



TRATTEN

INFORMATIONSTIDNING FÖR PERSONAL PÅ BARNMORSKEMOTTAGNINGARNA

CENTRALA MÖDRAHÄLSOVÅRDEN
REGION VÄRMLAND
MAJ 2025



Innehåll

Information gällande stängning av patienthotellet 4-21 juli	s 03
Vattenfödsel	s 03
Viktoriaverksamheten informerar	s 03
Enkät; Kunskap om amning hos vårdpersonal	s 04
Kartlägga substansbruk	s 04
LEVA-metoden	s 04
Information från Utrotningsprojektet	s 05
Utrotningsprojektet	s 05
Vaccinationer Kikhosta	s 06
Information om pågående HPV screening till kvinnor födda 1947-1952	s 06
Tidig Eftervård	s 07
Implementering av Folkhälsomyndighetens rekommendation avseende HPV-vaccination	s 07
Graviditetsregistret	s 07
Information om reservnummer i Graviditetsregistret	s 07
Information från Processgruppen Föda vaginalt	s 08
Rekommendation gällande privat sparande av navelsträngsblod	s 08
Hinnsvepning	s 08
1177	s 08
Bokningsunderlag för personer som ska betala för besöket	s 09
Uppdaterad Instruktion Diagnos- och åtgärds-koder	s 09
Utbildning i gruppleaderskap. Föräldraskapsstöd i grupp	s 10
HKS	s 10
Prolapsringar	s 11
Östrogenringar	s 12
Information från Folktandvården	s 12
Innohep	s 12
Semesterinformation CMHV	s 12
Vårddatasammanslagning i Cosmic	s 13
Framåt hösten	s 13
Aktuellt om amning	s 14
Kalendarium	s 15



Tratten är en informationstidning för personal på barnmorskemottagningarna

Ansvarig utgivare: Maria Heggen, redaktör: Gunilla Svedlund

Kontaktuppgifter till Centrala mödrahälsovården i Värmland:

Tora Thörnblad, Mödrahälsovårdsöverläkare, toraleviken.thornblad@regionvarmland.se

010-831 70 03

Maria Heggen, Samordningsbarnmorska maria.heggen@regionvarmland.se 010-831 67 08

Gunilla Svedlund, Assistent, gunilla.svedlund@regionvarmland.se 010-831 67 06

Besöksadress och postadress:

Älvgatan 39

652 30 Karlstad

010-831 67 06

1177.se/varmland • vardgivarwebben • regionvarmland/intranatet.se

Information gällande stängning av patienthotellet 4-21 juli

Under två veckor kommer patienthotellet att stänga sin egen verksamhet, men kvinnosjukvårdens rum på hotellet kommer att användas för våra gäster. Vi kommer alltså stanna kvar på hotellet när övrig verksamhet stängs ned. Restaurangen kommer inte att vara öppen och receptionen obemannad.

Servicemedarbetare kommer att vara tillgängliga dygnet runt för Kvinnosjukvårdens gäster och hjälpa till med in-utcheckning samt för att svara på praktiska frågor.

De som bor på hotellet under dessa veckor kommer att serveras en enklare frukost men lunch och middag kommer inte finnas att tillgå.

Det finns en mikrovågsugn samt ett kylskåp att förvara egen mat i. Sjukhusets café är öppet under dagtid.

Porten till hotellet kommer att vara stängd och besök tas emot utanför hotellet.

Eftervårdsmottagningen kommer som vanligt att vara på hotellet plan 2.

/Sofia Jedvik, Charlotte Stenström och Susanne Ögren
Förlossningsavdelningen kvinnosjukvården

Vattenfödsel

Vi kommer from 26/5 att kunna erbjuda vattenfödsel till födande med förväntad lågriskförlossning hos oss på förlossningen. All personal på förlossningen har gått utbildning och en vådrutin finns i VIDA. Patientinformation ligger ute på 1177. Om ni har en patient som uppfyller kriterierna och som uttrycker önskan om att föda i vatten; skriv gärna i sammanfattningen av graviditeten och uppmana patienten att även själv berätta det för oss när de ringer vid förlossningsstart.

