

Frågor & svar

Projekt Min barnmorska

Vad är Min barnmorska?

Min barnmorska är en vårdmodell, där huvuddelen av vården ges av en ansvarig barnmorska (Min barnmorska). Barnmorskan har ett helhetsansvar och följer den gravida kvinnan under graviditet, födsel och eftervård – vilket möjliggör ökad trygghet, kontinuitet och delaktighet under hela vårdkedjan.

Under tre år genomförs Min barnmorska i projektform på Skånes universitetssjukhus i Malmö, på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsnämnden.

I projektet kommer två team med 4–5 barnmorskor per team att anställas inom kvinnosjukvården. Som en del av projektet har BB Min barnmorska Malmö inrättats.

Vårdmodellen bygger på att:

- Kvinnan vårdas av en ansvarig barnmorska under graviditet, födsel och eftervård från och med graviditetsvecka 20.
- Det finns ett team med barnmorskor runt den ansvariga barnmorskan.
- Kvinnan träffar alla i teamet under sin graviditet - för att säkerställa kontinuitet.
- Ansvarig barnmorska eller någon från teamet bistår vid födseln.
- Kvinnan har tillgång till rådgivning av teamets barnmorskor under alla dygnets timmar.

Till vem riktar sig projektet?

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat att projektet riktar sig till gravida som bor i Malmö stad och som kan ha extra behov av trygghet och kontinuitet under sin graviditet, födsel och eftervård och ingår i någon av målgrupperna:

- gravida med förlossningsrädsla
- gravida med uttalad oro och ångest
- gravida som inte talar svenska eller engelska och får sitt första barn i Sverige (kan vara omföderska som tidigare fött i annat land).

Är vi först ut med vårdmodellen?

Nej, Caseload midwifery (det internationella begreppet för vårdmodellen) är väl etablerat i många andra länder till exempel Nya Zeeland, Australien, England och Danmark.

Vårdmodellen har införts - med goda resultat - både i Sverige och internationellt och ligger till grund för detta projekt.

På Karolinska universitetssjukhuset har Min barnmorska tidigare varit ett projekt, men erbjuds nu inom Stockholms vårdval.

Var och hur ges vården?

Fram till graviditetsvecka 20 har primärvårdens offentliga och privata barnmorskemottagningar huvudansvaret för den gravida kvinnan och kan skicka remiss till BB Min barnmorska Malmö. Den gravida har även möjlighet att skicka en Egen vårdbegäran via 1177 eller kontakta BB Min barnmorska Malmö per telefon.

Efter graviditetsvecka 20 ges vården inom BB Min barnmorska för de kvinnor som har bedömts kunna ingå i projektet.

Under graviditeten

Besöken efter graviditetsvecka 20 planeras individuellt och sker på BB Min barnmorska Malmö. Graviditetsbesök och uppföljning efter förlossning ingår, liksom föräldrautbildning, samtal vid förlossningsrädsla och läkarbesök.

Tidig förlossningsvård/latensfasvård

Kvinnan kan nå BB Min barnmorska Malmö via telefon dygnet alla timmar för frågor, rådgivning och stöd. Innan det är dags att åka in till förlossningsavdelningen kan kvinnan få stöd i hemmet via hembesök eller ett digitalt möte.

Förlossning

Födelsen sker på förlossningsavdelningen på Skånes universitetssjukhus i Malmö och det är BB Min barnmorska som bistår vid födseln med kontinuerligt stöd. På förlossningsavdelningen i Malmö har BB Min barnmorska förlossningsrum.

Om ansvarig barnmorska inte kan vara med vid födseln är det någon från teamet som bistår. Barnmorskorna i teamet arbetar enligt ett schema och avlöser varandra.

Eftervård

Efter födseln gör barnmorskan en bedömning och planering för eftervård enligt aktuella vårdprogram och riktlinjer. BB hemma erbjuds inom BB Min barnmorska enligt ordinarie rutin under första veckan.

Övriga eftervårdsbesök och möjlighet att få preventivmedelsrådgivning sker inom BB Min barnmorska.

PM och riktlinjer

BB Min barnmorska följer de PM och riktlinjer som gäller för gravida och födande i Region Skåne och på Skånes universitetssjukhus.

