



Sammanträdesdatum  
2025-12-17

Beteckning  
Dnr: 25RS10625

## **Svar på revisionsrapporten ”Granskning av graviditet, förlossningsvården och tiden efter”**

Revisorerna i Region Örebro län har överlämnat revisionsrapporten ”Granskning av graviditet, förlossningsvården och tiden efter”. Granskningens syfte har varit att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden utövar en ändamålsenlig styrning och ledning samt intern kontroll över vårdkedjan graviditet, förlossning och tiden efter, så att en tillgänglig och patientsäker vård kan erbjudas invånarna.

Revisorernas samlade bedömning är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt utövat en ändamålsenlig styrning och intern kontroll över vårdkedjan graviditet, förlossning och tiden efter så att en tillgänglig och patientsäker vård kan erbjudas. Utifrån vad som framkommer i rapporten lämnar revisorerna rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen.

### **Hälso- och sjukvårdsnämndens och regionstyrelsens bedömning**

Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen välkomnar revisionsrapporten eftersom den belyser viktiga frågeställningar. Den sammanfattar nuläget och beskriver flera utmaningar som hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen behöver arbeta vidare med.

Som framgår av revisorernas rapport är flera olika verksamheter delaktiga i den granskade vårdkedjan. För att säkerställa ett bra samlat omhändertagande av de födande har verksamheterna en nära samverkan.

För att öka patientsäkerheten i förlossningsdelen av vårdkedjan har förlossningsavdelningens uppdrag renodlats. På avdelningen finns nu i stort sett endast födande samt de nyförlösta som är i behov av utökad övervakning. Ett mer proaktivt patientsäkerhetsarbete är också initierat inom hela Verksamhetsområde obstetrik och gynekologi där förlossningsavdelningen ingår.

För att säkerställa en tillräcklig kompetens när det gäller läkare inom vårdkedjan pågår en satsning med att anställa fler läkare under specialiseringsutbildning (ST-läkare) än tidigare. Detta är dock en mycket långsiktig satsning eftersom en specialiseringsutbildning tar minst fem år på heltid. I praktiken tar det ofta sju till åtta år innan läkarna är utbildade specialister eftersom det är vanligt med föräldraledigheter och deltidstjänstgöring under utbildningstiden.

Samtidigt är det långsiktiga behovet av personal inom hela vårdkedjan för närvarande särskilt svårbedömt. En av de faktorer som påverkar kompetensbehovet är antalet födselar, som under de senaste tio åren minskat i hela landet och även i Örebro län. Under 2025 visar utvecklingen i länet att antalet födselar har stabiliserats på en förhållandevis låg nivå.

### **Revisorernas rekommendationer**

När det gäller revisorernas rekommendationer vill hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen lämna följande kommentarer.

Två av rekommendationerna är riktade till både hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen:

*1. Vidta åtgärder för att stärka vårdkedjan mellan förlossningsvården och barnmorskemottagningarna för att skapa bättre förutsättningar för samverkan, utveckling och kompetensförsörjning.*

En organisatoriskt sammanhängande styrning av hela den granskade vårdkedjan är inte möjlig i Region Örebro län. Detta beror på att en del av vårdkedjan (mödrahälsovård) ingår i vårdvalet för primärvård (Hälsoval), medan övriga delar inte gör det.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen bedömer att den samverkan som finns mellan de verksamheter som ingår i vårdkedjan är tillräcklig för att säkerställa en ändamålsenlig styrning, och en tillgänglig och patientsäker vård. Det finns informationsutbyte och mötesstrukturer kring bland annat utveckling och kompetensförsörjning. Att förlossningsvård och mödrahälsovård sedan lång tid arbetat i det gemensamma journalsystemet Obstetrix är också en framgångsfaktor.

