



Arbete med vulvasmärta på UM, Ungdomsmottagningar i Regionhälsan

Datum

Projektrapport, Arbeta med vulvasmärta på UM, Ungdomsmottagningar i Regionhälsan

Innehåll

Innehåll.....	0
Bakgrund	1
Syftet med projektet	1
Uppdragsgivare	1
Kartläggning av utgångsläget	1
Arbetsgruppens arbete	2
Processen.....	2
Kompetensinsatser.....	3
Utvärdering	3
Resultat.....	4

Bakgrund

Ungdomsmottagningen (UM) arbetar utifrån en psykosocial, psykologisk och medicinsk helhetssyn med målet att förbättra ungas fysiska och psykiska hälsa samt stärka de ungas sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter. Inom ramen för uppdraget möter UM unga kvinnor som har olika problem kring sexuell hälsa, varav vulvasmärta är en. UM har möjlighet att identifiera denna grupp tidigt och med relativt enkla insatser göra stor skillnad och förhindra mer omfattande och långvarig problematik.

Under 2021 fastställdes en regionövergripande riktlinje för Ungdomsmottagningarna i VGR gällande vulvasmärta, likaså har kliniska processflöden kopplade till ämnet framtagits för att ge stöd till verksamheten i arbetet kring vulvodyni.

I november 2022 kom Socialstyrelsen med sina nationella riktlinjer kring vulvasmärta och då i första hand diagnosen lokalt provocerad vulvodyni (LPV), vilka arbetsgruppen använt som referens i sitt arbete. [Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni - Socialstyrelsen](#)

Syftet med projektet

Syftet var att på ungdomsmottagningen öka möjligheten till tidig upptäckt av vulvasmärta samt erbjuda aktuell patientgrupp adekvata insatser inom ramen för UMs uppdrag oavsett var i området de söker UM och därmed öka möjligheten till jämlik vård.

För att uppnå detta krävs implementering av riktlinjen och processflöden, samt organisering av verksamhetens arbete gällande vulvodyni på ett resurseffektivt sätt. Planen var att ta fram arbetssätt för att jobba tvärprofessionellt i team.

Uppdragsgivare

Enhetscheferna för UM1, Fyrbodals, tillsatte en tvärprofessionell arbetsgrupp med personal från Fyrbodals båda EC områden. I arbetsgruppen ingick även områdets gynekolog. En verksamhetsutvecklare kopplades in som sammanhållande resurs från februari 2022.

Kartläggning av utgångsläget

Inledningsvis gjordes en kartläggning och sammanställning av hur de två olika personalgrupperna i UM Fyrbodals jobbade med patientgruppen.

- De flesta hade formell kompetens i form av 15 hp klinisk sexologi.
- De hade alla fått en föreläsning om vulvasmärta av UMs gynekolog Anna Holm i samband med utvecklingsdag i dec 2019.
- Barnmorskorna i västra området hade hospiterat hos gynekologen på mottagningen.
- Vissa BM hade klinisk kompetens medan andra upplevde behov av kompetensutveckling
- Det undersöktes hur vårdgrannar jobbar med patientgruppen.
- Kontakt togs med rehamottagningar i området för att undersöka intresse av att ingå i teamarbetet på UM.

Arbetsgruppens arbete

En arbetsgrupp bestående av ett urval medarbetare från respektive område sågs regelbundet för att ta fram arbetsmetoder, organisation och processflöden och se över kompetensförsörjning.

Material och mötesanteckningar samlas på en för projektet upprättad SharePoint-yta.

Processen

Tidigt beslutades att ta fram kriterier för en nivåindelning av patientgruppen, Nivå 1 och Nivå 2. Patienter på Nivå 1 skulle all personal på UM kunna handlägga. Här ingick också det förebyggande arbetet med att förhindra uppkomst av vulvasmärta. De som kategoriserades till Nivå 2 var de som inte fått tillräcklig effekt av insatser på Nivå 1 eller som sökt sig till UM sent i förloppet.

De båda områdena beslutar sig inledningsvis för att organisera sig olika. Ena området vill fördela arbetet med nivå 2 på fyra medarbetare stationerade på huvudmottagningen. Det andra området vill fördela kompetensen för arbete på nivå 2 på flera medarbetare och flera mottagningar.

