

Årsberättelse Omvårdnad 2025

Omvårdnadsområde Neonatologi

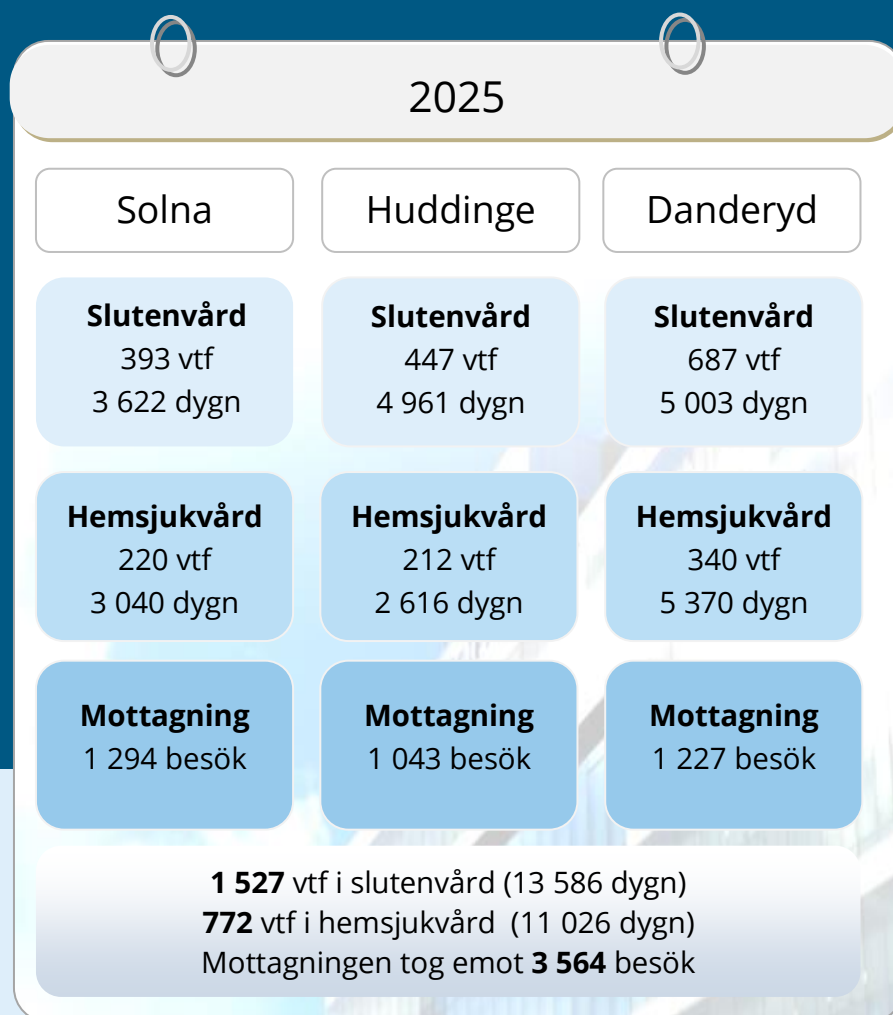


TILLSAMMANS FÖR EN TRYGG START I LIVET



Ett år på Neo

–utförd vård under 2025



Data hämtad från SNQ



Inledning

Bakom varje siffra i den här rapporten finns ett barn, en familj och ett team av medarbetare som varje dag gör ett betydelsefullt arbete för att de minsta patienterna i barnsjukhuset ska få den bästa möjliga starten i livet.

Neonatalverksamheten på Karolinska Universitetssjukhuset utgör Nordens största regioncentrum för nyfödda barn och deras familjer och har neonatala vårdavdelningar, hemsjukvårdsenheter och mottagningar på tre sjukhus i Stockholm. Inom verksamheten arbetar samtliga enheter utifrån ett barn- och familjecentrerat arbetssätt där familjen får bo nära sitt barn på neonatalavdelningen.

Årsberättelsen samlar ett urval av resultat, händelser och insatser från ett år av omvårdnadsarbete på Neo. Under 2025 har vi välkomnat 29 nya sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor samt 17 undersköterskor till våra tre enheter. I januari 2026 uppgick omvårdnadsorganisationen till totalt 334 medarbetare, vilket är 30 fler än samma tid förra året.

Årsberättelsen är strukturerad kring barnsjukhusets fyra övergripande mål:

- **Vi skapar patientsäker och jämlik vård**
- **Vi tar ansvar för våra gemensamma resurser**
- **Vi har en attraktiv, jämlik och hållbar organisation**
- **Vi utvecklar vården och utbildar framtidens medarbetare**

För varje mål lyfts ett urval av de fokusområden som neonatalverksamheten identifierat i sin verksamhetsplan.

Slutligen — ett varmt tack till alla medarbetare för ert engagemang, er kompetens och er omsorg under det gångna året. Tillsammans gör vi skillnad för de allra minsta och för deras familjer.

Pernilla Dillner

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska Neonatalverksamheten

Innehåll

Vi skapar patientsäker och jämlik vård

Barn och familj i centrum
Säkerhet i fokus

Vi tar ansvar för våra gemensamma resurser

Vi arbetar som en neonatalverksamhet
Vi har en tydlig och transparent uppföljning av vårdkvalitet

Vi har en attraktiv, jämlik och hållbar organisation

Fokus på kompetens och engagerat medarbetarskap
Trygg start för nya medarbetare

Vi utvecklar vården och utbildar framtidens medarbetare

Vi bedriver excellent utbildning
Vi bedriver excellent forskning

Barn och familj i centrum



Starta livet tillsammans

Den första tiden efter födelsen är viktig för anknytning och trygghet. Barn och föräldrar ska därför inte behöva separeras efter förlossningen. Om både barnet och den födande behöver vård bör den, så långt det är möjligt, ges på samma plats – antingen på förlossningen eller på neonatalavdelningen.

För att möjliggöra detta pågår flera olika initiativ på våra enheter. Under 2025 har **initial neonatalvård på förlossningen**, börjat implementeras, vilket innebär att Neo-teamet är på plats när ett barn föds i vecka 30–35, barnet stabiliseras i hud-mot-hud-kontakt och stannar hos föderskan tills de tillsammans kan transporteras till Neo för samvård.

Musik som stärker bandet mellan barn och förälder

I våra verksamheter erbjuds familjer musikterapi. Fokus i musikterapin är att stödja föräldrar i en ofta krisfylld situation och skapa en lugn och trygg stund tillsammans med sitt barn. Musikterapi på neonatalavdelningen i Huddinge har funnits sedan 2020, och under 2025 genomfördes 234 sessioner.

Sessionerna sker ofta i samband med hud-mot-hud-vård och syftar till att stärka anknytningen mellan barn och föräldrar. Musikterapin genomförs i nära samarbete med övrig vårdpersonal, och musikterapeuten deltar även i den psykosociala rondan. Funktionen har därmed kommit att bli en integrerad del av de psykosociala insatserna runt familjen.

Lyhörd matning

Inom neonatalvården sker matning traditionellt enligt schema varannan till var tredje timme. Forskning visar dock att matning utifrån barnets egna hungersignaler förkortar tiden till fri matning.

Under årets **tema-månad i nutrition** lades mycket fokus på utbildning och implementering av lyhörd matning.

