



# Handlingsplan - Statsbidrag förstärkt förlossningsvård och kvinnors hälsa

Landstinget Blekinge  
Maj 2016



LANDSTINGET BLEKINGE

## Innehåll

1 Inledning.....	3
2 Bakgrund och problembeskrivning.....	4
3. Mål och insatser i Landstinget Blekinge .....	5
3.1 Mål och insatser för kvinnors hälsa landstingsövergripande .....	5
3.2 Mål och insatser inom förlossnings- och kvinnohälsovård.....	6
3.2.1 Utbildningsinsatser riktade till förlossningsvård och kvinnors hälsa .....	6
3.2.2 Övriga insatser för att minska ohälsotalen bland Blekinges kvinnor .....	8
3.2.3 Stärkt kompetensförsörjning och bemanning på lång sikt i förlossnings- och kvinnohälsovården .....	10
3.3 Mål och insatser för kvinnors hälsa i primärvården .....	11
3.3.1 Insatser för att förbättra omhändertagandet av kvinnor i primärvården .....	11

# 1 Inledning

Denna handlingsplan bygger på och utgör ett grundkrav för att få ta del av medlen i den nationella överenskommelsen om stadsbidrag för *förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa*.

Internationella jämförelser visar att svensk hälso- och sjukvård står sig väl i jämförelse med andra länder. I både nationella och regionala kartläggningar konstateras emellertid att det råder stora skillnader i sjuklighet och upplevd hälsa mellan män och kvinnor.

Nationella överenskommelser mellan regeringen och SKL används som styrmedel för att bidra till utvecklingen av en hälso- och sjukvård som utgår från patientens behov, är tillgänglig, effektiv, samordnad, säker, kunskapsbaserad, jämställd och jämlik.

Statsbidraget för en förbättrad förlossningsvård och kvinnors hälsa syftar särskilt till att främja sjukvårdshuvudmännens förutsättningar att förbättra förlossningsvården och att stärka insatserna för kvinnors hälsa samt att stärka primärvårdens insatser som rör kvinnors hälsa. Det handlar främst om att främja hälsa och förebygga ohälsa, säkra framtida kompetensförsörjning och bemanning samt att identifiera kunskapsbrister och utveckla och förbättra kunskapsstödet inom sjukdomar som är särskilt vanliga bland kvinnor.

Statsbidragen till Landstinget Blekinge utgörs av:

Förlossnings- och kvinnohälsovård	7,5 miljoner kr
Kvinnors hälsa i primärvården	2,0 miljoner kr

## 2 Bakgrund och problembeskrivning

I blekingerapporten "Tillsammans gör vi skillnad" (2014), konstateras det bland annat att männen i Blekinge mår överlag bättre än kvinnorna och att kvinnor utnyttjar mer vård än män. Vidare uppger färre kvinnor i Blekinge än riksgenomsnittet, att de upplever sitt hälsotillstånd som bra. Skillnaden i upplevd hälsa, mellan kvinnor och män bosatta i Blekinge, är också större än riket som helhet. Resultaten skulle kunna tolkas så, att kvinnor i Blekinge mår sämst i landet.

I Försäkringskassans uppföljning från september 2015, konstateras att skillnaden mellan mäns och kvinnors sjukfrånvaro är stor. I Blekinge är sjukpenningtalet för män 6,7 dagar men hela 12,6 dagar för kvinnor. Framför allt är det den psykiska ohälsan som ökar mest. Kvinnor i småbarnsårerna är den grupp som oftast är sjukskrivna på grund av stressrelaterade tillstånd eller förstagsångsdepressioner.

Arbetslösheten i länet ligger, i jämförelse med hela landet på en hög nivå, ungdomsarbetslösheten är högst i landet. Samband mellan arbetslöshet och hälsa ses till exempel vad gäller ökad dödlighet, ökad psykisk och somatisk ohälsa, ökad risk för missbruk. Kvinnor drabbas i samma utsträckning som män av arbetslöshet.

Forskning visar att kvinnor betydligt oftare än män, är utsatta för allvarligt sexuellt och psykiskt våld, vilket har betydelse för såväl fysisk som psykisk ohälsa senare i livet. Förutom depression, missbruk och självskadebeteenden kan kroppsliga symtom såsom huvudvärk, smärta i axlar eller nacke eller återkommande tarmbesvär vara vanligare bland dem som utsatts för sexuellt våld.

