



2025-10-29

**Svenska Barnmorskeförbundet tackar för möjligheten att lämna ett yttrande om
Vårdansvarskommitténs betänkande Ansvar för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62, dnr.
S2025/01127)**

Sammanfattning av Svenska Barnmorskeförbundet synpunkter

Vårdansvarskommittén har sammanställt och problematiserat frågeställningarna på ett välgjort och förståeligt sätt. Det är komplexa frågor som hanterats i utredningen som lett fram till ett betänkande.

Svenska Barnmorskeförbundet delar kommitténs slutsats om att ett helstatligt huvudmannaskap kan skapa fler nackdelar än fördelar. Det kan bland annat leda till en centraliserad styrning som medför längre avstånd till de ansvariga politikerna både för vårdens medarbetare och den enskilda patienten. Även den direkta politiska styrningen riskerar att bli mer omfattande vilket är oroande och kan orsaka instabilitet i vårdsystemet. Stora omorganisationer leder ofta till ett stort tapp i effektivitet och många frågor behöver utredas inför ett förändrat huvudmannaskap i helstatlig form. Arbetsvillkor, konsekvenser för lönebildningen och anställningsformer skulle kunna påverkas vilket skulle kräva särskild utredning.

Svenska Barnmorskeförbundet delar helt kommitténs slutsats om att statens ansvar för och styrning av hälso- och sjukvården behöver stärkas jämfört med i dag för att bättre kunna hantera de problem som identifieras och de utmaningar som vården står inför. Det finns många områden där vården behöver bli mer jämlik och där styrningen behöver vara mer övergripande. Det behövs en ökad nationell samordning inom åtminstone vissa områden tillsammans med en hållbar och jämlik finansiering. Den väg som betänkandet föreslår, att det är möjligt att förändra ansvarsfördelningen mellan regionerna och staten på andra sätt än genom att överföra huvudmannaskapet till staten med till exempel ett större system- och finansieringsansvar för staten, ser förbundet positivt på.

Den brist på övergripande nationellt ansvar för hälso- och sjukvården som idag kan ge både geografiska och ekonomiska ojämlikheter tillsammans med en varierad vårdkvalitet och tillgänglighet av vård är inte en acceptabel situation. Regionerna har för stort inflytande och ansvar för att driva hela hälso- och sjukvården. Myndigheterna utarbetar riktlinjer och kunskapsstöd i olika frågor till hjälp för regionerna men det krävs ofta resurser och kompetent personal för att genomföra och implementera förändringarna i vården. Det innebär en stor sårbarhet. I slutänden förlorar patienterna på att det blir avgörande vilka budgetmedel/resurser som finns och vilken region det handlar om.



Sen 2015 har regeringen gett riktade statsbidrag via SKR till kvinnovården och särskilt till graviditets- och förlossningsvård samt vården efter förlossning. Det har inneburit stora möjligheter till att förändra och stärka kvinnovården och en rad förbättringar har gjorts. Dock har det även lett till det som kommittén pekar på, en splittrad vård utan statlig styrning med olika förutsättningar i olika regioner samtidigt som budgetmedlen inte "byggts in" i organisationerna för att ge hållbara förändringar på sikt. Svenska Barnmorskeförbundet tycker att resonemangen om riktade respektive generella statsbidrag och därmed en ökad ekonomisk styrning är relevant och stödjer kommitténs förslag. Det är positivt att kommittén vill öka statens ansvarsutkrävande och att kontrollen bör stärkas i syfte att säkra patientens rättigheter samt garantera att hälso- och sjukvårdslagstiftningen får ett större genomslag i praktiken.

Svenska Barnmorskeförbundet samtycker till de 6 områden som kommittén föreslår att staten ska ha ett ökat ansvar och en ökad styrning över. En förstärkt styrning är välbehövlig. Kommentarer ges för respektive område som är relevant för förbundet.

3.4.2 Kompetensförsörjning

Svenska Barnmorskeförbundet instämmer i betänkandets konstaterade att kompetensförsörjningen inom vården är en komplex fråga och att staten bör ta ett utökat ansvar för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.

I Nationella Vårdkompetensrådets olika utredningar kring den nationella kompetensförsörjningen generellt och i en separat utredning kring barnmorskor presenteras ett antal lösningar att arbeta med framöver på regional och statlig nivå. Det är angeläget att regeringen går vidare med implementering av de förslag som lagts fram. I betänkandet omnämns inte barnmorskor men brist på barnmorskor, stora pensionsavgångar samt stora brister i arbetsmiljön och andra villkor överensstämmer med sjuksköterskor och läkare. 25 procent av alla barnmorskor arbetar med annat inom vården än det egna kompetensområdet eller har helt lämnat yrket. Det visade Nationella Vårdkompetensrådets utredning,

<https://www.nationellavardkompetensradet.se/globalassets/radets-kunskapsunderlag/2023-3-kompetensforsorjning-av-barnmorskor-i-forlossningsvarden.pdf>.

Barnmorskor är den grupp som arbetar mest deltid inom vården (ca 50%) och den största anledningen handlar om arbetsmiljön och svårigheter att göra ett professionellt arbete utifrån kompetensområdet som barnmorska. Utbildningen är på avancerad nivå och det krävs på grund av komplexiteten i yrket och det breda fält barnmorskan arbetar inom. Det finns en stor tilltro och tillit till barnmorskor i samhället vilket också innebär stora möjligheter att nå fram på olika sätt till de personer som träffar barnmorskan. Från ungdomars särskilda behov, den barnafödande åldern och familjebildning, fram till kvinnan i klimakteriet och efter menopaus.

<https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2020/04/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska.pdf>.



