

Barnmorskor



 **novus**



Bakgrund & genomförande

BAKGRUND

Undersökningen har genomförts av Novus på uppdrag av Vårdförbundet. Syftet med undersökningen är att undersöka barnmorskornas inställning till sin arbetssituation.

MÅLGRUPP

Barnmorskor som är medlemmar i Vårdförbundet.



GENOMFÖRANDE

Antal intervjuer:

588

Fältperiod 20 – 30
April 2020

Deltagarfrekvens:

19%

Undersökningen är genomförd via webbintervjuer i ett urval som levererades från Vårdförbundet.

RESULTAT

Resultaten för barnmorskor levereras i en diagramrapport. Markerade signifikanta skillnader i rapporten är jämfört mot totalen (ålder, verksamhet och ort).

FELMARGINAL

Vid 600 intervjuer:
Vid utfall 20/80: +/- 3,2%
Vid utfall 50/50: +/- 4,0%



Kort sammanfattning

ALLMÄNT

- Bland dem som ej arbetar på förlossningen anger åtta av tio att de har tidigare arbetat som barnmorska inom förlossningsvården (79%).
- Bland dem som tidigare arbetat inom förlossningsvården anger fyra av tio att huvudskälet till att de bytte verksamhet är att de ville utveckla sin kompetens och villkor (39%), arbetsmiljön dålig på förlossning/BB (40%).

VILLKOR

- De viktigaste frågorna att driva när det gäller arbetsvillkoren är god löneutveckling och/eller en hälsosam arbetsmiljö.

PROFESSIONEN

- De viktigaste frågorna att driva när det gäller yrkesutveckling är att vara aktiva i de forum där vårdens utveckling sker och/eller en barnmorska – en födande.
- Sju av tio vill jobba enligt principen ”en barnmorska – en födande” (69%).
- Bland dem som vill arbeta enligt principen ”en barnmorska – en födande” anger drygt nio av tio att de inte arbetar efter principen idag (92%).
- Vi ser stora skillnader mellan de som vill arbeta enligt principen och de som idag arbetar efter principen.
- Bland dem som arbetar på förlossningen är det drygt en av tio som kan arbeta 21% eller mer av sina pass utifrån principen (13%).
- Lika stora andelar anser att de vill respektive inte vill arbeta enligt ”caseload” eller ”samma barnmorska/mindre team” i hela vårdkedjan.

Kort sammanfattning

KOMPETENSFÖRSÖRJNING

- Sex av tio anser att de är för få på deras arbetsplats (60%).
- Flest anser att högre lön generellt är lösningen på bristen på barnmorskor i Sverige.

LÖN

- Den största andelen har en grundlön på 35 000 – 39 999kr/månad.
- Medelvärdet för ingångslön landar på 33 799kr/månad.
- Medelvärdet för maxlön landar på 55 039kr/månad.

ATTITYDER HOS ALLMÄNHETEN

- Fyra av tio uppfattar att kvinnorna/patienterna är mindre nöjda med förlossningsvården (39%).
- Drygt fyra av tio anser att risken för att utsättas för hot eller våld i tjänsten har ökat (43%).
- Bland dem som anser att hot/våld har ökat svarar de att det är främst muntliga hot som har ökat.

ADMIN OCH RAPPORTERING

- Drygt åtta av tio anser att kraven på att utföra administration har ökat (82%).
- Nästan två av tre lägger 41-60% av sin arbetstid på administration (30%).
- Drygt hälften tycker att systemet för avvikelserapportering fungerar (55%).
- Bland dem som anser att systemet med avvikelserapportering inte fungerar anser främst att det beror på en misstro på systemet, leder ingen vart eller får ingen effekt (76%).

Kort sammanfattning

SEMESTER

- Drygt åtta av tio fick förra året ut den sommarsemester som de önskade (84%).
- En av fyra fick under förra året inte ut sin önskade semester på annan tid (71%).

UTVECKLING

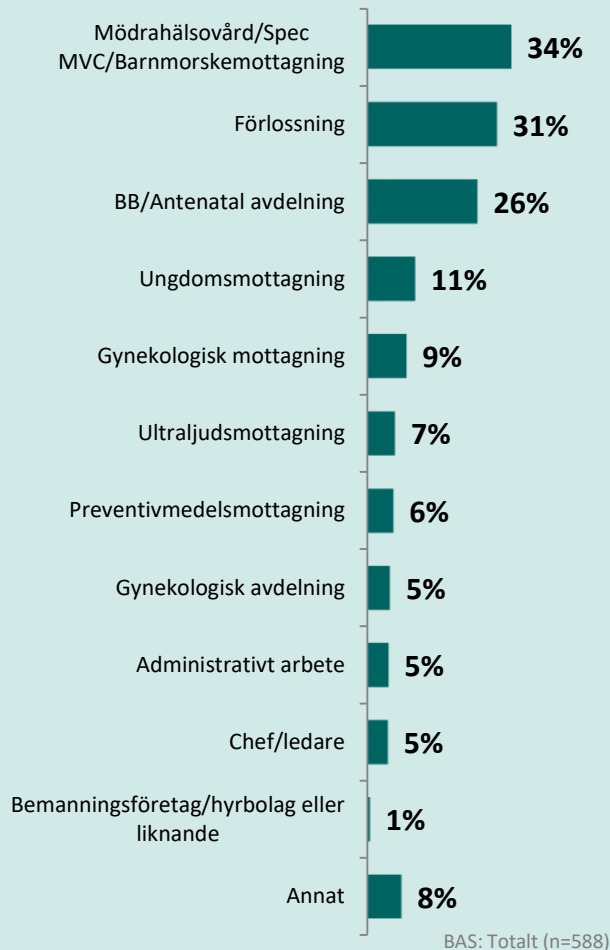
- Drygt fyra av tio har i sin nuvarande tjänst inte tid till att förkovra sig, ta in rön, forskning och annan information (44%).
- Drygt en av tre har inte fått någon kompetensutveckling (32%).

Resultat

Allmänt

Vilken/vilka verksamheter barnmorskorna arbetar inom

FRÅGA: Inom vilken/vilka typer av verksamheter arbetar du?



Signifikanta skillnader

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Mödrahälsovård/Spec MVC/Barnmorskemottagning (34%)

- 50-49-åringar (40%)

Förlossning (31%)

- 39 år eller yngre (55%)

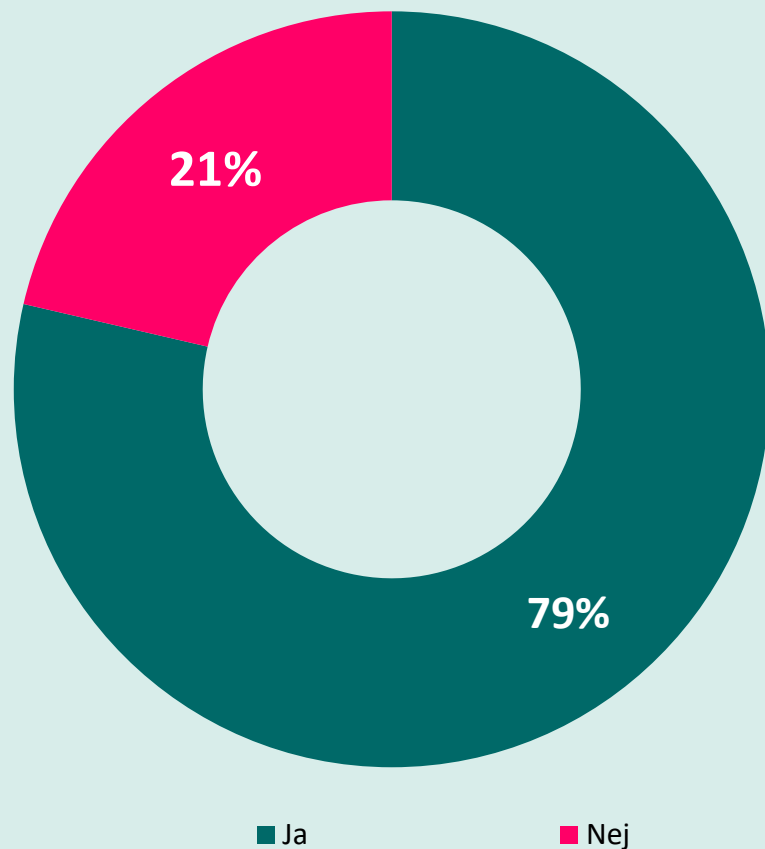
BB/Antenatal avdelning (26%)

- 39 år eller yngre (46%)

Bland dem som ej arbetar på förlossningen:

Åtta av tio har tidigare arbetat som barnmorska inom förlossningsvården

FRÅGA: Har du tidigare arbetat som barnmorska inom förlossningsvården?

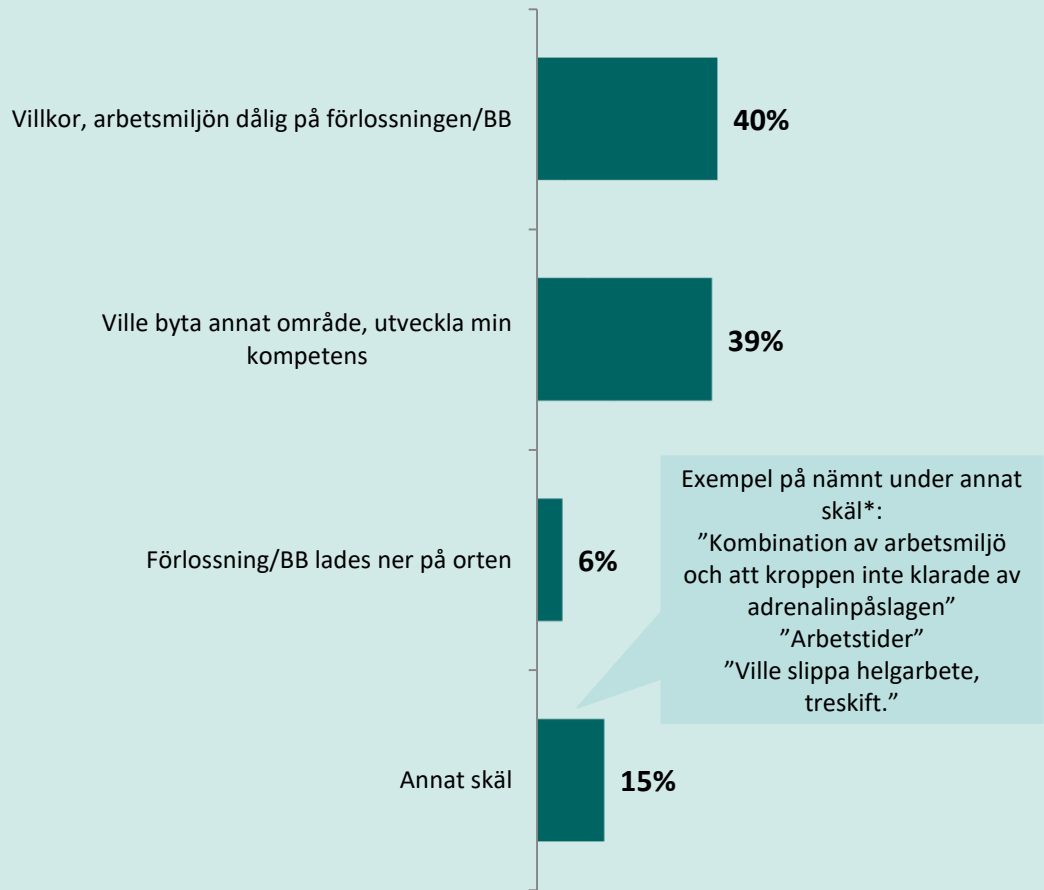


BAS: De som ej arbetar på förlossningen (n=407)

Bland dem som tidigare arbetat inom förlossningsvården:

Fyra av tio anger att huvudskälet till att de bytte verksamhet är att de ville utveckla sin kompetens och villkor, arbetsmiljön dålig på förlossning/BB

FRÅGA: Vad skulle du säga är huvudskälet till att du inte längre arbetar inom förlossningsvården?



*Samtliga öppna svar finns med i den bifogade filen.

BAS: De som tidigare arbetat inom förlossningsvården (n=320)

Villkor

Viktigaste att driva när det gäller arbetsvillkoren är god löneutveckling och/eller en hälsosam arbetsmiljö

FRÅGA: Vilka är enligt dig de viktigaste frågorna för Vårdförbundet att driva när det gäller arbetsvillkoren för barnmorskor? Ange max fyra svar.

Signifikanta skillnader mot totalen

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Hälsosamma arbetstider (54%)

- Arbetar på förlossning (64%)
- Arbetar på MM/Antenatal avdelning (62%)
- 39 år eller yngre (57%)
- Boende i storstäder och storstadsnära kommuner (48%)

En barnmorska – en födande (39%)

- Arbetar på förlossningen (52%)
- Arbetar på MM/Antenatal avdelning (52%)

Karriärmöjligheter inom professionen (29%)

- 40-49-åringar (35%)



BAS: Totalt (n=588)

Professionen

Viktigaste frågorna att driva när det gäller yrkesutveckling är att vara aktiva i de forum där vårdens utveckling sker och/eller en barnmorska – en födande

FRÅGA: Vilka är enligt dig de viktigaste frågorna för Vårdförbundet att driva när det gäller yrkesutveckling för barnmorskor? *Ange max fem svar.*

Signifikanta skillnader mot totalen

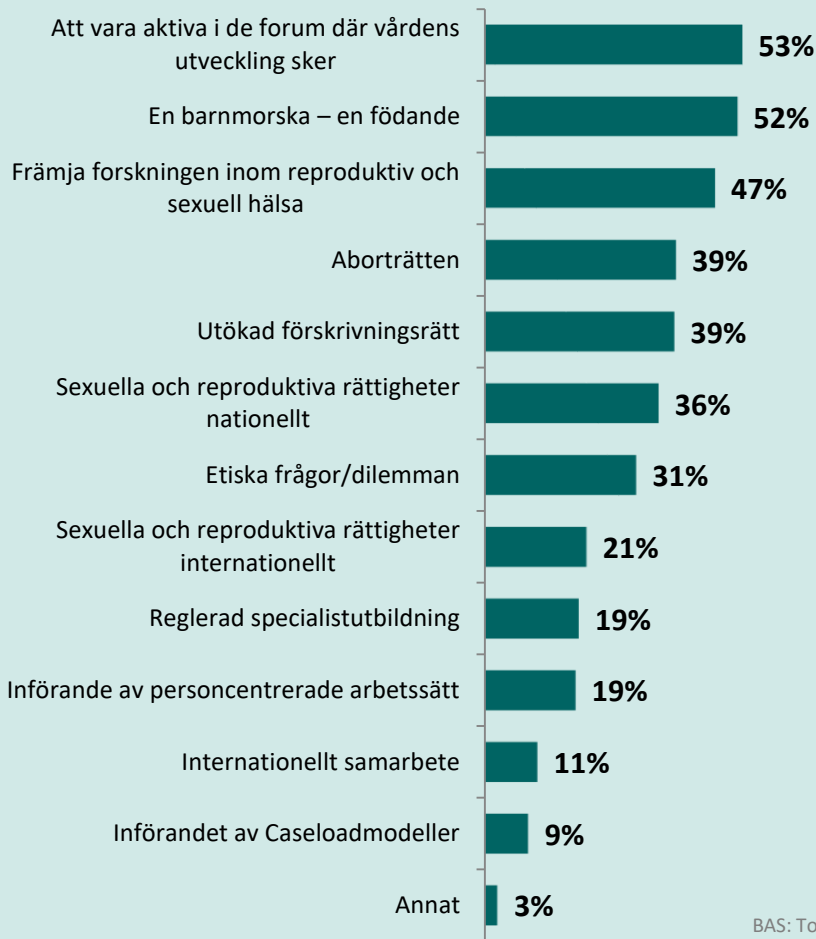
Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

En barnmorska – en födande (52%)

- Arbetar på förlossning (71%)
- Arbetar på BB/Antenatal avdelning (68%)
- Är 39 år eller yngre (74%)
- Boende i storstäder och

Främja forskningen inom reproduktiv och sexuell hälsa (47%)

- Arbetar på övriga verksamheter (53%)
- Är 50-59-åringar (54%)



BAS: Totalt (n=588)

Sju av tio vill jobba enligt principen "en barnmorska – en födande"

FRÅGA: Vill du som barnmorska arbeta enligt principen "en barnmorska - en födande"?