En annan sjukdom som ofta drabbar kvinnor är benskörhet (osteoporos). Kvinnor drabbas fem gånger oftare än män och benbrott orsakade av osteoporos blir allt vanligare. En kunskapsbaserad behandling är av stor vikt för att förebygga skador orsakade av osteoporos, skador som ofta åtföljs av annan sjuklighet vid högre åldrar.

För att bidra till en förbättrad hälsa och minskade skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen är det nödvändigt att bedriva ett systematiskt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete, både inom hälso- och sjukvårdens egna verksamheter och i samverkan med andra samhällsaktörer.

Primärvårdens uppdrag som första linjens vårdgivare för hela befolkningen, innebär att primärvården utan begränsning vad gäller sjukdom, ålder eller patientgrupp svarar för befolkningens grundläggande hälso- och sjukvård. Förutom vårdcentraler omfattar den offentliga primärvården i Landstinget Blekinge också jourcentraler, 1177 Sjukvårdsrådgivningen och ungdomsmottagningarna i Blekinge.

Kvinnohälsovården i Blekinge har drygt 32 000 mottagningsbesök per år. De kan handla om cellprovtagning, graviditetskontroller, hälsosamtal, undersökningar och behandlingar.

Idag saknas tillräcklig kunskap om vanliga kvinnosjukdomar och symtom. Det är därför av stor vikt att öka kompetensen inom såväl förlossnings- och kvinnohälsovård som inom primärvård. Att hälso- och sjukvårdspersonalen har rätt kompetens och kunskap är en förutsättning för vård av god kvalitet. När det gäller förlossningsvården är barnmorskornas kompetens central och det är därför bekymmersamt att statistik från Socialstyrelsen visar att efterfrågan är större än tillgången på barnmorskor i många landsting och så även i Landstinget Blekinge. Pensionsavgångar bedöms innebära att antalet barnmorskor i vården kommer minska ytterligare de närmaste åren.

## 3. Mål och insatser i Landstinget Blekinge

### 3.1 Mål och insatser för kvinnors hälsa landstingsövergripande

Landstinget Blekinge ska medverka till att främja den enskilda människans hälsorelaterade livskvalitet och stärka människans egen förmåga och förutsättning att ta ansvar för sin hälsa. Patientens delaktighet och medbestämmande är viktiga inslag för att vi ska kunna verka för den enskildes livskvalitet. Utifrån de siffror som presenterats i inledning och bakgrund kan vi konstatera att kvinnor och deras hälsa bör vara en högt prioriterad målgrupp i Blekinge län. Intentionerna i den personcentrerade vården viktiga verktyg för främja kvinnors hälsa och därmed få en mera jämlik hälsa i länet.

I Landstingsplan 2016 ingår uppdraget att införa personcentrerad vård i hela landstinget. Dessutom har landstingsfullmäktige fastställt en programplan för framtidens hälso- och sjukvård i april 2016, där införande av personcentrerad vård ingår. Av dessa anledningar startas arbetet med förankring och utbildning i hela landstinget, med start i ledningsgrupperna på landstingsnivå, på Blekingesjukhuset och i Primärvårdsförvaltningen.

En utvecklingsgrupp har bildats och medlemmarna har genomgått utbildning för att kunna stödja och driva det fortsatta införandet av personcentrerad vård, med stöd från GPCC (Centrum för personcentrerad vård vid Göteborgs universitet). En tidplan för implementering av personcentrerad vård i Landstinget Blekinge håller på att utarbetas.

#### *Resursåtgång*

För utbildnings- och implementeringsinsatser i såväl landstingsledning som berörda förvaltningar (Blekingesjukhusets kvinnoklinik respektive Primärvårdsförvaltningen) beräknas kostnaderna till ca 200 000 kr.

## 3.2 Mål och insatser inom förlossnings- och kvinnohälsovård

För att öka kunskapen om kvinnosjukdomar och symptom som kvinnor drabbas av har Landstinget Blekinge identifierat de behov som finns av utbildning inom en rad områden där extra satsningar bedöms ha ett stort värde för kvinnors hälsa i Blekinge.

### 3.2.1 Utbildningsinsatser riktade till förlossningsvård och kvinnors hälsa

Utbildningsinsatserna nedan innehåller kompetenshöjningar inom hela vårdkedjan, från hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser till behandlande och rehabiliterande. Hänsyn behöver också tas till extra kostnader för produktionsbortfall i samband med utbildningsinsatser, dessa är inte inkluderade i nedanstående beräknade resursåtgång.

