

# NATIONELLT KVALITETSREGISTER FÖR MÖDRAHÄLSOVÅRD

Sammanställning av strukturdata 2006



<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b>	<i>Sid</i>
<b>INLEDNING</b>	<b>2</b>
<b>SAMMANFATTNING</b>	<b>2</b>
<b>BAKGRUND SYFTE</b>	<b>3</b>
<b>ORGANISATION</b>	<b>4</b>
<b>MOTTAGNINGARNAS STORLEK</b>	<b>4</b>
<b>BEMANNING</b>	<b>5</b>
<b>DATORISERING</b>	<b>6</b>
<b>VERKSAMHET PÅ MOTTAGNINGEN</b>	<b>7</b>
<b>SAMVERKAN I VÅRDKEDJAN</b>	<b>10</b>

## **BILAGOR**

<b>Bilaga 1a</b>	Familjecentraler/landstingsnivå
<b>Bilaga 1b</b>	Familjecentraler/SamBa-område*
<b>Bilaga 2a</b>	Tillgång till konsultpsykolog/landstingsnivå
<b>Bilaga 2b</b>	Tillgång till konsultpsykolog/SamBa-område
<b>Bilaga 3a</b>	Överrapportering till BHV/landstingsnivå
<b>Bilaga 3b</b>	Överrapportering till BHV/SamBa-område
<b>Bilaga 4a</b>	”Screening” av alkohol o våld/landstingsnivå
<b>Bilaga 4b</b>	”Screening” av alkohol o våld/SamBa-område
<b>Bilaga 5a</b>	Bemanning/landstingsnivå
<b>Bilaga 5b</b>	Bemanning/SamBa-område
<b>Bilaga 6a</b>	Smittspårning/landstingsnivå
<b>Bilaga 6b</b>	Smittspårning/SamBa-område
<b>Bilaga 7a</b>	Fosterdiagnostik/landstingsnivå
<b>Bilaga 7b</b>	Fosterdiagnostik/SamBa-område

\* Med SamBa-område avses de barnmorskemottagningar som ingår i en mödrahälsovårdsöverläkare och samordningsbarnmorskas uppdrag. I de flesta fall sammanfaller det med en förlossningskliniks upptagningsområde.

## Inledning

Sedan 1997 har en nationell sammanställning gjorts av mödrahälsovårdens verksamhet, avseende vården av gravida kvinnor. Sammanställningen har redovisats som en rapport, vilken har innehållit två delar; en processdel, där barnmorskor rapporterat in data om enskilda kvinnor och en strukturdel där verksamhetens resurser redovisats. Sedan 2005 redovisas rapporten i två delar. Detta är strukturdelen för 2006, som baseras på den enkät som skickades till samtliga samordningsbarnmorskor i februari 2007. 453 av landets 488 enheter har besvarat enkäten. Med enhet menas inte en mottagning, då det finns regionala skillnader i hur enhet definieras. På några ställen kan en enhet bestå av flera mottagningar. Antalet enheter har minskat i Sverige sedan 1997, och det kan delvis bero på att mindre mottagningar slagits samman.

Inga specialist-MVC deltar med strukturrapport,.

### Rapportens representativitet

Under 2006 fanns en jämn täckning över landet från norr till söder. Såväl storstäder som mindre orter, privat och offentlig vård fanns representerad.

453 (92 %) av landets mottagningar lämnade in strukturrapport. Vid dessa var det totala antalet inskrivna gravida 113 001. Totalt föddes 105 913 barn i Sverige år 2006 (Statistiska centralbyrån) Diskrepansen mellan antalet inskrivna gravida och antalet födda barn förklaras delvis av flerbörd och missfall i tidig graviditet.

I Bilaga 5a, 5b framkommer vilka områden som deltagit och hur många enheter som rapporterat från respektive område. Uppgifterna är presenterade både på landstingsnivå och MHÖL/SamBa-område.

## Sammanfattning

### Organisation

72 % av mödrahälsovårdens mottagningar organiseras inom primärvården. Andelen mottagningar organiserade inom kvinnoklinik har minskat något jämfört med föregående år. Den förväntade ökningstrenden uteblev.

Storleken på mottagningarna har varit oförändrad sedan registrets start. Majoriteten av mottagningarna hade färre än 200 inskrivna gravida/år.

Av de enheter som hade datoriserad MHV-journal (70 %) var 90 % sammankopplade med förlossningsklinik.

### Verksamhet på mottagningen

Majoriteten av mottagningarna i Sverige hade tillgång till psykologer. Norrbottens och Kronobergs län saknar helt tillgång till konsultpsykologer.

79 % av mottagningarna uppgav att de överrapporterar på individnivå till barnhälsovården. Denna uppgift bör jämföras med kommande redovisning av individdata.

24 % av mottagningarna ansvarade för kvinnans tidiga eftervård med PKU-provtagning av barnet. På många platser i Sverige startar och utvecklas familjecentraler. Störst andel finns i Jämtlands (57 %) och Västmanlands (45 %) län.

Ingen nationell eller internationell enighet om gränsdragning för diagnosen graviditetsdiabetes finns.

Majoriteten av enheterna använder sig av plasmavärden runt 10.0 mmol/l för att ställa diagnos.

Andelen mottagningar som screenar för riskbruk av alkohol har fördubblats. Knappt hälften av Sveriges mottagningar screenar för alkohol med AUDIT. Andel mottagningar som rutinmässigt frågar om förekomst av våld har också ökat och utgjorde 2006 cirka 50 %.

### Bemanning

Riksgenomsnittet för antalet nyinskrivna gravida per barnmorsketjänst har successivt ökat. Antalet inskrivna varierar stort och beror på många olika faktorer som storstad/glesbygd, hur mödrahälsovården är organiserad och omfattningen av mödrahälsovårdens övriga uppdrag. En kontinuerlig minskning av läkartiden på MVC har skett sedan registrets start.

## Bakgrund

Den svenska mödrahälsovården (MHV), regleras av nationella och internationella styrdokument. De olika verksamhetsgrenarna i svensk mödrahälsovård<sup>1</sup> är i dag:

- *Hälsovård under graviditet, både medicinskt och psykosocialt.*
- *Förlossningsförberedelse och stöd i föräldraskap genom utbildning och information*
- *Preventivmedelsrådgivning*
- *Förebyggande av oönskade graviditeter och STI (sexual transmitted infections)*
- *Gynekologisk cellprovtagning*

### Hälsovård under graviditet – medicinskt, psykosocialt och stöd i föräldraskapet.

Hälsoövervakning under graviditet syftar till att identifiera maternella sjukdomar och tillstånd av betydelse för graviditet, förlossning och fosterutveckling samt störningar i fostrets utveckling eller tillväxt. Innehållet i denna verksamhet regleras av de kliniska riktlinjer som Socialstyrelsen publicerat.<sup>2</sup> Syftet med stöd i föräldraskap finns beskrivet av Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet<sup>3 4</sup>

### Preventivmedelsrådgivning<sup>5</sup> och gynekologisk cellprovtagning<sup>6</sup>

Antal besök på enheterna och antal besök/heltidstjänstgörande barnmorska och hörsamhet avseende gynekologisk cellprovtagning redovisas.