Signifikanta skillnader mot totalen

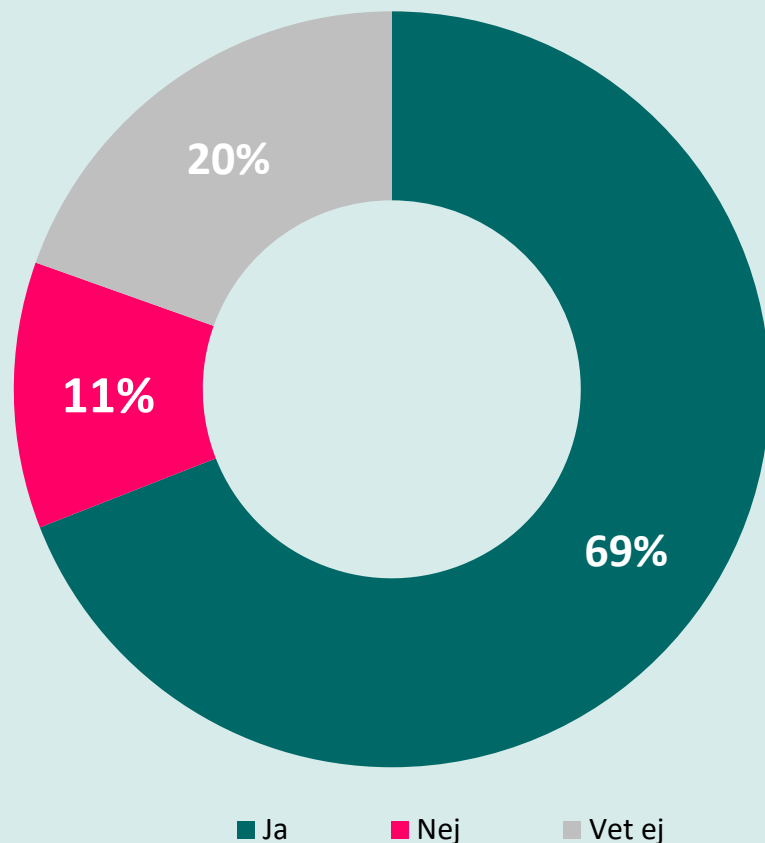
Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Ja (69%)

- Arbetar på förlossning (78%)
- Arbetar på BB/Antenatal avdelning (79%)
- 39 år eller yngre (87%)

Nej (11%)

- Arbetar på mödrahälsovård/Spec MVC/Barnmorskemottagning (15%)
- 50-59-åringar (16%)

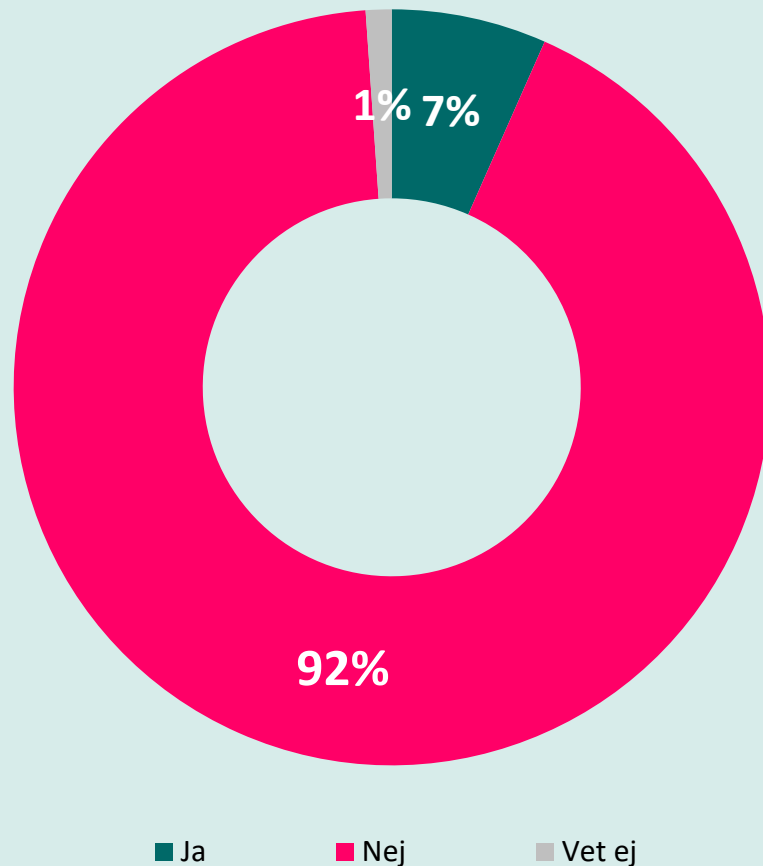


BAS: Totalt (n=588)

Bland dem som vill arbeta enligt principen "en barnmorska – en födande":

Drygt nio av tio arbetar inte efter principen idag

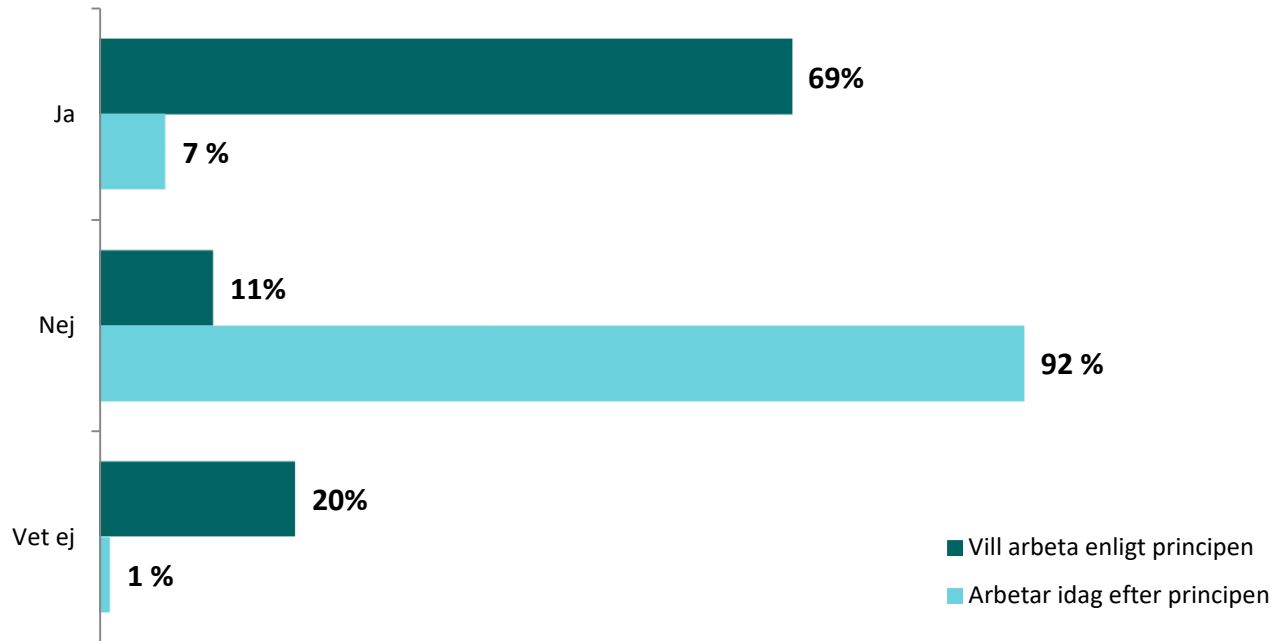
FRÅGA: Arbetar du idag enligt principen "en barnmorska - en födande"?



BAS: De som arbetar som barnmorska enligt principen "en barnmorska – en födande" (n=181)

Vi ser stora skillnader mellan de som vill arbeta enligt principen och de som idag arbetar efter principen

FRÅGA: "Vill du som barnmorska arbeta enligt principen "en barnmorska - en födande"?" och "arbetar du idag enligt principen "en barnmorska - en födande"?"

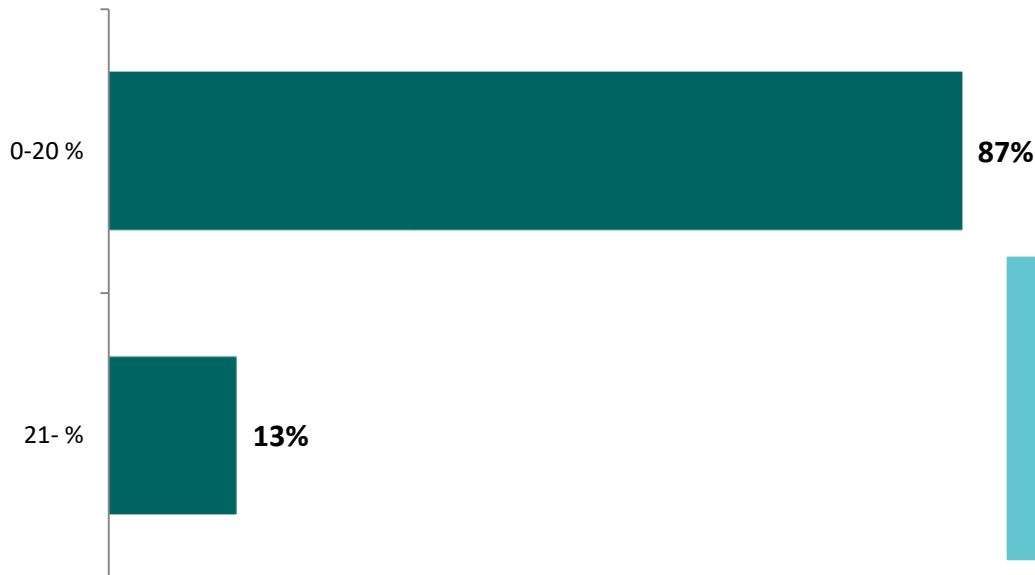


BAS: Vill arbeta enligt principen (n=588) och de som arbetar enligt principen (n=181)

Bland dem som arbetar på förlossningen:

Det är drygt en av tio som kan arbeta 21% eller mer av sina pass utifrån principen

FRÅGA: Hur stor andel av dina arbetspass händer det att kan du jobba utifrån "en barnmorska – en födande" oavsett om principen är vedertagen eller ej? *Uppskatta andelen arbetspass i procent från 0% av arbetspassen till 100% av arbetspassen.*



Medelvärde: 26,2%
Median: 20,0%

BAS: De som arbetar på förlossningen (n=181)

Lika stora andelar anser att de vill respektive inte vill arbeta enligt "caseload" eller "samma barnmorska/mindre team" i hela vårdkedjan

FRÅGA: Vill du som barnmorska arbeta enligt "caseload" eller "samma barnmorska/mindre team av barnmorskor i hela vårdkedjan mödrahälsovård, förlossning och eftervård?

Signifikanta skillnader mot totalen

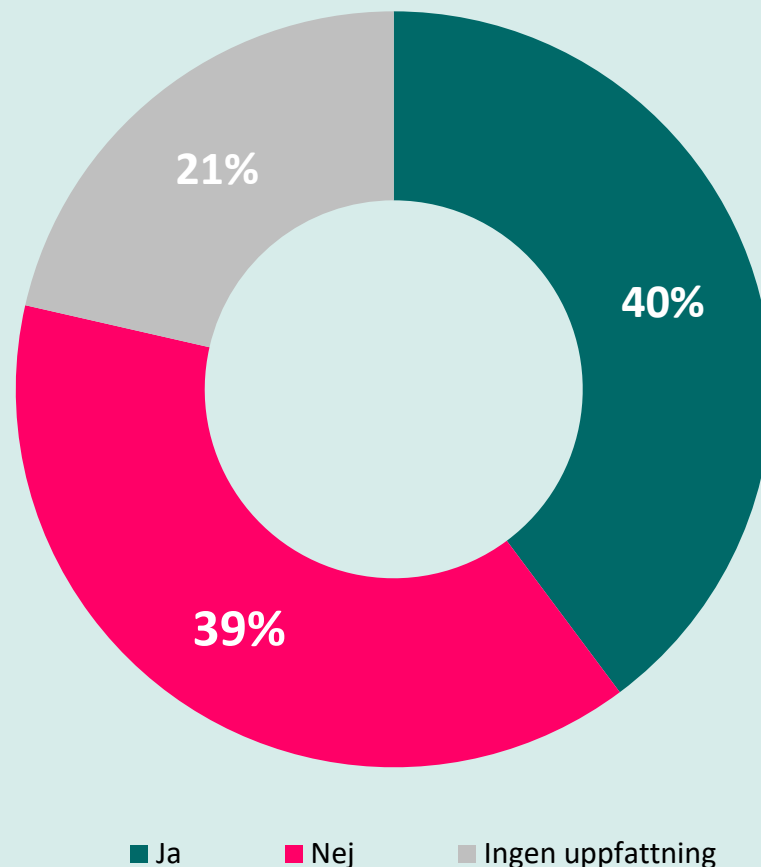
Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Ja (40%)

- Arbetar på mödrahälsovård/Spec MVC/Barnmorskemottagning (46%)
- 39 år eller yngre (49%)

Nej (39%)

- Arbetar på förlossning (54%)
- Arbetar på BB/Antenatal avdelning (46%)



BAS: Totalt (n=588)

Anledningar till varför barnmorskor inte vill arbeta enligt "caseload"

FRÅGA? : Du svarade att du inte vill arbeta enligt "caseload" eller "samma barnmorska/mindre team av barnmorska före, under och efter förlossning", kan du kort motivera varför du inte vill det?



Urval av citat*

"Tror att det är svårt att genomföra schematekniskt."

"Vården före, under och efter graviditeten är så specialiserad idag, att jag anser det svårt att bibehålla kompetensen inom alla områdena. Familjelivet kan även bli lidande."

"Tror inte du kan upprätthålla god kompetens inom alla de tre områden."

"Det krävs så hög kompetens inom alla dessa områden ffa spec MVC . Förlossning att det är mycket svårt att vara uppdaterad inom flera special områden."

"Just nu är jag inte intresserad av att jobba med alla områden. Jag vill inte känna mig styrd på det sättet. Att vara tillgänglig på det sättet."

BAS: De som inte vill arbeta enligt "caseload" eller "samma barnmorska/mindre team av barnmorska före, under och efter förlossning" (n=208)

Svårt
bemanningsmässigt
och schematekniskt

För specialiserad vård

Svårt att upprätthålla
kompetens/kunskap

Vill inte/inget intresse
av att arbeta inom
olika verksamheter

*Samtliga öppna svar finns i den bifogade filen.

Kompetensförsörjning

Sex av tio anser att de är för få på deras arbetsplats

FRÅGA: Hur ser du på antalet barnmorskor på din arbetsplats?