[VÅR-28285 Vattenfödsel och bad som smärtlindring](#)

/Charlotte Stenström
Avdelningschef
Kvinnosjukvården/Förlossningen

Viktoriaverksamheten informerar

Viktoriaverksamheten stänger sommarveckorna 26 – 33

Remiss stopp från vecka 21 till vecka 32

/Susanne Ögren
Avdelningschef Obstetrisk öppenvårdsmottagning

Enkät; Kunskap om amning hos vårdpersonal

En enkät har skickats till all personal inom BHV, BMM, BUM och KSV. Processgruppen Amning i vårdkedjan i Region Värmland vill kartlägga kunskapsläget inom amning för att kunna vidareutveckla utbildningsinsatser. Enkäten riktar sig till all vårdpersonal som kommer i kontakt med amning. Resultatet kommer att presenteras i sammanställd och avidentifierad form. Enkäten tar endast några minuter att göra.

Du finner enkäten via mail eller via länken här nedan. Tack för din viktiga medverkan!

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=2v3ao7Io90OpT29IIKxgJPIE0-FLruRHp-BuOmB4qI_BUOTBDSE5IUUVJEM0pVWFICMEpSS1INVVYwWS4u

/Anna Hultman Åhling, BHV-sjuksköterska
Processledare Amning i vårdkedjan

Kartlägga substansbruk

Ibland kan det finnas ett behov av att kartlägga ett substansbruk eller beroende med provtagning. Det görs genom provpaketet Kartläggning Substansbruk under graviditet som lagts till som paket i Beställning provbunden på BMM.

/Tora

LEVA-metoden

Vi upplever ett stort inflöde av remisser från er barnmorskor gällande behandling av LEVA-metoden, och vi är tacksamma över samarbetet med er. Just nu behandlar vi 60 kvinnor postpartum och vi tar gärna emot fler remisser.

Här kommer info om behandlingen:

LEVA-metoden är en kostbehandling med mål om en moderat viktnedgång genom vanlig kost som passar för hela familjen. Behandling pågår under ett år hos dietist på vårdcentralen, och innefattar 3 besök och regelbunden digital uppföljning via 1177 - stöd och behandlingsplattformen.

Kvinnor som har genomfört behandlingen berättar att dem upplever den som både strukturerad och individuellt anpassad deras vardag med barn.

Evidens visar att kvinnor med hjälp av LEVA-metoden minskar ungefär 10 kg under behandlingsåret och bibehåller viktnedgången ett år efter avslutad behandling.

Vi kan erbjuda LEVA-metoden till kvinnor efter förlossning som vid inskrivning hade ett BMI på 27-35. Remiss skickas i samband med eftervårbesöket, senast 20 veckor postpartum.

Vi kan ej ta emot patienter med tolkbehov.

Ni är välkomna att rikta frågor eller funderingar gällande LEVA-metoden till er samordnande barnmorska eller till dietist Sigrid Marstrander, huvudansvarig för LEVA-metoden i Värmland.

/Sigrid Marstrander
tel: 010-83 166 99
sigrid.marstrander@regionvarmland.se

Information från Utrotningsprojektet

Gardasil Dos 2

Flera personer hör av sig till BMM och vill boka tid för att få Dos 2

Se nedan vad som gäller:

Vaccination med Dos 2:

- Gränsen för att kallas är att det gått 3 år efter första dosen.
- Om någon vill ha dos2 och det gått minst 30 månader sedan dos 1 så är det OK.
- Vaccination och HPV test är exakt likadant för dos 2 som för dos 1, inklusive samtycke och registrering i CTS.
- De som är aktuella för Dos 2 får information via SMS att det är dags att boka tid för nästa dos.

Instruktion för vaccination med Dos 2

Kontrollera när deltagaren fick första-dosen - om det var för mer än 30 mån sedan, så kan hon få dos 2.

Om deltagaren har inloggning i CTS från registreringen vid första dosen:

- Logga in som vaccinator och klicka på "SELECT PARTICIPANT"
- Välj personen som ska vaccineras och klicka på "ADD PARTICIPANT FOR VACCINATION".
Notera att det står "No" som Vaccinated Date.
- Klicka på den gula ikonen och fyll i vaccinationsinformationen.
- Om deltagaren inte kan logga in och svara - fortsatt med papper.