### Mödrahälsovård i ett europeiskt perspektiv

WHO:s regionala Europakontor har publicerat ”*WHO regional strategy on sexual and reproduktiv health*”<sup>7</sup>, som skall vara ett stöd för de Europeiska nationerna vid utformandet av reproduktiv hälsa. Sverige ligger långt framme med sitt mödrahälsovårdsprogram utifrån ovan nämnda dokument avseende åtgärder för den reproduktiva hälsan. Flera av de mål som satts upp i dokumentet är uppfylla.

### Syfte med det nationella mödrahälsovårdsregistret

- Att genom detta register verka för likvärdig vård av den gravida kvinnan över landet.
- Att skapa ett kvalitetsinstrument avseende såväl mottagningarnas process och resultat, som struktur. Genom att registrera uppgifter får den enskilda mottagningen underlag för uppföljning och utvärdering av verksamheten, dels över tid, dels i jämförelse med andra mottagningar. Kunskaperna från registret ger oss möjlighet att utveckla vår verksamhet med hjälp av egna och andras erfarenheter.
- Att på nationell, regional och enhetsnivå belysa skillnader och likheter avseende rökvanor, sjukskrivning, förlossningssätt, tillväxthämning, följsamhet till nationella rekommendationer, olikheter och förändringar vad gäller antal besök, kontinuitet hos vårdgivare, patienttillfredsställelse, frågor kring organisation och resursåtgång inom mödrahälsovården m.m.
- Att ge underlag för evidensbaserad vård och forskning inom mödrahälsovård

### Redaktion/Arbetsgrupp för kvalitetssäkring i Mödrahälsovården

Ulla Björklund, Lena Brissman, Madeleine Kilsbeck, Ingrid Mogren, Carin Nilnes och Kerstin Petersson.

<sup>1</sup> SoS-rapport 1996:7 *Hälsovård före, under och efter graviditet*

<sup>2</sup> SoS ”*Kliniska riktlinjer för hälsovård under graviditet*” 1996 10 15

<sup>3</sup> SOU 1997:161 ”*Stöd i föräldraskap*”

<sup>4</sup> Statens folkhälsoinstitut R 2004:49, Bremberg, S red. ”*Nya verktyg för föräldrar*”

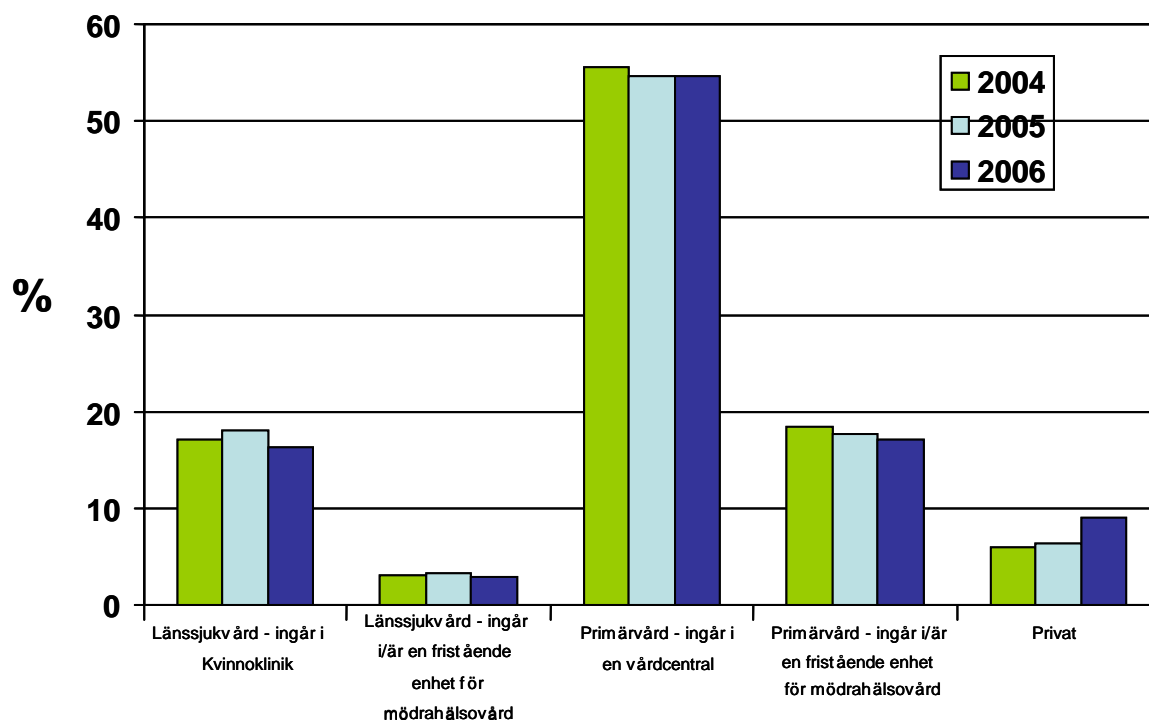
<sup>5</sup> Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer för antikonception 7:2005

<sup>6</sup> SoS-rapport 1998:15 *Gynekologisk cellprovskontroll*

<sup>7</sup> WHO regional office for Europe Copenhagen 2001 <http://www.who.dk/document/e74558.pdf>

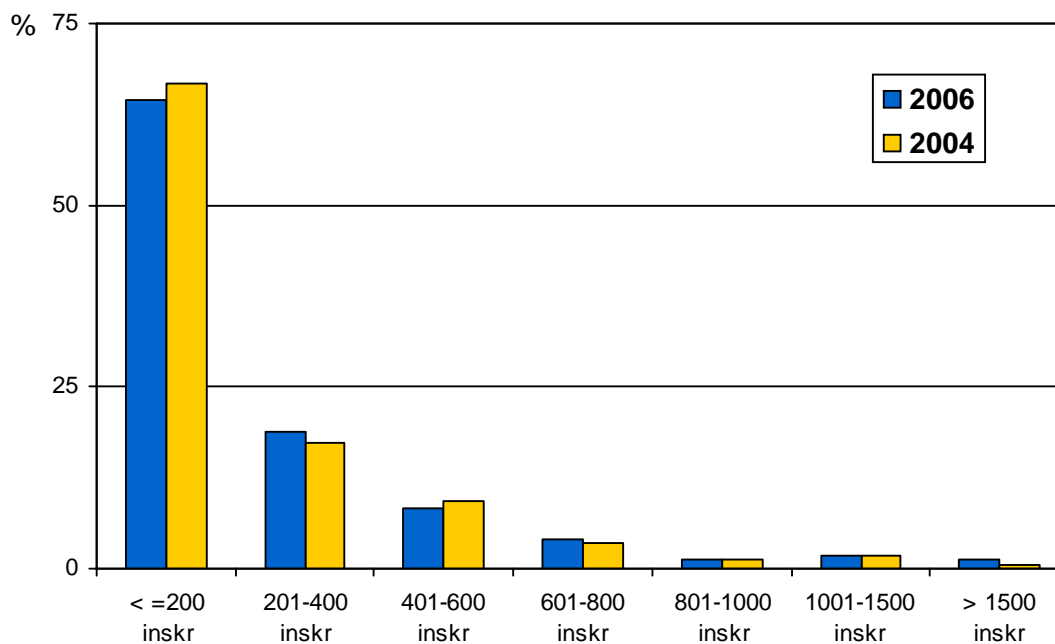
## Organisation

### Mödravårdens organisationstillhörighet



Små förändringar i organisationstillhörighet har skett under de senaste åren. Man kan se en viss ökning av privata mottagningar.