Signifikanta skillnader mot totalen

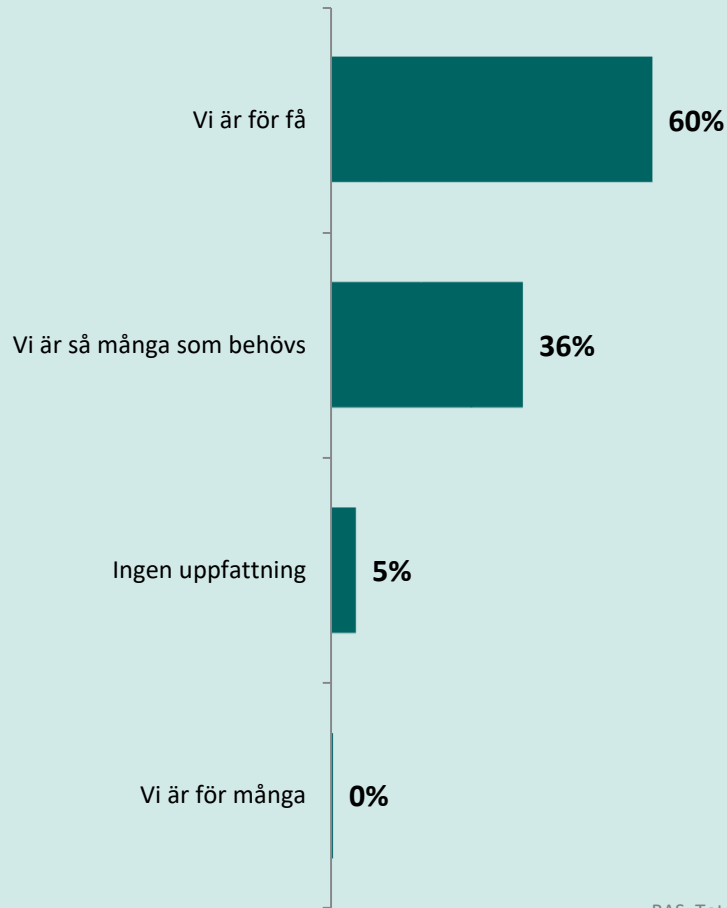
Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Vi är för få (60%)

- Arbetar på förlossning (80%)
- Arbetar på BB/Antenatal avdelning (81%)
- 39 år eller yngre (85%)

Vi är så många som behövs (36%)

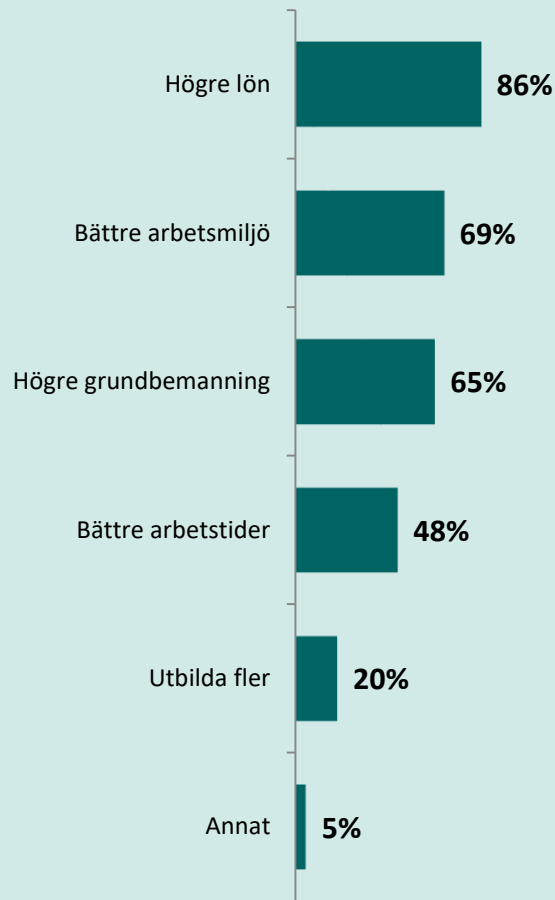
- Arbetar på mödrahälsovård/Spec MVC/Barnmorskemottagning (47%)



BAS: Totalt (n=588)

Flest anser att högre lön generellt är lösningen på bristen på barnmorskor i Sverige

FRÅGA: Vad anser du rent generellt är lösningen på bristen på barnmorskor i Sverige?
Flera svar möjliga.



BAS: Totalt (n=588)

Signifikanta skillnader

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Bättre arbetsmiljö (69%)

- 39 år eller yngre (83%)

Högre grundbemanning (65%)

- Arbetar på BB/Antenatal avdelning (72%)
- 39 år eller yngre (74%)

Bättre arbetstider (48%)

- Arbetar på förlossning (56%)

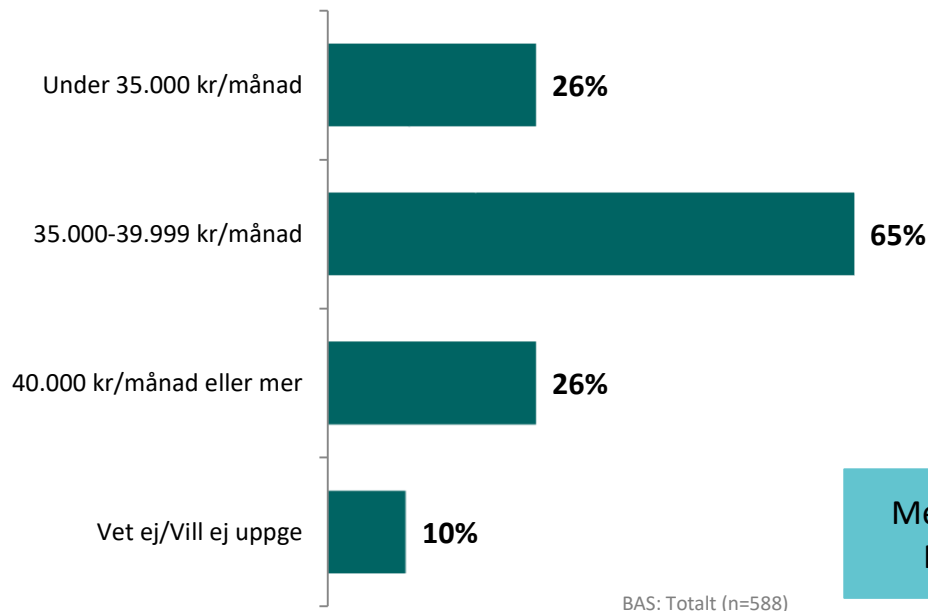
Utbilda fler (20%)

- Arbetar på mödrahälsovård/Spec MCV/Barnmorskemottagning (25%)

Lön

Den största andelen har en grundlön på 35 000 – 39 999kr/månad

FRÅGA: Vad är din grundlön idag utan tillägg? Om du arbetar deltid så vill vi att du anger grundlönen för heltid utan tillägg. Ange ditt svar i kronor, t ex 35000 kr.



BAS: Totalt (n=588)

Medelvärde: 42 682kr/månad
Median: 38 700kr/månad

Signifikanta skillnader

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Under 35 000kr/månad (26%)

- Arbetar på förlossning (38%)
- Arbetar på BB/Antenatal avdelning (41%)
- 39 år eller yngre (62%)

35 000 – 39 999kr/månad (65%)

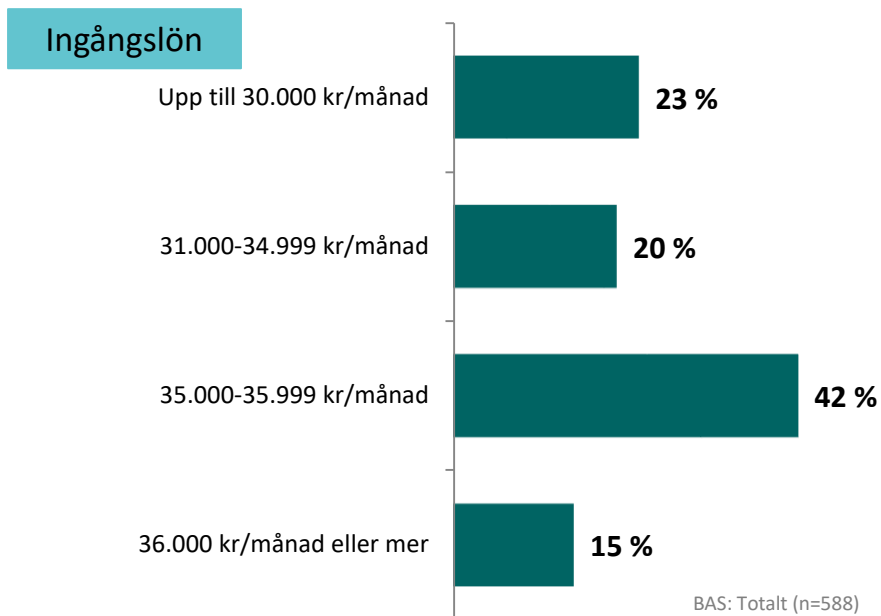
- Arbetar på Mödrahälsovård/Spec MVC/Barnmorskemottagning (76%)
- 40-49-åringar (73%)
- 50-59-åringar (81%)

40 000kr/månad eller mer (26%)

- Arbetar på förlossning (38%)
- Arbetar på BB/Antenatal avdelning (41%)
- 39 år eller yngre (62%)

Medelvärdet för ingångslön landar på 33 799kr/månad

FRÅGA: Vad anser du är ett rimligt lönespann för barnmorskor, från ingångslön till maxlön för den mest erfarne och särskilt yrkesskicklige? Svaren skall avse heltidslön utan tillägg.



Signifikanta skillnader

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Upptill 30 000kr/månad (23%)

- 60 år eller äldre (29%)

31 000- 34 999kr/månad (20%)

- 39 år eller yngre (29%)

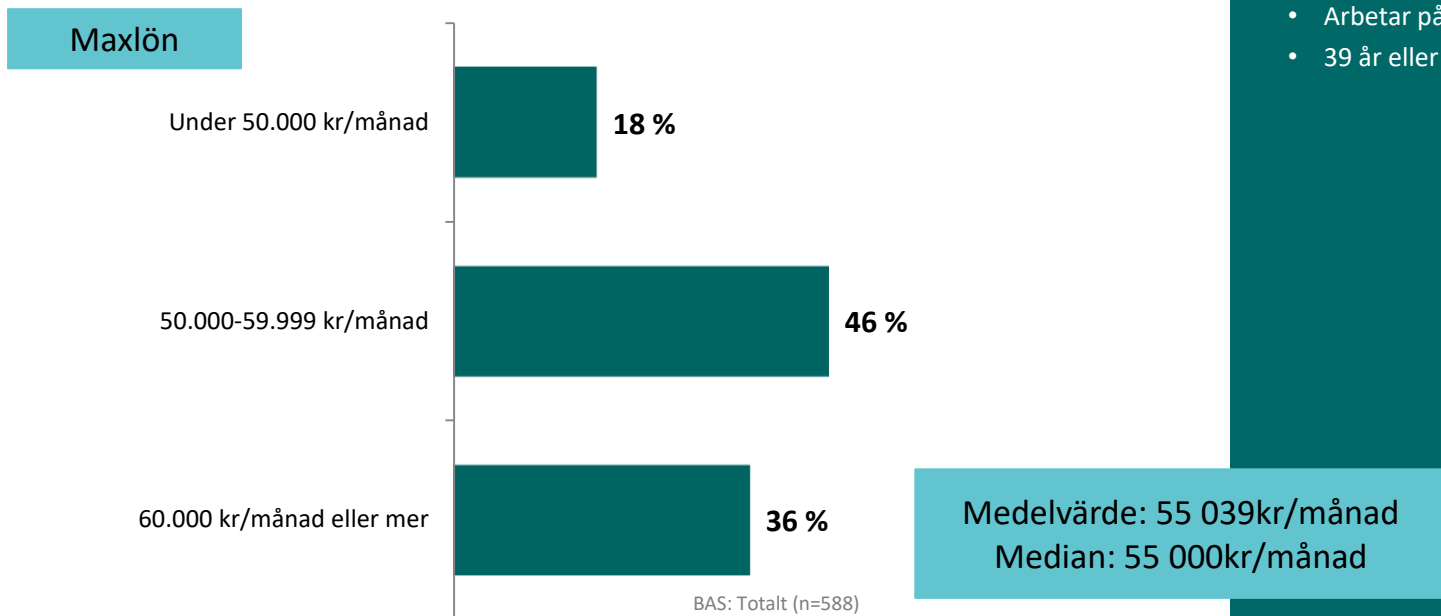
35 000 – 35 999kr/månad (42%)

- Arbetar på förlossning (49%)

Medelvärde: 33 799kr/månad
Median: 35 000kr/månad

Medelvärde för maxlön landar på 55 039kr/månad

FRÅGA: Vad anser du är ett rimligt lönespann för barnmorskor, från ingångslön till maxlön för den mest erfarne och särskilt yrkesskicklige? Svaren skall avse heltidslön utan tillägg.



Signifikanta skillnader

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Under 50 000kr/månad (18%)

- 60 år eller äldre (27%)

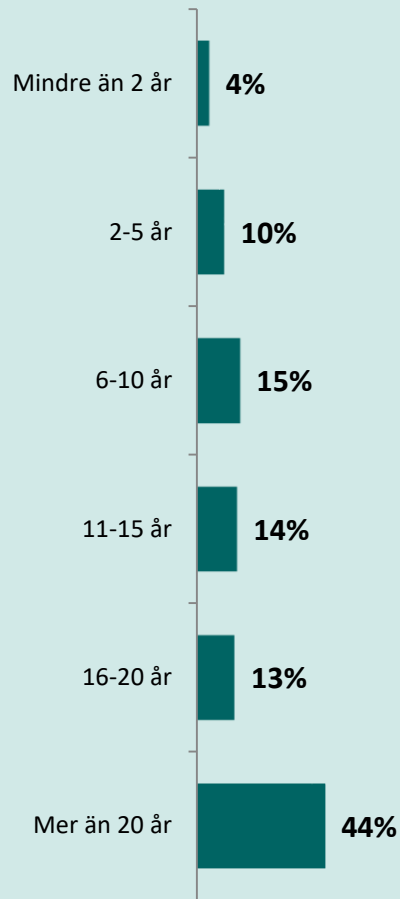
60 000kr/månad eller mer (36%)

- Arbetar på förlossning (49%)
- 39 år eller yngre (50%)

Attityder hos allmänheten

Antal års erfarenhet som barnmorska

FRÅGA: Hur många års erfarenhet har du som barnmorska?



BAS: Totalt (n=588)

Signifikanta skillnader

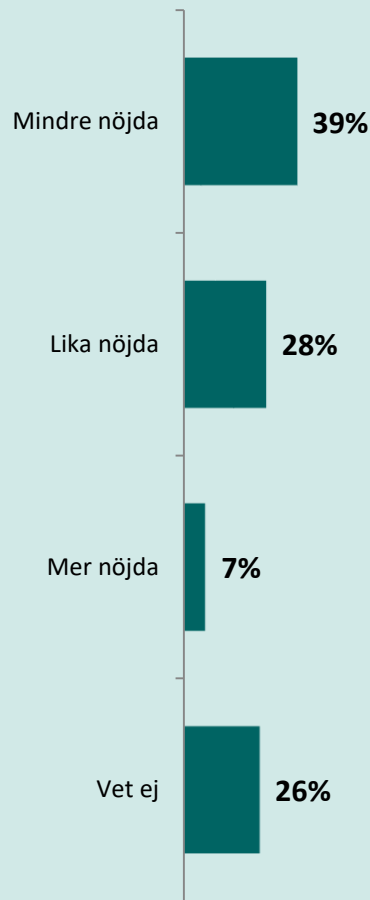
Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

2-5 år (10%)

- Arbetar på förlossning (17%)
- Arbetar på BB/Antenatal (17%)

Fyra av tio uppfattar att kvinnorna/ patienterna är mindre nöjda med förlossningsvården

FRÅGA: Om du jämför med några år tillbaka i tiden, hur uppfattar du att kvinnornas/patienternas upplevelse av förlossningsvården har förändrats? Är man...



