

Amningsstrategi för Region Uppsala

Innehåll

Innehåll	1
Handlingsplan för all personal i vårdkedjan som möter blivande och nyblivna föräldrar och deras barn	1
Att skydda, stödja och främja amning	1
Grundläggande principer och rutiner	3
Verksamhetsnära åtgärder	3
Vårdkedjans roll för amningsprocessen	4
Barnmorskemottagningens personal	4
Obstetrik- och neonatalvårdens personal	5
Om barnet behöver vård på neonatalavdelning	5
Barnhälsovårdens personal	5
Pediatrikens och Barnkirurgins personal	6
Om termen mamma och mor	6
Referenser	7
Dokumenthistorik	7

Handlingsplan för all personal i vårdkedjan som möter blivande och nyblivna föräldrar och deras barn

Amning är viktigt ur ett folkhälsoperspektiv då det främjar mammor och barns hälsa på både kort och lång sikt. Amningen har även betydelse för miljön och är kostnadseffektivt för både hälso-sjukvården och för individen som ammar eller ammas.

Amning ger inte bara näring - genom amning utvecklar barnet och dess förälder en relation som för dem innebär mycket mer än mat. Initiering av amning kan vara en känslig process som påverkas av många faktorer hos såväl den som ammar, den som ammas samt omgivningen och samhället och den organisation som hälso-och sjukvården utgör. Region Uppsalas amningsstrategi ska stärka hälso-och sjukvårdens amningsfrämjande arbete och ge de som önskar att amma de bästa förutsättningarna för en lyckad amning.

Att skydda, stödja och främja amning

Region Uppsala följer [De tio stegen som främjar amning](#) baserat på WHO:s [Nutrition and Food Safety](#):

Grundläggande principer och rutiner

- 1a. Följa den internationella koden om marknadsföring av bröstmjölsersättning och relevanta resolutioner från Världshälsoförsamlingen (WHA).
- 1b. Ha ett skriftligt handlingsprogram för spädbarnsnutrition som regelbundet förmedlas till personal och föräldrar.
- 1c. Etablera system för kontinuerlig uppföljning och datahantering.
2. Säkerställa att personalen har kunskap och kompetens samt färdigheter för att främja och stödja amning.

Verksamhetsnära åtgärder

3. Föra en dialog med gravida och deras familjer om hur amning går till samt dess fördelar och betydelse.
4. Främja omedelbar och oavbruten hud-mot-hudkontakt och stödja mödrar att initiera amning genom att följa barnets signaler att söka sig till bröstet efter födseln.
5. Stödja mödrar att initiera och upprätthålla amning och att hantera vanliga svårigheter.
6. Enbart ge bröstmjolk till nyfödda såvida det inte finns medicinska indikationer för annat.
7. Möjliggöra samvård så att föräldrar och deras spädbarn kan vara tillsammans dygnet runt.
8. Stödja föräldrar att känna igen och svara på spädbarnets amningssignaler.
9. Samtala med föräldrar om användning av nappflaska och napp.
10. Verka för att föräldrar och deras spädbarn får tillgång till kontinuerligt stöd och omvårdnad i samband med och efter hemgång.

Detta uppnås lokalt i Region Uppsala genom följande:

- Att riktlinjer upprättas samt implementeras i respektive verksamheter.
 - [Amning-riktlinje för Akademiska Sjukhuset](#)
 - [Amningsförberedande samtal under graviditet](#)
 - [Amningssamtal med föräldrar till barn inom Barnhälsovården](#)
 - [Nutrition neonatologi](#), inklusive avsnitt om “Vägen till amning”.
- Att en Styrgrupp är tillsatt och regelbundet träffas för att säkerställa att Region Uppsala följer de tio steg som främjar amning.
- Att personal samarbetar i vårdkedjan, vilket uppnås genom:
 - Att regelbundet träffas inom vårdkedjan för att ge varandra återkoppling på verksamheten och diskutera gemensamma frågor. Detta sker delvis genom återkommande möten för Styrgruppen men kan även ske lokalt på avdelningar och mottagningar.
 - Att anordna regelbundna möten om amningsfrågor på varje avdelning och mottagning.