#### Grundläggande utbildning i motiverande samtal

Utbildning i grundläggande MI-kunskap för nya medarbetare, återkommande.

*Resursåtgång*

30 000 kr/årligen

#### Särskild kompetens för hälsosamtal med yngre kvinnor

Hälsosamtal till 23 -25 åriga kvinnor, i samband med deras första provtagning inom screeningprogrammet gynekologisk cellprovtagning. Syftet är att ge patienten ett tryggare möte med vården och för att kunna ge ett samtal om levnadsvanor.

*Resursåtgång*

Utbildning 30 000 kr

#### Kompetenshöjande insatser för att nå utsatta och socioekonomiskt svaga grupper

Kompetenshöjning för att kunna möta asylsökande och nyanlända kvinnors särskilda behov. Kvinnoklinikens hela personalgrupp omfattas av utbildningsinsatser inom områden som:

- Asylprocessen
- Kulturella skillnader
- Hedersrelaterat förtryck
- M.m.

Two halvdagstillfällen där externa föreläsare bjuds in, t.ex. Migrationsverket.

*Resursåtgång*

Kostnad 50 000 kr.

#### Våldsutsatta kvinnor

Utbildning anordnad av NCK – nationellt center för kvinnofrid i syfte att kunna ge våldsutsatta kvinnor ett bra bemötande och stöd. Utbildning för hela kvinnokliniken internt med inbjuden föreläsare från NCK.

*Resursåtgång*

Kostnad 100 000 kr tredagars utbildning med externa föreläsare

### **Ökad kompetens inom Preconceptional care – reproduktiv livsplan**

Utbildningsinsats för Preconceptional care – reproduktiv livsplan.

För att kunna genomföra ett samtal om fertilitet, familjeplanering och hälsa i samband med preventivmedelsrådgivning i syfte att öka kunskap hos kvinnor om vikten av välbehandlad kronisk sjukdom inför graviditet och effekten av uppskjutande av graviditet.

#### *Resursåtgång*

En dag utbildning till 25 barnmorskor och handledning

Kostnad föreläsning 60 000 kr

### **Vidareutbildning i graviditet och interkurrent<sup>1</sup> sjukdom**

Kompetenshöjning för personal i graviditetsövervakning vid kroniska sjukdomar och även för att kunna ge information till gravida om vikten av välbalanserad kronisk sjukdom i samband med graviditet. Målgruppen är alla kvinnoklinikens barnmorskor och läkare

#### *Resursåtgång*

En dags utbildning

Kostnad 30 000 kr

### **Fortbildning i fosterdiagnostik**

Metoder, information till blivande föräldrar, etiska aspekter.

Internutbildning för hela kliniken, en dag för att fylla på kunskaper och nyheter kring fosterdiagnostik.

#### *Resursåtgång*

Kostnad 15 000 kr

### **Kompetens att se tidiga tecken på depression hos gravida och nyblivna mammor**

Syfte: Utbildningsinsatser för att höja kompetensen att identifiera och tidigt behandla tecken på depression hos gravida och nyblivna mammor. Det finns instrument för att screena fram dessa målgrupper, bl.a. med hjälp av Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS<sup>2</sup> som är ett självskattningsformulär för gravida kvinnor. Internutbildning riktad till barnmorskor en halvdag med föreläsning av psykolog och extern föreläsare

#### *Resursåtgång*

Kostnad 30 000 kr

### **Fortbildning av barnmorska i cervixdysplasi**

Syftet är att på gynekologmottagningen ha barnmorskor med specialkunskap om cervixdysplasi (precancerogena förändringar i livmoderhalsen) och riktlinjer för vård och behandling i samband med detta. Behovet beräknas till 4 barnmorskor med denna specifika utbildning; dysplasibarn-

---

<sup>1</sup> Sjukdom som kan förändra förloppet av en graviditet

<sup>2</sup> Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), är en enkel självskattningsskala för att upptäcka mammor med tecken på depression (18). En förutsättning är att skalan används som utgångspunkt för ett samtal med mamman och att den är en del i ett genomtänkt och väl förankrat program för psykisk hälsovård.

morskor. Utbildning är planerad inom Södra sjukvårdsregionen. Alla provtagande barnmorskor ska därefter ges internutbildning med stöd av specialistbarnmorskorna.