### Mottagningarnas storlek



Storleken på mottagningarna har varit oförändrad sedan registrets start. Majoriteten av mottagningarna hade färre än 200 inskrivna gravida/år. På mottagningar med <200 inskrivna gick 25 % av alla landets gravida kvinnor. Tjugo mottagningar hade >800 inskrivna vilket också omfattar 25 % av landets alla gravida.

## Bemanning

Se bilaga 5a och 5b

### Barnmorskor på mottagningarna 2006

Antalet tjänster i relation till antal inskrivna kvinnor i området påverkas av många faktorer och jämförelser får göras med försiktighet. I glesbygd finns ofta små enheter. Där påverkar geografiska avstånd snarare än befolkningsunderlag mottagningarnas placering och storlek. Det förekommer, främst i de nordligaste delarna av Sverige, att tjänster är delade - distriktssköterska/barnmorska. Det kan då vara svårt att avskilja tjänstgöringstiden på MHV.

Antalet inskrivna gravida per barnmorsketjänst ökade från 82 inskrivna 1998 till 90 inskrivna 2006, såsom framgår av tabellen var variationen stor avseende antal preventivmedelsbesök och cellprovskontroller. Hänsyn måste också tas till om personalstyrkan på en del mottagningar kompletteras av andra yrkesgrupper såsom undersköterska eller läkarsekreterare.

Antalet inskrivna per barnmorska varierar mycket. Landstingen i Halland, Stockholm och Uppsala redovisar alla mer än 100 inskrivna gravida/barnmorsketjänst. Även storstadsregionerna Malmö, Göteborg och Linköping uppvisar liknande siffror. Stora variationer kan också ses inom ett landsting.

### Inskrivna/barnmorska i förhållande till organisation

Organisation	Enheter 2005/2006	Inskrivna/barnmorska 2005/2006
Länsvård	100/87	92/90
Primärvård	340/325	85/88
Privat	30/41	118/104
totalt	470/453	90/90

Den högre bemanningen inom primärvården kan troligen delvis förklaras av att man har ett bredare åtagande än vad man har inom de privata enheterna.

### Läkare på mottagningen

Läkartillgången, mätt i arbetstid/vecka, motsvarade under 2006 i medeltal 61 inskrivna per läkartimme i veckan. Jämfört med riksgenomsnittet ses, som ytterligheter, Västmanland med 221 gravida och Blekinge med 37 gravida/veckoarbetstimme. De stora skillnaderna beror i huvudsak på organisation av läkarinsatser för gravida. Vissa MHV-mottagningar hade läkarbesök på den egna mottagningen medan andra hänvisade gravida till vårdcentral eller till specialistmödravård utanför den egna mottagningen. En kontinuerlig dialog mellan läkare och barnmorska är en viktig förutsättning för att upprätthålla den medicinska kompetensen varför det kan vara en nackdel att läkarbesöken sker utanför MHV-mottagningen. Knappt hälften av mottagningarna (44 %) bemannades enbart av obstetriker/gynekolog och 27 % av enbart allmänläkare.

Generellt sågs en minskning av läkartiden på MVC jämfört med vad som rapporterades vid registrets start, 1998. Ett argument för att ta bort det rutinmässiga läkarbesöket i tidig graviditet har varit att läkaren därmed skulle kunna ägna sin tid åt de mer komplicerade fallen. Det förefaller dock som om den totala läkartiden har minskat i samma takt som det rutinmässiga besöket har försvunnit från aktuella enheter.

## Datorisering

### Datoriserad MHV-journal 2001, 2003, 2004, 2005 och 2006

	Mottagn enheter	Datoriserad MHV-journal	%	Därav sammankopplade med förlossningsklinik	%
<b>2006</b>	<b>453</b>	<b>317</b>	<b>70,0</b>	<b>286</b>	<b>90</b>
2005	470	262	56	236	90
2004	468	210	45		
2003	440	132	30		
2001	445	102	23		

Av de enheter som hade datoriserad MHV-journal (70 %) var 90 % sammankopplade med förlossningskliniken. Troligen har samtliga enheter som fått datoriserad journal under 2006 även sammankopplats med förlossningsklinik.

## Verksamhet på mottagningen

### Screening av graviditetsdiabetes

#### Glucosbelastning – gräns för att ställa diagnos graviditetsdiabetes

Gränsvärde för graviditetsdiabetes	8,6 - 9,0 mmol/l	9,9 - 11,0 mmol/l	12,0 - 12,3 mmol/l
Antal enheter	9	368	76

Av tabellen framgår att majoriteten av enheterna hade plasmavärden runt 10,0 mmol/l som gräns för diagnos. De enheter som använde det högre värdet återfinns i Stockholm, Örebro och Örnsköldsvik.

Det finns idag ingen vare sig nationell eller internationell enighet om gränsdragning för diagnosen graviditetsdiabetes.

#### Fosterdiagnostik

Samtliga landsting, utom delar av Östergötland erbjöd ultraljudsundersökning vid 16-19 graviditetsveckor. Vi har ej data som anger hur många mottagningar som använt checklista för organscreening men oberoende av checklista kan ultraljudsundersökning vid 16-19 veckor ses som en fosterdiagnostisk undersökning.

I Linköping erbjuds i stället ultraljudsundersökning vid 11 – 13 graviditetsveckor. År 2006 erbjöd man även NUPP-test (nackupplarnings-mätning) i samband med denna ultraljudsundersökning.

I Malmö erbjuds alla kvinnor trippel-serumprov för riskvärdering Downs syndrom.

