

**Förslag till nationell plan Graviditet, förlossning  
och tiden efter**

# **Bilaga 1 Indikatorer och centrala mått**

# Teknisk beskrivning indikatorer och centrala mått

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>1. Regioner som har samverkansavtal/styrdokument mellan mödrahälsovård/förlossningsvård och specialistvård, socialtjänst samt primärvård</b>
<b>Mått</b>	Andel regioner som har samverkansavtal/styrdokument mellan mödrahälsovård/förlossningsvård och specialistvård, socialtjänst samt primärvård.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Det skiljer sig mellan olika regioner, och ibland även inom samma region, hur vården under och efter graviditet är organiserad. Hög tillgänglighet bygger bland annat på att det finns strukturer och rutiner för samverkan på ledningsnivå för att organisera riktade specialsatsningar vid behov och för att möjliggöra multidisciplinär vård. Indikatorn syftar till att följa upp regionernas styrdokument eller avtal för att möjliggöra samverkan mellan relevanta verksamheter.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 1 och 2 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad och tillgänglig vård.
<b>Datakälla</b>	Enkät till regionledning.
<b>Datakällans status</b>	Data inhämtas via enkät till regionledning vid uppföljnings- och utvärderingstillfällen.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Eventuell låg svarsfrekvens på enkäter.

<b>Titel</b>	<b>1. Regioner som har samverkansavtal/styrdokument mellan mödrahälsovård/förlossningsvård och specialistvård, socialtjänst samt primärvård</b>
<b>Teknisk beskrivning</b>	Samverkansavtal/styrdokument säkerställer samverkan, överrapportering och patientsäkerhetsarbete i hela vårdkedjan. Det beskriver en tydlig ansvarsfördelning mellan aktörer samt rutiner för samverkan. Enkäten belyser förutsättningar för hur de olika vårdnivåerna säkerställer sammanhållen vård.
	Täljare: Antal enligt nämnaren som har samverkansavtal/styrdokument mellan mödrahälsovård/förlossningsvård och specialistvård, socialtjänst samt primärvård.
	Nämnare: Antal regioner.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket och regioner.

## Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>2. Regioner som har patientsäkerhetsplan</b>
<b>Mått</b>	Andel regioner som har en aktuell patientsäkerhetsplan för vårdkedjan graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Organisationen av vårdkedjan under graviditet, förlossning och den första tiden efter ser olika ut i landet och det skiljer sig hur patientsäkerhetsarbetet är organiserat på regional nivå. Det är viktigt att hög patientsäkerhet genomsyrar hela vårdkedjan. Varje region behöver därför ha en tydlig patientsäkerhetsplan för vårdkedjan under graviditet och förlossning samt tiden efter förlossningen. Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården "Agera för säker vård" (Socialstyrelsen) bör ligga till grund för en patientsäkerhetsplan för hela vårdkedjan. Indikatorn följer upp om regionerna har en sådan plan.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 1 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Säker vård.
<b>Datakälla</b>	Enkät till regionledningar.
<b>Datakällans status</b>	Data inhämtas via enkät till regionledningar vid uppföljnings- och utvärderingstillfällen.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Eventuell låg svarsfrekvens på enkäter.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Patientsäkerhetsplanen bör innehålla en struktur för ledning och styrning av patientsäkerhetsarbetet samt inkludera rapportering, analys och uppföljning av vårdskador och avvikelser.
	Täljare: Antal enligt nämnaren som har en aktuell patientsäkerhetsplan för vårdkedjan graviditet, förlossning och tiden efter.
	Nämnare: Antal regioner.