Lyhörd matning inom neonatalvården innebär att man anpassar matningen efter det för tidigt födda eller sjuka barnets egna signaler och förmåga, snarare än att strikt följa en klocka eller förutbestämda volymer.

Barnet styr: Föräldrar och personal observerar barnets signaler för hunger och mättnad, samt förmåga att koordinera sugning, sväljning och andning.

Föräldrarnas delaktighet: Föräldrar får stöd i att lära sig tolka sitt barns specifika signaler, vilket ökar deras självförtroende och delaktighet i vården.

Minskat stresspåslag: Metoden syftar till att göra matsituationen lugnare och mindre stressande för det lilla barnet, vilket kan underlätta övergången från sondmatning till amning eller flaska.

Hälsofördelar: Det för tidigt födda barnet anses må bättre av att få styra sitt mjölkintag i takt med sin utveckling, vilket kan främja amningsprocessen.

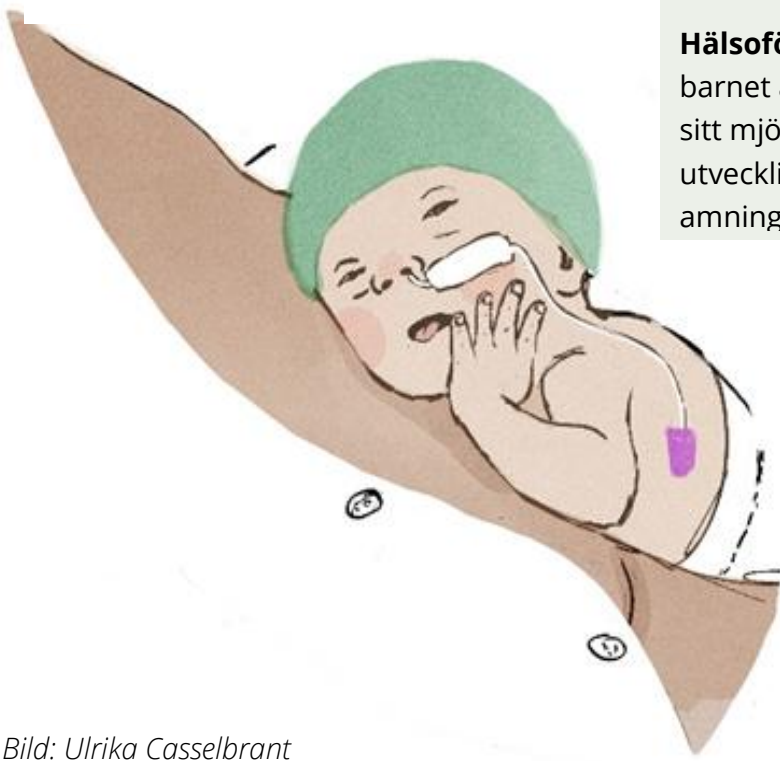


Bild: Ulrika Casselbrant

HATTEN

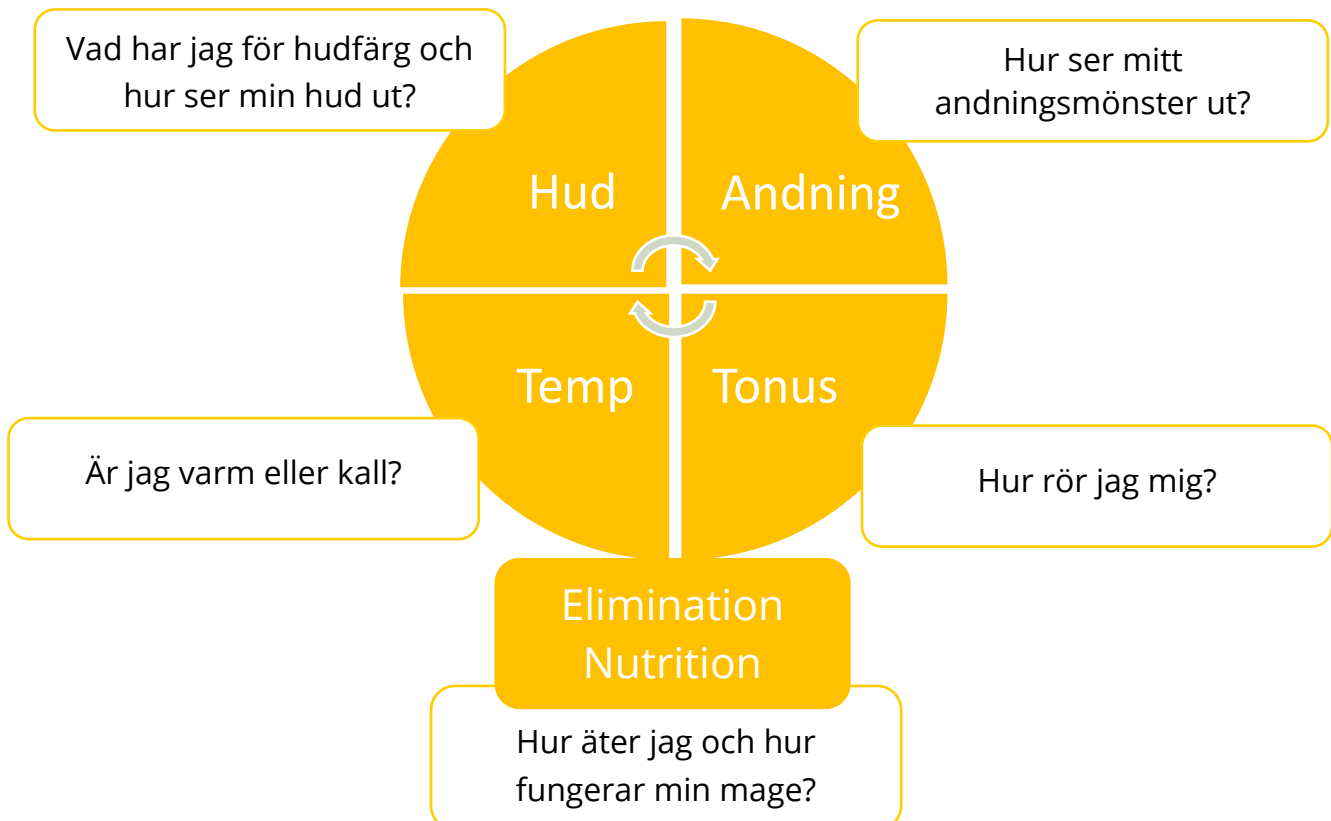
– Ett verktyg för kommunikation och bedömning

HATTEN är ett stödverktyg för strukturerad helhetsbedömning av det nyfödda barnet, som implementeras i neonatalverksamheten under 2025.

Vid varje arbetspass ska barnets status observeras och bedömas tillsammans med föräldrarna utifrån sex centrala områden:

Hud – Andning – Temperatur – Tonus – Elimination – Nutrition

Genom att bedömningen görs gemensamt och strukturerat skapas ett gemensamt och tydligt språk för att beskriva barnets status och mående – vilket ökar möjligheterna att tidigt upptäcka förändringar i barnets tillstånd. Hatten finns även översatt till spansk- och engelsktalande föräldrar.