Om deltagaren inte har inloggning i CTS (första dosen är ej registrerad):

- Deltagaren kan logga in i CTS och lämna hälsodeklaration.
- Vaccinera henne och registrera informationen som vanligt. (Se ovan).
- Efter det, be deltagaren att även registrera sin första dos via länken: Formulär för ej registrerad vaccination
- Kan inte logga in? Fortsätt med papper för att registrera andra dosen och be deltagaren att registrera sin första dos via länken: Formulär för ej registrerad vaccination, efter vaccineringen.

OBS: Vaccinatören gör exakt likadant för dos 2 som för dos 1, inklusive att man måste ta ett HPV-prov samtidigt eller så snart som möjligt efter vaccinationen (ej före).

/Maria

Utrotningsprojektet

Värmland ligger fortsatt högt i vaccinationstäckning på 75,5 %. Värmland ligger fortsatt med i toppen i Sverige. En kommun i Värmland har ännu inte uppnått 70% - men är mycket nära nu att nå målet.

Se tabell nedan (250603)

Plats	Andel	Kvar att vaccinera för att uppnå 70%
Filipstad	69,1 %	2

Inkludering i Utrotningsprojektet avslutas 250630.

/Maria

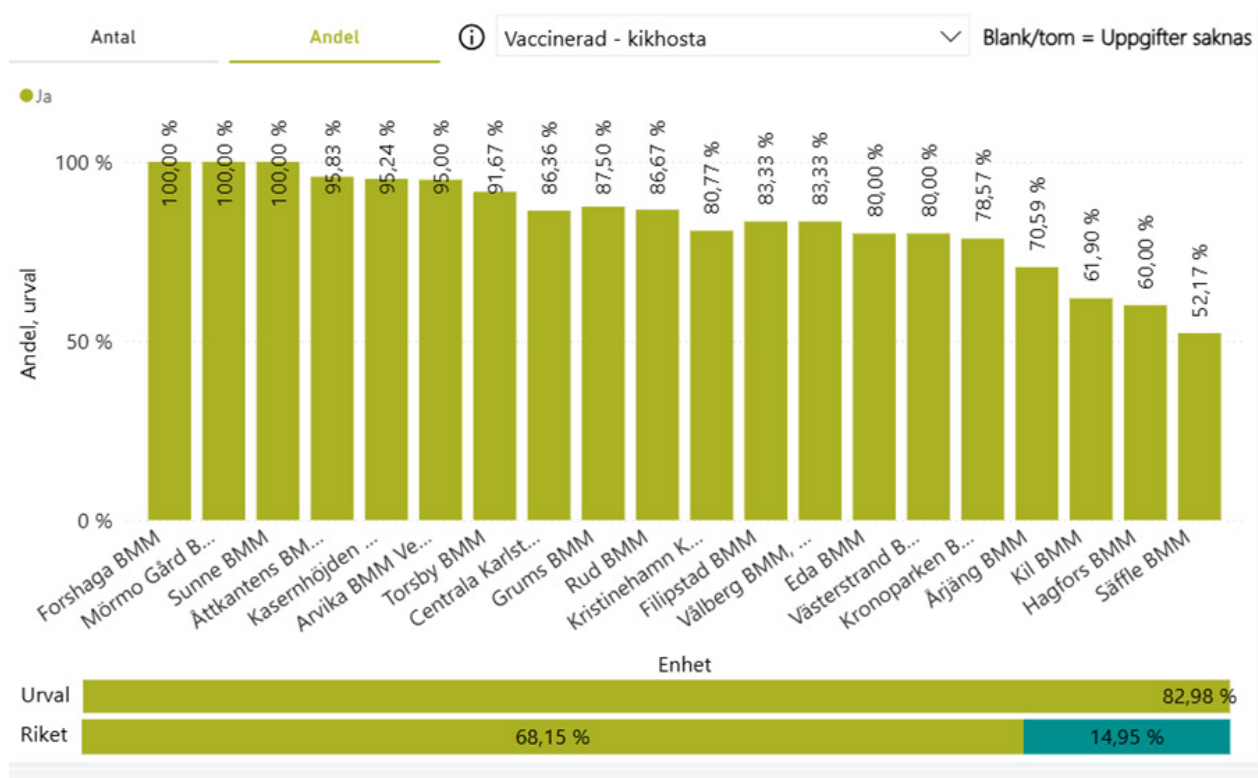
Vaccinationer Kikhosta

När uppföljningsregistrering görs i Graviditetsregistret är det viktigt att titta i Mitt vaccin om de gravida blivit vaccinerade mot Kikhosta och Influensa och inte välja alternativet "Vet ej"

Nedan saknas statistik från 2 mottagningar då data för färre än 5 förlossningar inte visas.

För 2025 ser statistiken hittills (250519) ut enligt tabell nedan:

Täckningsgraden för kikhostevaccination har ökat sen vi började erbjuda catch-up vaccinering på BMM och ligger nu på närmare 83%.



/Maria

Information om pågående HPV screening till kvinnor födda 1947-1952

En catch-up screening pågår till de med kvinnligt personnummer som inte har tagit ett HPV prov innan de avslutades från screening. De får en inbjudan att de kan beställa ett självprovtagningsskit. Inbjudningarna skickas genom fysiska brev eller Kivra.

De med kvinnligt personnummer födda 1947-1952 och som tidigare haft cellförändringar får ett självprovtagningsskit hemskickat till sin folkbokföringsadress.

Proverna skickas till KI för analys, på BMM behöver ni inte göra något, bara veta att det pågår utskick till dessa personer nu om ni får frågor.

/Maria

Tidig Eftervård

