

RPO Kvinnosjukdomar och förlossning

2021-03-19

1(21)

Lena Arvidsson

Ordförande

Regionsjukvårdsledningen

# Årsrapport 2020 för Kvinnosjukdomar och förlossning

## Sammanfattande analys

### Styrkor:

- Kvinnosjukvården i den Sydöstra sjukvårdsregionen uppvisar generellt sett mycket goda resultat vid en nationell jämförelse
- Sedan många år välutvecklade regionala arbetsgrupper (RAG) med kontinuerligt utbyte, gemensamma utbildningar och regiongemensamma riktlinjer. Regionsamarbetet präglas av förändringsvilja, transparens och prestigelöshet som kommer våra patienter till godo.
- Hög följsamhet till nationella kvalitetsregister av hög kvalitet, vars resultat används för utveckling och jämförelse..

RPO Kvinnosjukvård har sedan många år ett aktivt arbete i Regionala arbetsgrupper (RAG) som speglar olika delar av verksamheten, där representanter från alla sjukhus i regionen ingår. Arbetet i RPO/RAG har medfört att vårdrutiner och medicinska resultat inom sjukvårdsregionen har harmoniserats och blivit allt mer jämlika. Regionala vårdriktlinjer och vårdprogram tas regelbundet fram av RAG och fastställs av RPO. Varje RAG ger ut en årlig rapport där olika kvalitetsparametrar jämförs och där målvärden sätts upp. RAG preventiv kvinnohälsa arbetar med utfallet för hela mödravårdstiden inkluderande efterkontrollen och har därmed en viss fördröjning i sina data, varför föregående års rapport kan sammanställas först senare under året. RAG Gynekologisk onkologi har av organisatoriska skäl varit vilande under året, men en representant från RPO har deltagit i RCC´s möten.

RPO Kvinnosjukvård består av följande regionala arbetsgrupper (RAG):

BB vård  
Fostermedicin  
Gynekologi  
Gynekologisk onkologi  
Obstetrik  
Preventiv kvinnohälsa

RPO Kvinnosjukvårds gemensamma kvalitetsarbete utförs i en prestigelös och konstruktiv anda, utifrån Sydöstra regionens patientlöften och mål. Fullständiga kvalitetsrapporter för respektive RAG finns att läsa på websidan <https://sydostrasjukvardsregionen.se/programomraden/rpo-kvinnosjukdomar-och-forlossning/>

### **Patientlöfte och mål**

Som patient i sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård

### **Utmaningar identifierade inför handlingsplan 2020**

-Behålla och attrahera kompetens samt klara kompetensöverföring från anställda som går i pension är viktigt att arbeta med för en adekvat bemannad kvinnosjukvård och kvinnohälsa. Framförallt inom barnmorskegruppen ses stora utmaningar.

- Värna om den jämlika vården inom Sydöstra sjukvårdsregionen. Framförallt ses en risk att gynekologi drivs bort från denna specialitet. RPO kvinnosjukvård vill fortsatt värna om det goda samarbetet som finns men ser en risk då det nationella systemet drar dessa specialiteter i två olika spår.

- Utveckla och implementera olika lösningar inom området E-hälsa. Här finns en stor vilja från verksamheterna men svårigheter uppstår då IT inte kan leverera. Det finns gott om idéer och utvecklingsvilja finns men det är svårt att omsätta detta i praktiken när tekniken och IT-lösningar inte finns.

- Kvinnohälsövården växer i sitt uppdrag och ställer högre krav på hårda prioriteringar samtidigt med krav på besparingar.

- Ombyggnationer och omorganisationer inom vårdverksamhet har en stor påverkan på de vardagliga flödena.

- Nationella riktlinjer tas fram och förväntas implementeras utan ekonomisk täckning och ökad bemanning.

## **Genomförda aktiviteter**

Aktiviteter genomförda utifrån RPO handlingsplan 2020:

### *Digitalisering av vården*

- Ökad användning av webtidböcker för patienten  
Status: Infört eller pågår inom alla verksamheter.
- Bildlagringssystem för alla ultraljudsundersökningar. (Viktig för patientsäkerheten)  
Status: Alla kliniker utom Jönköpings län har detta.
- Hälsodeklarationer på nätet  
Status: Infört inom mödravården. Önskemål om införande inom fler områden, ex gynekologin.
- Digitala patientmöten  
Status: Har ökat generellt vid kontakt med mödravård, gynekologi, kurator och psykolog. Sannolikt kommer dessa öka ytterligare.

- Patientinformation på nätet  
Status: Kontinuerlig översyn och överföring av patientinformation till 1177. Allt fler patienter hänvisas till att läsa där istället för att få utskrivna foldrar. Patientinformation lämnas som QR-koder inom BB-vård.
- Utveckla de digitala journalsystemen (Ultraljudsmodul saknas i kommande förlossningsjournalssystemet)  
Status: RPO har lyft frågan om ultraljudsmodul men det har inte hänt något under 2020. RPO ser med stor oro på att ultraljudsmodulen saknas i Cosmic och inte finns med i handlingsplanen fram till 2024 i utvecklingen av Cosmic. Ultraljudsmodulen är av stor vikt för kvalitetssäkring av undersökningarna och därmed en patientsäker vård. Det finns behov av ett bra stöd från regionernas IT-enheter för att driva detta.
- Digitala behandlingsformer  
Status Digital endometriosskola införd Kalmar län. RPO har verkat för att sprida denna i sydöstra regionen, men IT-systemen är begränsande. Fysisk föräldrautbildning har ersatts av digitala alternativ under pandemin.
- Öka användande av distansmöten  
Status: På grund av pandemin har de flesta möten och utbildningar övergått till att ske på distans med stöd av digital teknik. Digitala fostermedicinska möten sker regelbundet i Sydöstra regionen.
- Verksamhetsnära stödfunktioner  
Status: Här finns fortfarande ett stort behov av att få de regionala stödfunktionerna att komma nära och finnas tillgängliga för att kunna ge ett bra stöd i verksamheten samt utveckla system som avlastar de vårdnära resurserna.
- Kallelsesystem som är utformade utifrån aktuella vårdprogram  
Status: Kallelsesystemen för gynekologisk cellprovskontroll ser olika ut inom regionen och är komplicerade samt resurskrävande för klinikerna. Frågan lyfts på flera nivåer om att utveckla ett gemensamt kallelsesystem.

#### **Övriga gemensamma aktiviteter som genomförts under 2020:**

Nya rutiner har införts inom kvinnosjukvården relaterade till Covid-19 och det har skett ett samarbete inom Sydöstra sjukvårdsregionen samt inom respektive region för att hjälpas åt med t.ex. operationer.

Nya rutiner för handläggning graviditet 41+0 enligt nationella rekommendationer har införts på några av klinikerna och förberedelser för införande pågår på övriga kliniker.

#### *Gemensamma vårdprogram och riktlinjer för regionen*

Dessa riktlinjer uppdateras kontinuerligt i RAG/RPO.

##### **Obstetrik:**

Anemi efter förlossning

Anemi under graviditet

Basprogram för mödrahälsovården

Erytrocyttimmunisering under graviditet och förlossning

Foster med hjärtmissbildning eller fetal arytm, handläggning och gemensamma riktlinjer

Placenta previa och invasiv placenta

Remittering av gravida och nyfödda för regionsjukvård

Riskbedömning vid förlossningen  
 Riskbedömning vid inskrivningen och sammanfattningen av graviditeten  
 Riskklassificering BB  
 Ultraljudsscreening av gravida KUB, NIPT samt invasiv fosterdiagnostik  
 Urinretention efter förlossning  
 Vidgat njurbäcken hos foster  
 Ultraljudskontroller vid monochoriotisk Duplexgraviditet

#### Gynekologi:

Assisterad befruktning lesbiska par  
 Assisterad befruktning riktlinjer ensamstående kvinna  
 Assisterad befruktning, gemensamma riktlinjer i sydöstra sjukvårdsregionen  
 Infertilitetsutredning  
 Preimplantatorisk genetisk diagnostik  
 Remissförfarande gynekologisk kirurgi

#### Prevention:

Preventivmedelsrådgivning

#### Nationella vårdprogram

Endometrie-cancer  
 Ovarialcancer  
 Icke epitelial ovarialcancer  
 Cervixcancer  
 Endometriosis  
 Cervixcancerprevention inkl HPV-screening  
 Trofoblastsjukdomar

## Resultat

### Medicinsk kvalitet och tillgänglighet, Volym och produktion

Utförliga data presenteras i bifogade årsrapporter från respektive RAG.