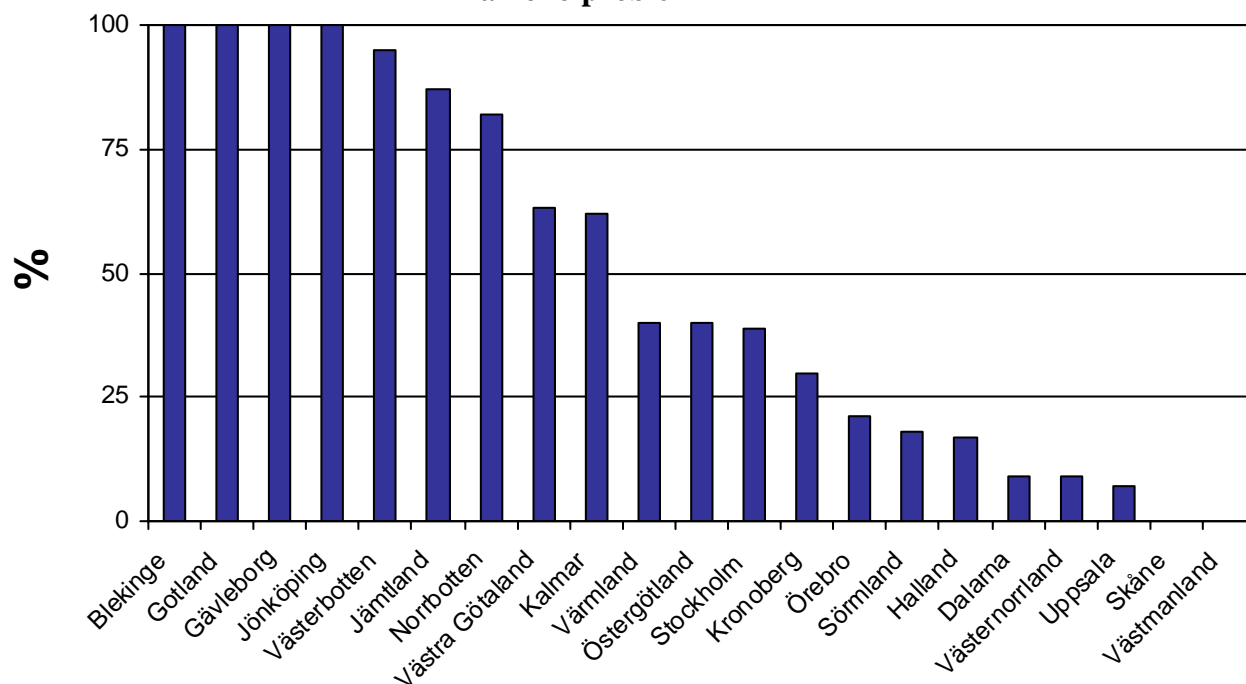
I stort sett alla kvinnor i Sverige deltar i någon form av fosterdiagnostisk ultraljudsundersökning antingen 16 - 19 eller 11 – 13 graviditetsveckor.

Denna sammanställning beskriver befintliga riktlinjer angående fosterdiagnostik. Vi har dock indikationer på en ökning av NUPP-undersökningar som kan tolkas som att riktlinjerna inte följts av alla mottagningar. Vi vet också att det finns privat drivna ultraljudsverksamheter som säljer extra fosterdiagnostiska undersökningar. Möjligen kan avvikelser från riktlinjerna delvis bero på ökade krav från patienterna att få fosterdiagnostiska undersökningar.

## Screening för alkohol med AUDIT och frågor om förekomst av våld

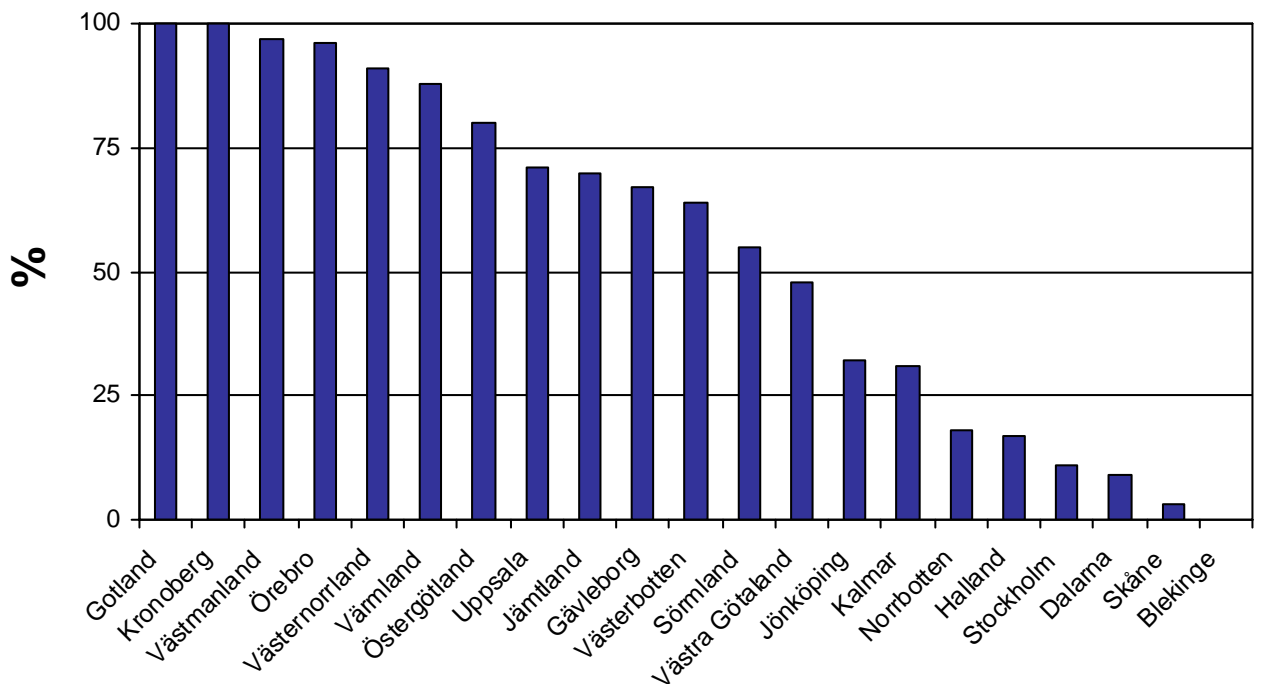
Se bilaga 4a och 4b

### Andel enheter per landsting som arbetar med AUDIT för att fånga upp kvinnor med alkoholproblem



Knappt hälften av Sveriges mottagningar använde AUDIT för screening av alkoholoriskbruk. Det innebär en fördubbling jämfört med 2005. Den ökade användningen av AUDIT är troligen resultat av Riskbruksprojektet som genom omfattande utbildningsinsatser till barnmorskor och läkare ökat kunskaperna om risker med alkohol och hur AUDIT-instrumentet kan användas.

## Andel enheter per landsting som rutinmässigt tillfrågar kvinnor om våld och misshandel



Andel mottagningar som rutinmässigt frågar om förekomst av våld har också ökat och utgjorde 2006 cirka 50 % av samtliga mottagningar.

Det finns några län där de flesta mottagningarna arbetade både med alkohol och våld. Det gäller Gotland, Gävleborg, Jämtland, Västerbotten och Västra Götaland. I övrigt finns inte tecken till att man kopplat ihop arbetet kring dessa problemområden.

### **Barnmorskan ansvarar för tidig hemgång, deltar i kvinnans eftervård och PKU-provtagning**

Cirka 24 % av Sveriges mottagningar ansvarade för kvinnans eftervård veckan efter förlossning. Dessa 24 % representerade 22 % av de gravida.

### **Stöd i föräldraskapet**

Alla mottagningar erbjuder ”föräldragrupper” till förstföderskor. Hälften av mottagningarna erbjuder även omföderskorna deltagande i föräldragrupper. Storgrupper förekommer framför allt på större mottagningar. Möjlighet till att skapa riktade grupper varierar med mottagningarnas storlek. Nitton mottagningar erbjuder gruppmödravård och 65 % av mottagningarna erbjuder praktisk förlossningsförberedelse.

### **Smittspårning**

Mödrhälsövarnden har ett viktigt uppdrag att arbeta för den reproduktiva hälsan. I detta uppdrag ingår att utveckla det STI-förebyggande arbetet.

Klamydiaprevalensen ökade under 2006 och cirka 57 % av enheterna ansvarade själva för smittspårningen.