*Resursåtgång*

En dags utbildning för 4 barnmorskor. Kostnad 25 000 kr för resa till annan ort.

**Kontaktsjuksköterskor med onkologisk kompetens inom kvinnohälsovård**

**Utbildning** av 2 kontaktsjuksköterskor med inriktning onkologisk vård 7,5 hp med kurstart i november 201

Utbildningen syftar till att ge en teoretisk bas vad gäller cancersjukdomars orsak och behandling, samt onkologisk vård. Ska ge en helhetssyn på cancersjukdom som saknas och en kunskap som leder till ett bättre möte med patienten.

*Resursåtgång*

Kursavgift 17 000 kr. Kursen går på kvartsfart med 10 timmar i veckan en termin.

Kompensation för lönebortfall med 25 %.

Kostnad 334 000 kr totalt.

**Ökad kompetens kring cervixcancer prevention**

Utbildning i Cervixcancer prevention – HPV, inför primärscreening med HPV.

Målgruppen för utbildningen är barnmorskor och läkare och syftet att höja kompetensen kring prevention av cervixcancer

*Resursåtgång*

En halvdag med extern föreläsare.

Kostnad 30 000 kr

**3.2.2 Övriga insatser för att minska ohälsotalen bland Blekinges kvinnor**

**Drop-in mottagning kvällstid för gynekologisk cellprovskontroll**

1 gång/vecka à 2-3 timmar i syfte att öka deltagandet i cellprovsscreening. Behov finns av två mottagningar bemannade med tre barnmorskor var, under 5-6 veckor per år.

*Resursåtgång*

6 barnmorskor till två dropp-in mottagningar i länet

Kostnad övertidsersättning 5 500 kr/person och vecka

**Cellprovsbussen**

Under 2015 och 2016 har Landstinget Blekinge i samverkan med RCC Syd anordnat en cellprovsbuss som har bedrivit uppsökande verksamhet för cellprovstagning i länet. Utvärdering av tidigare försök har visat att patienter som tidigare inte kommit till provtagning nu har sökt sig till cellprovsbussen. För att bemanna cellprovsbussen krävs 3 barnmorskor à 4 timmar vid två tillfällen i 1 vecka (kostnad för övertidsersättning skattas till ca 5 500 kr/person och vecka).

*Resursåtgång*

80 000 kr



### **Insatser för att minska övervikt och fetma bland gravida och de som vill bli gravida**

I Blekinge har vi en stor andel gravida med övervikt BMI < 30. Extra satsningar krävs för att minska fetma och graviditetsdiabetes och typ 2 diabetes som ofta blir en följd av övervikten. Riskerna är stora för både barn och mamma vid fetma i samband med graviditet.

Kvinnor med fetma har också problem med att bli gravida och kräver därför ofta fertilitetsutredning. Kvinnokliniken vill förstärka sitt förebyggande arbete kring matvanor hos kvinnor med begynnande övervikt och fetma med utgångspunkt bl.a. från de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder. För detta krävs en kompetensförstärkning i form av en dietist. Dietisten ska dels vidareutbilda relevant personal inom kvinnokliniken (barnmorskor, sjuksköterskor och läkare m.fl.) i frågor relaterade till mat och dels medverka i utredning och behandling av mer komplicerade patientfall.

#### *Resursåtgång*

- Dietist 100 % knuten till Kvinnoklinikens mottagningar  
Lön 43 000 kr mån. inkl. sociala avgifter
- Inköp av 10 stegräknare à 300 kr för utlåning i syfte att stimulera till ökad daglig motion, d.v.s. 3 000 kr.

### **HBTQ-certifiering av kvinnohälsovården**

Fullfölja HBTQ-certifiering (homosexuella, bisexuella, transpersoner och queera personer) på Kvinnohälsovården som påbörjades genom föreläsning av Riksförbundet för Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter, RFSL. Syftet är att få bättre förståelse för HBTQ-personers särskilda behov.