Att möjliggöra närhet och delaktighet vid akuta transporter

Sjukhusets akuta neonatala transportservice (ANTS) är ett team av specialiserade sjuksköterskor och läkare som har till uppgift att utföra akuta transporter av vårdkrävande nyfödda mellan sjukhus. Transporterna kan ske med ambulans, intensivvårdsambulans, ambulansflyg eller ambulanshelikopter.

Steg 5-sjuksköterskan i transition har ett särskilt fokus på omvårdnad vid neonatala transporter. Viktiga fokusområden är att barnet inte blir för kall eller för varm under transporten (normotermi 36,5-37,5 grader) samt att

en närstående följer med, vilket främjar trygghet och delaktighet i vården.

Framgångsrik satsning har förbättrat temperaturutfall

Totalt har 81,5 % av barnen varit normotempererade vid ankomst till mottagande enhet under 2025, vilket uppfyller målvärdet om >80 %. Detta motsvarar en förbättring på 3,8 % jämfört med föregående år och visar tydligt effekten av riktade omvårdnadsinsatser för förbättrat utfall, t.ex. utbildningsinsatser.

96 %

av alla ANTS- transporter genomfördes med minst en förälder närvarande (totalt 324 barn)



Patientrapporterade utfallsmått

Föräldrarnas synpunkter är viktiga för att kunna förbättra vården. Neonatalregistret skickar automatiskt ut en föräldraenkät 14 dagar efter utskrivning (vtf 1 och 2), bestående av 15 frågor till föräldrar. Svaren är anonyma och samma enkät används i hela landet. Under 2025 har totalt 523 föräldrar besvarat enkäten, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 39 %.

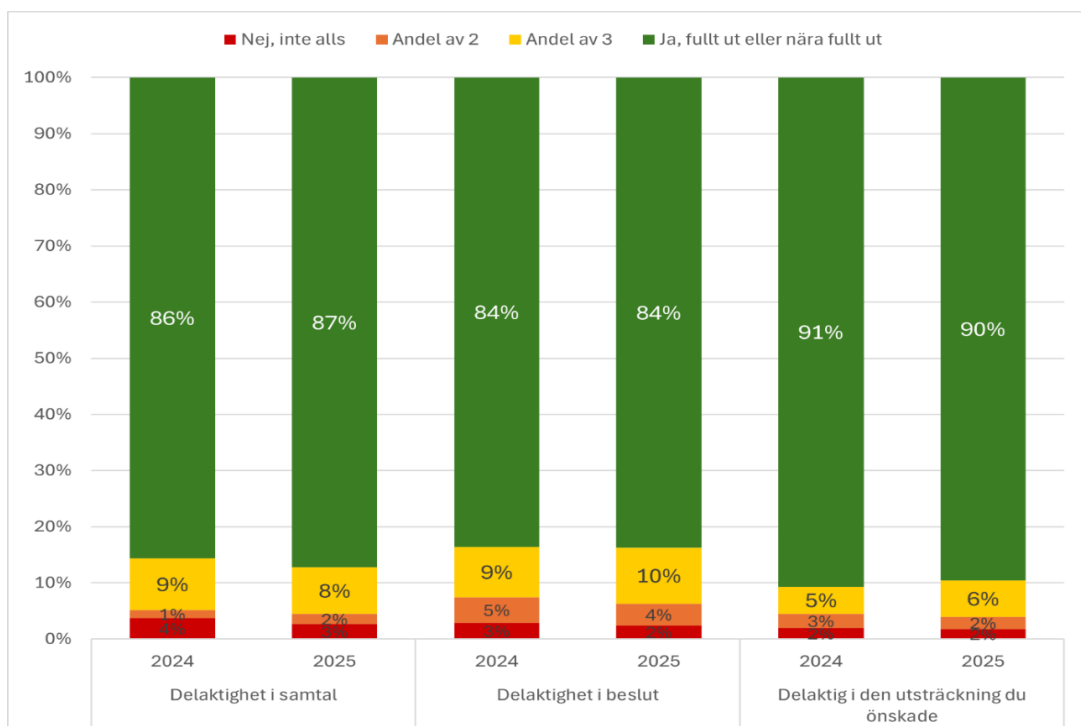
Föräldrarnas röst: så upplevs delaktigheten

Frågorna om delaktighet berör hur väl föräldrar upplever sig involverade – både i samtal om barnet och i beslut kring vård och behandling. Resultaten är stabila över tid och utfallet för 2025 skiljer sig inte nämnvärt från 2024.

I genomsnitt upplevde 90 % av de svarande att de var fullt ut eller nära

fullt ut delaktiga i den utsträckning de önskade, vilket är ett glädjande resultat som också ligger väl i linje med riket som helhet.

Även om resultaten är starka är ambitionen att samtliga föräldrar ska känna sig fullt delaktiga och arbetet med att nå det målet fortsätter.



Säkerhet i fokus

Implementering av standardiserade aktivitetsplaner

Standardiserade aktivitetsplaner (SAP) är evidensbaserade, strukturerade planer för specifika patientkategorier och aktiviteter, utformade för att säkerställa högkvalitativ och jämlik vård.

De effektiviserar dokumentationen och säkerställer att planeringen överförs mellan olika arbetspass, vilket stärker patientsäkerheten och bidrar till ett mer enhetligt bemötande av barn och familj.

I varje aktivitetsplan finns tillhörande aktiviteter som ska följas upp och dokumenteras. Vissa genomförs vid varje arbetspass, till exempel smärtskattning vid hudskada, medan andra utförs vid ett enskilt tillfälle, såsom ankomstsamtal.

Steg 5-sjuksköterska med ansvarsområde dokumentation arbetar i team med andra medarbetare inom området samt i nära samverkan med övriga steg 5-sjuksköterskor för att utveckla och implementera planer inom prioriterade områden.

AKTIVITETSPLANER - NEO

Inskrivning
Föräldra-barn anknytning
Ökad stimuluskänslighet
Smakportion < 32 GV
Amning
Flaskmatning >34 GV
Hudskada
CPAP
Grimma
Svamp
Flytt till annat sjukhus
Utskrivning till HSV
Utskrivning till BB/hem

Aktivitetsplan - 18 040404-0404 Fiktiv Flicka

Spara & Stäng Infoga nytt >    

Allmänt Resurs/Risk/Problem/Mål Utvärdering Kopplad journaltext

Beskrivning: CPAP: risk för hudskada 2025

Status: Aktuell

Påbörjad datum: 2026-03-27 13:22

Ansvarig:

Yrkesgrupp:

Kommentar: NANDA 00047
Referens: PM
Hudvård för barn födda före graviditetsvecka 25
CPAP-behandling omvårdnad
version 250408

Aktivitet Förklaring/Anvisning

Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada

Sveriges nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet uppdaterades under 2025 och sträcker sig till och med 2030. Handlingsplanen är tänkt som ett kunskapsstöd för det systematiska patientsäkerhetsarbetet, med det övergripande målet att ingen patient ska behöva drabbas av en vårdskada.

I linje med handlingsplanen genomförs regelbundet patientsäkerhetsforum i verksamheterna. Fokusområden som lyfts varierar och utgår från senaste månadens inrapporterade avvikelser. Under 2025 har t.ex. läkemedelsavvikelser varit ett prioriterat område, då en stor andel av inrapporterade avvikelser berör läkemedel.