#### Covid-19

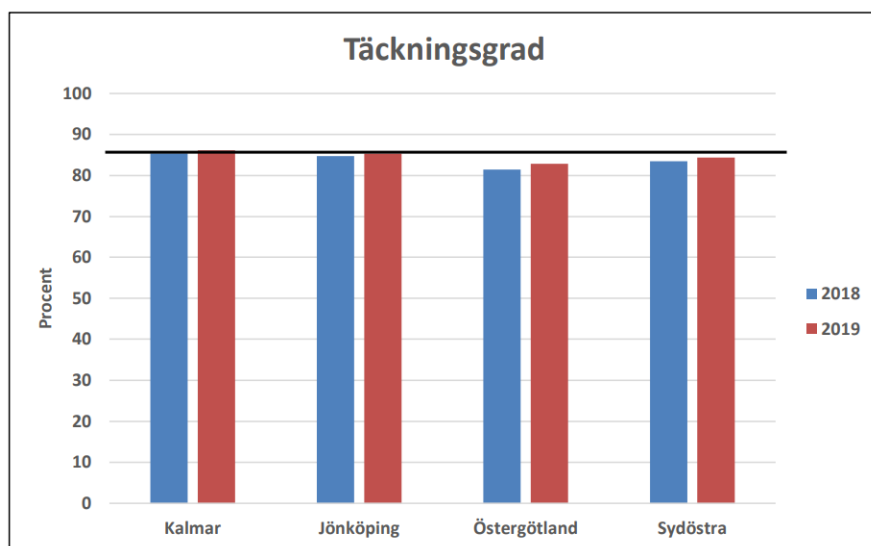
En stor del av 2020 har präglats av pandemin med Covid-19. Stora omstruktureringar av vården har skett och ett flertal vårdrutiner har tagits fram lokalt och nationellt. Stora delar av kvinnosjukvården har trots pandemin behövt fungera i oförändrad omfattning, men med anpassningar för att minska risken för smittspridning. Graviditetsövervakning, förlossningsvård, cancersjukvård och akut gynekologisk verksamhet är områden som har pågått trots pandemin. Inom gynekologin har planerade operationer skjutits upp och väntelistor har ökat. För gravida och födande har begränsningar av medföljande vid besök i vården medfört att partner har kunnat vara mindre delaktiga under graviditet och eftervård. Frisk partner har fått närvara i samband förlossning på regionens alla sjukhus, men i de flesta fall har de inte kunnat stanna på BB. I samband med förlossning har 43 kvinnor diagnostiserats med Covid-19 i Sydöstra regionen.

Tabell 3. Covid-19

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Hela regionen
Antal	3	6	3	14	13	4	0	43
Andel	0,2%	0,3%	0,2%	0,5%	0,6%	0,4%	0,0%	0,4%

Som en följd av pandemin har ett flertal utbildningar och möten ställts in och det har varit svårt att bedriva förbättringsarbeten då medarbetare har behövts i patientvården. Pandemin har dock på ett påtagligt sätt skyndat på digitaliseringen av vården. Utbildningar, möten och vårdmöten har digitaliserats i hög omfattning. RPO Kvinnosjukvård har i handlingsplanen för 2020 haft digitalisering som förbättringsområde och har dragit stor nytta av denna digitala Coroneffekt, samtidigt som vi ser att det finns behov av ytterligare förbättringar inom området.

### Gynekologisk cellprovskontroll

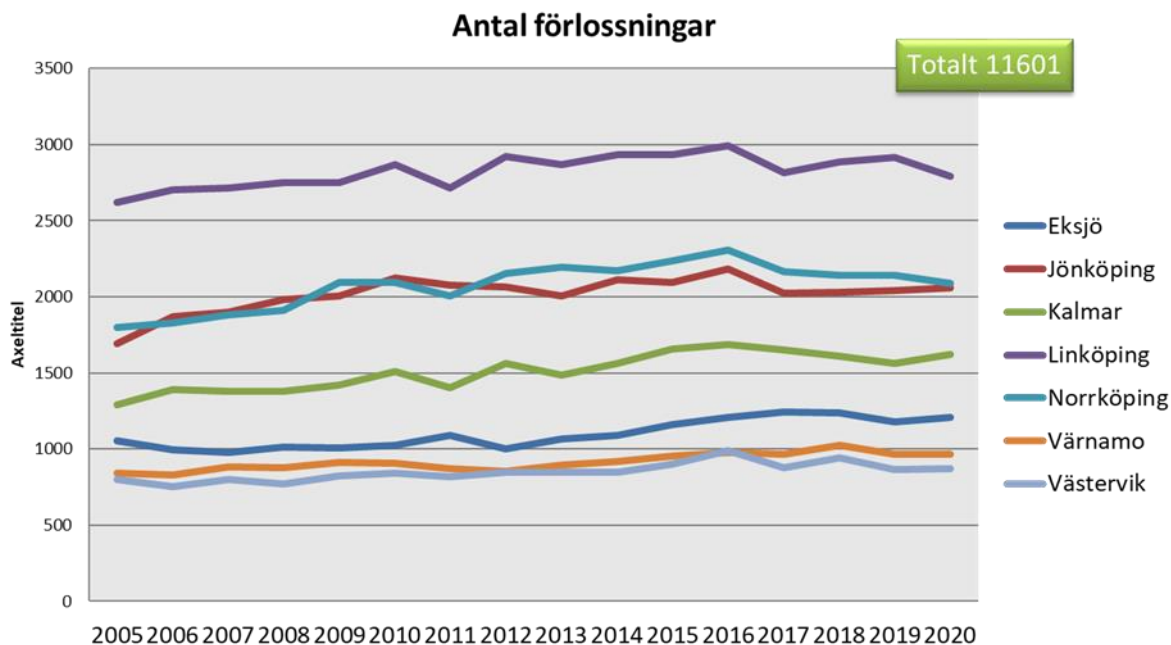


Målvärde >85%

Den gynekologiska cellprovskontrollen (GCK) i organiserad form har pågått i Sverige sedan mer än 50 år och har förebyggt ca 2/3 av cervixcancer. Att delta regelbundet i screeningprogrammet skyddar upp till 95 % mot cervixcancer. Täckningsgraden avspeglar deltagandet och effektiviteten i GCK, men ändras långsamt eftersom flera års data inkluderas. För att uppnå en god preventiv effekt krävs en täckningsgrad på över 85 %. Sydöstra regionen uppvisar en stigande tendens de senaste åren. Ett välfungerande kallelsesystem är av betydelse för en hög täckningsgrad och RPO Kvinnosjukvård ser stora fördelar med ett gemensamt kallelsesystem för hela Sydöstra regionen.

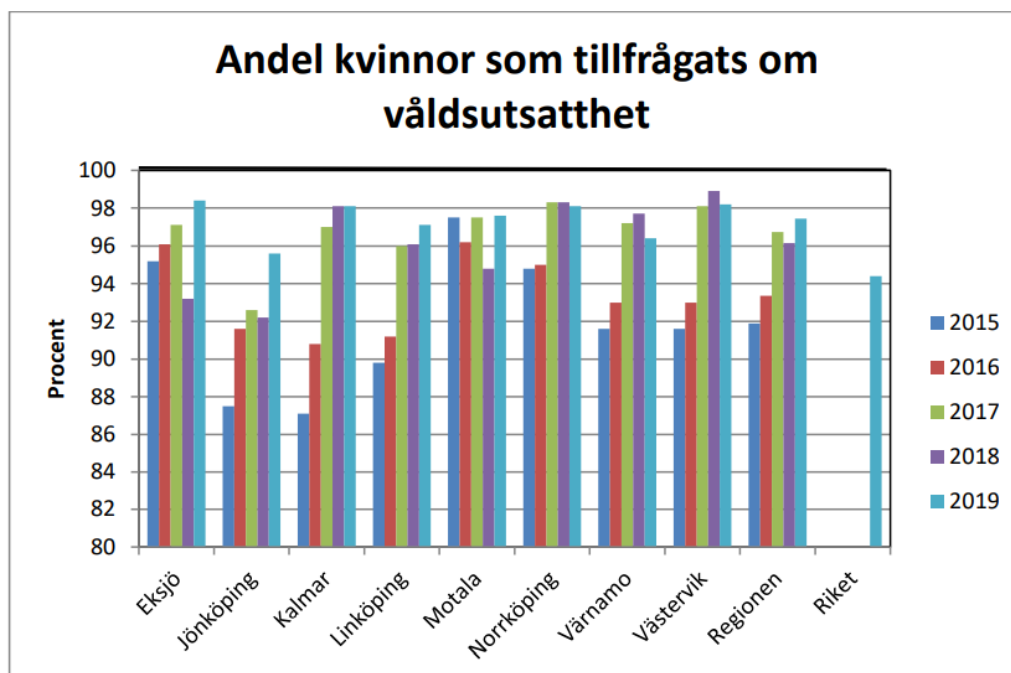
WHO har utlyst ett globalt mål att utrota cervixcancer. I detta är HPV-screening och HPV-vaccination viktiga delar. Sedan 2012 pågår ett regiongemensamt arbete inom ramen för regionalt cancercentrum (RCC) och ett nationellt vårdprogram med primär HPV-screening har fastslagits av RCC i samverkan. Sedan 2019 är vårdprogrammet infört i hela Sydöstra regionen. För att komma i fas med vårdprogrammet kallas nu kvinnor upp till 70 år som tidigare inte har genomgått HPV-screening. Det innebär att fler prover behöver tas de närmaste åren och medför därmed en ökad belastning på verksamheterna. Inom ramen för vårdprogrammet pågår även ett arbete för att kontakta de som uteblir från GCK då det är en riskgrupp för cervixcancer och för att kunna erbjuda den gruppen självtest för HPV. Effekten av HPV-vaccination av flickor har ännu inte hunnit visa sig i en minskad förekomst av cervixcancer eller dess förstadium, men de första vaccinerade åldersgrupperna kommer att börja kallas till GCK. HPV-vaccination ges nu även till pojkar, vilket förväntas minska förekomsten av HPV-associerad cancer ytterligare.