- Att personalen har goda kunskaper om amning och att amningsutbildning för all personal genomförs regelbundet. Den undervisning, hjälp och stöd som ges av personal ska grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet, inte på eget tyckande.
 - En webbaserad utbildning i tre delar finns i Pingpong och ska ingå i introduktion av nyanställd personal samt genomföras vartannat år.
- Att varje verksamhet har en eller flera resurspersoner med särskilt ansvar och fördjupad kunskap om amning, gärna med amningsutbildning på universitetsnivå.

Vårdkedjans roll för amningsprocessen

Varje del av vårdkedjan kring amning spelar roll för amningsprocessen. Att som vårdpersonal ha kunskap om de olika delarna av vårdkedjan kan öka samarbetet och underlätta för vården att ge enhetliga råd till blivande och nyblivna föräldrar.

Barnmorskemottagningens personal

Ansvarar för att följa riktlinjen [Amningsförberedande samtal under graviditet](#). Detta innebär följande:

- Att genomföra Amningssamtal i vecka 25 och erbjuda stödsamtal om amning vid behov.
- Att bidra till en positiv inställning till amning.
- Att informera om amningsrekommendationer enligt WHO.
- Att informera om hälsofördelar med amning.
- Att informera om hudnärvård och amning.
- Att informera om det nyfödda barnets signaler vid amning.
- Att involvera och betona partners betydelse.
- Att informera om alternativ till amning och hur lyhörd matning sker för de som inte vill eller av olika anledningar inte kan eller får amma.
- Att informera föräldrarna om vart de kan vända sig med sina amningsfrågor.
- Att diskutera kring och dokumentera Amningsplan i patientjournalen. Förutom tidigare erfarenheter ska Amningsplanen innehålla förväntningar, eventuell oro och rädsla, samt önskemål kring amning.

Obstetrik- och neonatalvårdens personal

Ansvarar för att följa [Amning-riktlinje för Akademiska Sjukhuset](#). Detta innebär följande:

- Att direkt efter barnets födelse aktivt stötta och initiera tidig, kontinuerlig hud-mot-hudvård utan onödiga begränsningar eller separation.
- Att skapa de bästa förutsättningarna för tidig amning, eller stimulering av bröstet, så snart som möjligt, gärna inom två timmar.
- Att göra föräldrarna uppmärksamma på barnets signaler samt hur de kan tolka och tillgodose dessa.
- Att stödja mamman att amma när barnet vill suga eller på annat sätt stimulera till tidig bröstmjölkproduktion samt att underlätta för mamman att upprätthålla sin mjölkproduktion.
- Att ge individuellt anpassat amningsstöd baserat på närvaro under amning samt utifrån detta stötta och dokumentera utfall och givna råd.
- Att informera föräldrarna om vart de kan vända sig med sina amningsfrågor.

Forskning visar att första timmarna efter förlossningen är viktiga för amningen och för barnets och föräldrarnas välbefinnande. Att vårda barnet oavbrutet och säkert hud-mot-hud med mamman, och få gå igenom sina nio instinktiva stadier för att själv ta bröstet när det är redo, kan underlätta hela amningsprocessen.

Om barnet behöver vård på neonatalavdelning

All personal ansvarar för följande:

- Alla föregående punkter samt följande:
 - Erbjudna föräldrar att vara tillsammans med sitt barn dygnet runt och i de fall både mamma och barn är i behov av vård säkerställa att de kan få vård på samma enhet-samvård.
 - Tillämpa barn- och familjecentrerad vård.
 - Informera om råmjölkens och bröstmjölkens betydelse för barnet, samt hur mjölkproduktion kan initieras och upprätthållas.

Barnhälsovårdens personal

Ansvarar för att följa riktlinjen Amningssamtal med föräldrar till barn inom Barnhälsovården. Detta innebär följande:

- Att följa upp Amningsplan från Mödrahälsovården och dokumentation kring amning i mor och barns journal från sjukhuset.
- Att genomföra Amningssamtal vid första besöket efter hemgången från sjukhuset.

- Att diskutera kring och dokumentera Amningsplan i barnets journal. Amningsplanen bör innehålla förälders eller föräldrars förväntningar, eventuell oro och rädsla, samt önskemål kring amning.
- Att, vid behov, utföra amningsobservationer och dokumentera i BVC-journalen.
- Att följa upp föräldrarnas behov av kunskap och stöd genom amningens alla skeden.
- Att bidra till att mamman motiveras att amma exklusivt i sex månader och sedan introducera annan mat under bröstmjölkskydd. Bröstmjölken utgör en del av kosten under hela första levnadsåret eller så länge mamma och barn önskar.
- Att ge stöd till föräldrarna att trappa ut eventuell ersättning när önskan om helamning finns.
- Att informera om alternativ till amning och hur lyhörd matning sker för de som inte vill eller av olika anledningar inte kan eller får amma.
- Att informera föräldrarna om vart de kan vända sig med sina amningsfrågor.