För att stärka kompetensförsörjningen och attrahera barnmorskor att stanna i yrket krävs såväl insatser för en rimlig arbetsmiljö men även ökade möjligheter till kompetensutveckling för att möta de alltmer komplexa behov barnmorskan möter hos patienter genom hela livscykeln. I flera nordiska länder har barnmorskeutbildningen förlängts. Svenska Barnmorskeförbundet ser ett stort behov att även i Sverige fördjupa utbildningen och utreda frågan om en direktutbildning till masternivå.

Svenska Barnmorskeförbundet har länge påtalat behovet av en utökad förskrivningsrätt för barnmorskor för att omfatta läkemedel där barnmorskan redan idag gör bedömningar och ger råd. Som exempel inom klimakterievård men även kring specifika problem för ungdomar och inom abortvård. Det är positivt att utredningen pekar ut förskrivningsrätten som ett område att utreda.

Barnmorskor forskar och undervisar men villkoren varierar. Svenska Barnmorskeförbundet samtycker till betänkandets förslag om en ökad nationell samordning mellan stat och region kring utbildning. Det krävs för att bland annat stärka möjligheterna till forskning för **alla** professioner och för att utveckla den kompetens som behövs i en komplex vårdverklighet. För att förenade anställningar ska bli möjligt för barnmorskor i betydligt större utsträckning, till gagn för patienterna, krävs kraftfulla insatser. Det sker inte i den organisation som finns idag, med regionerna som styr tillgång och efterfrågan på vårdens personal. Att underlätta forskning för barnmorskor genom förbättrade villkor för doktorander och forskare samt förenade anställningar innebär också en större tillgång till den rätta akademiska nivån inom såväl klinisk verksamhet som på barnmorskeutbildningarna när lärare tillsätts. Sammantaget ökar olika åtgärder attraktiviteten för att bli barnmorska och stanna kvar i yrket vilket ger en stabilare kompetensförsörjning. SRHR vård kommer alltid vara angeläget i såväl fred, beredskap som krig.

3.4.3 Läkemedel

Svenska Barnmorskeförbundet samtycker till betänkandets förslag om nationell och statlig styrning av området läkemedel. Det är oacceptabelt att det finns stora variationer kring tillgång, kostnader och tillgänglighet av läkemedel. Som exempel är de varierande preventivmedelssubventionerna för ungdomar mycket ojämlika.

3.4.4 Vaccinationer

Svenska Barnmorskeförbundet samtycker till utredningens förslag om att öka den statliga styrningen av vaccinationsområdet. Det påverkar patientsäkerheten att inte kunna erbjuda likvärdiga förhållanden kring vacciner. Nationella vaccinationsprogram är till stor nytta för att ge jämlik vård. Inom barnmorskans område ges HPV vaccin men det ser olika ut av vem och när det kan ges i olika regioner. Det finns också ett antal vacciner som framöver bör samordnas i ett nationellt vaccinationsprogram för gravida och till det koppla en utökad utbildning kring



vaccinationer för barnmorskor. Socialstyrelsen föreslår en 3-poängsutbildning kring bl.a. kikhostevaccinering, som utförs av barnmorskor i vissa delar av landet. Det har visat sig att följsamheten till vaccination för gravida ökar när barnmorskan ger vaccinet. Det ökade behovet av vaccinering av barnmorska förstärker behovet av en fördjupad och förlängd utbildning till barnmorska för ett större fokus på läkemedel och vaccinering överlag. Det ryms inte inom nuvarande barnmorskeutbildning.

3.4.5 Screening

Screening bör självklart samordnas nationellt och vi samtycker därför till en ökad statlig styrning kring området. Idag varierar screeningen kring, som exempel, cellprovtagning. I somliga regioner sker självtester med varierande följsamhet och uppföljning. Svenska Barnmorskeförbundet önskar framföra en oro för att det personliga mötet med barnmorskan nu uteblir i de fall självtester sker. Tidigare har unga kvinnor som lämnar ungdomsmottagningen haft ett första besök för cellprovtagning hos barnmorskan på barnmorskemottagning. Det besöket har nu börjat plockas bort trots ett stort behov av samtal kring fertilitet, levnadsvanor, droger osv. Idag är som exempel den snabbt ökande överviktsproblematiken samt snusning ett stort problem som barnmorskan har en unik möjlighet att samtala kring i olika skeden i livet. Likväl som att fånga upp psykisk ohälsa. Det här är exempel på varför en ökad statlig styrning kring screeningverksamheten är välbehövlig.

3.4.7 Luftburen ambulanssjukvård och luftburna sjuktransporter

Svenska Barnmorskeförbundet samtycker till betänkandets förslag om en ökad statlig styrning och nationell samordning kring luftburen ambulanssjukvård och luftburna transporter. För gravida och födande är det särskilt angeläget med trygga transporter i samband med barnafödande och akuta tillstånd förknippat till det. Sverige är ett land med stora avstånd till centraliserade sjukhus och det drabbar särskilt kvinnor som är i barnafödande ålder. För att kunna överväga en framtida mer differentierad förlossningsvård på olika vårdnivåer krävs ett pålitligt och samordnat transportsystem.

Svenska Barnmorskeförbundet instämmer sammanfattningsvis i kommitténs bedömning att ett statligt huvudmannaskap inte är lösningen men ett tydligare ansvar krävs för en jämlik, tillgänglig och personcentrerad vård. En stärkt statlig styrning främjar möjligheten till långsiktig planering i regionerna. Arbetet med kompetensförsörjning och arbetsmiljö måste prioriteras då det är av avgörande betydelse för vårdens kvalitet och tillgänglighet.

Eva Nordlund, Ordförande Svenska Barnmorskeförbundet

Helén Bengtsson, styrelseledamot Svenska Barnmorskeförbundet