### Obstetriska vårdkedjan – graviditet, förlossning, eftervård

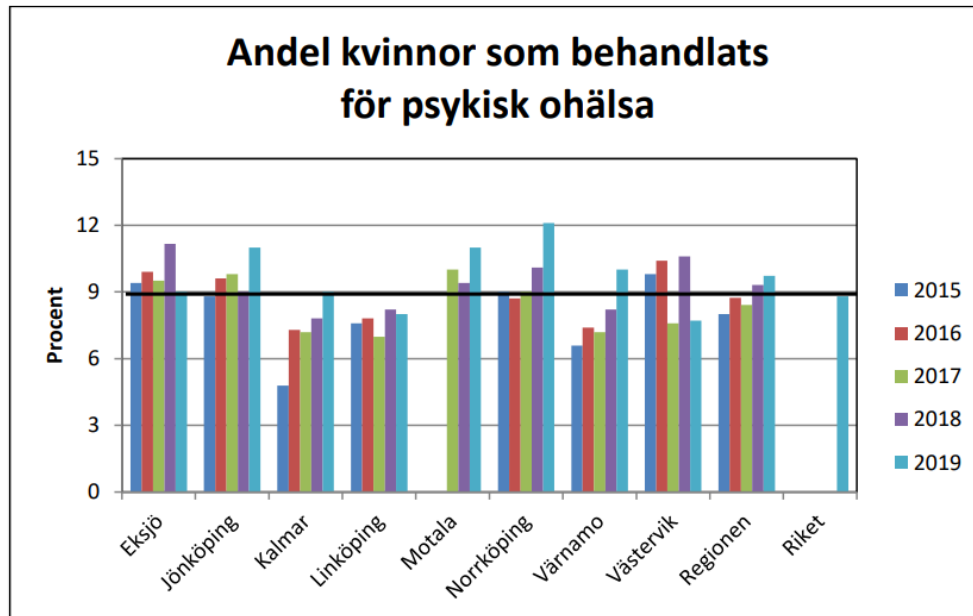


#### Antal förlossningar

Totalt registrerades 11601 förlossningar i Sydöstra regionen jämfört med 11665 året innan. Sammanlagt föddes 11762 barn jämfört med 11773 året innan. Antalet födslar motsvarar cirka 1/10 av alla födda barn i Sverige.



Mål 100%

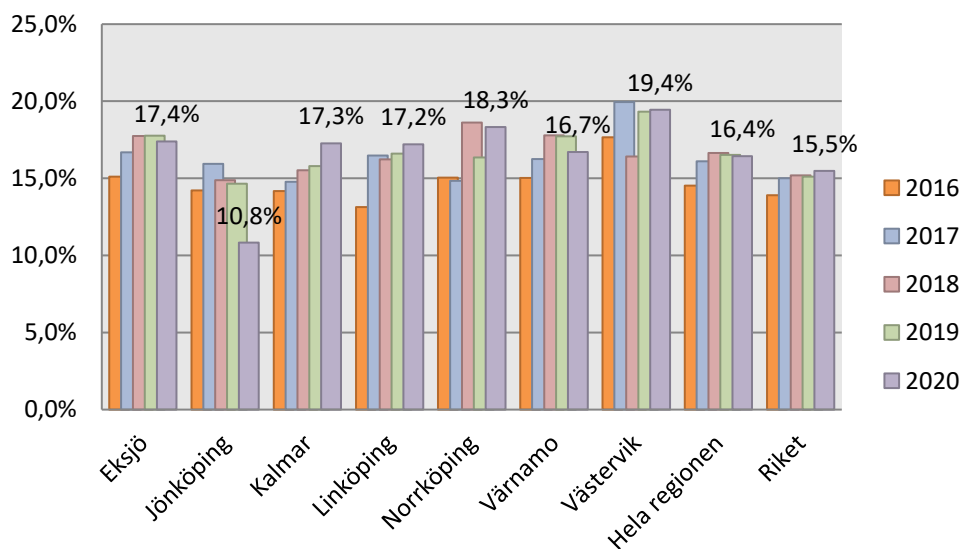


Målvärde: > Rikets %

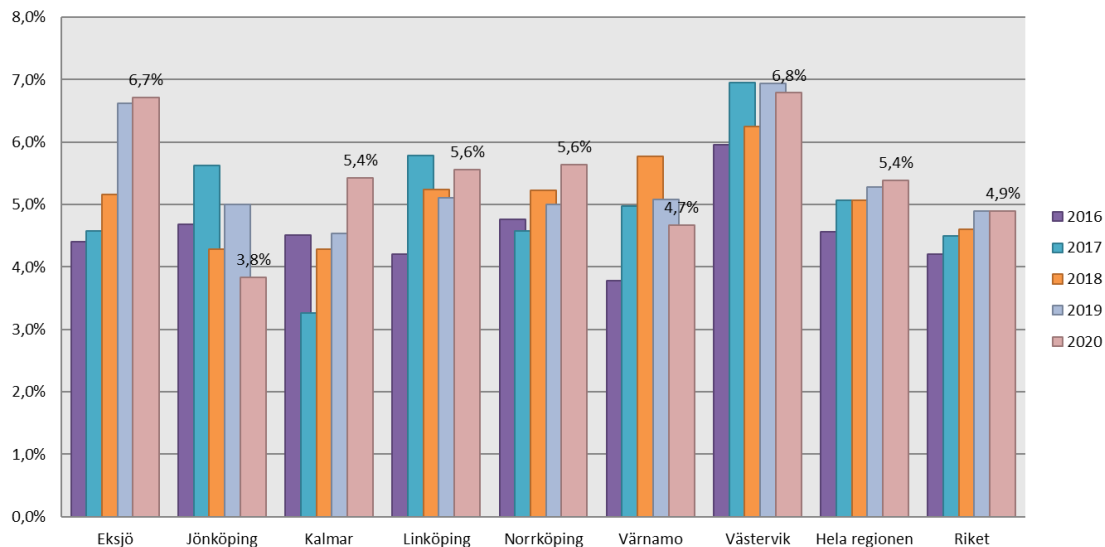
Källa: Manuellt inmatad data, graviditetsregistret.

Under graviditeten screenas bl.a. för alkoholbruk, psykisk ohälsa, våldsutsatthet, fetma och rökning. Sydöstra regionen gör detta i hög omfattning. Sedan 2015 har allt fler gravida erhållit behandling för psykisk ohälsa och Sydöstra regionen ligger högre än riket. En utmaning är att identifiera gravida som behöver behandling eftersom psykisk ohälsa påverkar flera dimensioner såsom graviditet, barnets utveckling och familjesituationen.