---

**Titel****2. Regioner som har patientsäkerhetsplan**

---

**Om redovisningsnivåer  
och fördelningar**Riket och regioner.

---

## Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>3. Verksamheter som har en plan rörande gravida och nyförlösta med samtidig sjuklighet eller social utsatthet</b>
<b>Mått</b>	Andel verksamheter som har en plan rörande patienter med samtidig sjuklighet eller social utsatthet.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	I mötet med grupper med särskilda behov är det viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal har rätt kunskap och kompetens för att identifiera vilket vårdbehov som finns hos den gravida och födande. För att kunna erbjuda en personcentrerad vård behöver samverkan mellan professioner med olika kompetens vara välfungerande. Indikatorn följer om verksamheterna har en plan för hur en personcentrerad vård kan erbjudas till gravida och nyförlösta med samtidig sjuklighet eller social utsatthet.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 2 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad och tillgänglig vård.
<b>Datakälla</b>	Enkät till barnmorskemottagningar och förlossningsenheter.
<b>Datakällans status</b>	Data inhämtas via enkät till barnmorskemottagningar och förlossningsenheter vid uppföljnings- och utvärderingstillfällen.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Eventuell låg svarsfrekvens på enkäter.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Med plan innefattas styrdokument, vårdprogram eller andra dokument som avses vägleda verksamheten i vården av dessa personer.
	Täljare: Antal enligt nämnaren som har en plan rörande patienter med samtidig sjuklighet eller social utsatthet.
	Nämnare: Antal barnmorskemottagningar och förlossningsenheter.

---

<b>Titel</b>	<b>3. Verksamheter som har en plan rörande gravida och nyförlösta med samtidig sjuklighet eller social utsatthet</b>
--------------	--

---

<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket och regioner.
---	---------------------

---

## Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>4. Gravida som har tillfrågats om riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion</b>
<b>Mått</b>	Andel gravida som har tillfrågats om riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion med AUDIT.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Det finns utmaningar inom hela vårdkedjan för att bättre nå utsatta grupper. Identifiering av individuella behov tidigt under graviditeten är viktigt för att rätt vård ska kunna erbjudas på rätt nivå. Syftet med indikatorn är att följa upp åtgärder för att tidigt identifiera gravida med riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 2 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad och tillgänglig vård.
<b>Datakälla</b>	Graviditetsregistret.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	
	Täljare: Antal enligt nämnaren som vid besök på barnmorskemottagning har tillfrågats om riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion med AUDIT.
	Nämnare: Antal gravida inskrivna vid barnmorskemottagning.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, regioner, socioekonomi och födelseland.



## Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>5. Gravida som har tillfrågats om våldsutsatthet</b>
<b>Mått</b>	Andel gravida som har tillfrågats om våldsutsatthet.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Det finns utmaningar inom hela vårdkedjan för att bättre nå utsatta grupper. Identifiering av individuella behov tidigt under graviditeten är viktigt för att rätt vård och stöd ska kunna erbjudas på rätt nivå. Syftet med indikatorn är att följa upp åtgärder för att tidigt identifiera gravida med erfarenhet av våld.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 2 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad och tillgänglig vård.
<b>Datakälla</b>	Graviditetsregistret.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	Tillfrågan om erfarenhet av våld kan ske muntligt och/eller skriftligt vid minst ett tillfälle under graviditeten.
	Täljare: Antal enligt nämnaren som vid besök på barnmorskemottagning har tillfrågats om våldsutsatthet.
	Nämnare: Antal gravida inskrivna på barnmorskemottagning.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, regioner, socioekonomi och födelseland.

## Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>6. Identifierad läkemedelsbehandling för psykisk ohälsa under graviditet och tiden efter</b>
<b>Mått</b>	Andel gravida och nyförlösta vars pågående läkemedelsbehandling för psykisk ohälsa uppmärksammats i mödrahälsovården under graviditeten och tiden efter.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Identifiering av individuella behov tidigt under graviditeten är viktigt för att rätt vård och stöd ska kunna erbjudas på rätt nivå. I mödrahälsovårdens basprogram ingår att initialt göra ett strukturerat anamnestagande för att identifiera särskilda behov och risker. Detta är särskilt viktigt när det gäller misstanke om allvarlig psykisk sjukdom. Syftet med det centrala måttet är att mäta om det finns skillnader i åtgärder för att tidigt identifiera gravida med psykisk ohälsa i landet.
<b>Tolkning</b>	Det centrala måttet är en proxy för att mäta huruvida psykisk ohälsa uppmärksammas vid besök på barnmorskemottagning under graviditeten. Om pågående läkemedelsbehandling för psykisk ohälsa har registrerats vid besök på barnmorskemottagning kan det antas att den gravidas psykiska ohälsa har identifierats av barnmorska.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Det centrala måttet baseras på utvecklingsområde 2 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	Ingen riktning.
<b>Typ av indikator</b>	Centralt mått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Jämlik vård.
<b>Datakälla</b>	Medicinska födelseregistret och Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	

<b>Titel</b>	<b>6. Identifierad läkemedelsbehandling för psykisk ohälsa under graviditet och tiden efter</b>
<b>Teknisk beskrivning</b>	Inskrivna på barnmorskemottagning innefattar graviditet och eftervård upp till 16 veckor efter förlossning. Läkemedelsbehandling definieras som förskrivna läkemedel mot adhd, psykossjukdom, ångest och depression, samt beroendesjukdomar innan inskrivning i mödrahälsovården. Detta kan både gälla att följa upp läkemedel som bör fortsätta användas under graviditet och amning samt läkemedel som inte rekommenderas under graviditet och amning.
	Täljare: Antal personer enligt nämnaren vars läkemedelsbehandling för psykisk ohälsa har registrerats vid besök på barnmorskemottagning.
	Nämnare: Antal gravida inskrivna på barnmorskemottagning med uthämtade läkemedel för psykisk ohälsa från ett år innan och under inskrivning.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, regioner, socioekonomi och födelseland.

## Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>7. Nyförlösta personers uppfattning om samordning av vårdkontakter</b>
<b>Mått</b>	Andel nyförlösta som anser att mödrahälsovården har samordnat deras andra kontakter med annan vård i den utsträckning de behövt.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	För att kunna erbjuda en personcentrerad vård behöver samverkan mellan professioner med olika kompetens vara välfungerande. Vid komplex problematik såsom samtidig sjuklighet eller social utsatthet kan det finnas behov av samordnade insatser. Att involvera hela vårdkedjan i ett tidigt skede syftar till att patienten får optimal vård samt insats på rätt vårdnivå i rätt tid. Indikatorn syftar till att följa upp hurvida nyförlösta personer anser att mödrahälsovården har uppfyllt deras behov av samordning av vårdkontakter.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 2 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Referens</b>	Graviditetsregistret.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad och tillgänglig vård.
<b>Datakälla</b>	Graviditetsenkäten.
<b>Datakällans status</b>	Utvecklingsindikator till dess att täckningsgraden är tillräcklig för nationella jämförelser. Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Nuvarande täckningsgrad skapar möjlig osäkerhet vid analys.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Data och indikator redovisas via kvalitetsregister. Enkätfråga till nyförlösta personer skickas ut via kvalitetsregistret 8 veckor efter förlossning.

<b>Titel</b>	<b>7. Nyförlösta personers uppfattning om samordning av vårdkontakter</b>
	Täljare: Antal enligt nämnaren som angett att de anser att personalen inom mödrahälsovård samordnat deras andra kontakter med vården i den utsträckning de behövt.
	Nämnare: Antal nyförlösta.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket och regioner.

## Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>8. Regioner som har kompetensförsörjningsplan</b>
<b>Mått</b>	Andel regioner som har en kompetensförsörjningsplan för vårdkedjan graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Att bemanna verksamheten, framför allt inom den sjukhusbaserade vården där förlossningsvården ingår är en central utmaning för regionerna. Ett viktigt steg mot ett mer strategiskt och målmedvetet arbete i regionerna för att säkerställa den egna kompetensförsörjningen, är att det finns en särskild kompetensförsörjningsplan i vårdkedjan graviditet, förlossning, eftervård. Indikatorn syftar till att följa upp huruvida en sådan plan har tagits fram.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 3 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Tillgänglig och effektiv vård.
<b>Datakälla</b>	Enkät till regionledningar.
<b>Datakällans status</b>	Data inhämtas via enkät till regionledningar vid uppföljnings- och utvärderingstillfällen.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Eventuell låg svarsfrekvens på enkäter.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Kompetensförsörjningsplanen bör innehålla konkreta åtgärder och utgå från verksamhetens behov. Den bör vara tidsatt för att visa på när och i vilken omfattning samtliga delar i planen ska genomföras samt när och hur planen ska följas upp.
	Täljare: Antal enligt nämnaren som har en kompetensförsörjningsplan.
	Nämnare: Antal regioner.

---

**Titel**

**8. Regioner som har kompetensförsörjningsplan**

**Om redovisningsnivåer  
och fördelningar**

---

## Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>9.1. Nyförlösta som har tillfrågats om förlossningsupplevelse</b>
<b>Mått</b>	Andel nyförlösta som har tillfrågats om sin förlossningsupplevelse 1-3 dagar efter förlossning.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Förlossningsupplevelsen har stor betydelse för tiden efter födsel. Att få förståelse för händelseförloppet under förlossningen och uttrycka och bearbeta känslor kring sin förlossningsupplevelse kan bidra till en upplevelse av känslomässigt stöd, stärka känslan av kontinuitet och bidra till ökad tillfredsställelse med vården. Indikatorn följer huruvida nyförlösta tillfrågas om sin förlossningsupplevelse under tiden på förlossningskliniken.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 5 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad och tillgänglig vård.
<b>Datakälla</b>	Graviditetsregistret.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	Nyförlösta bör tillfrågas om sin förlossningsupplevelse på förlossningskliniken 1-3 dagar efter förlossning.
	Täljare: Antal nyförlösta som har tillfrågats om sin förlossningsupplevelse.
	Nämnare: Antal förlossningar.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, regioner, socioekonomi och födelseland.



## Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>9.2. Förlossningsupplevelse 1-3 dagar efter förlossning</b>
<b>Mått</b>	Andel personer som skattat en mycket god förlossningsupplevelse 1-3 dagar efter förlossning.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Förlossningsupplevelsen har stor betydelse för tiden efter födsel. Att få förståelse för händelseförloppet under förlossningen och uttrycka och bearbeta känslor kring sin förlossningsupplevelse kan bidra till en upplevelse av känslomässigt stöd, stärka känslan av kontinuitet och bidra till ökad tillfredsställelse med vården. Indikatorn följer i vilken mån nyförlösta har skattat sin förlossningsupplevelse som mycket god 1-3 dagar efter förlossning.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 5 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad och tillgänglig vård.
<b>Datakälla</b>	Graviditetsregistret.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	Data och indikator inhämtas via Graviditetsregistret. Förlossningsupplevelse skattas på en VAS-skala mellan 1-10 inom 1-3 dagar efter förlossningen, där höga värden motsvarar en bra upplevelse. Mycket god förlossningsupplevelse skattas 8-10. Värdet 0 innebär att skattning saknas.
	Täljare: Antal personer som skattar en mycket god förlossningsupplevelse.
	Nämnare: Antal förlossningar.

---

<b>Titel</b>	<b>9.2. Förlossningsupplevelse 1-3 dagar efter förlossning</b>
--------------	--

---

<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, regioner, socioekonomi och födelseland.
---	--