Enligt Socialstyrelsens kunskapsstöd 2022 bör förlösta erbjudas tidig eftervård på BMM 1-2 veckor post partum, synpunkter har också framkommit i graviditetsenkäten att de förlösta inte vet vart de ska vända sig vid fysiska och psykiska besvär.

Vårt mål för 2025 är att över 90 procent ska erbjudas tidig eftervård. 250519 ligger vi 90,5 %. På 10 BMM ligger det på 100 % med variation ned till 58,3 procent.

/Maria

Implementering av Folkhälsomyndighetens rekommendation avseende HPV-vaccination

Region Värmland har beslutat att erbjuda Catch-up vaccinering med Gardasil9 upp till 26 års ålder för både kvinnor och män samt vissa riskgrupper, män som har sex med män, transpersoner och personer som lever med HIV

Planen är att vaccinationsmottagningarna i Värmland inom kort kommer börja erbjuda vaccination till i första hand pojkarna upp till 26 års ålder.

/Maria

Graviditetsregistret

Hur registrera vid byte till annan mottagning:

Mottagningen som **skrivit in** personen

Fyller i: **Flyttat från mottagning**

Mottagning **som tar över** personen

- Välj Ny graviditet
- Väljer **samma** (eller ungefärligt) inskrivningsdatum som mottagningen den flyttat från
- Klicka på **sök** – Personen hämtas då upp med alla uppgifter
- Spara

/Maria

Information om reservnummer i Graviditetsregistret

När en gravid med reservnummer skrivs in i Graviditetsregistret måste formatet på reservnumret vara till exempel: 19880811SF9B.

Inget streck mellan datum och reservnummer, är det streck mellan blir inte registreringen godkänd och den ligger kvar utan att bli klar.

Om den gravida får personnummer under graviditeten ska det ändras i Inskrivningsregistreringen till fullständiga personnumret och reservnumret ska tas bort, manual finns i Graviditetsregistret.

/Maria

Information från Processgruppen Föda vaginalt

För att fånga upp förlossningsupplevelse och även ge möjlighet till egna kommentarer från den födande har vi utformat broschyr "Frågor efter födsel". Här får den födande möjlighet att skanna QR kod och svara på några frågor om upplevelsen av stöd, information, delaktighet under födseln. Möjlighet finns till egna kommentarer.

Rutinen att fråga efter upplevelse på BB/EVM samt BMM fortsätter som tidigare.

Lämnas till alla med planerad vaginal födsel oavsett hur förlossningen avslutas.