En stor del av arbetsgruppens arbete har bestått i att ta fram rutiner, processflöden och material för teamarbetet. Dessutom har mycket material att använda i patientmötet producerats och samlats in. Här har material och inspiration hämtats från bland annat Huddingemodellen, litteratur kring ämnet, Stockholms ungdomsmottagningars arbetsstöd vid

vulvasmärta och arbeten som fysioterapeuter tagit fram i sitt arbete med patientgrupper med bäckenbottenspänningar och vulvasmärta.

Detta material finns nu tillgängligt för all UM-personal via UM VGRs intrasida: [Vulvasmärta - Regionhälsan \(vgregion.se\)](https://vgregion.se/vulvasmarta)

Kompetensinsatser

Medarbetare på Kungälv's UM som jobbat med patientgruppen i projektform ett par år, bjuds in för att delge sina erfarenheter.

Barnmorskorna i ena området hospiterar med sin gynekolog när hon är på mottagningen. Barnmorskorna i andra området planerar in detta senare i projektet.

Webbföreläsning av Fysioterapeut Åsa Rikners föreläsning – 4 april 2022
Föreläsning av Barnmorska och terapeut Annelie Sundgren från Sexualmedicinskt centrum (SMC) - 2 maj 2022

I september 2022 får alla ungdomsmottagningsläkare i RH en föreläsning om vulvasmärta av gynekologerna Anna Holm (gyn på UM) och Beartice Berter (gyn Angereds närsjukhus).

UMs medicinska rådgivare på fortsätter under 2023 kompetensutveckla läkarna genom att spela in en film om vulvasmärta och en om flytningar. Läkarna erbjuds också att hospitera antingen med Anna eller Beatrice.

Under 2024 är beslutat att barnmorskorna i UM i vgr skall få utbildning i mikroskopering av de medicinska rådgivarna.

Utvärdering

Svårigheter

Att skapa arbetsflöden och rutiner för tvärprofessionellt teamsamarbete med två olika arbetsgrupper och olika enhetschefer, har varit både givande och komplicerande. Enhetscheferna och arbetsgrupperna har inte alltid haft samma bild och planering varför förutsättningarna för grupperna blivit lite olika. Till exempel ville den ena arbetsgruppen sprida specialistkompetensen på flera medarbetare medan den andra ville begränsa den till ett fåtal. Processflöden och rutiner anpassades utifrån arbetsgruppernas respektive förutsättningar och önskemål. Dock under processen gång har grupperna allt mer närmat sig varandra och processflöden har blivit allt mer samstämmiga.

Lärdomar

Vid teamarbete behöver arbetsgruppen organisera sig utifrån sina specifika förutsättningar. Det är olika förutsättningar kring personalresursernas fördelning på de olika mottagningarna i området, vilka specialistkompetenser och intressen medarbetarna har. Men också synen på hur specialistkompetens skall utvecklas, bevaras och tillgängliggöras patienterna/ungdomarna. Ska få jobba med många patienter och utveckla fördjupad kunskap, eller ska flera lära sig lite mer på specialistnivå, men kanske inte träffa så många patienter?

Att jobba fram processflöden och rutiner med dessa olika ingångar gav upphov till lite skav i processen. Men det har också varit nyttigt att se att det går och krävs en anpassning till just de förutsättningar som råder på flera plan såsom lokaler, kompetens, individer etc.

Resultat

Från januari/februari 2023 började de båda områdena arbeta i team kring patientgruppen. I samband med detta beslutas att följa arbetet i Fyrbodal via ICD10 koder för vulvasmärta. Barnmorska eller psykosocial personal som möter ungdomen utifrån vulvasmärta dokumenterar icd10-koden Dyspareuni. Så snart en läkare diagnostiserat ungdomen utifrån typ av vulvasmärta, Lokalt provocerad vulvodyn (LPV) och/eller vaginism så sätts istället denna nya kod fortsättningsvis, också av övriga medarbetare som träffar patienten i detta syfte.

Under 2024 skall resten av UMs medarbetare även de följa sitt arbete via dessa ICD10 koder oavsett hur långt de kommet med att utveckla teamarbete kring vulvasmärta.

Materialet är tillgängliggjort så att övriga UM kan ta del av och resultatet. Verksamhetsutvecklarna sammanställde en [checklista](#) för de arbetsgrupper som vill börja jobba i tvärprofessionella team vid vulvasmärta.