till bemanning

Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som kommer att användas till bemanning inom annan specialistvård [‡]	0
Andel av medel tilldelade för primärvård som kommer att användas till bemanning inom primärvård [#]	54

Beräkning av andel av medlen som planeras att fö

*Mödravård, förlossning, eftervård

‡Öppen eller sluten

Med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa

B

Vilka tjänster och hur många har ni tillsatt med medel från överenskommelsen inom respektive område under 2018? (Deltider anges med decimaler)

Ange ett estimat på antal år ni gör beräkningar på (1, 2, 3, 4 eller 5 år)

2018

Dessa uppgifter gäller hela 2018

	Mödravård	Förlossningsvård	Neonatalvård	Annan specialistvård*	Primärvård*
Barnmorskor	0,2	4,85			2
Andra specialistsjuksköterskor					
Sjuksköterskor					
Undersköterskor		2,9			
Obstetrik					
Läkare		2,1			
Gynekologer					
Administrativ personal		3,25	2		
Annan personal ^t		0,5			1,26

*med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa

† Exempelvis fysioterapeuter, kuratorer, dietister eller tolkar



C

Hur stort är bemanningsbehovet inom följande yrkesgrupper på 1-5 års sikt? Uppskatta både antal nya och vakanta tjänster som behövs fyllas. An

Ange ett estimat på antal år ni gör beräkningar på (1, 2, 3, 4 eller 5 år)

Denna bedömning ska vara uppdaterad jan-feb 2019

Estimat har gjorts på 5 års sikt.

	Mödrälsövård	Förlösningvård	Neonatalvård	Annan specialistvård*	Primärvård*
Barnmorskor		49			17
Andra speciallistsjuksköterskor			47		
Sjuksköterskor		11			
Undersköterskor		21	6		
Obstetriker					
Läkare		12	14		
Gynekologer					

Administrativ personal			6	6	
Annan personal†			2		

**med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa*

† Exempelvis fysioterapeuter, kuratorer, dietister eller tolkar

Obs: siffror för neonatalvården som är angivna gäller hela länskliniken Barn- och ungdomscentrum



Övriga kommentarer

timanställda har vi inte redovisat dem i tabellen för tillsatta tjänster, men vi vill ändå ta upp det här eftersom det ändå innebär en viss förstärkning av personalresurser.

Bedömningen av bemanningsbehovet kommer från vår kompetensförsörjningsprognos, och visar på kommande pensionsavgångar samt en uppskattning av övriga avgångar baserat på de 3 senaste årens övriga avgångar. När det gäller estimatet på bemanningsbehovet inom primärvården så kan vi ut våra system inte ta fram siffror på antal sjuksköterskor, undersköterskor, läkare, administrativ personal och övrig personal som behöver tillsättas med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa. Det beror på att primärvårdens uppdrag är generellt

Svar 201802

	%
Andel av totala medel som använts till bemanning	65
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan slutenvård som använts till bemanning inom förlossningsvård	90
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan slutenvård som använts till bemanning inom annan slutenvård*	0
Andel av medel tilldelade för primärvård som använts till bemanning inom primärvård*	5

ing

g

ill primärvård *med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa

Svar 201802

	%
Andel av totala medel som planeras användas till bemanning	80
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan slutenvård som planeras användas till bemanning inom förlossningsvård	90
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan slutenvård som planeras användas till bemanning inom annan slutenvård*	0

rdelas till för

rdelas till n

Andel av medel tilldelade för primärvård* som planeras användas till bemanning inom primärvård*	50
---	----

rdelas till p *med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa



aler)

Svar 201802

	Förlossningsvård	Annan slutenvård*	Primärvård*
Barnmorskor	2		0,2
Obstetrik	1		
Sjuksköterskor			
Läkare	0,25		
Gynekologer			
Undersköterskor	2,5		
Kuratorer			
Fysioterapeuter			
Dietister			

Administrativ personal	3		
Tolkar			
Annan personal			0,2 (psykolog)

**med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa*



ige antal tjänster per yrkesprofession/befattning och område för femårsperioden

Svar 201802

	Förlossningsvård	Annan slutenvård*	Primärvård*
Barnmorskor	49		18
Obstetrik			
Sjuksköterskor	12		
Läkare			
Gynekologer	14		
Undersköterskor	14		
Kuratorer	1		

Fysioterapeuter	1		
Dietister			
Administrativ personal	10		
Tolkar			
Annan personal			

**med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa*



Bemanning - denna flik består av fyra delar: A1, A2, B och C

A1

Uppskatta hur stor andel av medlen från överenskommelsen för 2018 som använts till bemanning

	%
Andel av totala medel som använts till bemanning	56
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som använts till bemanning inom graviditetsvårdkedjan *	75
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som använts till bemanning inom neonatalvården (OBS NY)	70
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som använts till bemanning inom annan specialistvård †	0
Andel av medel tilldelade för primärvård som använts till bemanning inom primärvård #	36