BAS: Totalt (n=588)

Signifikanta skillnader

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Lika nöjda (28%)

- Arbetar på förlossning (34%)
- Arbetar på mödrahälsovård/Spec MVC/barnmorskemottagning (37%)

Anledningar till att barnmorskor uppfattar att kvinnorna/patienterna är mindre nöjda med förlossningsvården

FRÅGA? : Du angav att du uppfattar kvinnorna/patienterna som mindre nöjda med förlossningsvården. Motivera kort varför du tror att det är så?



Urval av citat*

"Patienten är mer upplysta i dag mer pålästa och vet vad man kan förvänta sig och ställer högre krav. Är ett högt tryck på förlossningsvården. platsbrist, alla får tyvärr inte samma tid med kontinuerligt stöd och den tid man eventuellt behöver på BB."

"Nedskärningar har lett till kortare vårdtid på BB, de upplever personalen stressad. Oro att inte få plats/hjälp."

"Platsbrist, lägre bemanning, önskemål om mer närvaro av bm. Förväntningar som ej kan uppfyllas av olika anledningar."

"Rädsla att inte få plats när man vill . För mycket info från allt för många håll gör det svårt att känna tillit till barnmorskan."

"Större oro för många olika saker, oro för graviditeten, barnet, förlossningsrädsla, oro för att inte få plats på BB eller att bm inte ska ha tillräcklig tid för dem etc."

BAS: De som uppfattar det som att kvinnorna är mindre nöjda med förlossningsvården(n=202)

Högre krav från patienter

Platsbrist och mindre personal

Större rädsla/oro

*Samtliga öppna svar finns i den bifogade filen.

Drygt fyra av tio anser att risken för att utsättas för hot eller våld i tjänsten har ökat

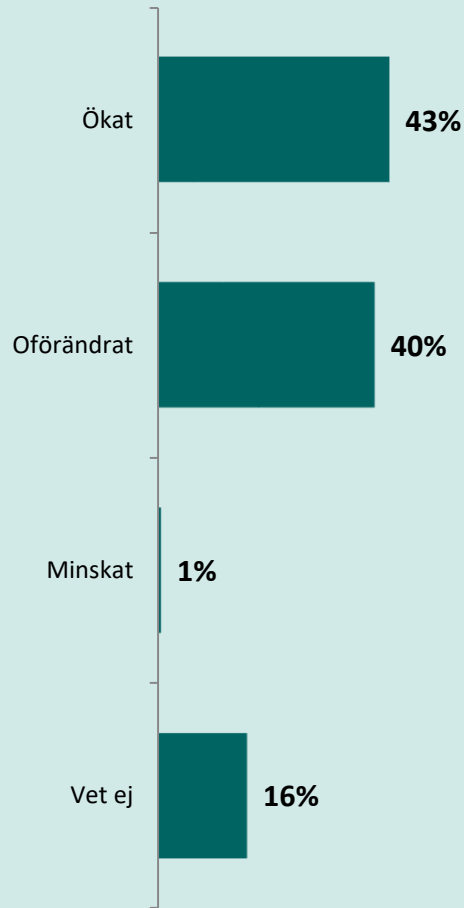
FRÅGA: Om du jämför med några år tillbaka i tiden, hur anser du att risken för att du som barnmorska ska utsättas för hot eller våld i tjänsten har förändrats? Har risken för hot/våld i tjänsten...

Signifikanta skillnader mot totalen

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Oförändrat (47%)

- Arbetar på förlossning (47%)
- Arbetar på Mödrahälsovård/Spec MVC/Barnmorskemottagning (48%)

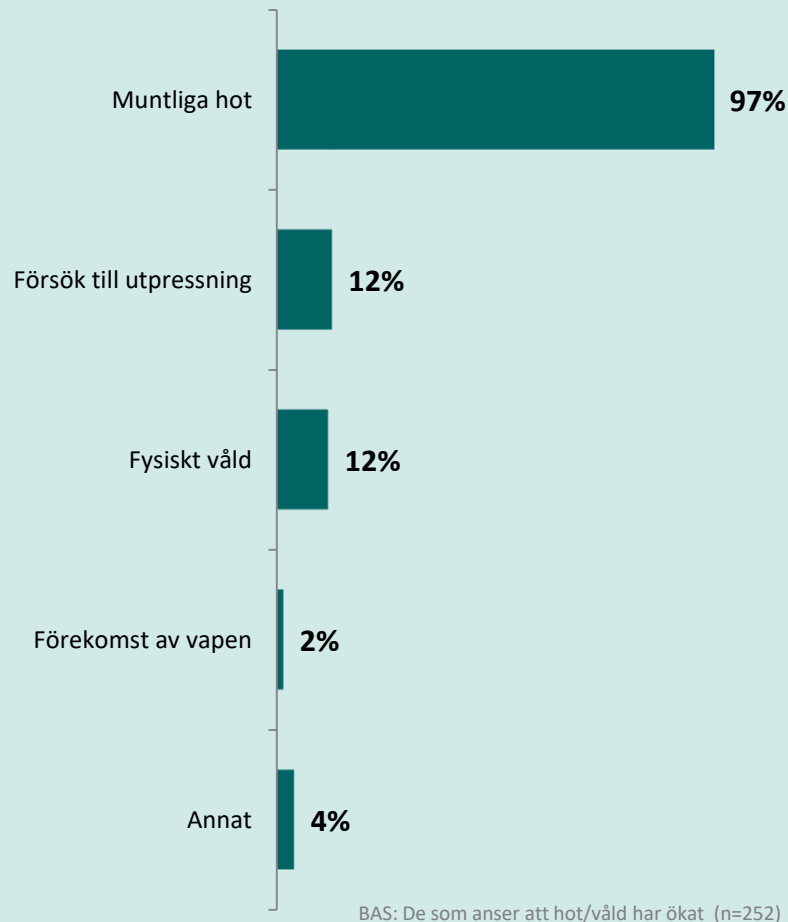


BAS: Totalt (n=588)

Bland dem som anser att hot/våld har ökat:

Det är främst muntliga hot som har ökat

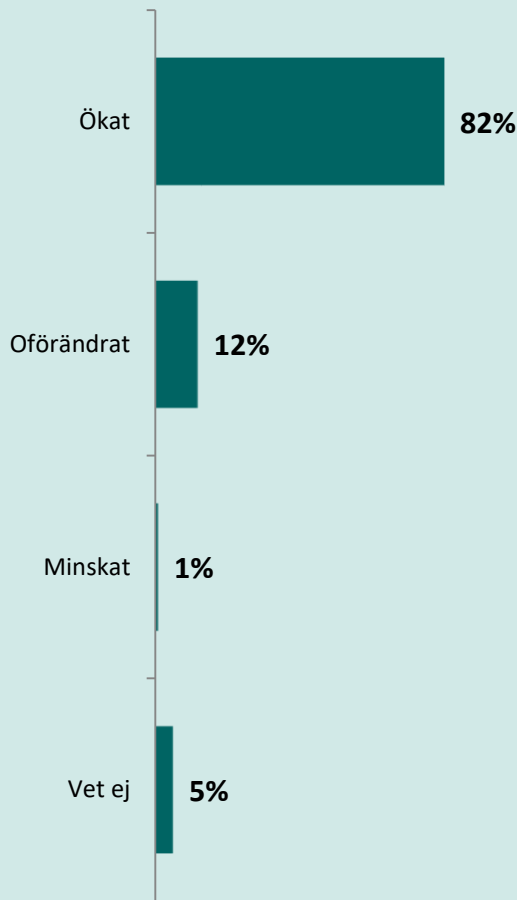
FRÅGA: Vilken typ av hot/våld anser du har ökat? *Flera svar möjliga.*



Admin och rapportering

Drygt åtta av tio anser att kraven på att utföra administration har ökat

FRÅGA: Om du jämför med några år tillbaka i tiden, hur anser du att kraven på att du ska utföra administration (tex registrering, journaler, annat) har förändrats?



BAS: Totalt (n=588)

Signifikanta skillnader

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Ökat (82%)

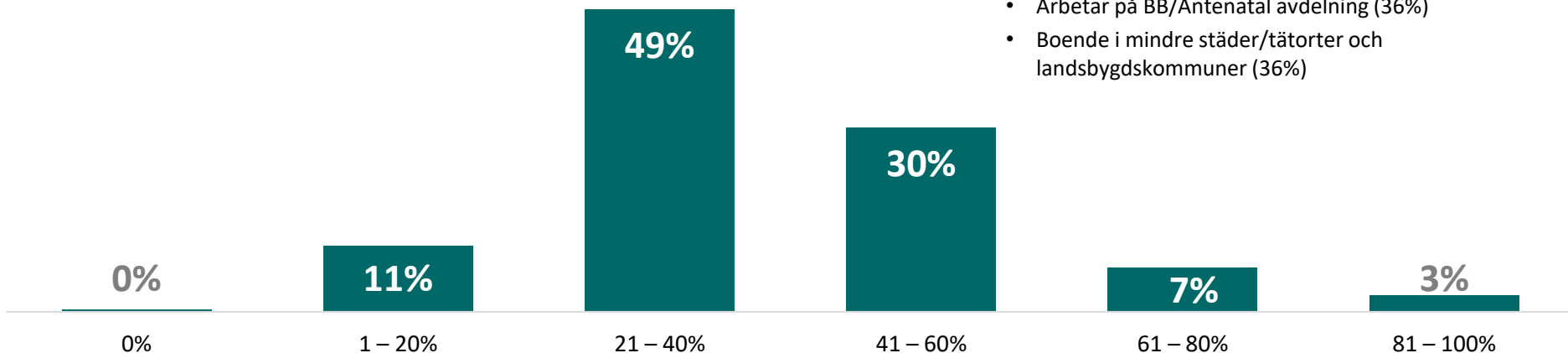
- Arbetar på Mödrahälsovård/Spec MVC/Barnmorskemottagning (91%)
- 50-59-åringar (89%)
- 60 år eller äldre (90%)

Oförändrat (12%)

- Arbetar på förlossning (17%)
- 39 år eller yngre (19%)
- 40-49-åringar (17%)

Nästan två av tre lägger 41-60% av sin arbetstid på administration

FRÅGA: Hur stor andel av din arbetstid uppskattar du att du lägger på administration?



Signifikanta skillnader mot totalen

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

41-60% (30%)

- Arbetar på förlossnings (39%)
- Arbetar på BB/Antenatal avdelning (36%)
- Boende i mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner (36%)

BAS: Totalt (n=588)

Drygt hälften tycker att systemet för avvikelserapportering fungerar

FRÅGA: Fungerar systemet med avvikelserapportering, enligt dig?

Signifikanta skillnader mot totalen

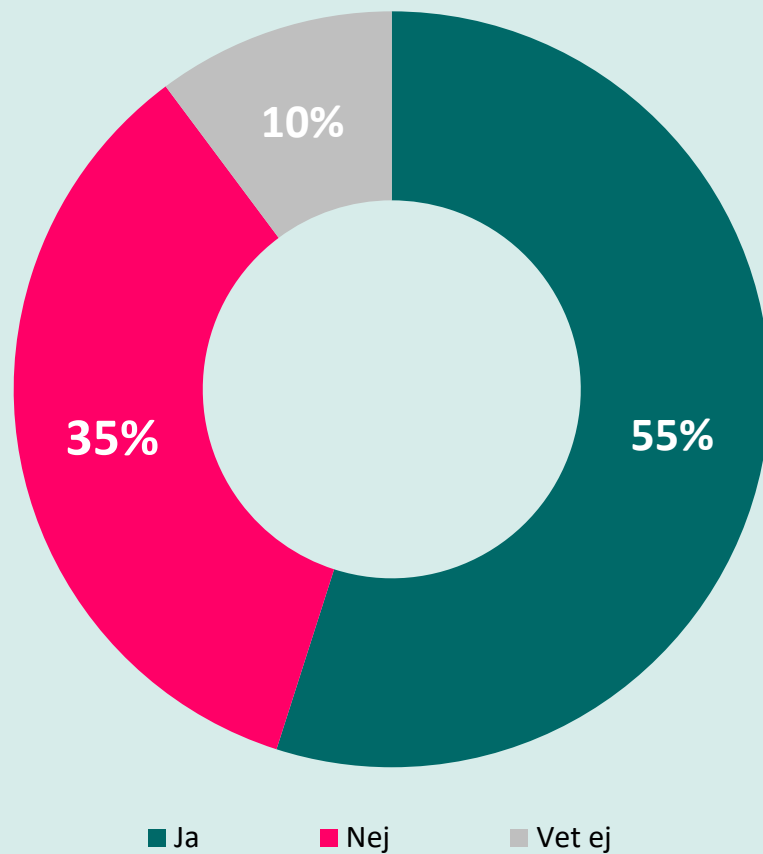
Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Ja (55%)

- Arbetar inom övriga verksamheter (61%)
- 40-49-åringar (62%)

Nej (35%)

- Arbetar på förlossning (45%)
- Arbetar på BB/Antenatal (43%)

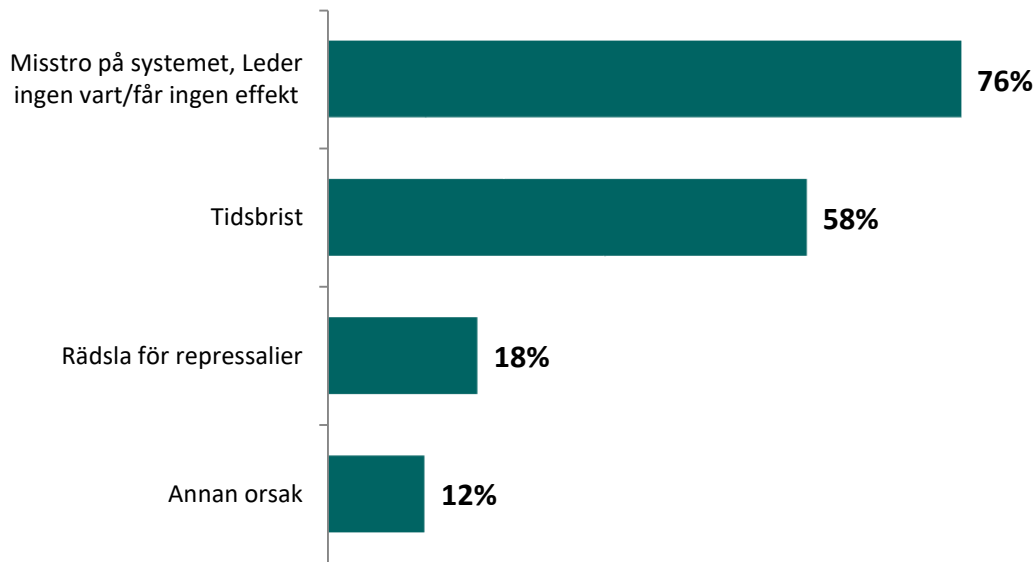


BAS: Totalt (n=588)

Bland dem som anser att systemet med avvikelserapportering inte fungerar:

Anser att det främst beror på en misstro på systemet, leder ingen vart eller får ingen effekt

FRÅGA: Varför anser du inte att systemet med avvikelserapportering fungerar?