---

## Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>10. Kejsarsnitt vid förlossning enligt Robson 1 och 2*</b>
<b>Mått</b>	Andel kejsarsnitt vid förlossning enligt Robson 1 och 2.  * Det centrala måttet är hämtat från Socialstyrelsens rapport En indikatorbaserad uppföljning för säker vård.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Trots att förlossningsvården överlag är god och säker rapporteras skillnader i förlossningsklinikers utfall såsom kejsarsnitt. Det är viktigt att följa dessa skillnader i arbetet mot en jämlik förlossningsvård. Det centrala måttet syftar till att följa andel kejsarsnitt enligt Robson 1 och 2 mellan regioner och mellan socioekonomiska grupper.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Det centrala måttet baseras på utvecklingsområde 5 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	Ingen riktning.
<b>Typ av indikator</b>	Centralt mått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Jämlik vård.
<b>Datakälla</b>	Medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	Indikatorn redovisar den totala andelen kejsarsnitt bland förstföderskor med fullgången graviditetslängd ( $\geq 37$ veckor), enkelbörd med huvudbjudning och spontan förlossningsstart (Robson 1), samt igångsatta förlossningar och planerade kejsarsnitt (Robson 2).
<b>Täljare:</b>	Antal kejsarsnitt (planerat eller akut) i Robsongrupp 1 och 2.
<b>Nämnare:</b>	Totala antalet förlossningar i Robsongrupp 1 och 2.

---

<b>Titel</b>	<b>10. Kejsarsnitt vid förlossning enligt Robson 1 och 2*</b>
--------------	---

---

<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, regioner, socioekonomi och födelseland.
---	--

---

## Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>11. Bristningar vid förlossning bland förstföderskor*</b>
<b>Mått</b>	Andel perinealbristningar av grad III och IV vid vaginal förlossning bland förstföderskor.  * Det centrala måttet är hämtat från Socialstyrelsens rapport En indikatorbaserad uppföljning för säker vård.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Trots att förlossningsvården överlag är god och säker rapporteras skillnader i förlossningsklinikers utfall såsom bristningar. Det är viktigt att följa dessa skillnader i arbetet mot en jämlik förlossningsvård. Det centrala måttet syftar till att följa skillnader i förlossningsbristningar mellan regioner och socioekonomiska grupper.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Det centrala måttet baseras på utvecklingsområde 5 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	Ingen riktning.
<b>Typ av indikator</b>	Centralt mått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Jämlik vård.
<b>Datakälla</b>	Medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	
	Täljare: Antal enligt nämnaren med perinealbristningar av graden III eller IV.
	Nämnare: Antal vaginala förlossningar bland förstföderskor.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, regioner, socioekonomi och födelseland.

## Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>12. Nöjdhet ett år efter operation av förlossningsbristning</b>
<b>Mått</b>	Andel personer som opererats för förlossningsbristning grad III eller IV som är nöjda med resultatet ett år efter operation.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Trots att förlossningsvården överlag är god och säker rapporteras skillnader i förlossningsklinikers utfall såsom bristningar. Det är viktigt att följa dessa skillnader i arbetet mot en jämlik förlossningsvård. Indikatorn syftar till att följa patienters grad av nöjdhet efter operation för förlossningsbristningar mellan regioner.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 5 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Tillgänglig och individanpassad vård.
<b>Datakälla</b>	Nationella kvalitetsregistret inom gynekologisk kirurgi.
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	75% av klinikerna klarar registrets målnivå för täckningsgrad.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Data och indikator redovisas via kvalitetsregister. Enkätfråga till personer som genomgått kirurgi för förlossningsbristning grad III eller IV skickas ut via kvalitetsregistret ett år efter förlossning.
	Täljare: Antal enligt nämnaren som är nöjd eller mycket nöjd med resultatet ett år efter operation.
	Nämnare: Antal personer som opererats för bristning grad III eller IV.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, regioner.

## Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>13. Eftervårdsplan inför förlossning</b>
<b>Mått</b>	Andel barnmorskemottagningar som upprättar eftervårdsplan inför förlossning.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Information och förberedelse inför återhämtning och tiden efter förlossning är ett brett och återkommande önskemål från personer som fött barn. Det är viktigt att hälso- och sjukvården erbjuder planering för uppföljning av den nyförlöstas fysiska och psykiska omställning efter förlossningen, inklusive amningsstöd. Planeringen bör göras med den gravida och starta redan under graviditeten, för att sedan ses över och vid behov uppdateras efter förlossningen innan kvinnan lämnar sjukhuset. Indikatorn följer huruvida eftervårdsplaner upprättas inför förlossning i mödrahälsovården.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 6 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Tillgänglig och individanpassad vård.
<b>Datakälla</b>	Enkät till barnmorskemottagningar.
<b>Datakällans status</b>	Data inhämtas via enkät till barnmorskemottagningar vid uppföljnings- och utvärderingstillfällen.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Eventuell låg svarsfrekvens på enkäter.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Eftervårdsplanen fylls i av barnmorskan inom mödrahälsovården i samråd med den gravida. Den ses sedan över efter förlossningen innan kvinnan lämnar sjukhuset och uppdateras vid behov. Planen finns digitalt och omfattar planering för uppföljning av den nyförlöstas fysiska och psykiska omställning efter förlossningen, inklusive amningsstöd. Av planen bör framgå både vilken uppföljning som ska göras efter förlossningen och information om vart kvinnan ska vända sig vid olika hälsoproblem efter förlossning.

<b>Titel</b>	<b>13. Eftervårdsplan inför förlossning</b>
	Täljare: Antal enligt nämnaren som upprättar eftervårdsplan inför förlossning.
	Nämnare: Antal barnmorskemottagningar.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket och regioner.



## Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>14. Förlossningssamtal är en del i vårdprocessen</b>
<b>Mått</b>	Andel förlossningskliniker där förlossningssamtal är en del i vårdprocessen.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Att få förståelse för händelseförloppet under förlossningen och uttrycka och bearbeta känslor kring sin förlossningsupplevelse kan bidra till en upplevelse av känslomässigt stöd, stärka känslan av kontinuitet och bidra till ökad tillfredsställelse med vården. Det är därför viktigt att erbjuda möjlighet till samtal om förlossningen och förlossningsupplevelsen med den barnmorska som medverkade vid förlossningen, eller med en annan barnmorska om den nyförlösta önskar det. Indikatorn syftar till att följa huruvida förlossningssamtal är en del i förlossningsklinikernas vårdprocess.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 6 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Tillgänglig och individanpassad vård.
<b>Datakälla</b>	Enkäter till förlossningskliniker.
<b>Datakällans status</b>	Data inhämtas via enkät till förlossningskliniker vid uppföljnings- och utvärderingstillfällen.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Eventuell låg svarsfrekvens på enkäter.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Förlossningssamtalet kan ske med den barnmorska som medverkade vid förlossningen, eller med en annan barnmorska om den nyförlösta önskar det. Tiden för samtalet anpassas efter den nyförlöstas önskemål och kan hållas de första dagarna upp till några veckor efter förlossningen. Samtalet kan ske på plats innan föräldrarna har skrivits ut från sjukhuset eller BB, men även när föräldrarna har kommit hem. Samtalet kan också göras digitalt.

<b>Titel</b>	<b>14. Förlossningssamtal är en del i vårdprocessen</b>
	Täljare: Antal enligt nämnaren som erbjuder förlossningssamtal som en del av vårdprocessen.
	Nämnare: Antal förlossningskliniker.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket och regioner.

## Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>15. Kunskap om vårdkontakter vid behov</b>
<b>Mått</b>	1. Andel personer som anger att om de inte har mått bra psykiskt efter graviditet och förlossningen visste vart de skulle vända sig  2. Andel personer som anger att om de inte har mått bra fysiskt efter graviditet och förlossningen visste vart de skulle vända sig
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Information och förberedelse inför återhämtning och tiden efter förlossning är ett brett och återkommande önskemål från personer som fött barn. Det är därför viktigt att alla gravida och nyförlösta har tillgång till informationsmaterial som är målgruppsanpassat och att samtal om och förberedelse inför återhämtning och tiden efter förlossning är upplagt på ett sådant sätt att det möter målgruppens behov. Indikatorn följer om personer som haft behov av vård och stöd efter graviditet eller förlossning har vetat vart de skulle söka detta.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 6 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Individanpassad och tillgänglig vård.
<b>Datakälla</b>	Graviditetsenkäten.
<b>Datakällans status</b>	Utvecklingsindikator till dess att täckningsgraden är tillräcklig för nationella jämförelser. Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Nuvarande täckningsgrad skapar möjlig osäkerhet vid analys.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Data och indikator redovisas via kvalitetsregister. Enkätfråga till nyförlösta personer skickas ut via kvalitetsregistret 1 år efter förlossning.