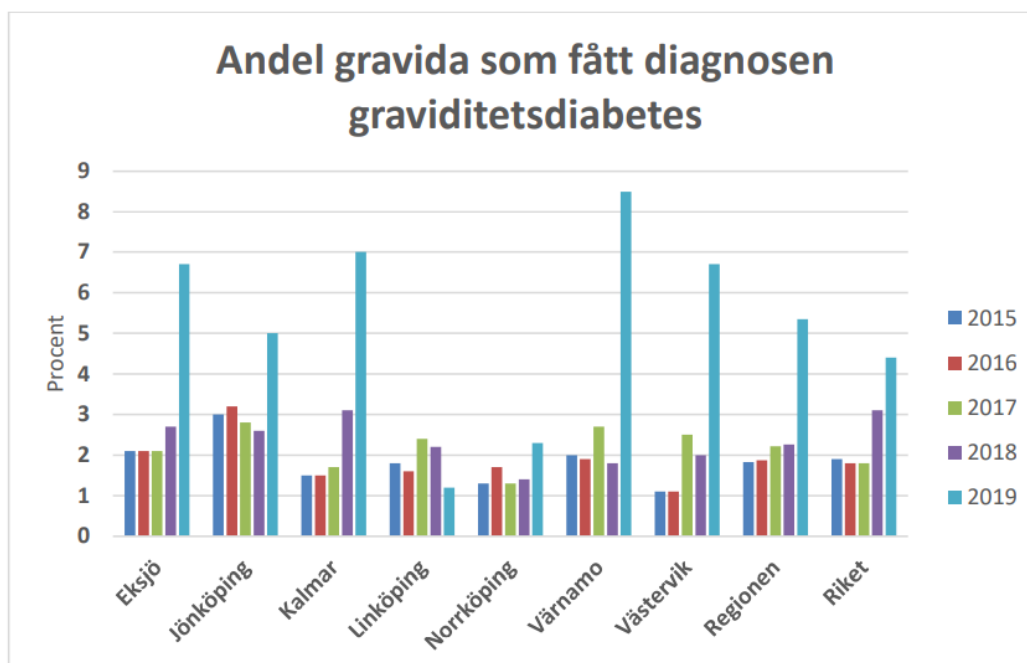
### BMI ≥30



### BMI ≥ 35

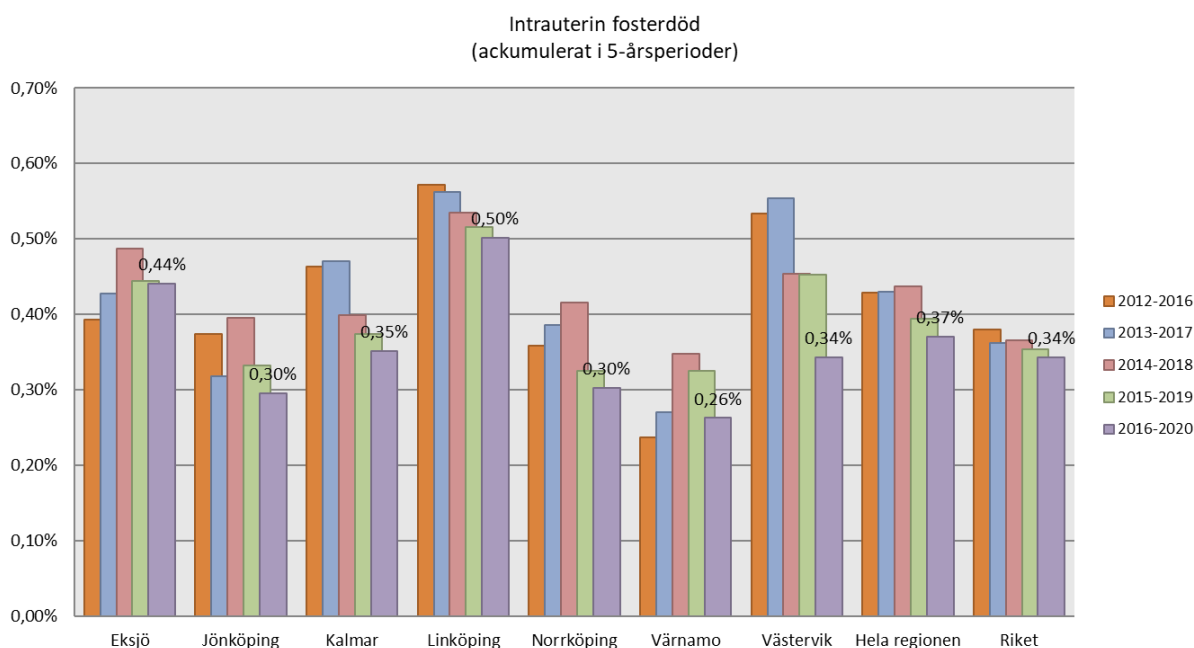


Det är inom mödrhälsovården och förlossningsvården stort fokus på övervikt och fetma under graviditet då det ökar riskerna före både mor och barn både under graviditeten och vid förlossningen. Man arbetar bl.a. för att begränsa viktuppgången under graviditeten. Jämfört med övriga landet så ligger BMI genomsnittligt högre i Sydöstra regionen och är mer uttalad på vissa orter. Det är ett oroande hälsoproblem som avspeglar sig under graviditeten, men som är ett samhällsproblem som kräver andra åtgärder långt före barnafödande ålder.



De av Socialstyrelsen sänkta gränsvärden för graviditetsdiabetes kräver väsentligt ökade insatser från såväl mödrhälsovården som specialismödravården, då betydligt fler kommer att diagnostiseras när rekommendationerna införs fullt ut. Som positiva effekter kan man förhoppningsvis förvänta färre graviditets- och förlossningskomplikationer, mammor med lägre BMI samt ökade hälsovinster på lång sikt. Trots att gränsvärdena inte har införts helt i Sydöstra regionen så ser man redan en betydande ökning av antalet graviditetsdiabetiker, vilket kräver ökade behandlingsinsatser.





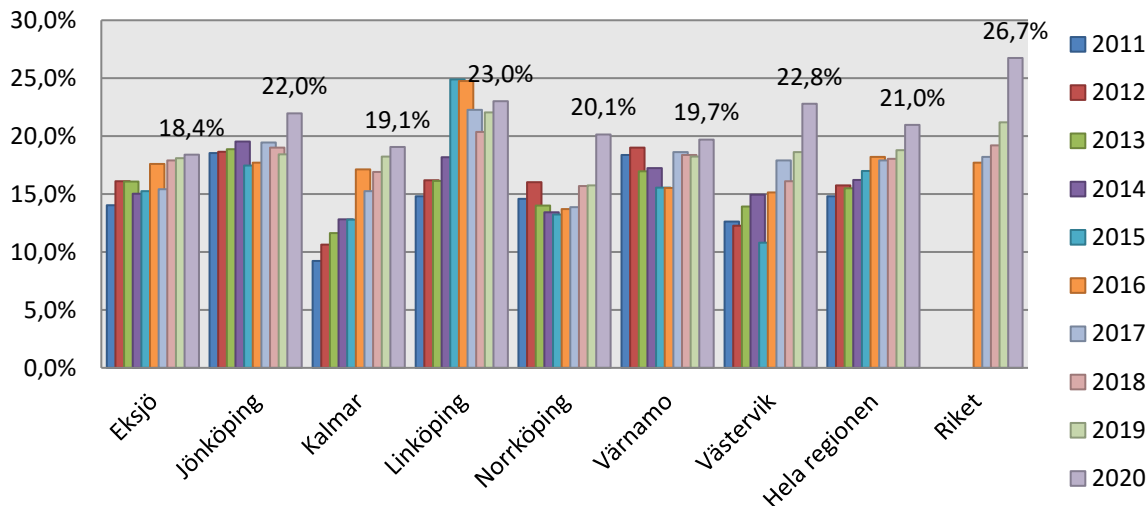
Socialstyrelsen publicerade 2018 en rapport angående intrauterin fosterdöd (IUF) som påvisade regionala skillnader där Sydöstra regionen låg högre än den genomsnittliga nivån i riket. Denna parameter är svårvärderad då det rör sig om enstaka fall och slumpen kan ge en betydande variation år från år. Data redovisas därför i femårsperioder. Ackumulerade data påvisar en lätt sänkning av IUF både regionalt och nationellt.

**Tabell 1. Sammanfattning av samtliga IUF 2019-2020**

	2019		2020	
	Antal	Andel	Antal	Andel
Antal barn	35		44	
Antal mödrar	32		44	
Flerbörd	3	8,6%	1	2,3%
Graviditetsvecka <32+0	8	22,9%	14	31,8%
Graviditetsvecka 32+0-38+6	13	37,1%	19	43,2%
Graviditetsvecka 39+0-40+6	8	22,9%	8	18,2%
Graviditetsvecka ≥41*	6	17,1%	3	6,8%
BMI ≥ 30	8	25,0%	7	15,9%
BMI ≥ 35	2	6,3%	4	9,1%

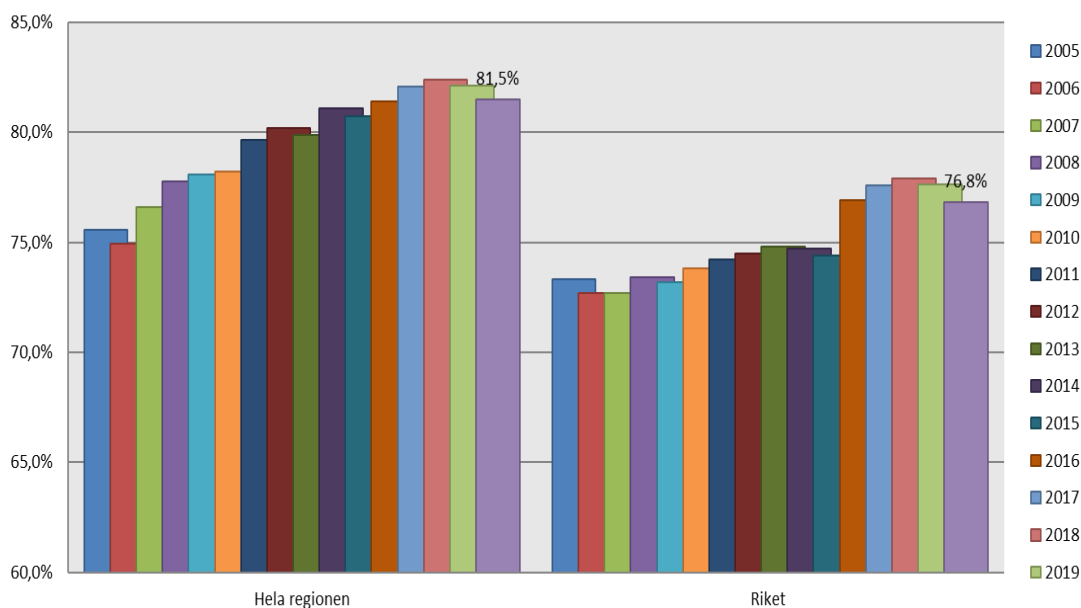
RAG obstetrik har sedan 2018 gjort en systematisk genomgång av alla fall av IUF i Sydöstra regionen enligt en specifik klassificering i graviditetsregistret. 2020 var det 44 fall av IUF och en hög andel gravida hade högt BMI och få fall inträffade efter graviditetsvecka 41.