Broschyren "Frågor efter planerat kejsarsnitt" lämnas enbart till de med planerat kejsarsnitt. Ersätter tidigare broschyr "Frågor efter förlossning"

/Anne Bygert, barnmorska förlossningen, processledare Föda vaginalt

Rekommendation gällande privat sparande av navelsträngsblod

Det finns företag som erbjuder föräldrar att spara navelsträngsblod privat.

Blodet i navelsträngen innehåller unika stamceller som kan användas vid behandling av vissa svåra sjukdomar som till exempel blodcancer, medfödda blod- och immunbristsjukdomar samt genetiska sjukdomar.

Kvinnosjukvården och barn- och ungdomsmedicin i Region Värmland rekommenderar inte privat sparande av navelsträngsblod även om det är tillåtet.

[INF-30781 Rekommendation gällande privat sparande av navelsträngsblod](#)

/Kvinnosjukvården

Hinnsvepning

VÅR-31493-v.0.9 Hinnsvepning har publicerats. Tillhörande patientinformation är under bearbetning då det finns önskemål att detta skall publiceras på 1177 istället för i VIDA.

/Tora

1177

Nu finns det skriftlig information anpassad för Värmland om vart man ska vända sig vid besvär efter förlossningen. Följ nedanstående länk och läs samma information som patienterna kommer att få genom omvänt meddelande i 1177 från förlossningen. Det kommer inte att publiceras någon patientinformation i VIDA framöver efter beslut från hälso- och sjukvårdsledningen utan all information skall finnas på 1177.

[Kroppen efter förlossning - 1177](#)

/Tora

Bokningsunderlag för personer som ska betala för besöket

”Fras” i Bokningsunderlaget

När ni bokar personer för:

- Kontroll/byte av prolapsring
- Byte av annat vaginalt inlägg (Oestring)
- Spiralinsättning som inte är i preventivt syfte

I nedanstående ruta skriver ni: bmmavgift - Klicka på enter direkt



Följande text visas

OBS!

Gäller besöket kontroll/byte av prolapsring, byte av annat vaginalt inlägg eller spiralinsättning som inte är i preventivmedel syfte kostar besöket 300 kronor

Information till kassa och inskrivning

Skriv Avgift i rutan ”Information till kassa och inskrivning” - Då syns det tydligt i Kassan att det besöket ska faktureras.

Avgiften för besöket är 300 kronor

/Maria

Uppdaterad Instruktion Diagnos- och åtgärds-koder

Dokumentet INS-16758 Diagnos- och åtgärds-koder för barnmorskemottagningarna i Värmland, lathund, har uppdaterats gällande: Kontroll/byte av prolapsring, byte/insättning av annat vaginalt inlägg och spiralinsättning som inte har preventivt syfte

Vid spiralinsättning som inte är i preventivt syfte kan ni vid diagnossättning ändra från preventivmedel till spiral, radera bara preventivmedel och skriv spiral istället.

SÖK EFTER KODER

Terminologi	Kod	Beskrivning
ICD10	Z301	Insättning av preventivmedel

☒ Huvuddiagnos ☐ Kronisk ☐ Dödsorsak

Beskrivning

Insättning av spiral

(Tips: Shift + Enter för radbryt)

[INS-16758 Diagnos- och åtgärds-koder för barnmorskemottagningar i Värmland, lathund](#)

/Maria

Utbildning i gruppleaderskap. Föräldraskapsstöd i grupp

Som vi tidigare informerat om är vi en grupp som deltagit i en utbildning kring gruppleaderskap. Gruppen består av Annahanna Lindahl, barnmorska i Arvika, Wilma Granander Schwartz psykolog på Psykologmottagningen för föräldra- och barnhälsovård samt verksamhetsutvecklare, Lisa Hassellund Hvittensten länssamordnare för familjecentralerna, Lisa Lindqvist samordnande BHV-sjuksköterska. Under 2024-2025 arbetar vi med att sammanställa material att använda i våra föräldraskapsstödsgrupper i Värmland. Vi kommer också hålla utbildningar i gruppleaderskap i höst.