#### *Resursåtgång*

Fortsätta arbetet med HBTQ-certifieringen. Utbildning av RFSL  
Kostnad 90 000 kr

### **Bättre omhändertagande av gravida med intellektuell funktionsnedsättning**

Utvecklande av tvärprofessionell samverkan med socialförvaltningen i projektet "Sigrid" i graviditet för att även involvera gravida med intellektuell funktionsnedsättning. Kompetensutveckling kring gravida med intellektuell funktionsnedsättning i samverkan med socialförvaltningen i Blekinge

#### *Resursåtgång*

Kostnad 30 000 kr

### **Information till asylsökande och nyanlända kvinnor – nya angreppssätt**

Informationsinsatser från kvinnokliniken riktade till asylsökande och nyanlända kvinnor gällande kvinnors hälsa. Syftet är att förbättra kunskaperna hos kvinnor från andra kulturer. Information på SFI och på flyktingföreläsningar för att nå dessa kvinnor.

#### *Resursåtgång*

Återkommande informationsinsatser under året  
15 000 kr

### 3.2.3 Stärkt kompetensförsörjning och bemanning på lång sikt i förlossnings- och kvinnohälsovården

#### Utbildningsanställning för barnmorskor

##### *Bakgrundsbeskrivning*

Blekingesjukhuset har ett behov av fler barnmorskor för att säkra sin bemanning de närmaste 1-5 åren. Sjukhusets bedömning är att 6 barnmorskor behöver anställas.

#### Pensionsavgångar vid 65 år

Förvaltning		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	totalt
Blekingesjukhuset	Barnmorska, avd.	0	2	3	1	1	3	2	1	2	0	3	18
	Barnmorska Mottagning/rådgivning	1	0	2	1	0	0	3	0	3	0	0	10
Offentlig primärvård	Barnmorska Mottagning/rådgivning	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total		1	2	5	2	1	3	5	2	5	0	3	29

##### *Syfte och mål*

Att säkerställa bemanning och kompetens de närmaste 1-5 åren på Blekingesjukhusets kvinnoklinik.

##### *Beskrivning av insats*

Erbjuda 6 sjuksköterskor utbildningsanställning som barnmorskor. Utbildningstid är 1,5 år (90 hp) på helfart.

##### *Resursåtgång*

De som läser får full lön som sjuksköterska och omfattas av lokala och centrala kollektivavtal. Utöver det får de även kurslitteratur betald. Lönekostnad för 1 anställning beräknas till ca 660 000:- i nuvarande löneläge. Till detta kommer ersättning för resor, traktamente etc. Landstinget säger i sina riktlinjer att närliggande lärosäten i möjligaste mån ska prioriteras men får rimlighetsbedömas från fall till fall. Totalkostnad beräknas till 3 960 000 kronor.

##### *Uppföljning/ utvärdering*

Antal färdigutbildade barnmorskor via denna utbildningsinsats kommer att följas upp vid satsningens slut.

#### Vakanser utöver pensionsavgångar

För att klara uppdraget med gynekologisk cellprovtagning, det ökade antalet gravida och för att kunna erbjuda alla gravida hälsosamtal krävs rekrytering av 2,5 barnmorska.

##### *Resursåtgång*

2 Barnmorskor 100 % (lägsta lön för nyanställd 29 500kr/mån x 2 =59 000/mån)

1 Barnmorska 50 % (14 750 kr/månad)

## 3.3 Mål och insatser för kvinnors hälsa i primärvården

### 3.3.1 Insatser för att förbättra omhändertagandet av kvinnor i primärvården

Genom ekonomiskt stöd för att främja kvinnors hälsa, planerar primärvården att genomföra en kartläggning av hur vi möter kvinnors behov vid kontakt med olika delar av första linjens vård, hur frågor kring sexuell och reproduktiv hälsa kan beaktas samt vilka behandlingar som kan förväntas utgöra primärvårdens uppdrag. Exempel på frågeställningar kan vara endometrios<sup>3</sup>, vaginism<sup>4</sup>, vulvodyni<sup>5</sup>, PMS<sup>6</sup> och PMDS<sup>7</sup>, klimakteriebesvär och yngre såväl som äldre kvinnors sexuella hälsa.

För att öka kompetens och förståelse för sexuell och reproduktiv hälsa ur ett primärvårdsperspektiv, planerar primärvården att genomföra kompetenshöjande aktiviteter i olika typer av utbildningsinsatser.

Projektet ska utgå från patientperspektiv, det vill säga kvinnors behov av tillgänglig och kunskapsbaserad vård. Inom ramen för förbättrad kvinnohälsa ska vidare ingå omvärldsanalys och samverkan. Vidare bör möjligheten att använda stöd via e-hälsa inkluderas.