* Mödrahälsövård, förlossning, eftervård

† Öppen eller sluten

Med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa

Andel av medel som har gått bemanning

Andel av medel som har gått bemanning

Andel av medel som har fördelats till

A2

Uppskatta hur stor andel av medel från överenskommelsen som planeras användas till bemanning under 2019

	%
Andel av totala medel som kommer att användas till bemanning	70
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som kommer att användas till bemanning inom graviditetsvårdkedjan *	97
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som kommer att användas till bemanning inom neonatalvården (OBS NY)	70

Andel av medel som planeras att fö

Andel av medel som planeras att fö

Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan specialistvård som kommer att användas till bemanning inom annan specialistvård [‡]	0
Andel av medel tilldelade för primärvård som kommer att användas till bemanning inom primärvård [#]	54

Beräkning av andel av medlen som planeras att fö

*Mödravård, förlossning, eftervård

‡Öppen eller sluten

Med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa

B

Vilka tjänster och hur många har ni tillsatt med medel från överenskommelsen inom respektive område under 2018? (Deltider anges med decimaler)

Ange ett estimat på antal år ni gör beräkningar på (1, 2, 3, 4 eller 5 år)

Dessa uppgifter gäller hela 2018

2018

	Mödravård	Förlossningsvård	Neonatalvård	Annan specialistvård*	Primärvård*
Barnmorskor	0,2	4,85			2
Andra specialistsjuksköterskor					
Sjuksköterskor					
Undersköterskor		2,9			
Obstetrik					
Läkare		2,1			
Gynekologer					
Administrativ personal		3,25	2		
Annan personal†		0,5			1,26

*med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa

† Exempelvis fysioterapeuter, kuratorer, dietister eller tolkar



C

Hur stort är bemanningsbehovet inom följande yrkesgrupper på 1-5 års sikt? Uppskatta både antal nya och vakanta tjänster som behöver fyllas. An

Ange ett estimat på antal år ni gör beräkningar på (1, 2, 3, 4 eller 5 år)

Denna bedömning ska vara uppdaterad jan-feb 2019

Estimat har gjorts på 5 års sikt.

	Mödrarhälsovård	Förlossningsvård	Neonatalvård	Annan specialistvård*	*Primärvård
Barnmorskor		49			17
Andra specialistsjuksköterskor			47		
Sjuksköterskor		11			
Undersköterskor		21	6		
Obstetrik					
Läkare		12	14		
Gynekologer					

Administrativ personal			6	6	
Annan personal†			2		

*med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa

† Exempelvis fysioterapeuter, kuratorer, dietister eller tolkar

Obs: siffror för neonatalvården som är angivna gäller hela länskliniken Barn- och ungdomscentrum



Övriga kommentarer

timanställda har vi inte redovisat dem i tabellen för tillsatta tjänster, men vi vill ändå ta upp det här eftersom det ändå innebär en viss förstärkning av personalresurser.

Bedömningen av bemanningsbehovet kommer från vår kompetensförsörjningsprognos, och visar på kommande pensionsavgångar samt en uppskattning av övriga avgångar baserat på de 3 senaste årens övriga avgångar. När det gäller estimatet på bemanningsbehovet inom primärvården så kan vi ut våra system inte ta fram siffror på antal sjuksköterskor, undersköterskor, läkare, administrativ personal och övrig personal som behöver tillsättas med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa. Det beror på att primärvårdens uppdrag är generellt

Svar 201802

	%
Andel av totala medel som använts till bemanning	65
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan slutenvård som använts till bemanning inom förlossningsvård	90
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan slutenvård som använts till bemanning inom annan slutenvård*	0
Andel av medel tilldelade för primärvård som använts till bemanning inom primärvård*	5

ing

g

ill primärvård. *med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa

Svar 201802

	%
Andel av totala medel som planeras användas till bemanning	80
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan slutenvård som planeras användas till bemanning inom förlossningsvård	90
Andel av medel tilldelade för förlossningsvård eller annan slutenvård som planeras användas till bemanning inom annan slutenvård*	0

rdelas till för

rdelas till n

Andel av medel tilldelade för primärvård* som planeras användas till bemanning inom primärvård*	50
---	----

rdelas till p *med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa



aler)

Svar 201802

	Förlossningsvård	Annan slutenvård*	Primärvård*
Barnmorskor	2		0,2
Obstetiker	1		
Sjuksköterskor			
Läkare	0,25		
Gynekologer			
Undersköterskor	2,5		
Kuratorer			
Fysioterapeuter			
Dietister			

Administrativ personal	3		
Tolkar			
Annan personal			0,2 (psykiolog)

*med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa



ge antal tjänster per yrkesprofession/befattning och område för femårsperioden

Svar 201802

	Förlossningsvård	Annan slutenvård*	Primärvård*
Barnmorskor	49		18
Obstetrik			
Sjuksköterskor	12		
Läkare			
Gynekologer	14		
Undersköterskor	14		
Kuratorer	1		

Fysioterapeuter	1		
Dietister			
Administrativ personal	10		
Tolkar			
Annan personal			

**med inriktning mot/betydelse för kvinnors hälsa*



Kompetens

[illegible]