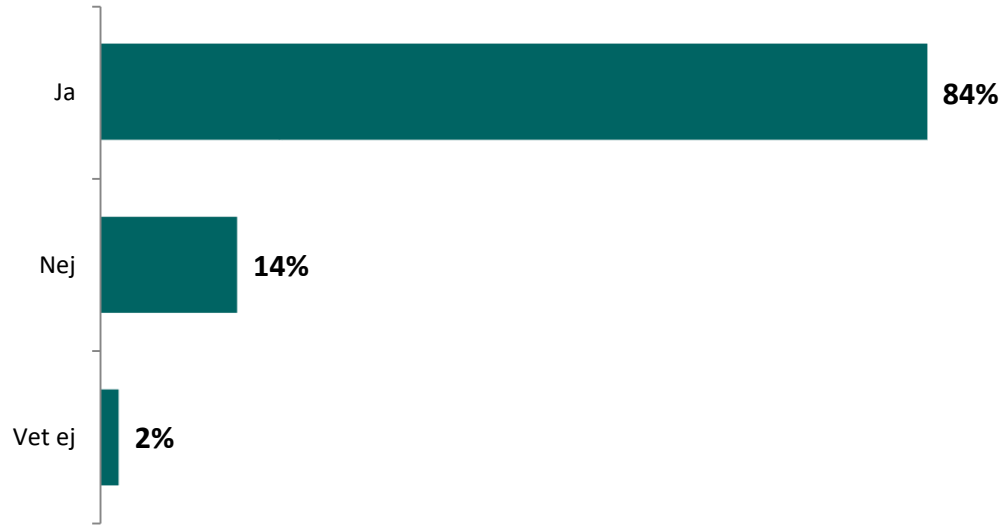


BAS: De som anser att systemet för avvikelserapportering inte fungerar(n=205)

Semester

Drygt åtta av tio fick förra året ut den sommarsemester som de önskade

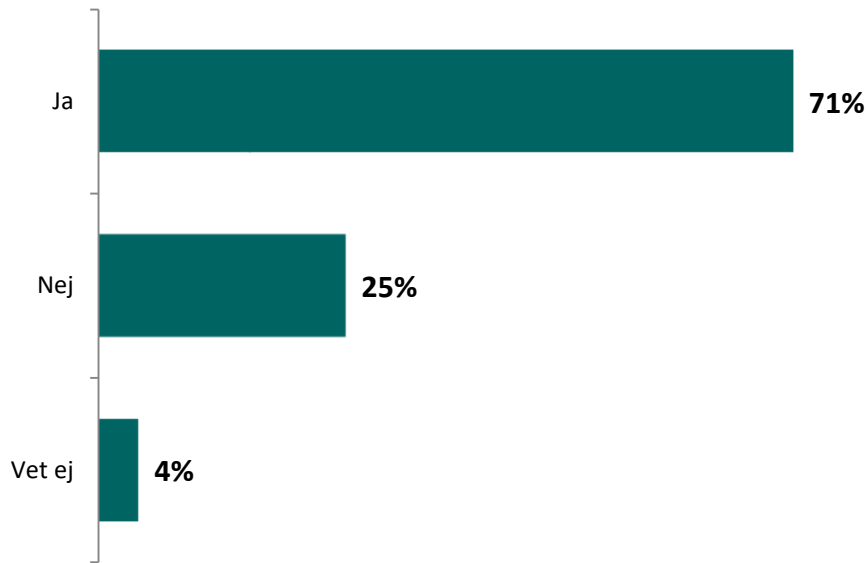
FRÅGA: Fick du ut din önskade sommarsemester förra året (2019)?



BAS: Totalt (n=588)

En av fyra fick under förra året inte ut sin önskade semester på annan tid

FRÅGA: Fick du ut din önskade semester på annan tid på året under förra året (2019)?



BAS: Totalt (n=588)

Utveckling

Drygt fyra av tio har i sin nuvarande tjänst inte tid till att förkovra sig, ta in rön, forskning och annan information

FRÅGA: Har du i din nuvarande tjänst tid till förkovra dig, ta in rön, forskning och annan information (på arbetstid i vardagen)?

Signifikanta skillnader mot totalen

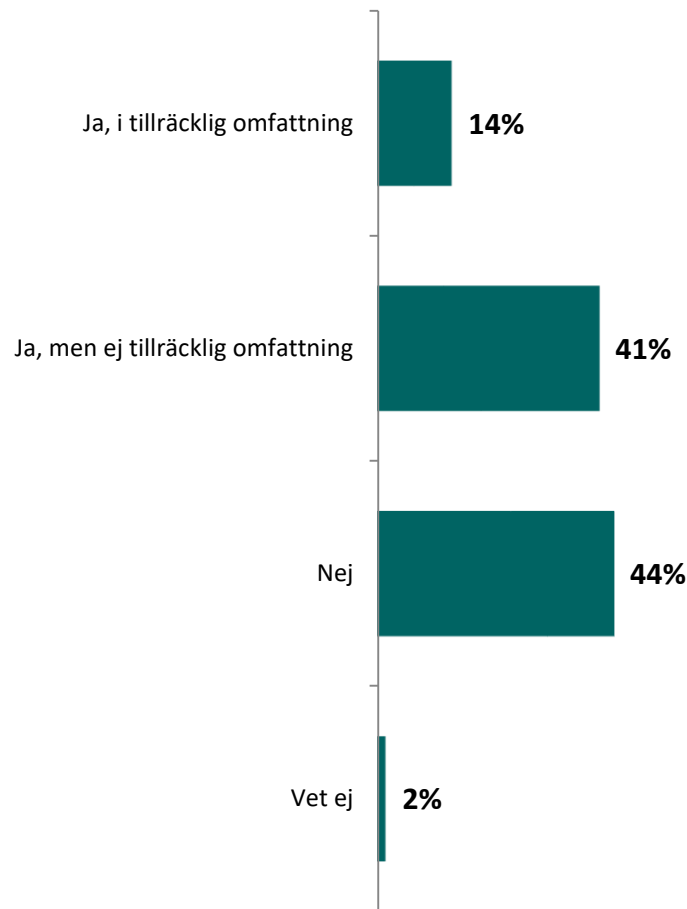
Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Ja, men ej tillräcklig omfattning (41%)

- Arbetar på Mödrahälsovård/Spec MVC/Barnmorskemottagning (47%)

Nej (44%)

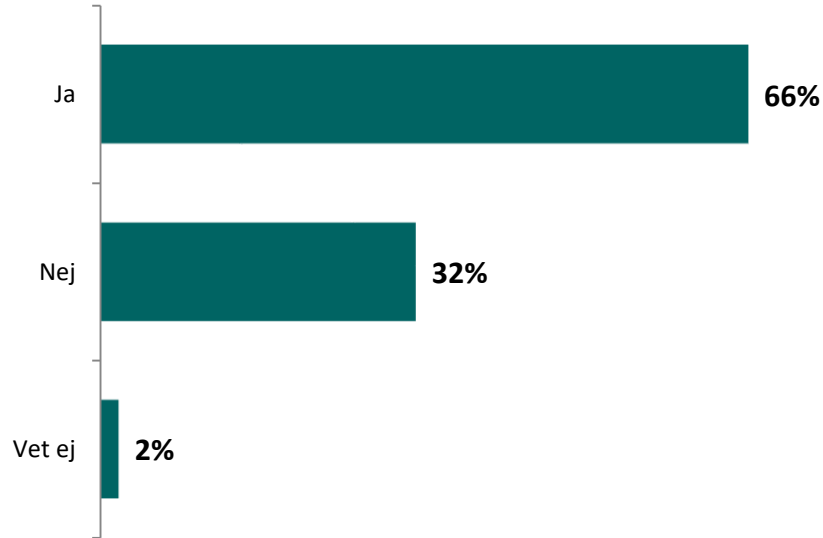
- Arbetar på förlossning (59%)
- Arbetar på BB/Antenatal avdelning (56%)
- 39 år eller yngre (61%)



BAS: Totalt (n=588)

Drygt en av tre har inte fått någon kompetensutveckling

FRÅGA: Har du av din arbetsgivare fått någon kompetensutveckling de senaste 2 åren, t.ex i form av extern utbildning, konferens m m?



BAS: Totalt (n=588)

Signifikanta skillnader

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Ja (66%)

- Arbetar på Mödrahälsovård/Spec MVC/Barnmorskemottagning (75%)
- Arbetar inom övriga verksamheter (72%)

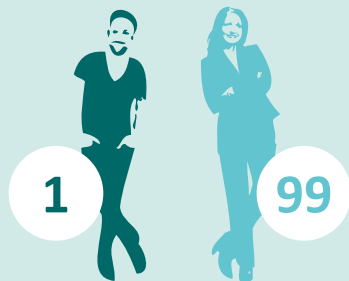
Nej (32%)

- Arbetar på förlossning (46%)
- Arbetar på BB/Antenatal avdelning (42%)

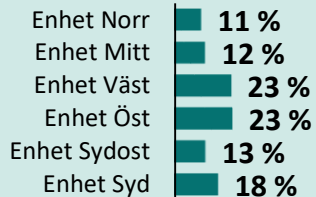
Bakgrundsfrågor

Bakgrund

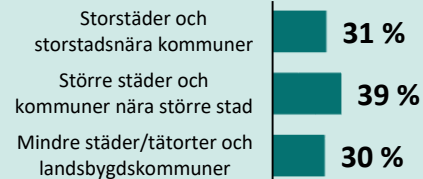
KÖN



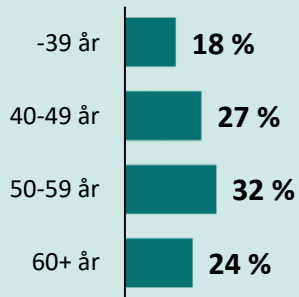
REGION VÅRDFÖRBUNDET



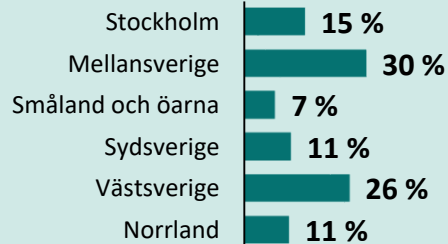
ORT



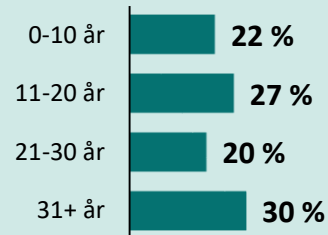
ÅLDER



REGION



ANTAL ÅR I VÅRDFÖRBUNDET



BAS: Totalt (n=588)

Vi på Novus älskar frågor

Kontakter på Novus

Seniorkonsult

Per Fernström

Mobil: 0739 40 39 19

E-post: per.fernstrom@novus.se



Research Executive

Annelie Önnérud

Mobil: 0739 40 37 61

E-post: annelie.onnerud@novus.se



Begreppsförklaring – Signifikanser

I Novus rapporter redovisar vi signifikanta skillnader mellan olika undergrupper och totalen. Vid upprepade undersökningar redovisar vi signifikanta skillnader mellan undersökningarna.

VAD ÄR EN SIGNIFIKANS?

Vi vill ofta veta om det finns en signifikant skillnad mellan hur två grupper har besvarat en fråga. En skillnad mellan två värden är statistiskt signifikant om skillnaden mellan dem är större än vad vi tror kan bero på slumpen. Vanligtvis vill vi undersöka om en undergrupp baserad på kön, ålder, utbildning eller region, har svarat annorlunda än totalen. Vid upprepade undersökningar vill vi veta om det finns en signifikant skillnad mellan undersökningarna.

HUR SÄKER ÄR EN SIGNIFIKANS?

Total säkerhet finns inte utan den är beroende av den signifikansnivå som används. På Novus använder vi en signifikansnivå på 95% i våra undersökningar. En signifikant skillnad betyder då att sannolikheten är 95% att det finns en faktisk skillnad mellan de två uppmätta värdena och att den skillnaden inte beror på slumpen.





Publiceringsregler

Novus varumärke är en garant för att en undersökning har gått rätt till och att slutsatserna kring densamma är korrekta utifrån målet med undersökningen.



Enligt internationella branschregler (ESOMAR) är Novus som undersökningsföretag ansvariga för att våra undersökningar tolkas rätt vid första publicering.

ESOMAR^{'20}
| corporate

För att säkerställa att våra undersökningar presenteras på ett korrekt sätt ber vi alltid att få se den text som skrivs med syfte att publiceras där Novus undersökningar omnämns.

Novus förbehåller sig rätten att korrigera felaktiga siffror och tolkningar som har publicerats.

Kvinnor som fött



 **novus**



Bakgrund & genomförande

BAKGRUND

Undersökningen har genomförts av Novus på uppdrag av Vårdförbundet. Syftet med undersökningen är att kartlägga hur kvinnor har upplevt vården före, under och efter sin förlossning.

MÅLGRUPP

Kvinnor som fött barn 2018-2019.



GENOMFÖRANDE

Antal intervjuer:

530

Fältperiod 8 – 20 april 2020

Deltagarfrekvens:

Kvinnor = 71%

Kvinnlig partner till man = 27%

Totalt = 51%

En Novusundersökning är en garant för att undersökningen är relevant och rättvisande för hela gruppen som skall undersökas. Undersökningen är genomförd via webbintervjuer i Novus slumpmässigt rekryterade Sverigepanel som ger representativa resultat.

RESULTAT

Resultaten för mammorna levereras i en diagramrapport. Markerade signifikanta skillnader i rapporten är jämfört mot totalen (ålder vid förlossning och ort). Resultatet är viktat på mammans ålder (tre åldersgrupper), barnets födelseår och NUTS 2 regioner. Data till viktningen är inhämtat från SCB. För att nå rätt målgrupp ställde vi en första fråga om man har fött barn under perioden 2018-2019. För att nå nog många respondenter skickade vi ett separat utskick till män som uppgett att de fått barn under den givna perioden i Novus panelen. Genom männen rekryterade vi sedan deras kvinnliga partners till undersökningen.

FELMARGINAL

Vid 500 intervjuer:

Vid utfall 20/80: +/- 3,5%

Vid utfall 50/50: +/- 4,4%



Sammanfattning

Kort sammanfattning

OM RESPONDENTERNA

- 97 procent födde ett barn under perioden 2018-2019.
- Nästan hälften av de som födde barn under perioden 2018-2019 var förstagångsföderskor (46%).
- 99 procent födde sitt barn på sjukhus och 94 procent av dessa födde på det sjukhus de önskade/sökte i första hand.

GRAVIDITETEN

- Nio av tio upplever att vid besök på mödrahälsovården tog sig barnmorskan tid för att lyssna och fördjupa sig i det som mödrarna upplevde som viktigt att få information om (90%).
- Två av tre erbjöds någon form av förlossningsförberedelse/utbildning från den offentliga vården (66%)
- Under anledningar som hade kunnat göra upplevelsen av graviditeten bättre nämns exempelvis att ges möjligheten till samma barnmorska, få samtal/information kurser inför förlossningen, mindre foglossning och eller stöd vid foglossning samt preparat/medicin vid illamående och eller mindre illamående.

FÖRLOSSNINGEN

- Drygt tre av fyra födde sitt barn via en vaginal förlossning (78%).
- Vid förlossningen upplevde nästan nio av tio att barnmorskan fanns närvarande i den utsträckning mödrarna hade behov av (86%).
- Hälften anser att känslan av trygghet skulle öka om den som förlöste dem är en barnmorska som de haft kontakt med och lärt känna tidigare under graviditeten (51%).
- Under anledningar som hade kunnat göra upplevelsen av förlossningen bättre nämn exempelvis mindre stressad personal, närvarande barnmorska, samma barnmorska och generellt mer information.

Kort sammanfattning

EFTERVÅRDEN

- Drygt fyra av tio visste inte vilken typ av eftervård de skulle få (42%). En av fem visste inte vart de skulle vända sig om de behövde mer råd och stöd (19%).
- En av fem som hade besvär i efterförloppet till förlossningen fick inte den hjälp de behövde från vården (20%).
- Under anledningar som hade kunnat göra upplevelsen av eftervården bättre nämns bland annat mer/bättre information, stöd kring amning och lättillgänglig eftervård.