Sedan slutet av 1970-talet har BVC och BMM i sitt grunduppdrag att erbjuda blivande och nyblivna föräldrar föräldraskapsstöd i grupp. Att ge föräldraskapsstöd är något som vi har ett gemensamt ansvar för tillsammans med kommun och där vi har familjecentral gör vi därför arbetet gemensamt. Syftet är att skapa bästa möjliga hälsa och utveckling hos barn och stöd i föräldraskapet. Studier har visat att föräldraskapsstöd i grupp (tidigare kallat föräldrautbildning, FUB) bland annat kan bidra till föräldrarna blir stärkta i sin tilltro till sitt föräldraskap (parental self-efficacy), ökad förståelse för sitt barns behov, mindre depressions symtom, ökat jämställt föräldraskap, socialt nätverk, integration, minskad risk för omsorgssvikt.

Vi erbjuder redan föräldraskapsstöd i grupp men i Värmland finns stora variationer av utbudet vilket riskerar att leda till ojämlig tillgång till stöd. Det finns ofta goda skäl till att det ser ut så här men vi behöver ha en samsyn kring vad vi ska erbjuda på en miniminivå.

Att vi nu erbjuder BVC/BMM/familjecentralerna att gå en utbildning i gruppleaderskap har som syfte att öka samsynen kring varför vi genomför föräldraskapsstöd i grupp och vad vi vill förmedla till blivande och nyblivna föräldrar. Detta görs för att underlätta för medarbetarna, varje enhet behöver på så vis inte utarbeta eget material. Det är bland annat Rikshandboken och Socialstyrelsen som styr materialets innehåll.

På flera mottagningar och familjecentraler används andra etablerade föräldraskapsstödsprogram och föräldrautbildningar, det kan vara inbyggt i det egna föräldraskapsstödet eller som ett komplement. Materialet och innehållet som tagits fram genom det aktuella projektet syftar inte till att ersätta dessa, utan att lägga en gemensam grund (i enlighet med grunduppdraget).

Målet med utbildningen i gruppleaderskap är också att medarbetarna ska bli stärkta i rollen som gruppleadare, vilken vi vet kan vara en utmanande roll. Gemensamma utbildningsinsatser mellan kommun- och regionmedarbetare kan bidra till stärkt teamkänsla och öka samverkansmöjligheterna.

/Lisa Lindqvist
Samordnande BHV-sjuksköterska

HKS

Påminnelse till schemaläggarna att det ska finnas godkända schema inför hösten.
Det kallas med 4 veckors framförhållning.

Under sommaren behöver ni ha både bokningsbara tider samt webbtider, självklart kan ni minska tiderna under sommarmånaderna men inte ta bort cellprov helt.

/Maria

Prolapsringar

Angående remissmallen:

Vi kommer justera remissmallen och göra typ av ring och senaste kontroll bindande så slipper ni leta så mycket i journalerna vid remissbedömning.

Avvisa remiss?

Om en remiss inte är bedömbär utifrån innehåll kan man alltid avvisa den med önskemål om komplettering så att all väsentlig information kommer med. Preciserat i sådana fall. Alltid risk att remittenten blir lite funderad när man avvisar remisser men om man gör en vänlig notering varför remissen blivit avvisad bör det gå bra. Om det finns något tveksam remiss kan man också ta direktkontakt med remittenten och fråga: kan denna patient ta sig till och i och ur gynstol etc? Går det att vänta till augusti/september med byte? Om inte, kan remittenten ta ett sista byte?

Hur lång tid från att remiss skickats ska vi på oss att ta emot patienten?

Ni har 90 dagar från att remiss skickats till att ta hand om patienten för ett första besök. Hur ni ordnar det får ni avgöra själva, jag vet att ni inte har någon väntelista att använda. Det hade kanske varit smidigt på sikt men vi kommer inte ha någon utbildning i att hantera väntelista innan sommaren.