### Gynekologisk cellprovtagning (GCK)

Stora variationer förelåg mellan antalet cellprover per barnmorsketjänst i olika områden i Sverige. Dessa skillnader, liksom skillnader i antal preventivmedelsbesök, måste man givetvis ta hänsyn till vid jämförelser av hur många inskrivna gravida man har per barnmorsketjänst.

Med hörsamhet avses andelen kvinnor, kallade till cellprovtagning, som kommer. Låg hörsamhet kan bero på faktorer såsom kallelseprogrammets utformning, erbjudandet av mottagningstider som passar de inbjudna, och om möjligheten till ombokning av tider är god. Det är viktigt att man lokalt ser över hur olika faktorer kan bidra till en förbättrad hörsamhet.

En bättre siffra för att belysa effektiviteten av cervixcancer- screeningen är att beräkna täckningsgraden, dvs hur många kvinnor inom en viss ålderskategori som tagit minst ett prov under ett visst tidsintervall, oavsett var provet är taget. Denna siffra ligger inte inom ramen för detta register utan redovisas i det nationella registret för cervixcancerprevention.

### Samverkan i vårdkedjan

Se bilaga 1a och 1b

I sitt stöd till den blivande familjen samverkar mödrahälsovården med andra enheter såsom kvinnoklinik, distriktsläkarmottagning, barnhälsovård, socialtjänst och psykolog/kurator.

### Familjecentraler (FC)

Ingår i familjecentral	Antal	%
2005	115	25 %
2006	143	32 %

Enligt rapporteringen ingick ca var tredje barnmorskemottagning i en familjecentral. Vissa områden i Sverige, såsom Jämtland, Västmanland, Gävleborg, Dalarna och Värmland, har aktivt arbetat för samlokalisering och utveckling av familjecentraler.

### Tillgång till konsultpsykolog

Se bilaga 2a och 2b

Majoriteten av mottagningarna i Sverige hade tillgång till psykologer. Ett par områden såsom Norrbottens och Kronobergs län saknade helt tillgång till konsultpsykologer.

### Överrapportering till BHV

Se bilaga 3a och 3b

Av 453 barnmorskemottagningar uppgav 359 (79 %) att de överrapporterade de flesta kvinnorna till barnhälsovården. På vilket sätt överrapporteringen sker framgår ej. Med individdata 2006 kommer vi kunna följa i vilken utsträckning överrapportering skett och eventuella lokala skillnader.

**Bilaga 1A. Familjecentraler/Landstingnivå**

Landsting	Mottagnings- enheter	Antal enheter som ingår i familjecentral	Andel enheter som ingår i familjecentral %
<b>2006 (samtliga inrapporterade)</b>	<b>453</b>	<b>143</b>	<b>31,6</b>
2005	470	115	24,5
Blekinge	5	0	0
Dalarna	22	9	41
Gotland	3	0	0
Gävleborg	12	5	42
Halland	6	2	33
Jämtland	23	13	57
Jönköping	19	7	37
Kalmar	13	3	23
Kronoberg	10	1	10
Norrbottn	28	1	3,6
Skåne	31	6	19
Stockholm	56	19	34
Sörmland	11	4	36
Uppsala	14	5	36
Värmland	25	10	40
Västerbotten	22	7	32
Västernorrland	11	3	27
Västmanland	29	13	45
Västra Götaland	75	24	32
Örebro	28	11	39
Östergötland	10	0	0

## Bilaga 1B. Familjecentraler/SamBa-område

MÖL/SamBa-område	Mottagnings enheter	Antal enheter som ingår i familjecentral	Andel enheter som ingår i familjecentral
<b>2006 (samtliga inrapporterade)</b>	<b>453</b>	<b>143</b>	<b>31,6</b>
2005	470	115	24,5
Blekinge	5	0	0
Bohuslän norra	9	2	22
Bohuslän södra	12	2	17
Dalarna	22	9	4
Gotland	3	0	0
Gällivare-Malmberget	3	1	33
Gästrikland västra	3	2	67
Gästrikland östra	1	1	100
Göteborg	16	2	13
Halland norra	3	1	33
Hallans södra	3	1	33
Helsingland	8	2	25
Jämtland	23	13	57
Jönköping norra	9	5	50
Jönköping södra	4	0	0
Jönköping östra	6	2	33
Kalmar norra	5	2	40
Kalmar södra	8	1	13
Kiruna	1	0	0
Kronoberg VSO	3	0	0
Kronoberg ÖSO	7	1	14
Lappland södra	24	0	0
Skaraborg	15	9	60
Skellefteå	1	0	0
Skåne mellersta LLO	1	1	100
Skåne nordvästra	10	1	10
Skåne nordöstra	10	3	30
Skåne sydvästra	1	1	100
Skåne sydöstra	9	0	0
Stockholm Danderyd N	7	4	57
Stockholm KS Huddinge	10	4	40
Stockholm KS Solna	19	8	42
Stockholm Södertälje	8	2	25
Stockholm SÖS	12	1	8
Sörmland	11	4	36
Uppsala	14	5	35
Värmland	25	10	40
Västerbotten	21	7	33
Västernorr. (Härn.Med)	8	2	25
Västernorr. (Kramf,Soll.)	2	1	50
Västernorrland (Ö-vik)	1	0	0
Västmanland	29	13	45
Älvsborg norra	9	5	56
Älvsborg södra	14	4	31
Örebro	28	11	39
Östergötland centrala	3	0	0
Östergötland västra	1	0	0
Östergötland östra	6	0	0

**Bilaga 2A. Tillgång till psykolog/Landstingsnivå**

Landsting	Mottagnings- enheter	Antal enheter som har tillgång till psykolog	Andel enheter som har tillgång till psykolog %
<b>2006 (samtliga inrapporterade)</b>	<b>453</b>	<b>356</b>	<b>78,6</b>
2005	470	392	83,4
Blekinge	5	5	100
Dalarna	22	22	100
Gotland	3	3	100
Gävleborg	12	12	100
Halland	6	6	100
Jämtland	23	23	100
Jönköping	19	17	90
Kalmar	13	13	100
Kronoberg	10	0	0
Norrbottn	28	0	0
Skåne	31	25	81
Stockholm	56	54	96
Sörmland	11	4	36
Uppsala	14	14	100
Värmland	25	25	100
Västerbotten	22	15	68
Västernorrland	11	10	91
Västmanland	29	28	97
Västra Götaland	75	73	97
Örebro	28	4	14
Östergötland	10	3	30