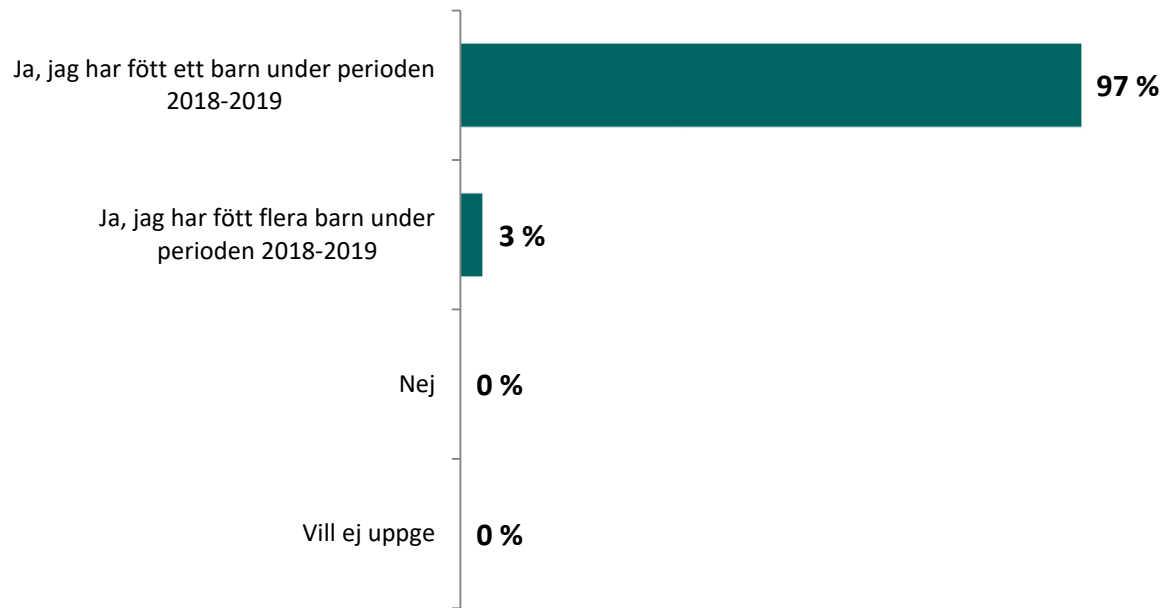
Resultat



Om respondenterna

Andel fött ett/flera barn under perioden 2018-2019

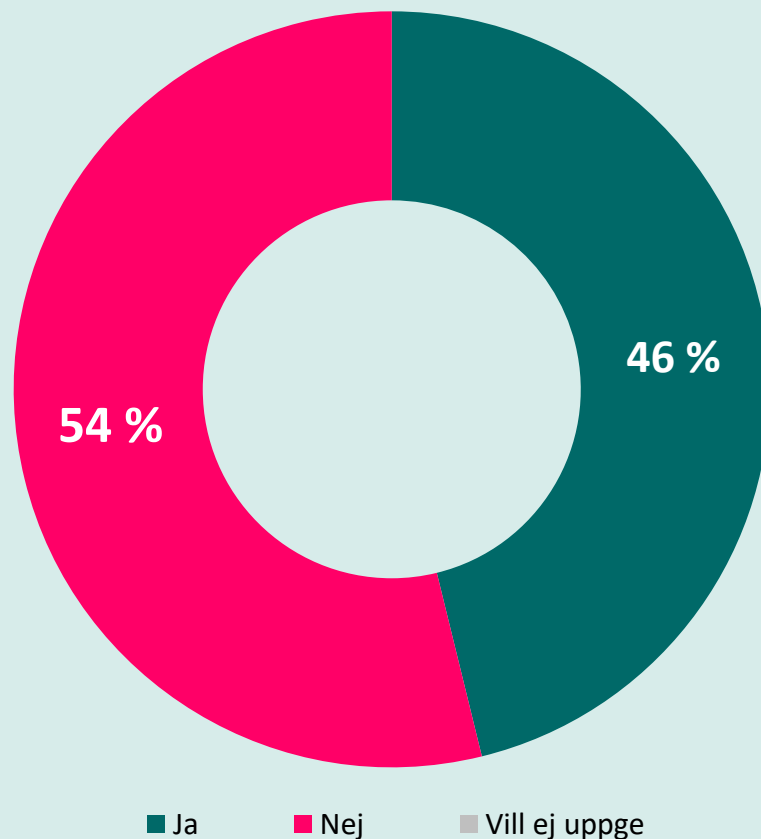
FRÅGA: Har du fött barn under perioden 2018-2019?



BAS: Totalt (n=530)

Andel som fick sitt/sina första barn under 2018-2019

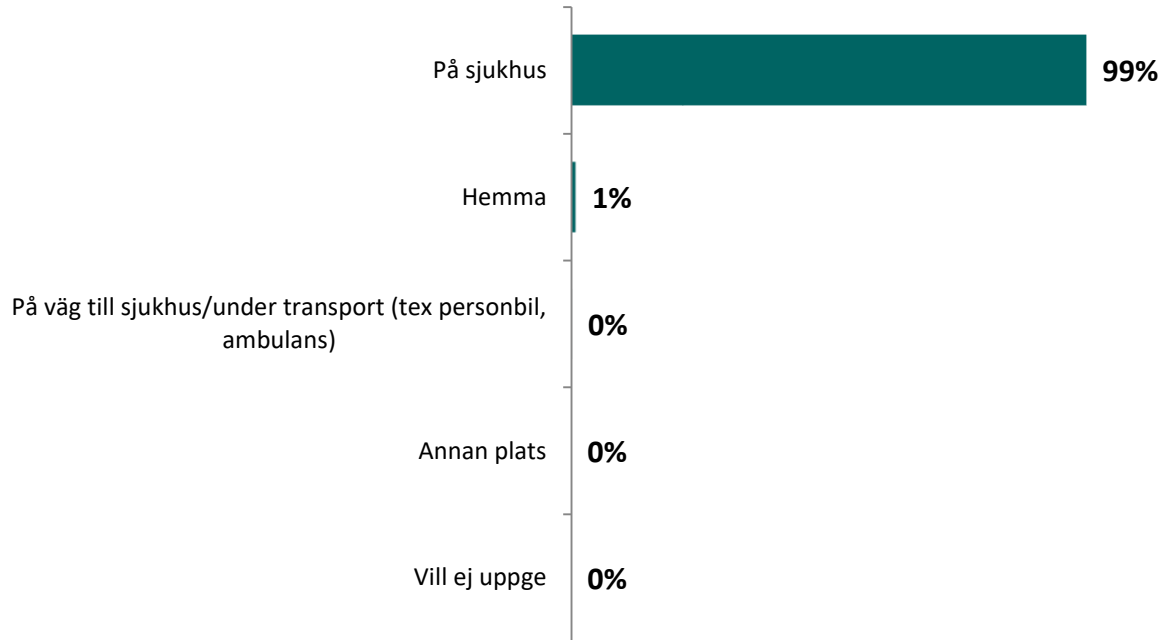
FRÅGA: Var det/de barn som du födde under 2018-2019 ditt/dina första barn?



BAS: Totalt (n=530)

Nästan alla födde sitt barn på sjukhus

FRÅGA: På vilken plats föddes ditt barn?

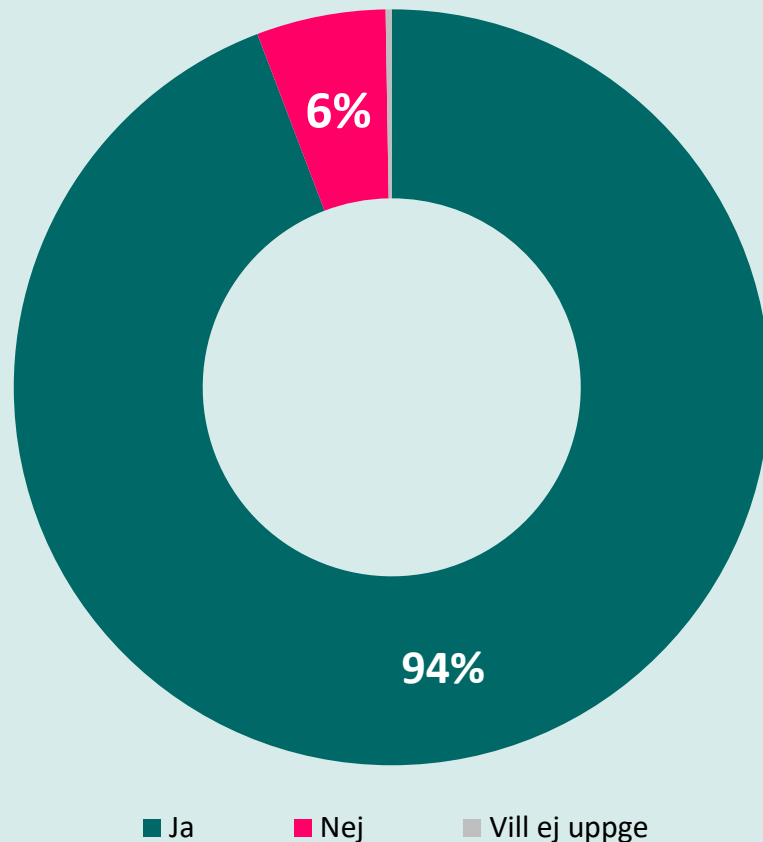


BAS: Totalt (n=530)

Bland dem som födde på sjukhus:

Drygt nio av tio födde på det sjukhuset de önskade/sökte i första hand

FRÅGA: Födde du på det sjukhus du önskade/sökte i första hand?



BAS: De som födde på sjukhus (n=525)

Eftervården

FRÅGA: 3b. Eftervårdades du på det sjukhus du önskade?

Endast 5 svar

3 st eftervårdades på det sjukhus de önskade

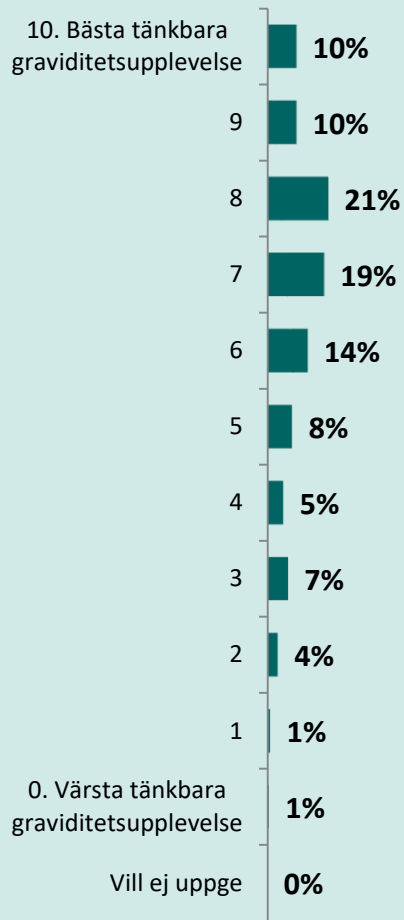
BAS: Totalt (n=5)



Graviditeten

Upplevelse av graviditeten

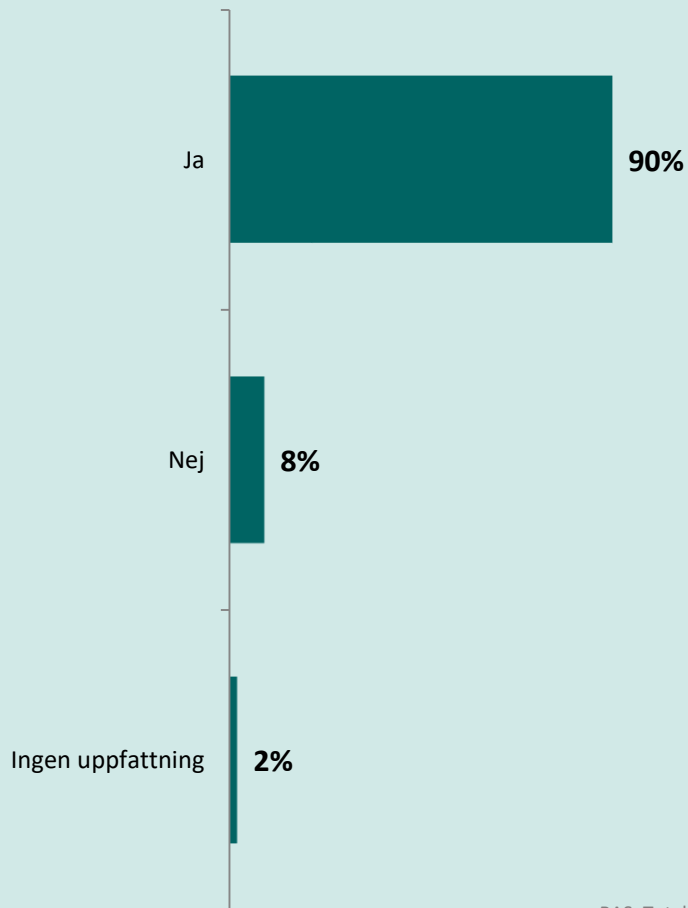
FRÅGA: Hur upplevde du din graviditet?



BAS: Totalt (n=530)

Nio av tio upplever att vid besök på mödrahälsovården tog sig barnmorskan tid

FRÅGA: När det gäller dina besök på mödrahälsovården, upplever du att barnmorskan vid dessa besök tog sig tid att lyssna och fördjupa sig i det som du upplevde var viktigt att få information om?



BAS: Totalt (n=530)

Två av tre erbjöds någon form av förlossningsförberedelse/utbildning

FRÅGA: Erbjuds du någon form av förlossningsförberedelse/utbildning från den offentliga vården?

Signifikanta skillnader mot totalen

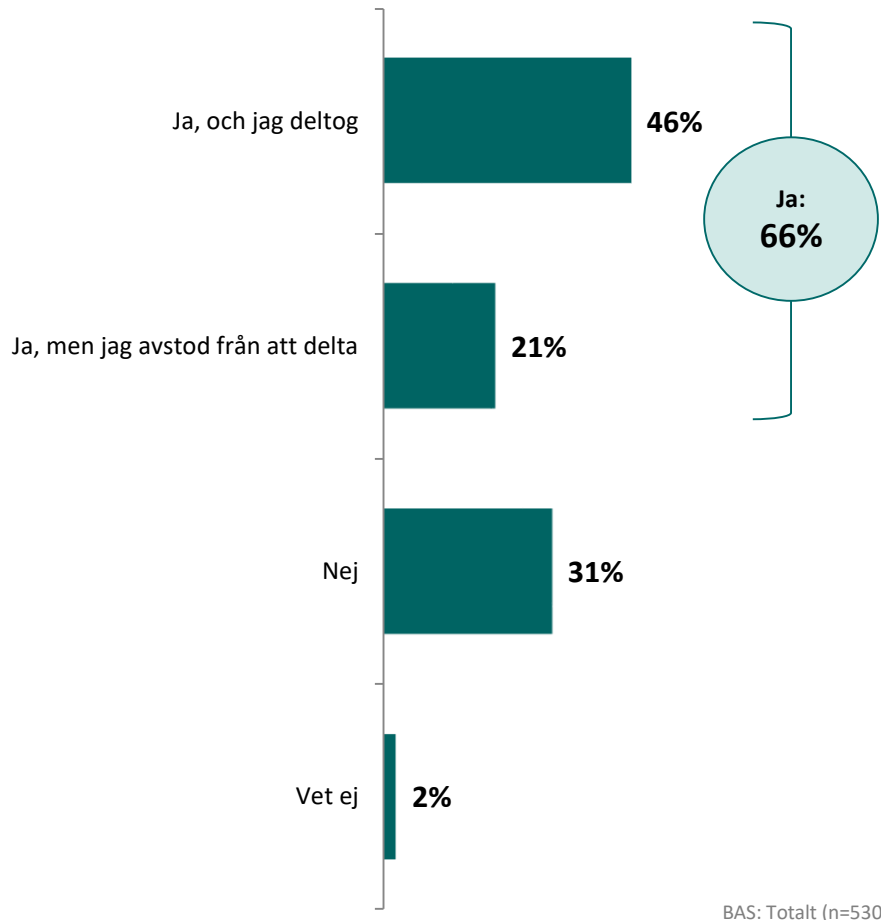
Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Ja, och jag deltog (46%)

- Mammans ålder vid förlossning 29 år eller yngre (54%)

Ja, men jag avstod från att delta (21%)

- Mammans ålder vid förlossning 35 år eller äldre (29%)
- Boende i mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner (38%)



BAS: Totalt (n=530)

Anledningar som hade kunnat göra upplevelsen av graviditeten bättre

FRÅGA: Finns det något som hade kunna göra din upplevelse av graviditeten bättre?