Remisshantering

Följ remisshantering rutin [INS-09176 Remisshantering och bokningar vid väntetidsuppföljning](#)

- När remissen har accepterats
- Boka in en tid i tidboken
- Efter första besöket på BMM innan ny tid bokas - Besvara remissen
- Avsluta remissen

Charlottamottagningens nya avtal

I det nya avtalet mellan Kvinnosjukvården och Charlottamottagningen som träder i kraft den 2:e juni ingår det inte längre i avtalet att Charlottamottagningen ska erbjuda barnmorsketid för prolapsringbyte. Dessa patienter har därför i dagarna remitterats över till barnmorskemottagningarna. Därför behöver vi på BMM prioritera dessa patienter för snara tider när det är angivet så i remissen.

Charlottamottagningen har använt olika sorters ringar än regionen och en av dessa "PVC Wallace" som är lite styvare och har ökad risk för skavsår. De är också engångs. Därför är det angeläget att erbjuda dessa besök 6 månader efter senaste besök. Ringen tvättas inte utan en ny behöver beställas inför besöket från exempelvis solann.se

Charlottamottagningen har också använt en silikonring som är ännu mjukare än standard Milex. Denna har använts hos patienter som har kontraindikation till lokalt östrogen. Den ger inte riktigt samma stöd men har inte samma risk för skavsår. Även dessa patienter skall omhändertas på BMM för ringkontroll. Ringen kan oftast användas upp till 2 år efter insättning och kontroller sker liksom de andra halvårsvis. Oklart i nuläget vart dessa ringar kan beställas, kontakta Tora Thörnblad om ni får remisser där denna ring använts.

/Tora

Östrogenringar

Oestring (lokalt östrogen på tunn ring) har inte berörts i vårdrutinen men jag kommer göra ett tillägg att vi även erbjuder byte av dessa på BMM. De allra flesta patienter som kan ta sig i och ur gynstol kan dock även byta oestring, med undantag för de som har svårt med finmotorik. Boka in besök för byte eller upplärning av egen-byte.

Receptförskrivning ska göras av vårdcentralen.

/Tora

Information från Folktandvården

Nytt informationsblad från Folktandvården till gravida
De erbjuder ett kostnadsfritt besök under graviditeten.

Se bifogad dokument

/Lena Östlund
Folktandvården

Innohep

From nästa vecka kommer Region Värmland gå över till Innohep istället för Fragmin. Vårdrutinen VÅR-10694-v.6.3 Trombosprofylax under graviditet, förlossning och puerperium har uppdaterats med aktuella doseringar.

[VÅR-10694 Trombosprofylax under graviditet, förlossning och puerperium](#)

/Tora

Semesterinformation Centrala mödrahälsovården

Tora

Semester	Kvinnosjukvården
Vecka 26-29 + 33	30-32

Maria

Semester	Ultraljud
Vecka 26-29	Vecka 31-32

Gunilla

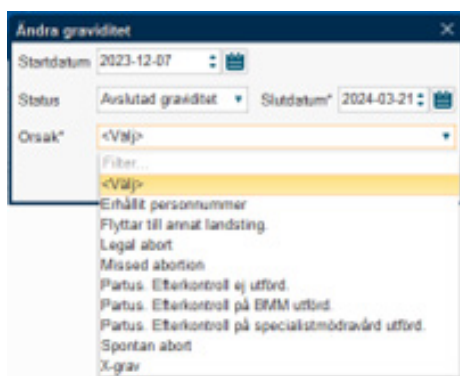
Semester	
Vecka 26-29	

Vårddatasammanslagning i Cosmic

En patient som är registrerad med ett reservnummer och erhåller personnummer ska kopplas ihop i Cosmic och RuNaR. Sammankopplingen blir synligt via två olika symboler som leder till den inaktiverade journalen. Informationen om kopplingen visas både i patientlisten och i patientkortet under fliken Kopplade inaktiva nummer. En instruktion om hur detta görs finns i [INS-09062 Cosmic patientkort](#) sidan 7 – 8.

När kopplingen är gjord ska en beställning av vårddatasammanslagning ske, [Rut-07701 Vårddatasammanslagning](#).

Vad som behöver göras i Cosmic innan formuläret skickas till Cosmic Förvaltningen, Region-IT framkommer i formuläret, [FOR-08419 Vårddatasammanslagning, beställning](#). Om patienten har en pågående graviditet på reservnumret måste den avslutas innan formuläret skickas in, välj "Erhållet personnummer" som orsak.