**Bilaga 2B. Tillgång till psykolog/SamBa-område**

MÖL/SamBa-område	Mottagnings- enheter	Antal enheter som har tillgång till psykolog	Andel enheter som har tillgång till psykolog %
<b>2006 (samtliga inrapporterade)</b>	<b>453</b>	<b>356</b>	<b>78,6</b>
2005	470	392	83,4
Blekinge	5	5	100
Bohuslän norra	9	9	100
Bohuslän södra	12	12	100
Dalarna	22	22	100
Gotland	3	3	100
Gällivare-Malmberget	3	0	0
Gästrikland västra	3	3	100
Gästrikland östra	1	1	100
Göteborg	16	16	100
Halland norra	3	3	100
Hallans södra	3	3	100
Helsingland	8	8	100
Jämtland	23	23	100
Jönköping norra	9	8	89
Jönköping södra	4	3	75
Jönköping östra	6	6	100
Kalmar norra	5	5	100
Kalmar södra	8	8	100
Kiruna	1	0	0
Kronoberg VSO	3	0	0
Kronoberg ÖSO	7	0	0
Lappland södra	24	0	0
Skaraborg	15	13	87
Skellefteå	1	1	100
Skåne mellersta LLO	1	0	0
Skåne nordvästra	10	10	100
Skåne nordöstra	10	10	100
Skåne sydvästra	1	0	0
Skåne sydöstra	9	5	56
Stockholm Danderyd N	7	7	100
Stockholm KS Huddinge	10	10	100
Stockholm KS Solna	19	19	100
Stockholm Södertälje	8	6	75
Stockholm SÖS	12	12	100
Sörmland	11	4	36
Uppsala	14	14	100
Värmland	25	25	100
Västerbotten	21	14	67
Västernorr. (Härn.Med)	8	8	100
Västernorr. (Kramf,Soll.)	2	1	50
Västernorrland (Ö-vik)	1	1	100
Västmanland	29	28	97
Älvsborg norra	9	9	100
Älvsborg södra	14	14	100
Örebro	28	4	14
Östergötland centrala	3	2	67
Östergötland västra	1	1	100
Östergötland östra	6	0	0

### Bilaga 3A. Överrapportering till BHV/Landstingsnivå

Landsting	Mottagnings- enheter	Antal enheter som överrapporterar de flesta till BVH	Andel enheter som överrapporterar de flesta till BHV %
<b>2006 (samtliga inrapporterade)</b>	<b>453</b>	<b>359</b>	<b>79,2</b>
2005	470	323	68,7
Blekinge	5	5	100
Dalarna	22	20	91
Gotland	3	0	0
Gävleborg	12	7	58
Halland	6	5	83
Jämtland	23	19	83
Jönköping	19	19	100
Kalmar	13	13	100
Kronoberg	10	3	30
Norrbottn	28	25	89
Skåne	31	13	42
Stockholm	56	39	70
Sörmland	11	10	91
Uppsala	14	5	36
Värmland	25	22	88
Västerbotten	22	18	82
Västernorrland	11	8	73
Västmanland	29	24	83
Västra Götaland	75	66	88
Örebro	28	28	100
Östergötland	10	10	100

### Bilaga 3B. Överrapportering till BHV/SamBa-område

MÖL/SamBa-område	Mottagn enheter	Antal enheter som överrapporterar de flesta till BVH	Andel enheter som överrapporterar de flesta till BVH
<b>2006 (samtliga inrapporterade)</b>	<b>453</b>	<b>359</b>	<b>79,2</b>
2005	470	323	68,7
Blekinge	5	5	100
Bohuslän norra	9	9	100
Bohuslän södra	12	11	92
Dalarna	22	20	91
Gotland	3	0	0
Gällivare-Malmberget	3	3	100
Gästrikland västra	3	3	100
Gästrikland östra	1	0	0
Göteborg	16	16	100
Halland norra	3	3	100
Hallans södra	3	2	67
Helsingland	8	4	50
Jämtland	23	19	83
Jönköping norra	9	9	100
Jönköping södra	4	4	100
Jönköping östra	6	6	100
Kalmar norra	5	5	100
Kalmar södra	8	8	100
Kiruna	1	0	0
Kronoberg VSO	3	3	100
Kronoberg ÖSO	7	0	0
Lappland södra	24	22	92
Skaraborg	15	13	87
Skellefteå	1	0	0
Skåne mellersta LLO	1	0	0
Skåne nordvästra	10	3	30
Skåne nordöstra	10	7	70
Skåne sydvästra	1	0	0
Skåne sydöstra	9	3	33
Stockholm Danderyd N	7	5	71
Stockholm KS Huddinge	10	6	60
Stockholm KS Solna	19	13	68
Stockholm Södertälje	8	7	88
Stockholm SÖS	12	8	67
Sörmland	11	10	91
Uppsala	14	5	36
Värmland	25	22	88
Västerbotten	21	18	86
Västernorr. (Härn.Med)	8	7	88
Västernorr. (Kramf,Soll.)	2	1	50
Västernorrland (Ö-vik)	1	0	0
Västmanland	29	24	83
Älvsborg norra	9	8	89
Älvsborg södra	14	9	64
Örebro	28	28	100
Östergötland centrala	3	3	100
Östergötland västra	1	1	100
Östergötland östra	6	6	100

**Bilaga 4A.Screening för alkohol och våld/Landstingsnivå**

Landsting	Mottagnings enheter	Antal enheter som "screenar" för alkoholbruk med AUDIT	Antal enheter som "screenar" för våld
<b>2006 (samtliga inrapporterade)</b>	<b>453</b>	<b>210</b>	<b>223</b>
2005	470	99	172
Blekinge	5	5	0
Dalarna	22	2	2
Gotland	3	3	3
Gävleborg	12	12	8
Halland	6	1	1
Jämtland	23	20	16
Jönköping	19	19	6
Kalmar	13	8	4
Kronoberg	10	3	10
Norrbottn	28	23	5
Skåne	31	0	1
Stockholm	56	22	6
Sörmland	11	2	6
Uppsala	14	1	10
Värmland	25	10	22
Västerbotten	22	21	14
Västernorrland	11	1	10
Västmanland	29	0	28
Västra Götaland	75	47	36
Örebro	28	6	27
Östergötland	10	4	8

### Bilaga 4B.Screening för alkohol och våld/SamBa-område

MÖL/SamBa-område	Mottagnings- enheter	Antal enheter som "screenar" för alkoholbruk med AUDIT	Antal enheter som "screenar" för våld
<b>2006 (samtliga inrapporterade)</b>	<b>453</b>	<b>210</b>	<b>223</b>
2005	470	99	172
Blekinge	5	5	0
Bohuslän norra	9	0	0
Bohuslän södra	12	12	4
Dalarna	22	2	2
Gotland	3	3	3
Gällivare-Malmberget	3	3	0
Gästrikland västra	3	3	0
Gästrikland östra	1	1	0
Göteborg	16	16	3
Halland norra	3	1	1
Hallans södra	3	0	0
Helsingland	8	8	8
Jämtland	23	20	16
Jönköping norra	9	9	0
Jönköping södra	4	4	0
Jönköping östra	6	6	6
Kalmar norra	5	0	4
Kalmar södra	8	8	0
Kiruna	1	0	0
Kronoberg VSO	3	3	3
Kronoberg ÖSO	7	0	7
Lappland södra	24	20	5
Skaraborg	15	6	15
Skellefteå	1	0	0
Skåne mellersta LLO	1	0	0
Skåne nordvästra	10	0	0
Skåne nordöstra	10	0	1
Skåne sydvästra	1	0	0
Skåne sydöstra	9	0	0
Stockholm Danderyd N	7	1	3
Stockholm KS Huddinge	10	10	2
Stockholm KS Solna	19	3	1
Stockholm Södertälje	8	3	0
Stockholm SÖS	12	5	0
Sörmland	11	2	6
Uppsala	14	1	10
Värmland	25	10	22
Västerbotten	21	21	14
Västernorr. (Härn.Med)	8	1	8
Västernorr. (Kramf,Soll.)	2	0	2
Västernorrland (Ö-vik)	1	0	0
Västmanland	29	0	28
Älvsborg norra	9	0	0
Älvsborg södra	14	13	14
Örebro	28	6	27
Östergötland centrala	3	3	1
Östergötland västra	1	1	1
Östergötland östra	6	0	6