## Induktioner



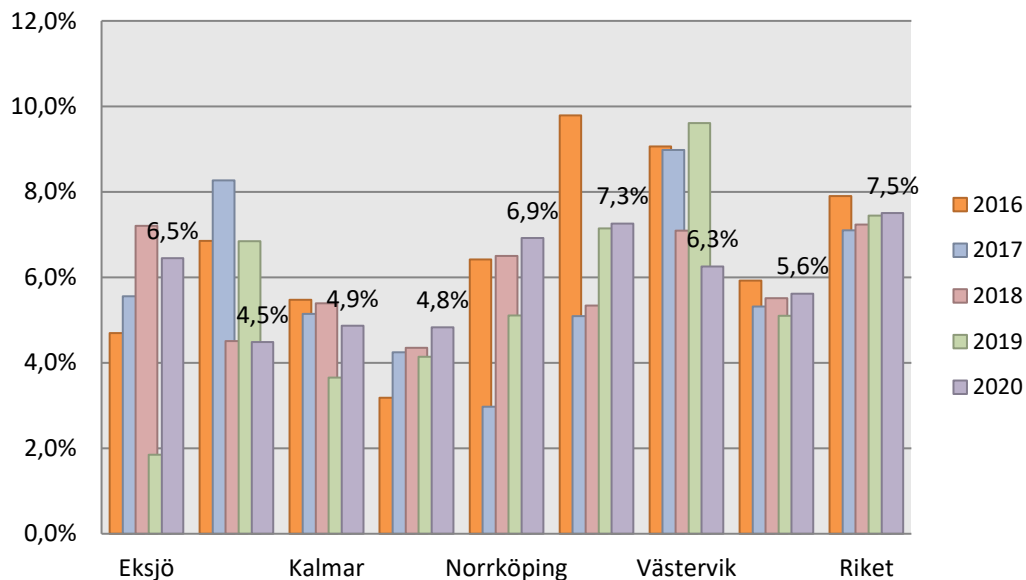
Andelen induktioner av förlossning ökar både nationellt och regionalt och avspeglar delvis att stora delar av landet har börjat sätta igång förlossningar vecka 41 och beräknas öka ytterligare. Sydöstra regionen har till största del avvaktat utlåtandet från NPO angående detta, men utarbetar rutiner för att starta 2021 utifrån bedömning av riskfaktorer. Äldre mödrar, komplicerande sjukdomar, graviditetskomplikationer och psykosociala orsaker är andra orsaker till den stigande andelen induktioner.

## Ej instrumentella förlossningar Målvärde >81,3%



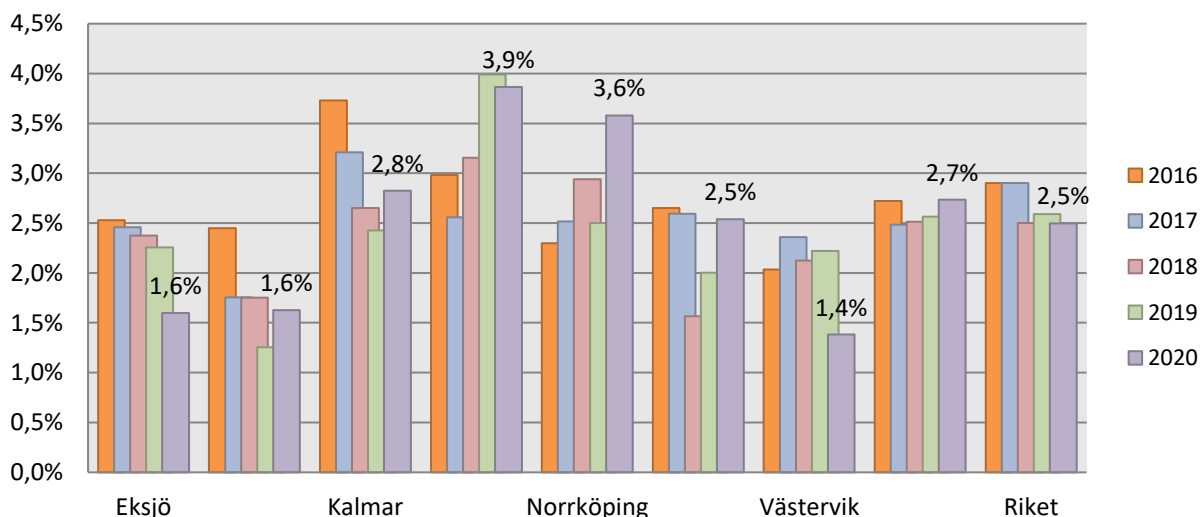
Sydöstra regionen arbetar för en hög andel icke instrumentella förlossningar och ligger på en hög nivå på 81,5 %. Målvärdet regionalt och nationellt är >81,3 %. Kejsarsnitten utgjorde 12,6 % jämfört med 17,8 % i riket.

### Andel sectio i Robsongrupp 1 (Målvärde <5%)



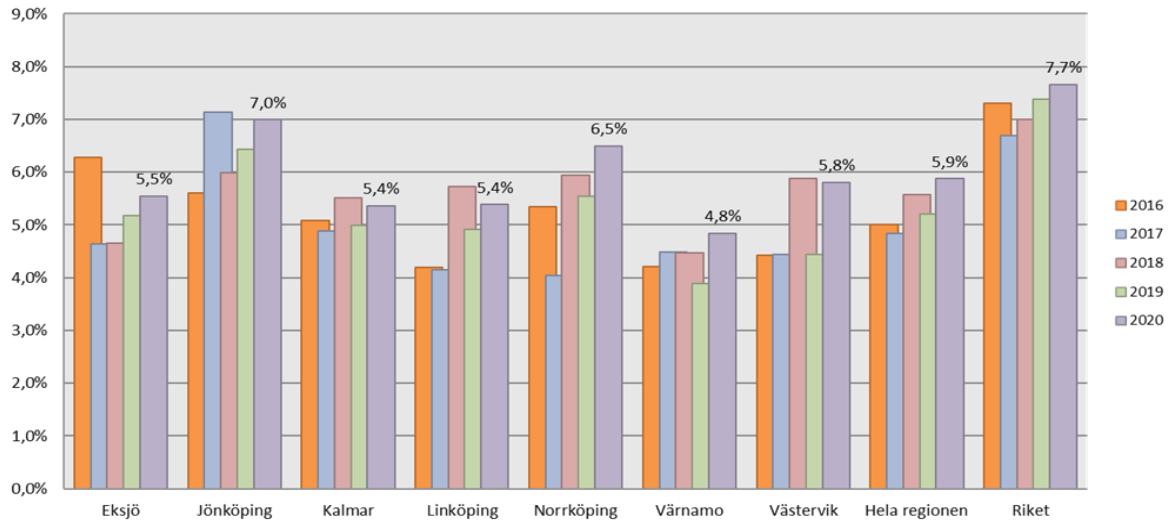
Klinikerna arbetar aktivt för en låg andel kejsarsnitt hos förstföderskor med spontan förlossningsstart i fullgången tid och med barnet i huvudbjudning, Robson 1. Vaginal förlossning har fördelar för både mor och barn och förlossningsättet vid den första graviditeten har betydelse för förlossningsmetod även vid kommande graviditeter.