**Titel****15. Kunskap om vårdkontakter vid behov**

- Täljare: 1. Antal enligt nämnaren som anger att om de inte har mått bra psykiskt efter graviditet och förlossningen visste vart de skulle vända sig
2. Antal enligt nämnaren som anger att om de inte har mått bra fysiskt efter graviditet och förlossningen visste vart de skulle vända sig.

Nämnare: Antal nyförlösta.

**Om redovisningsnivåer och fördelningar** Riket och regioner.

## Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>16. Professionellt amningsstöd under relevant tidsperiod</b>
<b>Mått</b>	Andel barnmorskemottagningar som erbjuder professionellt amningsstöd under relevant tidsperiod.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Efter en förlossning kan hälsoproblem uppstå som kräver behandling, till exempel amningsrelaterade komplikationer. Det är då viktigt att personer som har fött barn snabbt får tillgång till professionellt amningsstöd och professionell bedömning, vård och behandling. Indikatorn följer om professionellt amningsstöd erbjuds i mödrahälsovården.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområde 6 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Processmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Tillgänglig och individanpassad vård.
<b>Datakälla</b>	Enkät till barnmorskemottagningar.
<b>Datakällans status</b>	Data inhämtas via enkät till barnmorskemottagningar vid uppföljnings- och utvärderingstillfällen.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Eventuell låg svarsfrekvens på enkäter.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Professionellt amningsstöd innefattar professionell bedömning, vård och behandling. Amningsstöd bör erbjudas utifrån den personens egna önskemål och barnets behov.
	Täljare: Antal enligt nämnaren som erbjuder professionellt amningsstöd under relevant tidsperiod.
	Nämnare: Antal barnmorskemottagningar.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket och regioner.

## Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård

Indikatorområde: Graviditet, förlossning och tiden efter

<b>Titel</b>	<b>17. Uppfattning om vårdkvalitet under förlossning och eftervård</b>
<b>Mått</b>	Andel personer som anser att vården tillgodosett deras behov under förlossning och eftervård.
<b>Mätenhet</b>	Procent.
<b>Syfte</b>	Under förlossning och eftervård ska vården vara tillgänglig, personcentrerad och jämlik. Indikatorn följer huruvida personer som har fött barn anser att deras behov har blivit tillgodosedda av vården under förlossning och tiden efter.
<b>Nationellt kunskapsstöd</b>	Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Relation till nationellt kunskapsstöd</b>	Indikatorn baseras på utvecklingsområden 5 och 6 i Nationell plan: Graviditet, förlossning och tiden efter.
<b>Riktning</b>	En hög andel eftersträvas.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatmått.
<b>Kvalitetsdimension</b>	Tillgänglig, individanpassad och jämlik vård.
<b>Datakälla</b>	Graviditetsenkäten
<b>Datakällans status</b>	Utvecklingsindikator till dess att täckningsgraden är tillräcklig för nationella jämförelser. Nationell datakälla finns och kontinuerlig insamling sker.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Nuvarande täckningsgrad skapar möjlig osäkerhet vid analys.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Data och indikator redovisas via kvalitetsregister. Enkätfråga till nyförlösta personer skickas ut via kvalitetsregistret 8 veckor efter förlossning.
	Täljare: Antal enligt nämnaren som anser att vården tillgodosett deras behov under förlossning och eftervård.
	Nämnare: Antal nyförlösta.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, regioner.