När det görs en vårddatasammanslagningen på gravida ska ny graviditet startas på och anteckningar samt journaltabeller från den avslutade graviditeten kopplas till den nystartade. Hur anteckningar och journaltabeller kopplas, se [INS-09021 Koppla graviditet](#).

Barnmorskemottagningarna behöver ha en lokal rutin om vem som gör vad på de olika BMM.

/ Maria

Framåt hösten

De patienter som i dagsläget går på extrakontroller för endast blodtryck (ex äggdonation eller tidigare preeklampsi i föregående graviditet) och som inte har behov av ett bedömningsbesök (urinsticka/vikt) kommer från i höst kunna erbjudas att låna en blodtrycksmanschett under graviditeten från BMM. Instruktion kring vem som kan erbjudas, låneavtal, patientinformation och fakturahantering (vid uteblivet återlämnande) är under arbete och presenteras på yrkesträffarna.

/Tora

Aktuellt om amning

Amningskurser till blivande föräldrar

Familjecentralen i Säffle har startat upp ett projekt med amningsmottagning. De erbjuder amningskurser till blivande och nyblivna föräldrar, både digitalt och på plats i Säffle.

Erbjudandet gäller hela Värmland och är kostnadsfritt.

Deltagarna får anmäla sig till sin barnmorska eller BHV-sjuksköterska som i sin tur får mejla eller skriva Messenger i Cosmic till Marie Danielsson eller Benita von Essen.

Amningsutbildning enbart kommer att köras digitalt under hösten.

Det är Benita von Essen och Marie Danielsson som håller i dem.

Datum är inte riktigt klart men troligen blir det en gång per månad i slutet av månaden aug – nov .

Anmälan till benita.i.vonessen@regionvarmland.se (barnmorska)
eller marie.danielsson@regionvarmland.se (BHV-sjuksköterska)

Råd till dig som vill stoppa produktionen av bröstmjölk

Information om hur bröstmjölksproduktionen stoppas utan läkemedel.

[INF-24722 Råd till dig som vill stoppa produktionen av bröstmjölk](#)

Kyl och frys

Nu finns det kyl och frys på förlossningsavdelningen där det finns möjlighet att förvara urmjölkad bröstmjölk

[RUT-20838 Handmjölkning hos gravida med diabetes](#)

Bröstkomplikationer i samband med amning

Vi använder Stockholms läns vårdprogram. Den finns att ladda ner via länk:

[Bröstkomplikationer i samband med amning \(kunskapsstodforvardgivare.se\)](#)





KALENDARARIUM

Utbildning som är markerad med * anordnas eller stöds av CMHV och är obligatorisk för att du ska få rätt kompetens och klara av ditt uppdrag.

Vid deltagande i utbildningar ska förankring med närmaste chef göras.

Centrala mödrahälsovården anordnar eller stöder:

* Amning, stöd i amningsstarten

Webbutbildningen är uppdelad i 6 delövningar. Alla övningar utom den som handlar om sena prematurer hör till den baskunskap som alla som ger råd kring späda barn och amning ska ha kunskap om. Efter varje faktaavsnitt går du till länken självtest för att svara på ett antal frågor.

[Utbildningsplattformen](#)

Motiverande samtal, [Utbildningsplattformen](#)

I nuläget är det inga inplanerade MI-utbildningar, då de inte anses som verksamhetskritiska och utifrån regionens ekonomiska läge inte erbjuds nu. Vi hoppas att utbildningen kommer att starta igen till hösten eller i början av 2026.

Kommande utbildningar

Juni	Genomgång av nyheter i journalmallar, för de som önskar Teamslänk kommer 9 juni, kl 13-14
September	* Yrkesträffar 22/9 alt 24/9 alt 25/9, gruppindelning har skickats ut
Oktober	* Högriskobstetrik 22 oktober, Morbrors Ådra, heldag Inbjudan kommer
November	* Digital utbildning - Vitt snus 12 november, 13-16, digitalt via teams
	* Föräldraskapsstöd, basprogrammet, gynekologisk screening 26 november, heldag, Morbrors Ådra
	Gruppledarskap Oktober eller november, save the date är utskickat