FLER EXEMPEL PÅ FOKUSOMRÅDEN UNDER ÅRET:

Kommunikation och återkoppling

- Vikten av att ge varandra feedback för att lära av varandra.

Kalla barn efter förlossning

- Nedkylning kan leda till hypoglykemi, andningspåverkan och behov av neonatalvård. För att motverka detta har ett tvärprofessionellt samarbete initierats med undersköterskor på förlossningen och medarbetare från Neo.

Sår och hudskador

- Hantering och dokumentation av hudskador, operationssår och övriga sår.

Positionering och handhavande

- hur vi håller barnen på ett säkert sätt vid undersökningar, skötningar, provtagning och insättning av PVK.

Tejpning av tuber och flytt av intuberat barn

- rutiner för tejpning samt säker förflyttning av intuberat barn från kuvös till hud-mot-hud, i syfte att förebygga accidentella extubationer.

Stick och infarter

- ett identifierat utvecklingsområde som kommer att fortsätta arbetas med under 2026.

Medarbetarnas röst i patientsäkerhetsarbetet

Patientsäkerhetsenkäten 2025 visar ett starkt förtroende för patientsäkerhetsarbetet inom neonatalverksamheten.

Medarbetarna upplever att förbättringar har genomförts, att rapportering i Händelsevis fungerar väl och att återkopplingen efter rapportering håller hög kvalitet.

Resultatet har genomgående förbättrats varje år sedan enkäten infördes 2023.

HUR UPPLEVER DU PATIENTSÄKERHETSFORUM PÅ DIN AVDELNING?

"Bra, respektfullt och viktigt"

"Bra utformat efter vad som är aktuellt på avdelningen, duktiga och engagerade kollegor som håller i patientsäkerheten"

84 %

upplever förbättringar för
ökad patientsäkerhet

83 %

tycker det är lätt att
rapportera i Händelsevis
(121 svarande)

Vi arbetar som en neonatalverksamhet

Nytt verktyg för vårdbehovsmätning

Barn som vårdas på Neo har stora variationer i vårdbehov.

Vissa är stabila och kan vårdas tillsammans med sina föräldrar med endast begränsat stöd, medan andra är svårt sjuka och kräver avancerad intensivvård och ständig övervakning.

Denna bredd innebär att bemanningsplanering inom neonatalvården är särskilt komplex.

För att skapa ett strukturerat stöd för bemanningsplanering och möjliggöra ett gemensamt språk kring enheternas vårdplatsläge i realtid har ett vårdbehovsverktyg implementerats under 2025.

Varje morgon kategoriseras varje barn i följande 3 kategorier, indelade i fem nivåer.

- Intensivvård
- Intermediärvård
- Specialistvård

Kategori	Nivå	Beskrivning	Exempel
Intensivvård	5	Kritiskt sjukt barn	Hypotermibehandling
	4	Allvarligt sjukt barn	Respiratorbehandling
Intermediärvård	3	Barn med omfattande vårdbehov	Cpap-behandling
Specialistvård	2	Barn med övervakning	Syrgasbehandling
	1	Stabilt barn	Sond för tillmatning

Variationer i vårdbehov

Under en tremånadersperiod varierade antalet inlaggande barn per dag mellan 23 och 39.

Av dessa behövde i genomsnitt

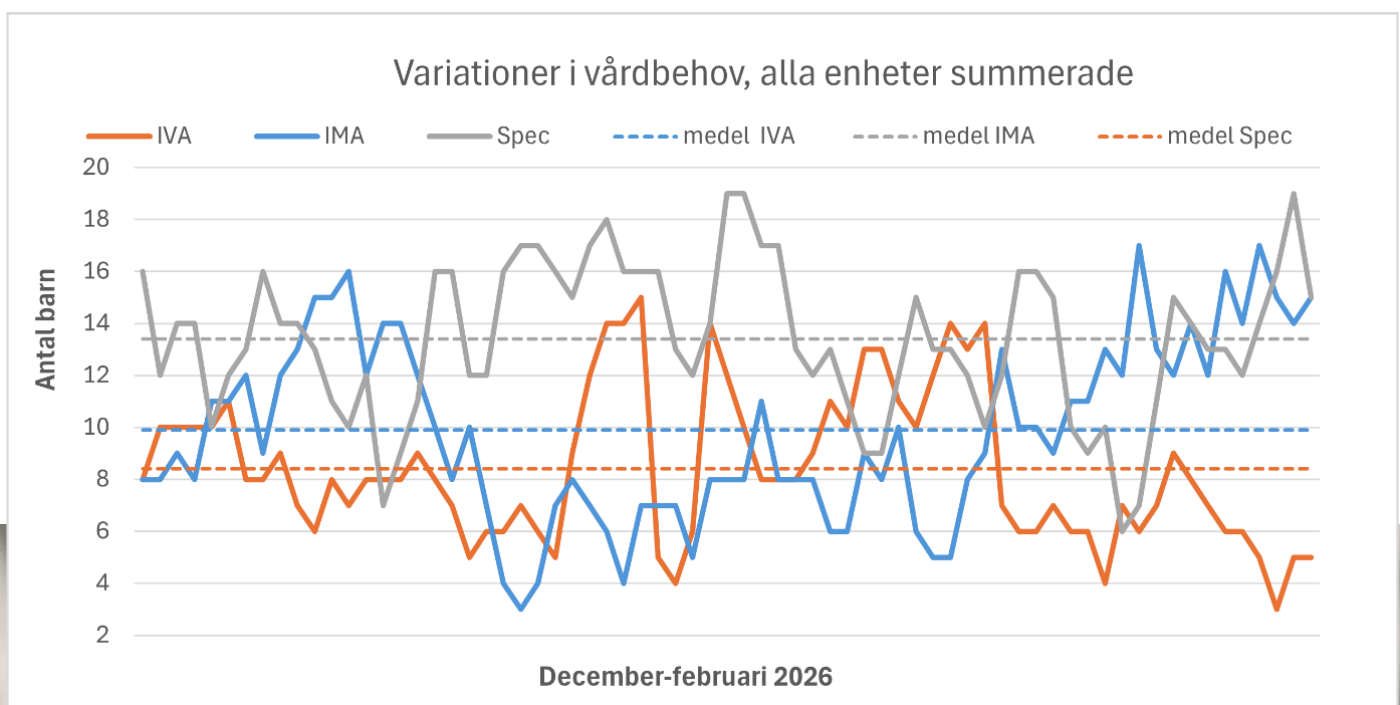
- 27 % intensivvård
- 31 % intermediärvård
- 42 % specialistvård

Variationen i antal barn och vårdbehov per dag-skift visas i den sammanställda grafen.

Variationer i SSK- behov

När antalet sjuksköterskor beräknas utifrån dimensionering i relation till antal inskrivna barn och deras vårdbehov låg behovet i snitt på 11 sjuksköterskor per skift, summerat för alla enheter. Behovet växlande mellan 7 och 15 sjuksköterskor olika dagar.

Variationen speglar utmaningen i att matcha bemanningen med ett oförutsägbart inflöde av barn och barnens snabbt skiftande vårdbehov.