Vad betyder vårdformen för den gravida kvinnan?

Vi vet att kvinnor värderar trygghet och kontinuitet under graviditet, födsel och eftervård. Att ha samma barnmorska och bygga upp en relation kan skapa trygghet och möjliggöra ökad delaktighet vilket är särskilt viktigt vid förlossningsrädsla, oro och ångest och när de gravida inte talar svenska eller engelska.

Vilken roll har barnmorskan i primärvården?

Barnmorskor i privat och offentlig primärvård, som möter kvinnan tidigt i graviditeten, har en särskilt viktig roll för att fånga upp och identifiera kvinnor som kan omfattas av vårdmodellen. Det kan till exempel ske vid hälsosamtal, inskrivningssamtal eller andra besök.

Barnmorskan kan då informera om projektet och i samråd med den gravida kvinnan ta beslut om att skicka remiss till BB Min barnmorska Malmö. Barnmorskan har också en viktig roll, tillsammans med sina barnmorskekollegor inom BB Min barnmorska, för att skapa en positiv och trygg överlämning i graviditetsvecka 20.

Vilken roll har läkaren i primärvården?

Läkare i privat och offentlig primärvård, som kommer i kontakt med gravida i någon av målgrupperna, kan erbjuda vårdmodellen och skicka remiss till BB Min barnmorska Malmö.

När och hur ska remiss skickas?

När barnmorska eller läkare i offentlig eller privat primärvård identifierat gravid i någon av målgrupperna, erbjuds vård inom vårdmodellen Min barnmorska. Remiss skickas enligt samma rutiner som till Specialistmödravården.

Ett annat sätt att bedöma vårdbehovet är att gå via e-tjänsterna på 1177.se där den gravida erbjuds att svara på två formulär (FOBS och EPDS).

Vården gällande målgrupperna gravida med förlossningsrädsla och gravida med uttalad oro och ångest följer de regionala riktlinjerna:

[Regional riktlinje för arbete med Förlossningsrädsla Identifiering-Kartläggning-Stöd och psykologisk behandling \(skane.se\)](#)

[Regional riktlinje för psykisk ohälsa i samband med graviditet \(skane.se\)](#)

Vad behöver barnmorskan i primärvården tänka på efter att remiss skickats in?

Om Min barnmorska Malmö bedömer att kvinnan kan ingå i vårdmodellen är det viktigt att kvinnan avregistreras från sin vårdenhet i primärvården i listningssystemet Lissy.

Om Min barnmorska Malmö inte har möjlighet att erbjuda vård fortsätter kvinnan inom sedvanlig vård. Remiss återgår då till remitterande instans.

Egen vårdbegäran

De gravida har själv möjlighet att skicka in Egen vårdbegäran på 1177.se till BB Min barnmorska.

Om BB Min barnmorska inte har möjlighet att erbjuda vård fortsätter kvinnan inom sedvanlig vård.

Hur ska projektet utvärderas?

Projektet kommer att utvärderas i samarbete med Lunds universitet under ledning av Christine Rubertsson, professor och barnmorska samt Cecilia Häggsgård, universitetsbarnmorska. Syftet är att utvärdera vården inom Min barnmorska, kvinnans förlossningsupplevelse samt hälsoutfall för mamma och barn.

Projektet kommer även att utvärderas utifrån medarbetarperspektiv, ekonomi och organisation.

Vem kontaktar jag om jag vill veta mer?

För frågor om vårdmodellen och genomförandet:

Malin Torkildsen, projektledare och enhetschef för BB Min barnmorska Malmö, Skånes universitetssjukhus

Malin.Torkildsen@skane.se

För frågor om utvärdering och uppföljning:

Christine Rubertsson, barnmorska vid Skånes universitetssjukhus
och professor vid Lunds universitet
christine.rubertsson@med.lu.se

Cecilia Häggsgård, universitetsbarnmorska, Skånes
universitetssjukhus
cecilia.haggsgard@skane.se

Frida Ekengård, medicinskt ansvarig läkare, Skånes
universitetssjukhus
frida.ekengard@skane.se

Mer information om projektet finns på Vårdgivare Skåne:

<https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/min-barnmorska-malmo/>