## Bilaga 5A.Bemanning/Landstingsnivå

Landsting	Antal enheter	Inskrivna gravida	Barnmorske tjänster	Inskrivna/barnmorske tjänst	Inskrivna/läkartimma	Antal preventiv-medelsbesök /Bmtj	Antal cytologprover/BMTj
<b>2006</b>	<b>453</b>	<b>113001</b>	<b>1234,0</b>	<b>91,6</b>	<b>61,1</b>	<b>428</b>	<b>279</b>
2005	470	108970	1213,2	89,8	58,5	488,0	300,1
2004	468	105471	1215,1	86,8	56,4	477,8	264,1
2003	440	99143	1145,2	86,6	53,5	468,1	302,6
2001	445	95252	1146,1	83,1	45,9	455,4	250,6
2000	446	93251	1124,7	82,9	47,0	517	265,0
1999	385	75707	947	81,3	50,5		
1998	344	67724	843	81,9	49,0		
Blekinge	5	1678	20,3	82,7	36,5	824,7	263,1
Dalarna	22	2809	43,5	64,6	43,0	426,9	304,4
Gotland	3	500	6,9	72,5	38,5	371,0	318,3
Gävleborg	12	2827	37,1	76,2	66,9	417,5	420,3
Halland	6	3308	32,9	100,5	41,6	377,0	347,3
Jämtland	23	1508	23,8	63,4	67,8	337,6	246,1
Jönköping	19	3697	43,9	84,2	44,3	508,6	370,8
Kalmar	13	2343	28,8	81,4	55,5	520,7	436,9
Kronoberg	10	2212	22,2	99,6	57,5	612,9	333,2
Norrbottn	28	2684	38,6	69,5	68,8	416,5	308,2
Skåne	31	12217	129,1	94,6	94,9	395,4	249,0
Stockholm	56	30181	271,1	111,3	56,6	386,6	236,6
Sörmland	11	2863	31,9	89,7	81,6	393,0	366,0
Uppsala	14	3923	36,8	106,6	118,9	338,0	220,6
Värmland	25	3036	39,8	76,3	45,1	582,7	383,9
Västerbotten	22	2972	34,8	85,4	112,2	471,3	336,3
Västernorrland	11	2755	31,1	88,6	62,3	336,7	445,3
Västmanland	29	3000	37,4	80,2	206,3	451,9	250,5
Västra Götaland	75	20514	228,6	89,7	60,8	431,6	267,1
Örebro	28	3284	47,7	68,8	57,2	429,8	317,5
Östergötland	10	4690	48,1	97,5	43,4	420,1	

## Bilaga 5B.Bemanning/SamBa-område

MÖL/SamBa-område	Antal enheter	Inskrivna gravida	Barnmorske tjänster	Inskrivna/barnmorske tjänst	Inskrivna/läkartimma	Antal preventiv-medelsbesök /Bmtj	Antal cytologprover/BMTj
<b>2006</b>	<b>453</b>	<b>113001</b>	<b>1234</b>	<b>91,6</b>	<b>61,1</b>	<b>428</b>	<b>279</b>
2005	470	108970	1213,2	89,8	58,5	488,0	300,1
2004	468	105471	1215,1	86,8	56,4	477,8	264,1
2003	440	99143	1145,2	86,6	53,5	468,1	302,6
2001	445	95252	1146,1	83,1	45,9	455,4	250,6
2000	446	93251	1124,7	82,9	47,0	517	265,0
1999	385	75707	947	81,3	50,5		
1998	344	67724	843	81,9	49,0		
Blekinge	5	1678	20,3	82,9	36,5	827	264
Bohuslän norra	9	1196	15,6	76,7	81,1	412	415
Bohuslän södra	12	3207	34,9	92,0	42,2	300	239
Dalarna	22	2809	43,5	64,6	43,0	427	305
Gotland	3	500	6,9	72,0	38,5	369	316
Gällivare-Malmberget	3	279	4,3	64,9	68,0	297	288
Gästrikland västra	3	554	6,6	84,6	69,3	559	458
Gästrikland östra	1	1059	13,0	81,5	75,6	323	416
Göteborg	16	8483	78,2	108,5	69,0	404	166
Halland norra	3	1780	18,9	94,2	30,7	263	337
Hallans södra	3	1528	14,0	108,9	71,1	529	360
Helsingland	8	1214	17,5	69,4	60,0	436	411
Jämtland	23	1508	23,8	63,5	67,8	338	247
Jönköping norra	9	1553	20,3	76,7	46,4	420	310
Jönköping södra	4	971	9,8	99,1	53,9	549	431
Jönköping östra	6	1114	12,9	86,6	35,4	604	425
Kalmar norra	5	882	13,6	64,9	46,2	517	392
Kalmar södra	8	1461	15,2	96,1	63,2	524	478
Kiruna	1	249	2,8	90,5	31,1	357	462
Kronoberg VSO	3	566	5,9	96,8	70,8	1018	410
Kronoberg ÖSO	7	1646	16,3	101,0	54,0	470	306
Lappland södra	24	2156	31,5	68,4	80,1	439	298
Skaraborg	15	2713	33,5	81,0	79,1	444	345
Skellefteå	1	772	10,0	77,2	44,1	560	323
Skåne mellersta LLO	1	3055	38,8	78,7	109,1	196	165
Skåne nordvästra	10	2432	27,7	88,0	103,5	428	255
Skåne nordöstra	10	1863	18,2	102,4	115,0	499	306
Skåne sydvästra	1	3057	23,3	131,2	76,4	476	266
Skåne sydöstra	9	1810	21,2	85,6	86,2	539	327
Stockholm Danderyd N	7	3486	36,5	95,5	59,6	385	277
Stockholm KS Huddinge	10	4501	42,8	105,1	64,3	408	286
Stockholm KS Solna	19	11649	93,9	124,0	47,7	499	245
Stockholm Södertälje	8	1894	18,0	105,2	76,7	295	227
Stockholm SÖS	12	8651	79,8	108,4	66,5	264	184
Sörmland	11	2863	31,9	89,7	81,6	393	366
Uppsala	14	3923	36,8	106,6	118,9	338	221
Värmland	25	3036	39,8	76,3	45,1	583	384
Västerbotten	21	2200	24,8	88,7	235,7	436	342
Västernorr. (Härn.Med)	8	1827	20,7	88,5	270,7	320	422
Västernorr. (Kramf.Soll.)	2	341	4,3	79,3	35,9	416	442
Västernorrland (Ö-vik)	1	587	27,0	96,2	21,7	342	531
Västmanland	29	3000	37,4	80,2	206,3	452	250
Älvsborg norra	9	1621	22,1	73,2	90,1	460	381
Älvsborg södra	14	3353	45,3	73,9	47,9	573	299
Örebro	28	3284	47,7	68,9	57,2	430	318
Östergötland centrala	3	1894	20,8	91,1	61,1	375	
Östergötland västra	1	774	9,0	86,0	45,5	460	
Östergötland östra	6	2022	18,3	110,8	33,7	453	