För att genomföra ovan beskrivna insatser krävs personella resurser i form av projektledare. Projektet beräknas bedrivas under de år som regeringen aviserat de statliga medlen.

#### *Resursåtgång*

Projektledare, heltidsuppdrag. Kostnad ca 500 000 kr/år

### **Endometrios**

Mål och syfte är att öka kunskap och förbättra omhändertagandet i primärvården för kvinnor som lider av endometrios, i syfte att underlätta omhändertagande på rätt vårdnivå för adekvat behandling. Utbildningsinsatser för att öka kompetens, omfattar ungdomsmottagningar och vårdcentraler; föreläsare, ca 30 personer utbildas. Framtagande av rutiner behöver genomföras.

#### *Resursåtgång*

50 000 kr

#### *Uppföljning/ utvärdering*

Antal genomförda utbildningar, antal personer respektive yrkesgrupp som deltagit i utbildningarna. Finns framtagna rutiner. Vilka samverkansparter har etablerats.

### **Vaginism och vulvodyni**

Målet är att fler unga kvinnor söker för olika former av underlivssmärta. Syfte är att sprida kunskap i primärvården kring vaginism och vulvodyni för att tidigt i förloppet erbjuda adekvat behandling. Syftet är att utveckla arbetet på ungdomsmottagningarna och sprida erfarenhet och kunskap till övriga primärvården.

<sup>3</sup> Endometrios: Det finns livmoderslemhinna på andra ställen än inuti livmodern, vilket ofta orsakar inflammation som kan leda till smärta och ibland till att det bildas ärrvävnad och sammanväxningar.

<sup>4</sup> Vaginism är kramp i slidan orsakade av ofrivilligslutning av slidmuskelnerna.

<sup>5</sup> Vulvodyni är smärta i underliv och slida.

<sup>6</sup> PMS: Premenstruella besvär i form av humörsvingningar.

<sup>7</sup> PMDS: Premenstruella besvär av allvarigare grad.

*Resursåtgång*

35 000 kr

*Uppföljning*

Antal genomförda utbildningar, antal personer respektive yrkesgrupp som deltagit i utbildningarna. Finns framtagna rutiner. Vilka samverkansparter har etablerats.

### **PMS och PMDS**

PMS innebär humörförändringar och andra besvär dagarna före mens. Svår PMS kallas premenstruellt dysforiskt syndrom, PMDS. PMDS påverkar humöret och därmed tillvaron. Symtomen kan likna en depression eller ångestsjukdom. Cirka tre till fem procent av alla kvinnor som har mens har PMDS. Målet är att utveckla teamarbete för att, i primärvården, erbjuda ett förbättrat omhändertagande av kvinnor som lider av PMS/PMDS. Syftet är att ge adekvat behandling och urskilja PMDS mot andra tillstånd av depression och ångest. Tvärprofessionella team bildas för att möta kvinnor med PMDS (7 team x 2 medarbetare), med psykosocial kompetens samt barnmorska alt sjuksköterska.

*Resursåtgång*

220 000 kr

*Uppföljning/ utvärdering*

Antal team

Antal utbildningsinsatser

### **Klimakteriebesvär**

Målet är att öka kunskap om och förbättra omhändertagandet i primärvården för kvinnor som lider av besvär i samband med klimakteriet. Syfte att underlätta övergångar i livet genom god rådgivningen och i förekommande fall adekvat behandling.

*Resursåtgång*

Utbildningsinsatser för att öka kompetens, vårdcentraler; föreläsare, ca 30 personer utbildas.

Framtagande av rutiner

Material och overheadkostnader

67 000 kr.

*Uppföljning/ utvärdering*

Antal genomförda utbildningar, antal personer respektive yrkesgrupp som deltagit i utbildningarna. Finns framtagna rutiner. Samverkansparter etablerats.

### **Kvinnors sexuella hälsa**

Målet är att öka kunskap om och förbättra omhändertagandet i primärvården i frågor som rör kvinnors sexuella hälsa. Syfte att höja den sexologisk kompetens utbildning i primärvården för omhändertagande av frågor och problem som bör kunna handläggas i primärvård.

*Resursåtgång*

4 medarbetare studerar vid högskola halvfart 6 terminer

600 000 kr



*Uppföljning/ utvärdering*

Antal medarbetare som genomgått sexologisk utbildning och som i sitt arbete möter kvinnors  
frågeställningar kring sexuell hälsa.