Vi har en tydlig och transparent uppföljning av vårdkvalitet

Omvårdnadsrelaterade patientutfall

Hud-mot-hud-vård

Hud-mot-hud-vård innebär att barnet ligger direkt mot förälderns bröst, vilket skapar en trygg och stabil miljö.

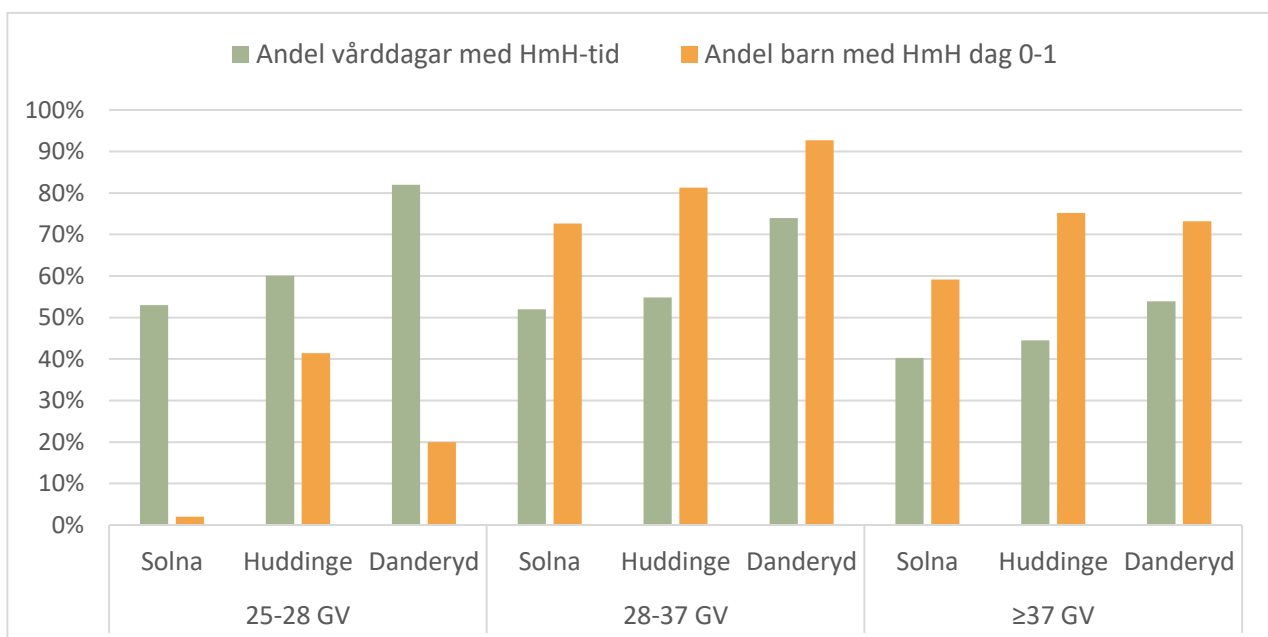
Metoden bidrar till förbättrad temperaturreglering, stabilare andning och hjärtfrekvens samt minskad stress och smärta hos barnet. Den främjar även anknytning och ökar föräldrarnas delaktighet i vården.

Hud-mot-hud-vård har även positiva effekter på tillväxt, sömn och amningsetablering, och utgör därför en viktig del av familjecentrerad utvecklingsstödande omvårdnad.

Möjligheten till hud-mot-hud-vård kan påverkas av barnets medicinska status, och utfallet nedan kan även påverkas av följsamheten till dokumentation.

Under 2025 hade 81 % av barnen hud-mot-hud-tid registrerad vilket når det nationella målvärdet och är en förbättring från 2024.

Hud-mot-hud-vård registrerades i genomsnitt under 57 % av inkluderade vård dagar. Vidare hade i genomsnitt 70 % av barnen hud-mot-hud-vård registrerad under sitt första levnadsdygn. Se graf nedan för data uppdelad efter gestationsålder och site.



Gestationsvecka: GV.

Hudskador

Hudskador utgör en av de vanligaste vårdskadorna inom neonatalvården och många är relaterade till intravenösa infarter och annan medicinsk-teknisk utrustning.

Omogen hud utgör en riskfaktor för att utveckla hudskador, liksom de procedurer som är nödvändiga under barnets vårdtid. Vid skadad hud ökar risken för infektioner.

15 %

av inskrivna barn
hade en hudskada
journalförd under
2025

Verksamheten satsar på evidensbaserad omvårdnad

Ett preventivt och strategiskt arbete med kompetenshöjande insatser, riktade omvårdnadsåtgärder och personcentrerad vård kan minska förekomsten av hudskador, främja läkning av befintliga sår samt reducera risken för komplikationer.

Inom verksamheten pågår flera viktiga projekt och aktiviteter med hud som fokus, dessa arbeten leds av sjuksköterskor på steg 7 och 5 med ansvarsområdet hud. Insatser som pågår eller planeras är:

- Hud-ronder
- Omvårdnad vid CPAP
- Extravasala infusioner
- Tema-månad hud
- Aktiva hudgrupper på alla siter



Framsteg för "Smakis" – första smakupplevelsen med bröstmjölk

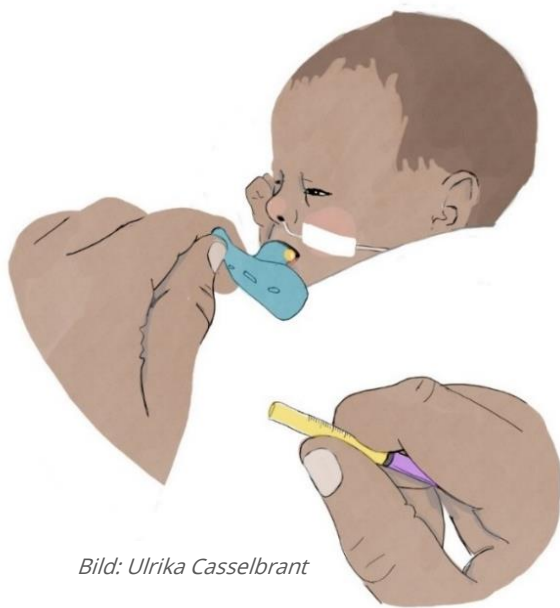


Bild: Ulrika Casselbrant

Målvärde för "Smakis" är
>95 % inom 24h e. födelsen

Tidig administration av kolostrum har många fördelar – det minskar bland annat risken för infektioner hos barnet.

Under 2025 dokumenterades Smakis i genomsnitt för **54 %** av nyfödda barn på Neo, med en medelålder vid tillförsel på **27 timmar**.

Även om målet ännu inte är uppnått, visar utvecklingen en tydlig positiv trend jämfört med 2024, då endast 29 % av barnen hade dokumenterad Smakis och genomsnittsåldern låg på 37,5 timmar.

Detta visar att riktade insatser från sjuksköterskor och undersköterskor med avsatt tid för utveckling av amning och nutrition verkligen börjar ge effekt.