Urval av citat*

"Min ordinarie barnmorska på MVC bytte arbetsplats och jag fick då en annan. Tyvärr så hamnade det mitt i semestrar så jag träffade henne lika många gånger som hennes kollega vilket resulterade i tre barnmorskor under min graviditet och ingen direkt fast trygg kontakt. Jag hade föredragit en och samma barnmorska på MVC under hela graviditeten."

"Jag var rädd för förlossningen. Hade velat ha samtalsstöd."

"Fanns en samtalsgrupp för blivande mammor på min ort/MVC men det fick jag veta först efteråt då min barnmorska bjöd aldrig in mig till den. Hade velat vara med då det hade underlättat första tiden med barnet. Önskar också att jag vid förlossningen inte hade blivit hemskickad först på ett så snäsigt sätt. Då hade vi kanske åkt in tidigare. (Vattnet gick i bilen och barnet kom ca 20 min efter ankomst till sjukhuset)."

"Grupp för gravida och/eller grupp för blivande föräldrar. Kontakt med samma barnmorska som är med på förlossningen under hela graviditeten."

"Att jag sluppit foglossningen."

"Mindre illamående."

BAS: Besvarat frågan (n=321)

Samma barnmorska

Samtal/information/
kurser inför förlossning

Mindre/stöd vid
foglossning

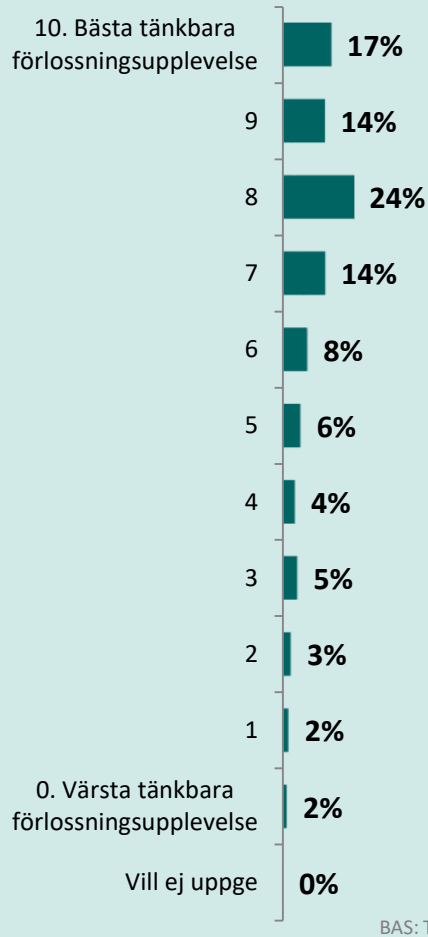
Preparat/medicin/
mindre illamående

*Samtliga öppna svar finns listade i den bifogade filen.

Förlossningen

Upplevelse av förlossningen

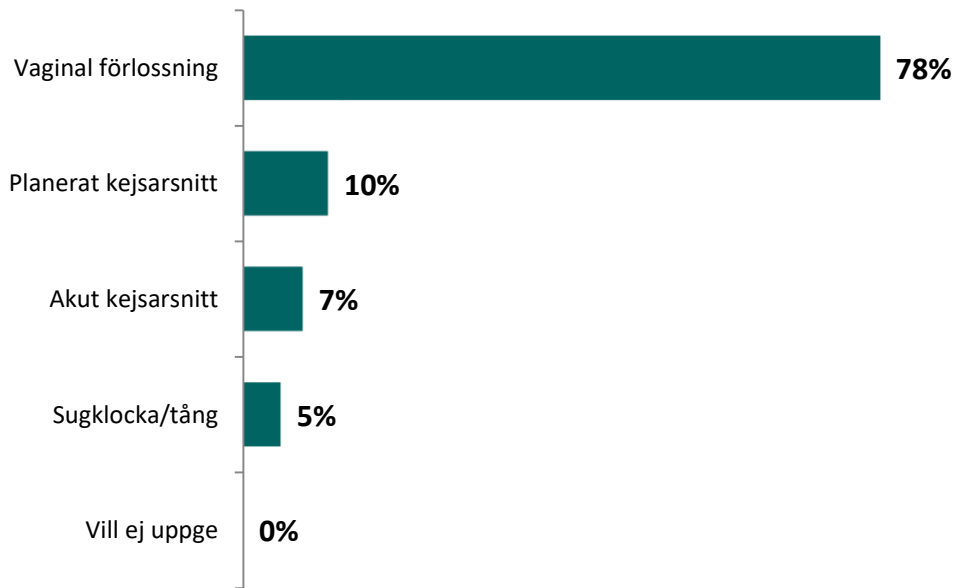
FRÅGA: Hur upplevde du förlossningen?



BAS: Totalt (n=530)

Drygt tre av fyra födde sitt barn via en vaginal förlossning

FRÅGA: På vilket sätt föddes ditt barn?



BAS: Totalt (n=530)

Signifikanta skillnader

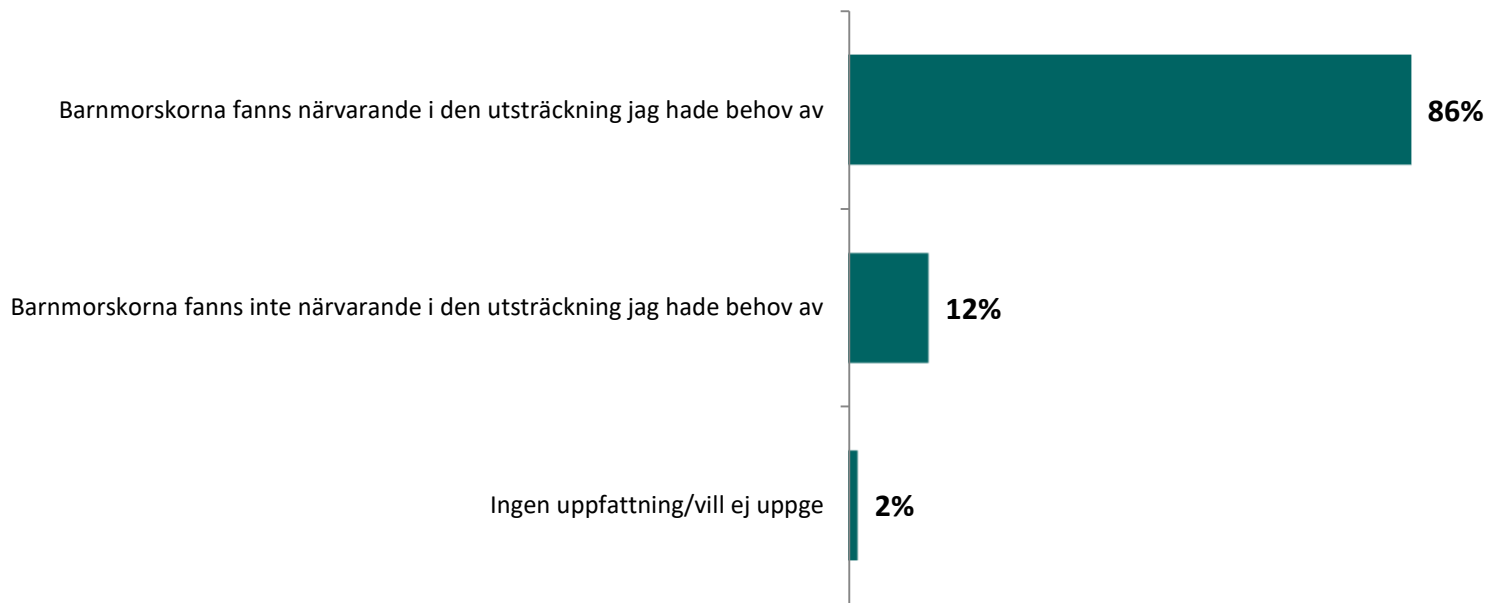
Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Planerat kejsarsnitt (10%)

- Mammans ålder vid förlossning 35 år eller äldre (19%)

Vid förlossningen upplevde nästan nio av tio att barnmorskan fanns närvarande i den utsträckning mödrarna hade behov av

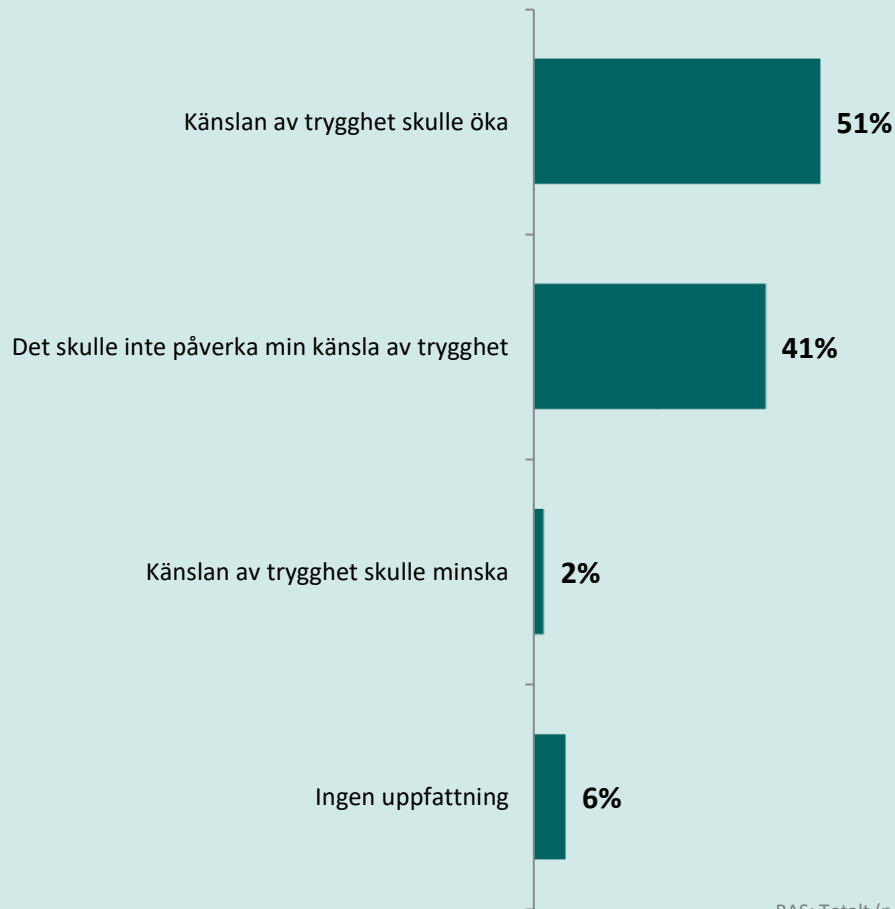
FRÅGA: Hur upplevde du barnmorskornas närvaro från det att du kom till förlossningen till att själva förlossningen var över?



BAS: Totalt (n=530)

Hälften anser att känslan av trygghet skulle öka om den barnmorska som förlöste är någon man haft kontakt med

FRÅGA: Skulle din känsla av trygghet under förlossningen förändrats om den som förlöste dig var en barnmorska som du haft kontakt med och lärt känna tidigare under graviditeten?



BAS: Totalt (n=530)

Anledningar som hade kunnat göra upplevelsen av förlossningen bättre

FRÅGA: Finns det något som hade kunna göra din upplevelse av förlossningen bättre?



Urval av citat*

"Känslan att personalen inte var stressade."

"Såg knappt till barnmorskan så en mer närvarande barnmorska hade gjort upplevelsen bättre."

"Barnmorskan var uppenbarligen stressad då hon hade hand om två mammor samtidigt som födde i varsitt rum. Hon gjorde ett jättebra jobb och allt gick bra, men det optimala hade såklart vara att hon haft hand om en förlossning i taget."

"Att det inte var så många olika barnmorskor och att de hade lyssnat och tagit mina observationer på allvar."

"Att de lyssnade mer på mig. Trodde mig inte när jag sa att jag hade krystvärkar. Fick ingen information om att mitt barn var påverkat vid den tidpunkten och varför det krävdes tre olika personer som skulle trycka på magen för att snabba på det hela."

"Mer information om det planerade förlossningsförloppet."

BAS: Besvarat frågan (n=321)

Stressad
personal/barnmorska
de har för många
patienter

Närvarande
barnmorska

Samma barnmorska

Mer information

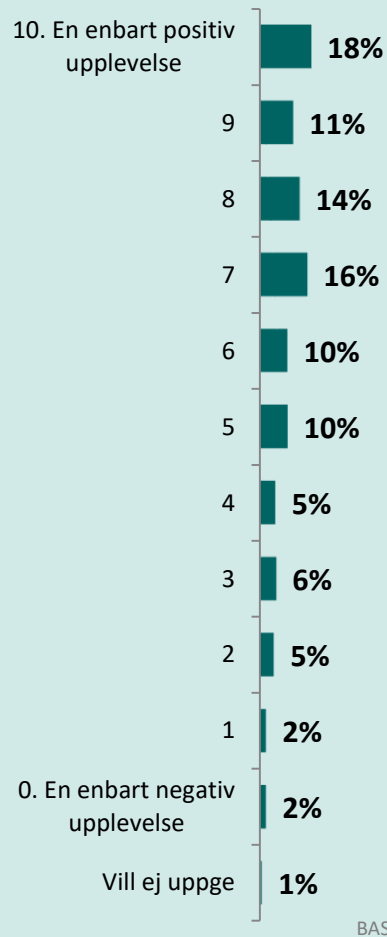
*Samtliga öppna svar finns listade i den bifogade filen.



Eftervården

Upplevelse av eftervården

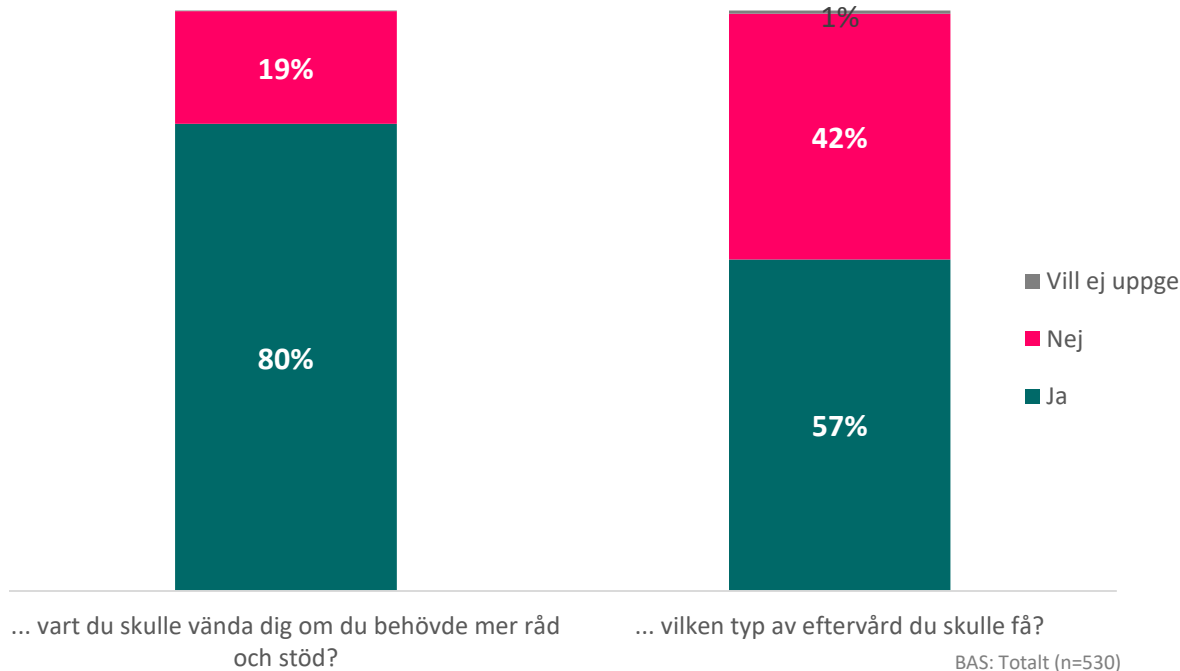
FRÅGA: Hur upplevde du eftervården (dvs tiden efter förlossningen fram till slutkontrollen/efterkontrollen hos barnmorskan)?