### Andelen bristningar grad III-IV Målvärde <2%

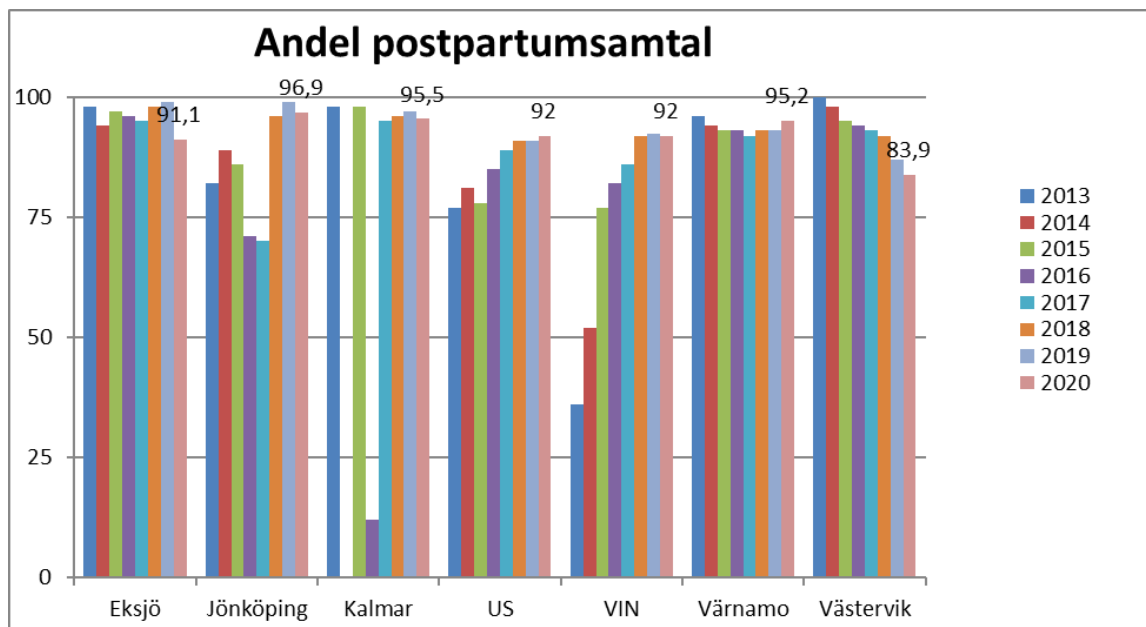


Vid förlossningsbristning grad 3 är ändtarmsmuskeln helt eller delvis involverad och vid grad 4 involveras även ändtarmslemhinnan. Detta kan ge stora besvär om bristningen inte åtgärdas adekvat. Det är av stor vikt att förebygga, diagnostisera, åtgärda och följa upp svåra bristningar och det är stort fokus på detta i hela regionen. Förutom olika interna och externa utbildningsinsatser rekommenderar alla kliniker sina medarbetare inom förlossningsvården att certifiera sig via den webbaserade bäckenbottenutbildningen.

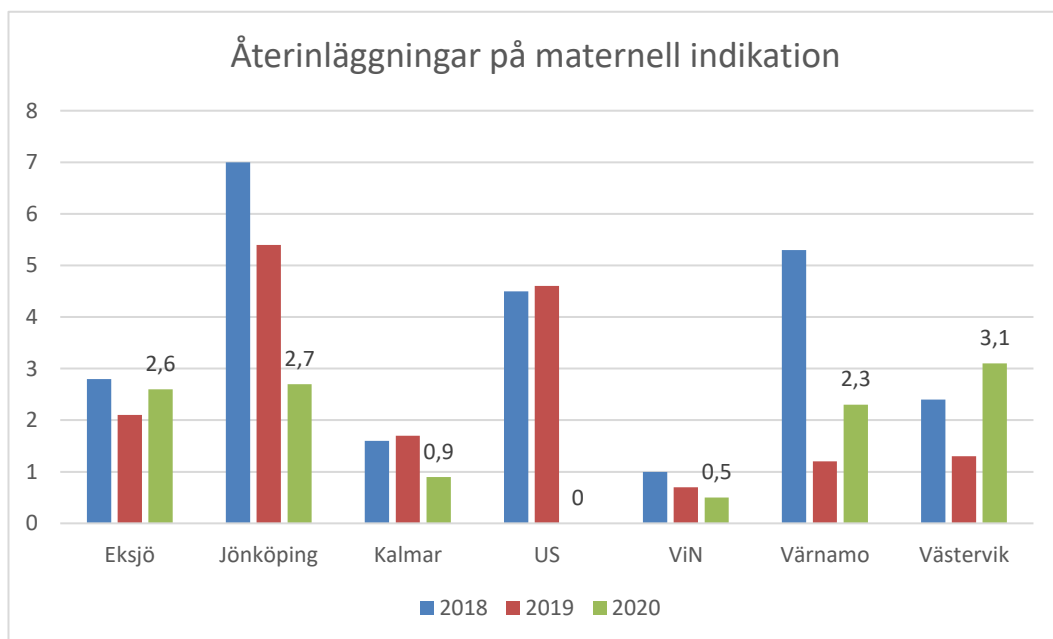
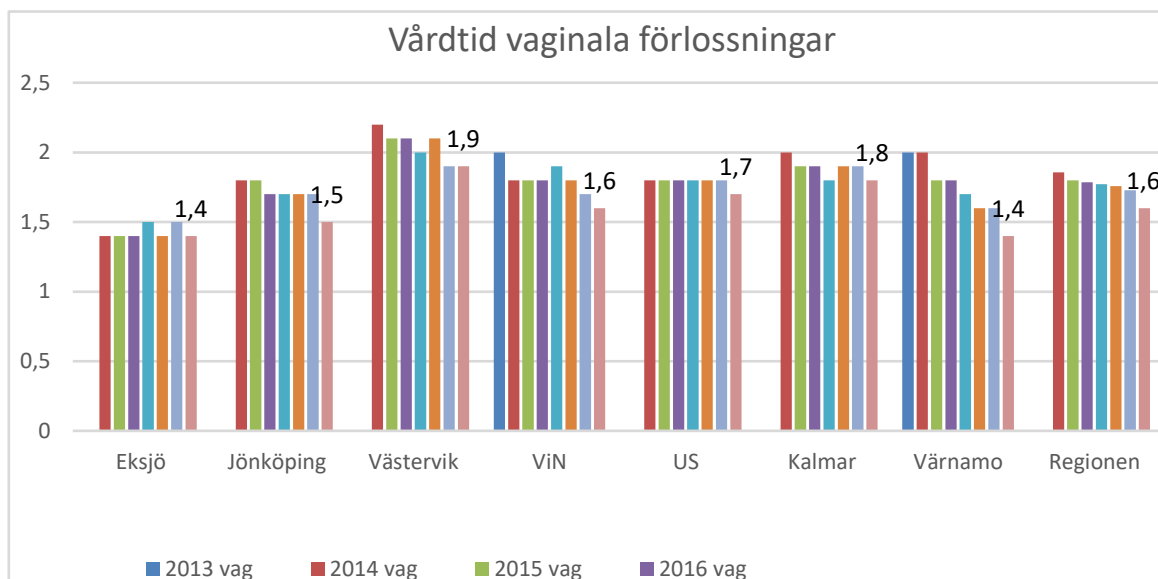
Andel med blödning  $\geq 1000$  ml vid vaginal förlösning  
Målvärde <5%



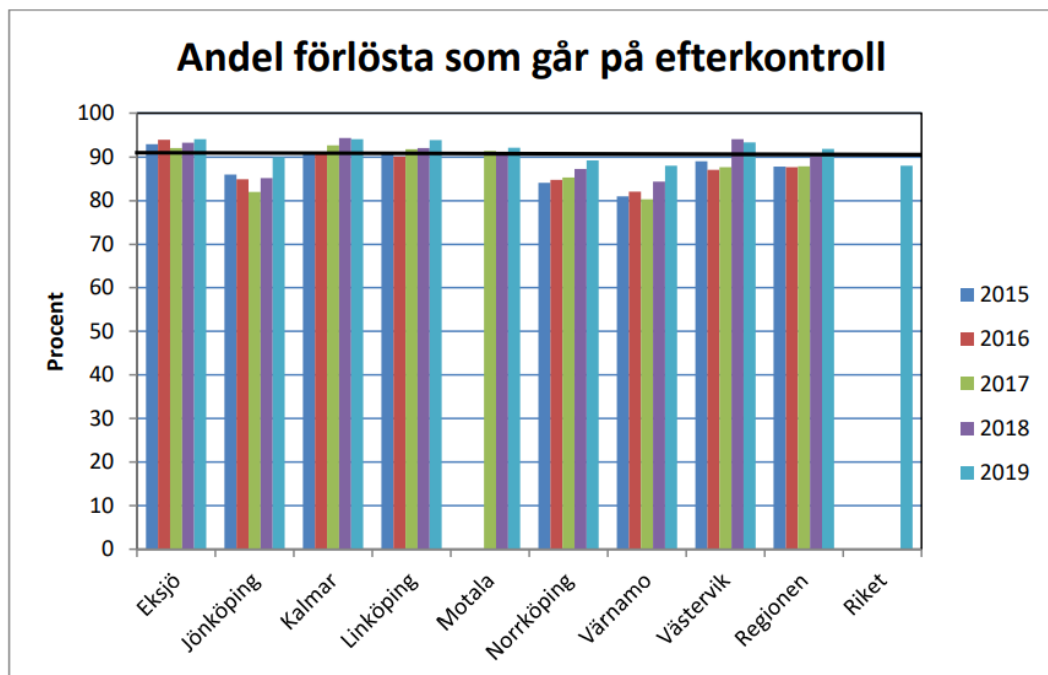
Stor blödning är en allvarlig komplikation i samband med förlösning och parametern följs kontinuerligt.