Framgångsrik amning vid utskrivning

86 %

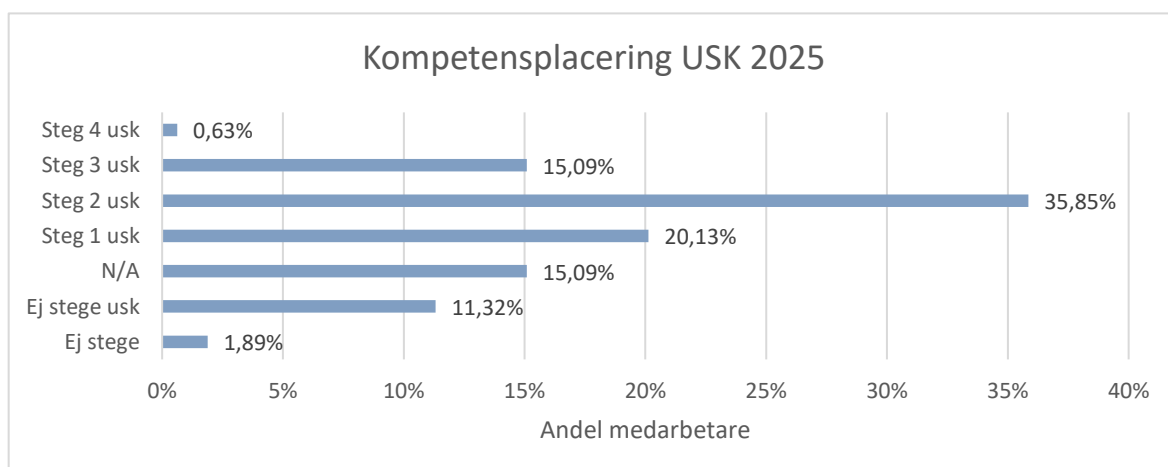
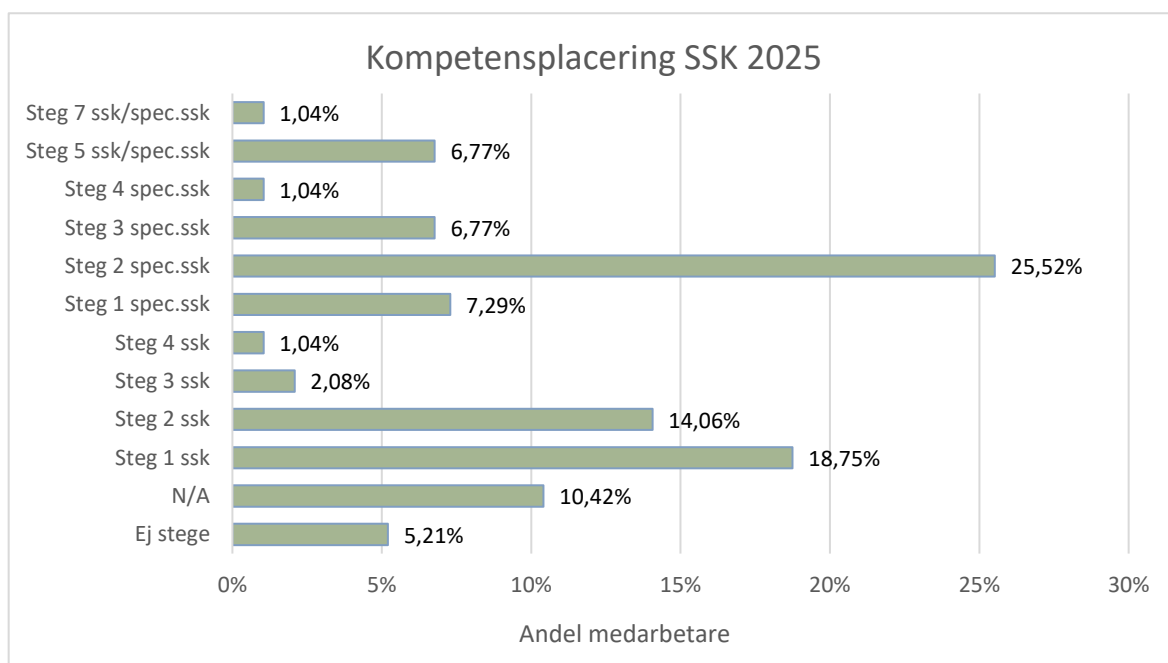
av alla barn ammar helt eller delvis vid utskrivning från Neo vilket överstiger det nationella målvärdet på 80 %.

Fokus på kompetens och engagerat medarbetarskap

Omvårdnad i siffror

I januari 2026 var 175 sjuksköterskor och 159 undersköterskor anställda inom verksamheten, totalt 334 medarbetare inom omvårdnadsprofessionerna. Av sjuksköterskorna hade 52 procent en specialistutbildning.

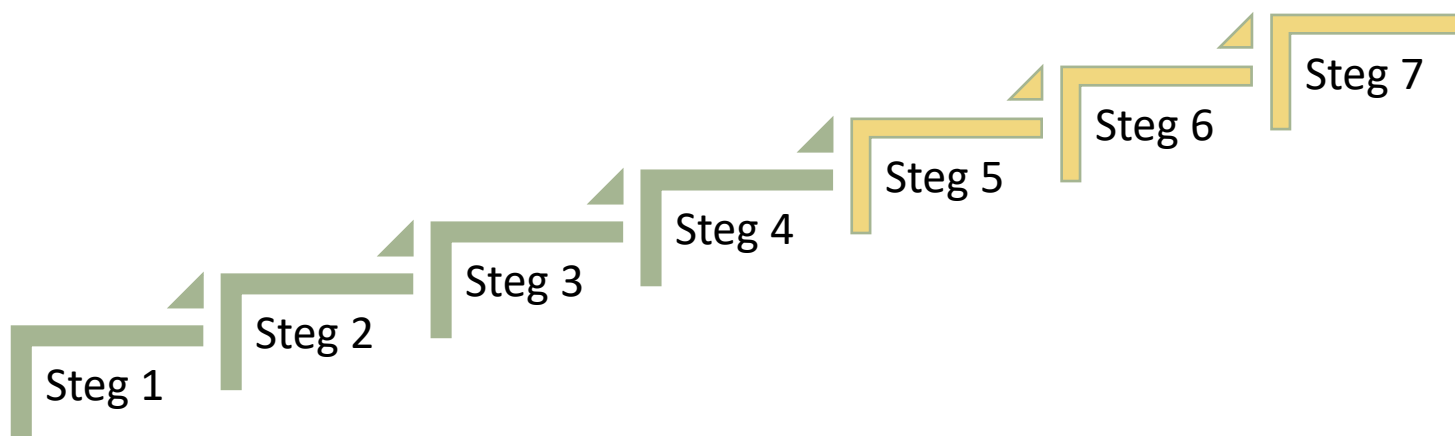
Kompetensplaceringen i Region Stockholms kompetensstegen visar en positiv bild: en stor andel av medarbetarna befinner sig på steg 2 eller högre, vilket bidrar till en stabil kompetensnivå i våra verksamheter.



Medarbetare med fördjupad kompetens visar vägen framåt

Totalt 15 medarbetare innehar särskilda uppdrag på steg 5–7 i kompetensstegen. Dessa medarbetare har ansvar för att driva och utveckla omvårdnaden inom specifika områden, och utgör en viktig resurs för verksamhetens kvalitets- och utvecklingsarbete.