Pediatrikens och Barnkirurgins personal

Ansvarar för följande:

- Att inte separera barnet från den förälder som ammar barnet - de ska bo tillsammans, dygnet runt även under sjukhusvård.
- Att hjälpa mamman upprätthålla sin mjölkproduktion om barnet för tillfället inte kan eller får amma.
- Att underlätta fortsatt amning när barnet är sjukt.
- Att informera föräldrarna om vart de kan vända sig med sina amningsfrågor.

Om termen mamma och mor

I detta dokument används ibland ordet "mamma" och "mor" för att illustrera den födande eller den som i huvudsak ammar barnet. Alla som ammar identifierar sig inte som mamma eller mor och kan ha annan könsidentitet än kvinna. En familj kan även bestå av flera personer som ammar barnet. I arbetet med den individuella familjen ska vårdpersonal sträva efter att skapa en stödjande och inkluderande miljö och vara lyhörd för vilka ord och pronomen som patienten väljer för att beskriva sig själv och sin föräldraroll.

Referenser

Brimdyr K, Cadwell K, Svensson K, Takahashi Y, Nissen E, Widström AM. The nine stages of skin-to-skin: practical guidelines and insights from four countries. *Matern Child Nutr.* 2020;16(4):e13042. doi:10.1111/mcn.13042.

Brimdyr K, Stevens J, Svensson K, et al. Skin-to-skin contact after birth: Developing a research and practice guideline. *Acta Paediatr.* 2023;112(8):1633-1643. doi:10.1111/apa.16842.

Gavine A, Shinwell SC, Buchanan P, Farre A, Wade A, Lynn F, Marshall J, Cumming SE, Dare S, McFadden A. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2022, Issue 10. Art. No.: CD001141. DOI: 10.1002/14651858.CD001141.pub6. Accessed 10 February 2026.

Maastrup R, Hannula L, Hansen MN, Ezeonodo A, Haiek LN. The Baby-friendly Hospital Initiative for neonatal wards. A mini review. *Acta Paediatr.* 2022;111(4):750-755. doi:10.1111/apa.16230.

Moore ER, Brimdyr K, Blair A, Jonas W, Lilliesköld S, Svensson K, Ahmed AH, Bastarache LR, Crenshaw JT, Giugliani ER J, Grady JE, Zakarija-Grkovic I, Haider R, Hill RR, Kagawa MN, Mbalinda SN, Stevens J, Takahashi Y, Cadwell K. Immediate or early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2025, Issue 10. Art. No.: CD003519. DOI: 10.1002/14651858.CD003519.pub5. Accessed 10 February 2026.

Widström AM, Brimdyr K, Svensson K, Cadwell K, Nissen E. [Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice, Onlinelibrary.wiley.com \(pdf\)](#). *Acta Paediatr.* 2019 Feb 14. doi: 10.1111/apa.14754.

[Initial obruten hud-mot-hudkontakt och samvård - 1177 för vårdpersonal](#)

[Socialstyrelsens föreskrift: SOSFS 2008:33, Socialstyrelsen.se](#)

[Breastfeeding, who.int](#)

[Nationell amningsstrategi 2022-2027](#)

Dokumenthistorik

Författare:

Maria Göransson och Ylva Thernström Blomqvist, Anna Högberg, Lena Axén och Jennie Malmberg.

Granskare:

Anna M Högberg, Jennie malmberg, Lena Axén, Maria Göransson och Eva-Lotta Funkquist.

Datum:

2023-01-31: Socialstyrelsens tio steg som främjar amning är uppdaterade.

2023-05-26: Tillgänglighetsanpassat av Lovisa Sjöberg och Annelie Sköld.

2025-03-06 Max Andersson Grettve, Uppdaterat format.

2026-02-06: Dokumentet är reviderat i sin helhet. Lagt till nya länkar för riktlinjer. Uppdaterat referenslistan. Lagt till ny rubrik med Termen Mamma och mor.