Målet är att samtliga förlösta patienter skall ha ett postpartumsamtal med barnmorska vid okomplicerad förlösning. Vid komplicerad förlösning hålls detta samtal av läkare.

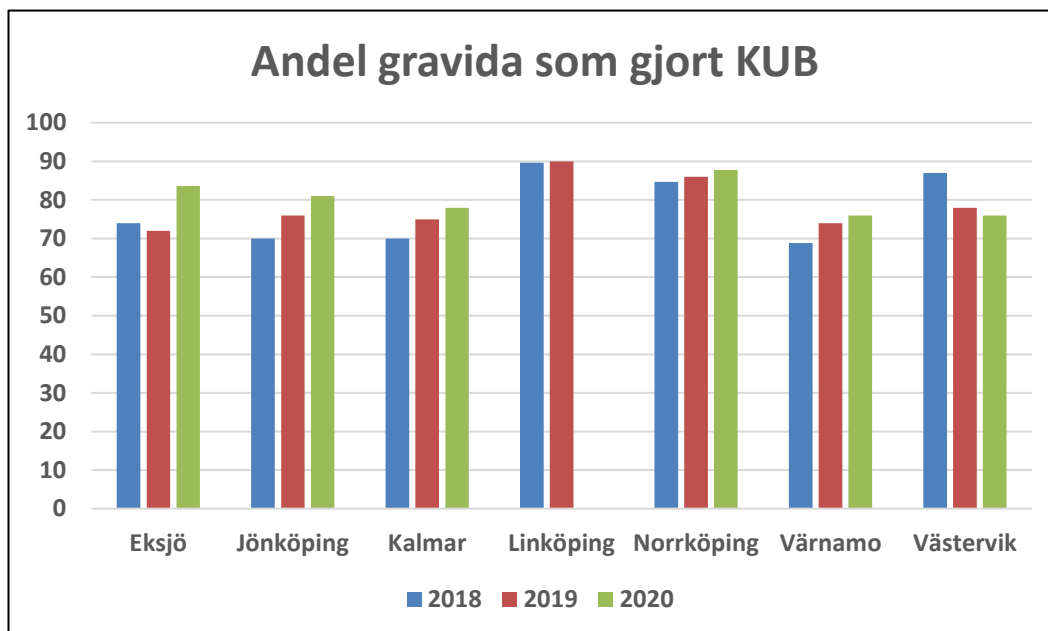


Vårdtiden efter både vaginal förlossning och kejsarsnitt har sjunkit under 2020, sannolikt sammanhängande med restriktioner på grund av Covid-19. Man kan inte se något tydligt samband mellan vårdtid och återinläggning på maternell indikation.



I samband med den Nationella satsningen på kvinnors hälsa och förlossningsvård har man bl.a. belyst att det föreligger en stor nationell variation i hur stor andel av de förlösta som går på efterkontroll efter förlossning. Totalt sett når regionen upp till det nationella målvärdet på 90 %.

### Fosterdiagnostik



### Antal utförda NIPT pga sannolikhet 1/51-1/300 per enhet

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2018	24	25	41	139	96	12	48
2019	34	54	57	126	85	30	37
2020	45	79	31	176	122	28	36

Alla gravida i Sydöstra regionen erbjuds två ultraljudsundersökningar, en för datering och KUB i graviditetsvecka 12-14 och en för bedömning av fosteranatomin i vecka 18-20. Vid KUB görs en sannolikhetsbedömning för kromosomavvikelse. Att erbjuda KUB är en nationell rekommendation men erbjuds inte i hela landet. Sedan 2018 erbjuds NIPT (noninvasiv prenatal testing) vid hög sannolikhet vid KUB, vilket har minskat behovet av invasiva undersökningar som fostervattenprov.

### Andel detekterade allvarliga hjärtmissbildningar hos barn födda från 2014

År	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region
2014	1/2	5/6	0/2	2/4	3/4	3/4	2/3	59%
2015	2/5	1/3	2/3	1/7	2/4	5/5	4/4	55%
2016		?	1/3	4/5		1/1	0/3	
2017	2/3	?	2/6	2/3	4/5	4/5	3/3	
2018	2/4	3/4	3/5	6/6	8/9	3/4	4/4	81%
2019	0/1	1/2	8/9	7/9	5/5	4/4	0/1	81%
2020	2/3	3/3	1/4	7/9	6/7	2/2	2/2	77%

Syftet med ultraljudsundersökningen i andra trimestern är att kartlägga fostrets anatomi inklusive fosterhjärtat. Att detektera svåra hjärtmissbildningar prenatalt är viktigt för ett optimalt neonatalt omhändertagande. Att upptäcka hjärtmissbildningar prenatalt är en stor utmaning, inte minst då en hög andel av gravida har högt BMI. Regionen har haft fokus på undersökningsteknik de senaste åren. 2020 diagnostiserades 77 % av de allvarliga hjärtfel. SBU:s mål är 25 % och SFOG:s 60 %.

## Gynekologi

Inom gynekologin pågår ett kontinuerligt arbete för att uppnå hög patientnöjdhet, minska postoperativa infektioner samt öka minimalinvasiv kirurgi och andelen operationer av framfall i dagkirurgi. Säker abortvård med god tillgänglighet är i fortsatt fokus samt arbetet med att öka andelen långverkande preventivmedel med syfte att förebygga oönskade graviditeter.

### Övergripande målvärden:

#### Andel prolaps utförda som dagkirurgi

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	65	71	56	77	64	54	55	61
2017	70	88	54	88	69	45	76	64
2018	67	91	47	72	65	47	61	65
2019	57	82	62	89	65	51	64	68
2020	78	69	61	87	67	56	50	67

Målvärde > 70 %

#### Patientnytta, mycket nöjd + nöjd 12 månader efter alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2015	81	79	84	80	80	86	77	81
2016	89	82	82	82	79	85	87	82
2017	79	81	83	83	78	89	82	81
2018	83	78	80	75	78	83	81	81
2019	78	78	77	75	82	85	88	80

Målvärde > 90 %

#### Postoperativ infektion (t o m 8 v) alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	7	8	9	8	8	8	8	9
2017	8	7	10	10	12	10	11	9
2018	7	4	11	15	10	10	10	10
2019	7	7	10	14	12	10	10	10
2020	6	6	9	13	13	9	8	10

Målvärde < 5 %

#### Andel adnexoperationer påbörjade laparoskopiskt

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	90	91	86	91	71	83	94	92
2017	92	79	97	89	77	88	90	92
2018	98	92	95	89	80	89	79	93
2019	99	83	95	88	80	97	97	94
2020	100	86	96	84	73	89	93	93

Målvärde > 90 %

#### Andel minimalinvasiva hysterektomier

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	44	42	27	19	26	24	40	55
2017	20	39	52	31	22	25	35	57
2018	36	30	75	11	17	24	17	60
2019	53	18	69	18	38	57	39	65
2020	31	16	78	32	39	53	72	63