Biträdande universitetssjuksköterskor steg 5		
Amning & Nutrition	③	Solna, Danderyd, Huddinge
Etik och perinatal palliativ vård	①	Verksamhetsövergripande
Familjecentrerad utv. stöd vård	②	Solna, Danderyd
Kompetensutveckling	②	Danderyd
Patientsäkerhet och kvalitet	②	Solna + Danderyd
Dokumentation	①	Verksamhetsövergripande
Hud	①	Verksamhetsövergripande
Neonatala transporter	①	Verksamhetsövergripande
Smärta	②	Huddinge, Solna
Universitetssjuksköterskor steg 7		
Hud, Infektion	①	Verksamhetsövergripande
Patientsäkerhet	①	Verksamhetsövergripande



Trygg start för nya medarbetare

Introduktionsår för nya sjuksköterskor

Under 2025 har vi välkomnat 29 nya sjuksköterskor till vår verksamhet.

Det Neonatala introduktionsåret är ett 1-årigt utbildningsprogram för nyanställda sjuksköterskor inom neonatalverksamheten. Initiativet kommer som svar på hög personalomsättning, stress, och behov av stärkt kompetens.

Insatsens fokus är att erbjuda en gedigen introduktion och mentorskap för att säkerställa en trygg start i

yrkeslivet för nya sjuksköterskor. Tio procent av arbetstiden avsätts under första året, och intaget sker två gånger per år.

Utbildningsinsatsen är indelad i fyra block, två per termin, där föreläsningar och färdighetsträningar relaterade till neonatalvården ges.

Biträdande universitetssjuksköterskor på steg 5 utgör stommen av föreläsarna.



Vad tar du med dig från introduktionsåret?

"Trygghet i att veta att jag aldrig är ensam i mina upplevelser, det har betytt mycket! Genom det känner jag att jag kan stötta nya kollegor. Att det är okej att inte kunna allt - saker förändras hela tiden".

Omvårdnadsår för undersköterskor

Under 2025 har vi välkomnat 17 nya undersköterskor till våra enheter.

Inom neonatalvården spelar undersköterskan en central roll – från omvårdnad av de sjuka barnen till att vara ett viktigt stöd för deras familjer, till exempel vid amning.

För att möta de specifika krav som vården av sjuka nyfödda ställer har

verksamheten utvecklat ett ettårigt utbildningsprogram riktat till undersköterskor som arbetat upp till fyra år på Neo.

Under 2025 tog den första gruppen undersköterskor examen från programmet – ett viktigt steg i strävan att säkerställa högsta möjliga kompetens och kvalitet i vården.



Vad tar du med dig från Omvårdnadsåret?

- Hur viktig min roll som undersköterska är!
- Tack så jättemycket för allt ni gör det var lärorikt och tydligt, super kul!



Vi bedriver excellent utbildning

Omvårdnadsrond

Under 2025 har implementeringen av omvårdnadsronder fortsatt på Solna Neo. Syftet är att skapa strukturerade lärotillfällen, stärka en mer enhetlig och evidensbaserad omvårdnad samt öka användningen av aktivitetsplaner i det dagliga arbetet.

Sjuksköterskor på steg 5 ansvarar för att leda ronden och alla yrkesgrupper är välkomna att delta.

Patienten i fokus presenteras enligt SBAR-strukturen med tyngdpunkt på omvårdnad — ibland med ett helhetsgrepp, ibland med fördjupning inom ett specifikt område som nutrition eller hud.

Omvårdnadsrisker lyfts, åtgärder

diskuteras och etiska frågeställningar ges utrymme. Befintliga aktivitetsplaner utvärderas och kompletteras vid behov.

En inledande utvärdering av ronderna visar vissa utmaningar, t.ex. inställda ronder p.g.a. andra möten, eller att ingen haft utrymme att leda ronden.

Styrkor som visats har varit många viktiga och givande diskussioner och ett tillåtande klimat där både nya och erfarna har fått komma till tals och bemötts med respekt.

Forumet är ett effektivt sätt att fånga upp oklarheter kring rutiner och skapa bättre förutsättningar för en jämlik och högkvalitativ omvårdnad.

S | Kort om patientens status just nu

B | Kortfattat om patientens bakgrund

A | Fokus på hur vi med omv. åtgärder kan förbättra patientens status. Andning, nutrition, elimination, smärta, aktivitet, sömn, hud, psykosocialt, planerad flytt?

R | Upplever vi sammantaget att patienten får en god och säker vård? (NRS skala 1-10)
Sett i backspegeln, kunde vi ha gjort något annorlunda?

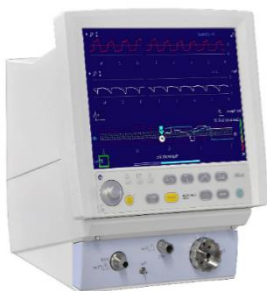
Tema-månader

Stommen i det interna utbildningsprogrammet är årshjulet för kompetensutveckling.

Varje månad har olika fokusområden och biträdande universitetssjuksköterskor på steg 5 planerar och håller i innehållet tillsammans med utbildningsansvariga sjuksköterskor. Till varje tema planeras olika aktiviteter t.ex. föreläsningar, färdighetsträningar, quizzes, mm.



Heldag utbildning för varje medarbetare



Under året har varje medarbetare en heldag avsatt för kompetensutveckling. Dagarna planeras lokalt på respektive site och ges ett nytt fokus varje år — tidigare teman har inkluderat apparatkunskap samt fördjupning inom områden som syrgasbehandling, CPAP-vård, respiratorvård och vätskebalans.

VFU-studenter – Våra blivande kollegor

Under 2025 har vi tagit emot studenter från flera olika utbildningar och på så sätt bidragit till att forma nästa generation av vårdprofessionella.

Specialistsjuksköterskestudenter har genomfört sin verksamhetsförlagda utbildning hos oss under sammanlagt 32 studentveckor, undersköterskestudenter under 17 veckor, och ett femtiotal barnmorskestudenter har hospiterat på avdelningen en till två dagar som en del av sin utbildning.

Att ta emot studenter är ett viktigt uppdrag som vi tar på stort allvar — det ställer krav på handledare och verksamhet, men berikar också arbetsplatsen med nya perspektiv och frågor som utmanar och utvecklar hela teamet.

Nordiskt samarbete

Karolinskas neonatalverksamhet har etablerat ett givande samarbete med Lovisenberg diakonale høgskole i Norge, som bedriver en masterutbildning i avancerad klinisk neonatalvård (120 hp) för sjuksköterskor.

Inom ramen för samarbetet erbjuder vi två studenter per termin praktikplats om sex veckor vid våra neonatala intensivvårdsenheter.

Samarbetet är meriterande för båda parter — studenterna får möta en av Nordens ledande neonatalmiljöer, och vi får ta del av internationella perspektiv och erfarenheter som berikar vår verksamhet.



Vi bedriver excellent forskning

Magisterexamen

Under året har ett brett spektrum av magisterarbeten genomförts inom verksamheten, med fokus på vårdupplevelser, föräldrars delaktighet och smärtlindring.

Uppsatsen **Att stå vid sidan om** belyser tio pappors upplevelse av det initiala omhändertagandet av barn födda före vecka 32. Enkätstudien visade att tydlig information, närvaro och emotionellt stöd är centrala faktorer för att stärka känslan av delaktighet och sammanhang i en mycket utsatt situation.