*2. Följ upp arbetet med implementering av nationella riktlinjer för graviditet, förlossning och tiden efter.*

I enlighet med vad som framgår i granskningsrapporten pågår för närvarande en så kallad gap-analys. Det innebär att de nationella riktlinjerna jämförs med nuvarande arbetssätt. När gap-analysen är avslutad kommer berörda verksamheter att ta ställning till om förändringar behöver göras för att öka följsamheten till de nationella riktlinjerna. Därefter kan en bedömning göras om i vilken utsträckning en fortsatt uppföljning behöver göras, och hur den i så fall ska genomföras.

Dessutom lämnar revisorerna tre rekommendationer som enbart är till hälso- och sjukvårdsnämnden:

*1. Säkerställ att lokaler för avdelningarna 23 och 25 är ändamålsenliga för verksamhetens behov.*

De lokaler som verksamheten disponerar fördelas hela tiden så ändamålsenligt som möjligt i förhållande till behovet. I ett längre perspektiv kommer tillgången till lokaler att förändras. En omfattande utveckling av USÖ-området förbereds för närvarande efter det investeringsbeslutet om Nya vårdmiljöer som tagits av regionfullmäktige.

*2. Följ upp om vidtagna åtgärder efter IVO:s revision ger önskad effekt.*

Verksamhetsområde Obstetrik och gynekologi har upprättat ett årshjul för att återkommande följa upp de åtgärder som gjordes med anledning av IVO:s revision.

*3. Säkerställ att hälso- och sjukvårdsnämnden tar del av uppföljning för graviditet, förlossning och tiden efter.*

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen återrappporterar årligen i delårsrapport och verksamhetsberättelser de uppdrag som förvaltningen fått i verksamhetsplan med budget. Övrig rapportering utgår från hälso- och sjukvårdsnämndens önskemål. I den mån nämnden önskar ta del av uppföljning för graviditet, förlossning och eftervård kommer förvaltningen säkerställa att så sker. I förvaltningens cirka 45 verksamhetsområden följs samlat många hundratals patientflöden upp, som det inte är rimligt att regelbundet återrappportera.

Revisorerna lämnar även två rekommendationer som enbart är till regionstyrelsen:

*1. Identifiera och genomför specifika åtgärder för att stärka kompetensförsörjningen vid barnmorskemottagningar i glesbygd, för att säkerställa att*

*dessas områden inte hamnar i kompetensunderskott.*

Det är angeläget att alla gravida, oavsett bostadsort, har tillgång till den mödrahälsovård som erbjuds på barnmorskemottagningarna i länet. Det är också viktigt att mödrahälsovården håller en god kvalitet. För att upprätthålla kvalitén krävs bland annat att barnmorskorna regelbundet träffar ett tillräckligt stort antal gravida. Minskningen av antalet födande är olika kraftig i olika delar av länet. Det är vanligt att områden med mindre befolkning har en lägre andel gravida än områden med en större befolkning.

Den krav- och kvalitetsbok som styr vårdcentralernas uppdrag när det gäller bland annat mödrahälsovården förändrades den 1 juni 2025. Förändringen innebär i den här delen att det är ett tilläggsuppdrag för vårdcentralerna att ha en barnmorskemottagning. Det är dock alltid Region Örebro län som har ansvar för att alla gravida har tillgång till mödrahälsovård.

Det är ännu för tidigt att dra några slutsatser av hur förändringen av krav-och kvalitetsboken kommer att påverka var barnmorskemottagningarna i länet kommer att finnas. Det är sedan i första hand ett ansvar för aktörerna i hälsovalet att kompetensförsörja sina mottagningar. Som framgår av revisionsrapporten har hälso- och sjukvårdsnämnden gett Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att se över hur arbetet med barnmorskemottagningar i länet ska organiseras utifrån minskat barnafödande.

## *2. Ta del av rapport för kravspecifikation för mödravården.*

Den förändring av krav- och kvalitetsboken som nämnts ovan kommer att påverka rapporteringen till regionstyrelsen från och med 2026. Eftersom mödrahälsovård numera är ett tilläggsuppdrag kommer den att följas upp på särskilt sätt.

För Region Örebro län