**Bilaga 6A.Smittspårning/Landstingsnivå**

Landsting	Mottagnings- enheter	Antal enheter med smittspårning	Andel enheter med smittspårning %
<b>2006 (samtliga inrapporterade)</b>	<b>453</b>	<b>260</b>	<b>57</b>
Blekinge	5	1	20
Dalarna	22	15	68
Gotland	3	2	67
Gävleborg	12	9	75
Halland	6	3	50
Jämtland	23	17	74
Jönköping	19	0	0
Kalmar	13	9	69
Kronoberg	10	10	100
Norrbottn	28	28	100
Skåne	31	15	48
Stockholm	56	26	46
Sörmland	11	8	73
Uppsala	14	5	36
Värmland	25	16	64
Västerbotten	22	4	18
Västernorrland	11	8	73
Västmanland	29	24	83
Västra Götaland	75	41	55
Örebro	28	19	68
Östergötland	10	0	0

**Bilaga 6B. Smittspårning/SamBa-område**

MÖL/SamBa-område	Mottagnings- enheter	Antal enheter med smittspårning	Andel enheter med smittspårning %
<b>2006 (samtliga inrapporterade)</b>	<b>453</b>	<b>260</b>	<b>57</b>
Blekinge	5	1	20
Bohuslän norra	9	5	56
Bohuslän södra	12	8	67
Dalarna	22	15	68
Gotland	3	2	67
Gällivare-Malmberget	3	3	100
Gästrikland västra	3	3	100
Gästrikland östra	1	0	0
Göteborg	16	2	13
Halland norra	3	1	33
Hallans södra	3	2	67
Helsingland	8	6	75
Jämtland	23	17	74
Jönköping norra	9	0	0
Jönköping södra	4	0	0
Jönköping östra	6	0	0
Kalmar norra	5	3	60
Kalmar södra	8	6	75
Kiruna	1	1	100
Kronoberg VSO	3	3	100
Kronoberg ÖSO	7	7	100
Lappland södra	24	24	100
Skaraborg	15	9	60
Skellefteå	1	0	0
Skåne mellersta LLO	1	0	0
Skåne nordvästra	10	10	100
Skåne nordöstra	10	1	10
Skåne sydvästra	1	0	0
Skåne sydöstra	9	4	44
Stockholm Danderyd N	7	6	86
Stockholm KS Huddinge	10	0	0
Stockholm KS Solna	19	12	63
Stockholm Södertälje	8	4	50
Stockholm SÖS	12	4	33
Sörmland	11	8	73
Uppsala	14	5	36
Värmland	25	16	64
Västerbotten	21	4	19
Västernorr. (Härn.Med)	8	7	88
Västernorr. (Kramf,Soll.)	2	1	50
Västernorrland (Ö-vik)	1	0	0
Västmanland	29	24	83
Älvsborg norra	9	8	89
Älvsborg södra	14	9	64
Örebro	28	19	68
Östergötland centrala	3	0	0
Östergötland västra	1	0	0
Östergötland östra	6	0	0

## Bilaga 7A.Fosterdiagnostik/Landstingsnivå

Landsting	Antal enheter	Ultraljud 16-19 veckor %	Ultraljud före 14 veckor inkluderat NUPP %	Biokemiska markörer i 1:a trimestern %	Biokemiska markörer i 2:a trimestern %
<b>2006</b>	<b>453</b>	<b>99</b>	<b>1,3</b>	<b>0,4</b>	<b>1,3</b>
Blekinge	5	100	0	0	100
Dalarna	22	100	0	0	0
Gotland	3	100	0	0	0
Gävleborg	12	100	0	0	0
Halland	6	100	16,7	0	0
Jämtland	23	100	0	0	0
Jönköping	19	100	0	0	0
Kalmar	13	100	0	0	0
Kronoberg	10	100	0	0	0
Norrbottn	28	100	0	0	0
Skåne	31	100	0	3,2	3,2
Stockholm	56	100	1,8	0	0
Sörmland	11	100	0	0	0
Uppsala	14	100	0	0	0
Värmland	25	100	0	0	0
Västerbotten	22	100	0	0	0
Västernorrland	11	100	0	0	0
Västmanland	29	100	0	0	0
Västra Götaland	75	100	1,3	1,3	0
Örebro	28	100	0	0	0
Östergötland	10	70	30,0	0	0

## Bilaga 7B.Fosterdiagnostik/SamBa-område

MÖL/SamBa-område	Antal enheter	Ultraljud 16-19 veckor %	Ultraljud före 14 veckor inkluderat NUPP %	Biokemiska markörer i 1:a trimestern %	Biokemiska markörer i 2:a trimestern %
<b>2006</b>	<b>453</b>	<b>99</b>	<b>1,3</b>	<b>0,4</b>	<b>1,3</b>
Blekinge	5	100	0	0	100
Bohuslän norra	9	100	0	0	0
Bohuslän södra	12	100	0	0	0
Dalarna	22	100	0	0	0
Gotland	3	100	0	0	0
Gällivare-Malmberget	3	100	0	0	0
Gästrikland västra	3	100	0	0	0
Gästrikland östra	1	100	0	0	0
Göteborg	16	100	6,3	6,3	0
Halland norra	3	100	0	0	0
Hallans södra	3	100	33	0	0
Helsingland	8	100	0	0	0
Jämtland	23	100	0	0	0
Jönköping norra	9	100	0	0	0
Jönköping södra	4	100	0	0	0
Jönköping östra	6	100	0	0	0
Kalmar norra	5	100	0	0	0
Kalmar södra	8	100	0	0	0
Kiruna	1	100	0	0	0
Kronoberg VSO	3	100	0	0	0
Kronoberg ÖSO	7	100	0	0	0
Lappland södra	24	100	0	0	0
Skaraborg	15	100	0	0	0
Skellefteå	1	100	0	0	0
Skåne mellersta LLO	1	100	0	0	0
Skåne nordvästra	10	100	0	0	0
Skåne nordöstra	10	100	0	0	0
Skåne sydvästra	1	100	0	100	100
Skåne sydöstra	9	100	0	0	0
Stockholm Danderyd N	7	100	0	0	0
Stockholm KS Huddinge	10	100	0	0	0
Stockholm KS Solna	19	100	5,3	0	0
Stockholm Södertälje	8	100	0	0	0
Stockholm SÖS	12	100	0	0	0
Sörmland	11	100	0	0	0
Uppsala	14	100	0	0	0
Värmland	25	100	0	0	0
Västerbotten	21	100	0	0	0
Västernorr. (Härn.Med)	8	100	0	0	0
Västernorr. (Kramf,Soll.)	2	100	0	0	0
Västernorrland (Ö-vik)	1	100	0	0	0
Västmanland	29	100	0	0	0
Älvsborg norra	9	100	0	0	0
Älvsborg södra	14	100	0	0	0
Örebro	28	100	0	0	0
Östergötland centrala	3	0	100	0	0
Östergötland västra	1	100	0	0	0
Östergötland östra	6	100	0	0	0