Donationsprocessen ur ett familjeperspektiv adresseras i studien **"Livets Beslut"**. Litteraturstudien visade

att bakomliggande kunskaper och föräldrars inställning till organdonation påverkar beslutsfattande.

I litteraturöversikten **Att vårda sitt lilla barn med närhet** undersöks föräldrars erfarenheter av att vårda sitt prematurfödda barn hud-mot-hud. Resultatet visade att när föräldrarna fick vårda sitt barn hud-mot-hud upplevde de en ny verklighet med en stark samhörighet till barnet.

Tillsammans bidrar årets magisterarbeten till värdefull kunskap som stärker verksamhetens utveckling av evidensbaserad omvårdnad.

Ytterligare magisterarbeten som genomförts under året inkluderar:

- Vi var nära varandra men nu, nu är vi med varandra mest
- Faktorer som påverkar föräldrars upplevelser av delaktighet i omvårdnaden av barn med andningsstöd
- Lustgasbehandling vid procedursmärta
 - Barn och föräldrars upplevelser
- Beskrivning av olika icke-farmakologiska interventioner vid nålrelaterad procedursmärta hos barn och ungdomar



Foto: Sara Dinwiddie

Disputerade sjuksköterskor

Inom verksamheten arbetar fyra disputerade sjuksköterskor/barnmorska samt en doktorand. Två av de disputerade har särskilda steg 7-uppdrag och två är omvårdnadschefer — tillsammans bildar de ett team som driver och samordnar omvårdnadsforskning inom verksamheten.

Följande publikationer har medlemmar i teamet bidragit till under 2025:

Immediate **skin-to-skin** contact at very preterm birth and effect on infant socio-emotional stress response and mother-infant cortisol co-regulation: secondary outcomes from the randomised clinical Immediate Parent-Infant Skin-To-Skin Study

Immediate or early **skin-to-skin** contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst Rev.

Immediate **skin-to-skin** contact at very preterm birth and neurodevelopment the first two years: Secondary outcomes from a randomised clinical trial. s.

Skin-to-skin contact at birth for very preterm infants and symptoms of depression and anxiety in parents during the first year: A secondary outcome of a randomized clinical trial.

The role of parents to **prevent infections** in the neonatal intensive care unit.

Navigating the complexity of emergency department **care coordination**: A qualitative exploration of adaptive strategies using a tabletop sandbox simulation.

A scoping study of **postpartum mental health** problems and associated factors: Opportunities for research and practice.

Contraceptive choices and satisfaction: A cross-sectional analysis of sociodemographic influences.

Nurse staffing skill mix and acuity-adjusted provision ratios in Swedish neonatal care: A cohort benchmark study.

The role of parents to prevent infections in the neonatal intensive care unit
Isabelle Ommert^a, Caroline-Aleksis Mägi^{a,b}, Siri Lilliesköld^{a,b}, Ylva Thernström Blom Anna Axelin^c, Agnes Linnér^d
^a Neonatal Department, Karolinska University Hospital, Eugeniavägen 23, 171 84, Stockholm, Sweden
^b Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Tomtebodavägen 18A, 171 77, Stockholm
^c Department of Women's and Children's Health, Uppsala University, Sjukhusvägen 7, 752 37, Uppsala
^d Neonatal Intensive Care Unit, Uppsala University Hospital, 751 41, Uppsala, Sweden
^e Department of Nursing Science, University of Turku, 20014, Turku, Finland
^f Department of Clinical Science, Intervention and Technology (CLINTIC), KTH

Nurse staffing skill mix and acuity-adjusted provision ratios in Swedish neonatal care: A cohort benchmark study
Pernilla Dillner^{a,b,c}, Katarina Forsberg^{a,b,c}, Mikael Norman^{a,d}, Maria Unosson^e
^a Department of Neonatology, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^b Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden
^c School of Health and Welfare, Dalarna University, Falun, Sweden
^d Department of Clinical Sciences, Danderyd Hospital, Stockholm, Sweden
^e Department of Clinical Sciences, Danderyd Hospital, Stockholm, Sweden

Contraceptive choices and satisfaction: a cross-sectional analysis of sociodemographic influences
Maria Åkesson^a, Jan Brynhildsen^{b,c}, Tanja Tydén^d, Niklas Envall^{e,f}, Helena Backman^g and Yvonne Skogsdal^h
^a Faculty of Medicine and Health, University Health Care Research Centre, Örebro University, Örebro, Sweden; ^b School of Medical Science, Örebro University, Örebro, Sweden; ^c Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine and Health, Örebro University, Örebro, Sweden; ^d Department of Women's and Children's Health, Uppsala University, Uppsala, Sweden; ^e School of Health and Welfare, Dalarna University, Falun, Sweden; ^f Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden; ^g Department of Clinical Sciences, Danderyd Hospital, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden; ^h Maternal Health Care Unit, Faculty of Medicine and Health, Örebro University, Örebro, Sweden

Navigating the complexity of emergency department care coordination: A qualitative exploration of adaptive strategies using a tabletop sandbox simulation
Karl Hybinette^{a,b}, Gesa Praetorius^{c,d}, Mirjam Ekstedt^e, Karin Pukk Härenstam^{a,f,g}
^a Department of Learning Informatics Management and Ethics, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden
^b Department of Neonatology, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^c Swedish National Road and Transport Research Institute, Stockholm, Sweden
^d Faculty of Technology, Natural Sciences & Maritime Sciences, University of South East, Sweden
^e School of Health and Caring Sciences, Linnaeus University, Västerås, Sweden
^f Pediatric Emergency Department, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^g Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Skin-to-skin contact at birth for very preterm infants and symptoms of depression and anxiety in parents during the first year – A secondary outcome of a randomized clinical trial
Siri Lilliesköld^{a,b}, Karoline Lode-Koltz^{c,d}, Björn Westrup^e, Nils Bergman^f, Kimmo Sorjonen^g, Ulrika Ådén^{a,b,h}, Evalotte Mörelus^{b,i}, Siren Rettedal^{c,j,k}, Wibke Jonas^{a,l}
^a Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden
^b Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^c Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^d Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^e Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^f Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^g Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^h Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
ⁱ Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^j Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^k Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden
^l Department of Neonatology, Astrid Lindgren Children's Hospital, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden

Produktion

Årsberättelsen är framtagen med stöd av steg 5 Årsrapporter 2025.
Medarbetare som bidragit till rapporten:

Anna Fridén
Anna-Stina Jansson
Ann-Sofie Sundberg
Carina Larsson
Caroline Aleks Olsson Mägi
Cecilia Israelsson
Erika Lager
Helena Wennerström
Jessica Söderlund
Karl Hybinette
Lotten Jonasson Carlsson
Maria Appelqvist
Marie Kristiansson
Raz Hassan
Therese Kjellin
Therese Klaesson
Ulrika Casselbrant
Åsa Östberg

Ett stort tack till alla som bidragit!

Omvårdnadsutfall och vårdproduktion är hämtade från Svenskt Neonatalt
Kvalitetsregister och Vis vårdstatistik.

Ansvarig för produktion och layout: Pernilla Dillner Omvårdnadsansvarig
pernilla.dillner@regionstockholm.se

Omslagsfoto: Sara Dinwiddie

Rapporten är avsedd för internt bruk.