BAS: Totalt (n=530)

Drygt fyra av tio visste inte vilken typ av eftervård de skulle få

FRÅGA: När det gäller eftervården från det att du lämnade förlossningsvården/BB, visste du då...



Signifikanta skillnader

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Vilken typ av eftervård du skulle få, ja (57%)

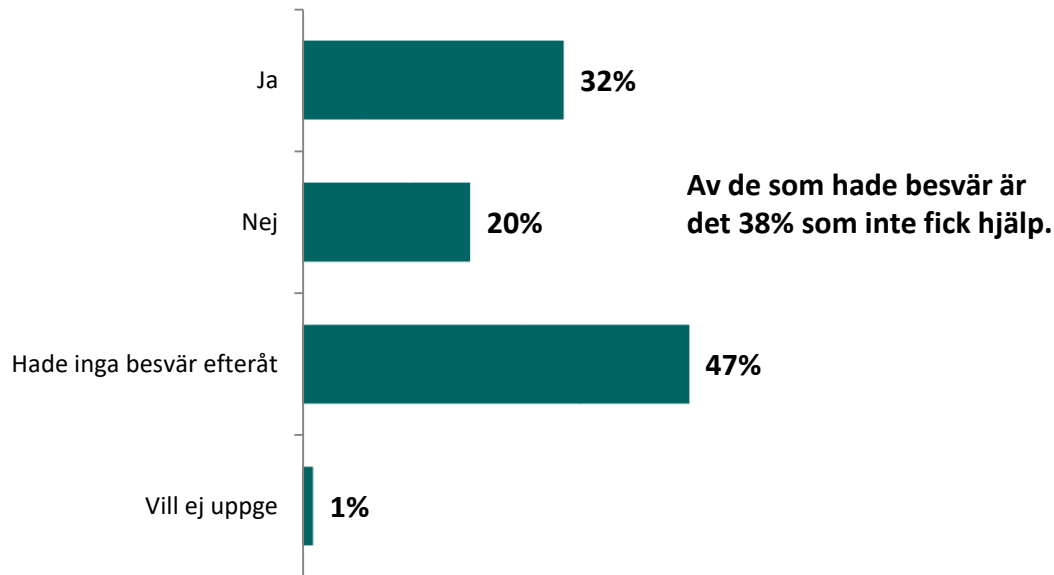
- Mammans ålder vid förlossningen 30-34 år (63%)
- Barnet/barnen föddes under 2019 (64%)

Vilken typ av eftervård du skulle få, nej (42%)

- Mammans ålder vid förlossning 29 år eller yngre (48%)
- Barnet/barnen föddes under 2018 (49%)

Nästan hälften hade inga besvär i efterloppet

FRÅGA: Om du hade besvär i efterförloppet till förlossningen, fick du då den hjälp du behövde från vården?



BAS: Totalt (n=530)

Signifikanta skillnader

Följande undergrupper svarar i högre grad följande:

Hade inga besvär efteråt (47%)

- Mammans ålder vid förlossning 29 år eller yngre (52%)

Anledningar som hade kunnat göra upplevelsen av eftervården bättre

FRÅGA: Finns det något som hade kunna göra din upplevelse av eftervården bättre?



Urval av citat*

"Mer information och större förståelse."

"Bättre information. Mitt barn blev inlagd på neo och jag fick ingen uppföljning ang min nervskada utan fick efterfråga uppföljning, hjälp själv vilket jag kunde och hade kunskap då jag själv jobbar som läkare. Men generellt inte alls nöjd med eftervården, tyckte den var nästintill obefintlig."

"Mer stöd kring amning. Jag ville verkligen amma men hade svårt att få till det. Också info om hur länge anknytningen kan dröja."

"Jag hade velat ha mer stöd kring amningen. Det var många som la sig i och många som sa olika saker eller tyckte olika. Det slutade med att jag slutade amma, något som nog var ett bra beslut men som satte sina spår och en känsla av misslyckande. Eftervården av mig som kvinna var bra, jag har fått gehör men kanske inte alltid tagit den hjälp som erbjudits."

"Att det FANNS en eftervård. Det behövs en mer holistisk eftervård med olika aktörer som är lika närvarande för mamman, barnet och sen resten av familjen. Det behövs tydlighet att hit vänder sig mamman, hit för barnet (BVC) och hit för resten av familjen. Det behövs råd och stöd med mer holistiskt tänk alltså!."

BAS: Besvarat frågan (n=277)

Mer/bättre information

Stöd kring amning

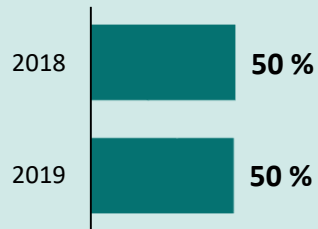
Lättillgänglig

*Samtliga öppna svar finns listade i den bifogade filen.

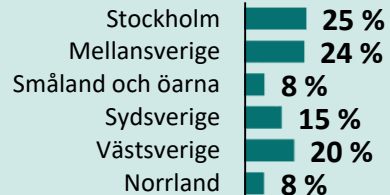
Bakgrundsfrågor

Bakgrund

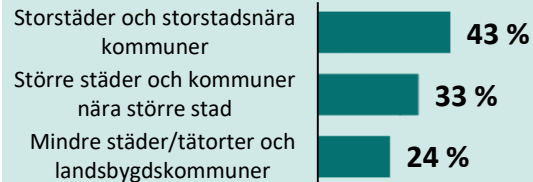
ÅR BARNET/BARNEN FÖDDES



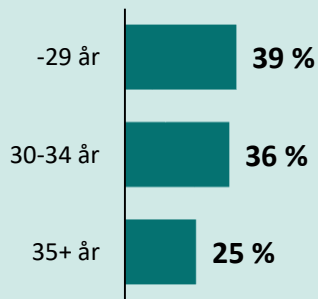
REGION



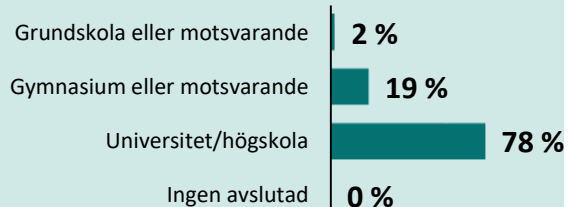
ORT



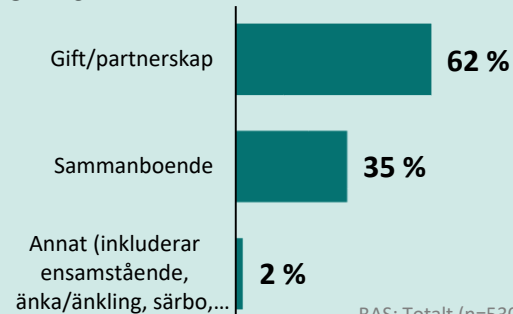
MAMMANS ÅLDER VID FÖRLOSSNING



UTBILDNING



CIVILSTÅND



BAS: Totalt (n=530)

Vi på Novus älskar frågor

Kontakter på Novus

Seniorkonsult

Per Fernström

Mobil: 0739 40 39 19

E-post: per.fernstrom@novus.se



Research Executive

Annelie Önnérud

Mobil: 0739 40 37 61

E-post: annelie.onnerud@novus.se



Begreppsförklaring – Signifikanser

I Novus rapporter redovisar vi signifikanta skillnader mellan olika undergrupper och totalen. Vid upprepade undersökningar redovisar vi signifikanta skillnader mellan undersökningarna.

VAD ÄR EN SIGNIFIKANS?

Vi vill ofta veta om det finns en signifikant skillnad mellan hur två grupper har besvarat en fråga. En skillnad mellan två värden är statistiskt signifikant om skillnaden mellan dem är större än vad vi tror kan bero på slumpen. Vanligtvis vill vi undersöka om en undergrupp baserad på kön, ålder, utbildning eller region, har svarat annorlunda än totalen. Vid upprepade undersökningar vill vi veta om det finns en signifikant skillnad mellan undersökningarna.

HUR SÄKER ÄR EN SIGNIFIKANS?

Total säkerhet finns inte utan den är beroende av den signifikansnivå som används. På Novus använder vi en signifikansnivå på 95% i våra undersökningar. En signifikant skillnad betyder då att sannolikheten är 95% att det finns en faktisk skillnad mellan de två uppmätta värdena och att den skillnaden inte beror på slumpen.



Kort om Novus kommungruppsindelning

I rapporten redovisas signifikanta skillnader för tre huvudgrupper av kommuner; storstäder och storstadsnära kommuner, större städer och kommuner nära större stad samt mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner. Novus använder SKR:s kommungruppsindelning från 2017.

A. STORSTÄDER OCH STORSTADSNÄRA KOMMUNER

- A1. Storstäder - kommuner med minst 200 000 invånare i den största tätorten.
- A2. Pendlingskommun nära storstad – kommuner med minst 40% utpendling till arbete i en storstad eller storstadsnära kommun.

B. STÖRRE STÄDER OCH KOMMUNER NÄRA STÖRRE STAD

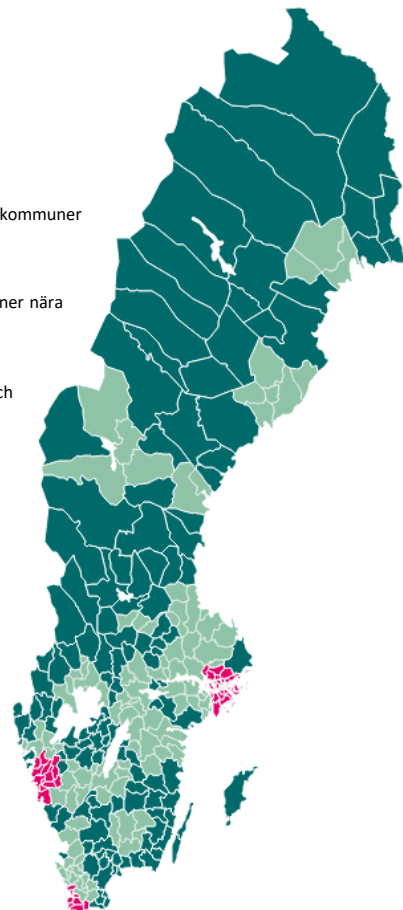
- B3. Större stad - kommuner med minst 50 000 invånare varav minst 40 000 invånare i den största tätorten.
- B4. Pendlingskommun nära större stad - kommuner med minst 40% utpendling till arbete i en större stad.
- B5. Lågpendlingskommun nära större stad – kommuner med mindre än 40% utpendling till arbete i en större stad.

C. MINDRE STÄDER/TÄTORTER OCH LANDSBYGDSKOMMUNER

- C6. Mindre stad/tätort - kommuner med minst 15 000 men mindre än 40 000 invånare i den största tätorten.
- C7. Pendlingskommun nära mindre stad/tätort - kommuner med minst 30% ut- eller inpendling till mindre ort.
- C8. Landsbygdskommun - kommuner med mindre än 15 000 invånare i den största tätorten, lågt pendlingsmönster (mindre än 30%).
- C9. Landsbygdskommun med besöksnäring - landsbygdskommun med minst två kriterier för besöksnäring, d v s antal gästnätter, omsättning inom detaljhandel/ hotell/ restaurang i förhållande till invånarantalet.

Kommungruppsindelning, huvudgrupper

-  Storstäder och stadsnära kommuner
-  Större städer och kommuner nära större stad
-  Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner



Kort om Novus Sverigepanel

Novus Sverigepanel består av ungefär 40 000 paneldeltagare. Panelen är slumpmässigt rekryterad (man kan inte anmäla sig själv för att tjäna pengar eller för att man vill påverka opinionen) och är riksrepresentativ avseende ålder, kön och region i åldersspannet 18–79 år. Eventuella skevheter i panelstruktur avhjälpas genom att ett riksrepresentativt urval dras från panelen samt av att resultatet vikts.

Vi vårdar vår panel väl genom s.k. panelmanagement. Det innebär bl.a. att vi ser till att man inte kan delta i för många undersökningar under en kort period, inte heller i flera liknande undersökningar. Vi har också ett system för belöningar till panelen.



Undersökningsgenomförande

Ett urval ur panelen dras. Dessa får en inbjudan till undersökningen via e-post. Inbjudan innehåller information om hur lång tid undersökningen tar att besvara, sista svarsdatum samt en länk som man klickar på för att komma till frågeformuläret. Man kan besvara alla frågor på en gång alternativt göra paus och gå tillbaka till frågeformuläret vid ett senare tillfälle.

När datainsamlingen är klar påbörjas databearbetningen. Därefter produceras tabeller och en rapport sammanställs.

Fråga gärna efter mer
information kring vårt
panelmanagement!



Kort om kvalitet i webbpaneler

Novus Sverigepanel håller hög kvalitet. Vi genomför kontinuerligt kvalitetskontroller och valideringar av både panelen och de svar som paneldeltagarna ger.

I jämförande studier (andra webbpaneler) har vi konstaterat att panelisterna i Novus panel tar längre tid på sig för att svara på frågor och att det finns en logik i svaren (exempel: om man tycker om glass och choklad, då tycker man också om chokladglass). I de självrekryterade panelerna ser vi inte denna logik i samma utsträckning.

Vi ser också att våra panelister har ett mer "svensson-beteende" än självrekryterade paneler, där man i är bl.a. väldigt internetaktiv.

Novus panelister får i snitt 12 undersökningar per år, vilket är betydligt färre undersökningar än i många andra paneler, och ger en högre kvalitet i genomförandet. En annan mycket viktig kvalitetsaspekt är att ange deltagarfrekvens (svarsfrekvens) vilket är ett krav enligt samtliga branschorganisationer.

Några viktiga checkpoints när man genomför webbundersökningar i paneler:

- Panelen ska vara slumpmässigt rekryterad för att kunna spegla verkligheten.
- Undersökningsföretaget ska alltid kunna redovisa deltagarfrekvens för varje enskild undersökning.
- Panelisterna ska inte vara proffstyckare, dvs. få för många undersökningar. För man fler än två per månad finns risken att man blir proffstyckare och svarar på undersökningen av fel skäl.
- Panelen ska skötas med ett bra panelmanagement avseende belöningar, validering av svar osv.
- Tid för fältarbetet (genomförandet av intervjuer) ska alltid redovisas och helst innehålla både vardagar och helgdagar.



Publiceringsregler

Novus varumärke är en garant för att en undersökning har gått rätt till och att slutsatserna kring densamma är korrekta utifrån målet med undersökningen.



Enligt internationella branschregler (ESOMAR) är Novus som undersökningsföretag ansvariga för att våra undersökningar tolkas rätt vid första publicering.

ESOMAR^{'20}
| corporate

För att säkerställa att våra undersökningar presenteras på ett korrekt sätt ber vi alltid att få se den text som skrivs med syfte att publiceras där Novus undersökningar omnämns.

Novus förbehåller sig rätten att korrigera felaktiga siffror och tolkningar som har publicerats.