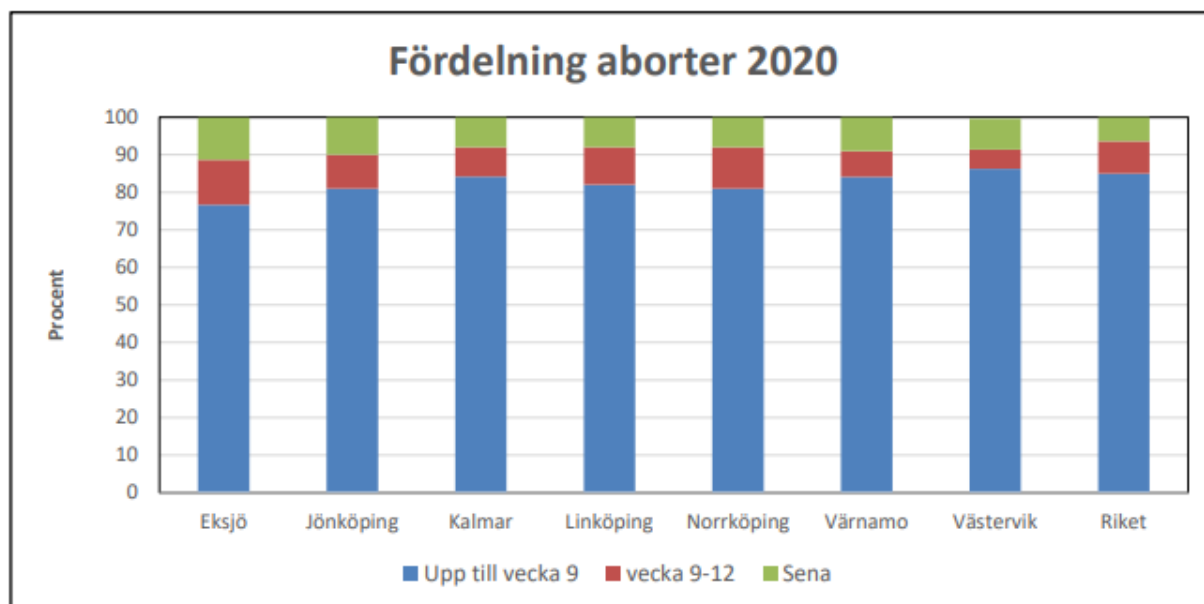
Målvärde > 70 %

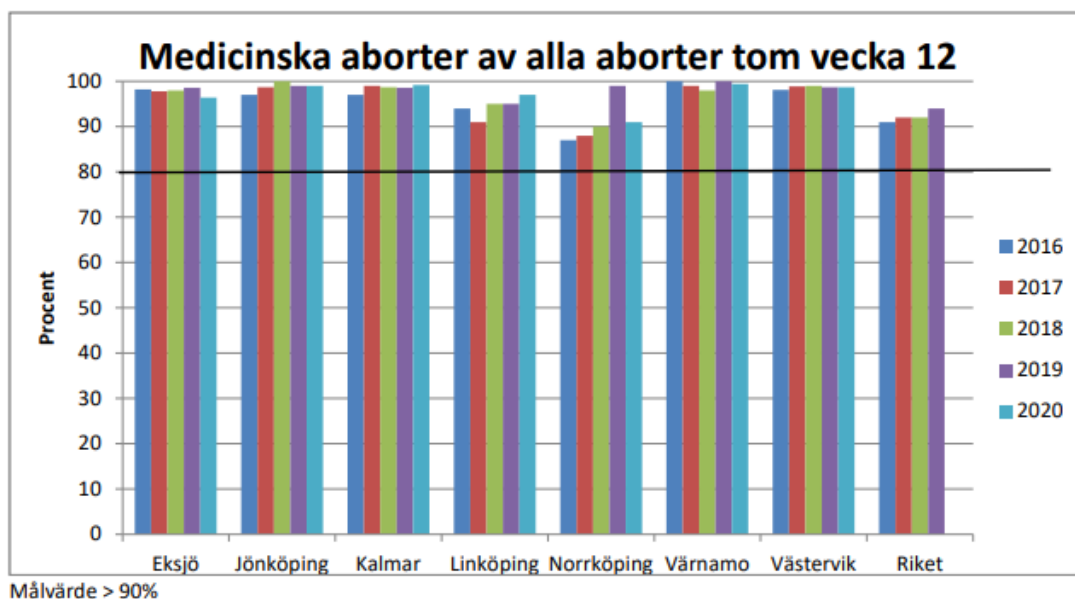


### Totala antalet aborter

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	251	459	492	772	636	215	267
2017	245	423	471	794	651	202	284
2018	289	344	427	767	639	190	234
2019	251	335	446	789	596	190	254
2020	258	399	424	783	642	189	255

Riket 2020= 36151





De flesta aborter (80-85 %) görs före vecka 9, vilket tyder på en god tillgänglighet inom abortvården trots pandemin 2020. En hög andel av aborterna görs med medicinsk metod och allt fler av de t.o.m. vecka 9 görs som medicinsk hemabort.

## Utvecklingstendenser

- Nationell högspecialiserad vård är viktigt att vara med i från Sydöstra sjukvårdsregionen för att bibehålla ett starkt universitetssjukhus och att attrahera kompetens till regionen. Det är också en utmaning att bibehålla attraktivitet hos de mindre klinikerna inom regionen om fler områden inom den högspecialiserade vården går till universitetssjukhusen nationellt. Vi välkomnar en strategisk samordning inom regionen angående detta.
- Kvinnokliniken US Linköping ansöker om att få bedriva nationell högspecialiserad vård för förlossningsskador. Ansökan gäller ett område som passar det lilla universitetssjukhuset. För framgångsrik behandling av förlossningsskador krävs nära samverkan mellan många olika specialiteter. Här finns sedan snart 30 år ett strukturerat och välfungerande multiprofessionellt samarbete såväl kliniskt som vetenskapligt. Om region Östergötland tilldelas uppdraget kommer de fleråriga medvetna ekonomiska och professionella satsningar som lett fram till att vi idag är ett sjukvårdsregionalt och informellt nationellt centrum inte bara att bestå utan också ge möjlighet att fortsatt utveckla och bedriva vård samt forskning av hög kvalitet.
- Pandemin med Covid-19 har föranlett uppskjuten vård som måste tas omhand på ett strukturerat sätt för att bibehålla en patientsäker och jämlik vård.
- Tidigareläggning av förlossningsinduktion till graviditetsvecka 41 som utretts av NPO, kräver ökade resurser inom förlossningsvården, men också ett arbete för att undvika undanträngningseffekter
- Vid byte av journalsystem inom förlossningsvården är det av vikt att det harmoniseras i hela Sydöstra regionen och att det inkluderar en välfungerande ultraljudsmodul samt innehåller en kvalitetssäkrad utdatafunktion.

- Ett stigande BMI hos gravida är ett oroande hälsoproblem som leder till ökade risker under graviditet och förlossning både för mor och barn, men är även ett samhällsproblem som kräver åtgärder långt före barnafödande ålder. Vi ser med oro att en stigande andel gravida lider av psykisk ohälsa. Gravida är idag också äldre vid första barnets födelse och har fler komplicerande sjukdomar. Sammantaget leder detta till ökade risker och ett ökat resursbehov.
- Start av läkarutbildning Kalmar, Jönköping och Norrköping ställer ökade krav på undervisning av ex. kliniskt verksamma läkare samtidigt som behov av tillgänglig vård, fortbildning och forskning måste tillgodoses.
- Patientdelaktighet och patientsäkerhet är utvecklingsområden i handlingsplanen 2021.

## Klinisk forskning

Kvinnokliniken US är en av de kliniker inom region Östergötland som producerar mest forskning och har fått fortsatt godkännande som Universitetsjukvårdsenhet. Det bedrivs nationell och lokal tvärprofessionell forskning på hög nivå. Kvinnokliniken US har sex docenter och flera yngre forskare på väg till docentur. Det finns doktorander i Linköping, Norrköping och Kalmar och flera disputationer har trots pandemin kunnat genomföras. Satsning görs för att skapa förutsättningar för fortsatt forskning, RFOU, med 20 % tid för nydisputerade som visar intresse för detta. Ansvarig institution har i september 2020 beslutat att utlysa en professur i obstetrik/gynekologi med gynekologisk inriktning (kombinationstjänst). Det finns flera sökande till tjänsten och tillträde beräknas ske 2022.

Alla kvinnokliniker deltar i nationella forskningsprojekt som bl.a. administreras via gynopregistret och SFOG. Projekt pågår även inom ramen för Sydöstra regionens forskningsavdelningar.

## Handlingsplan 2021

### Utmaningar identifierade inför handlingsplan 2021

- Öka patientdelaktighet i utformning och utveckling av vården samt deltagande i forskningsprojekt.
- Bibehålla en god patientsäkerhetskultur samt utveckla patientens del i teamet.
- Behålla och attrahera kompetens samt klara kompetensöverföring från anställda som går i pension. Tydliggöra karriärvägar för alla yrkeskategorier.
- Värna om den jämlika vården inom sydöstra sjukvårdsregionen.
- Stärka gynekologi inom kvinnosjukvården. RPO kvinnosjukvård vill fortsatt värna om det goda samarbetet, men ser en risk då det nationella systemet drar isär dessa specialiteter. Behov av att återuppta arbetet i RAG gynekologi.
- Fortsätta att utveckla och implementera olika lösningar inom området E-hälsa. Här finns en stor vilja från verksamheterna men svårigheter uppstår när IT-funktionen inte finns nära verksamheten. Det finns gott om idéer och utvecklingsvilja men det är svårt att omsätta detta i praktiken när teknik och IT-lösningar inte finns.
- Kvinnohälsovården växer i sitt uppdrag och ställer högre krav på hårda prioriteringar med samtidiga besparingskrav.  
  
Ombyggnationer och omorganisationer inom vårdverksamhet har en stor påverkan på de vardagliga flödena.
- Nationella riktlinjer tas fram och förväntas implementeras utan ekonomisk täckning och ökad bemanning.

## Förbättringsområden

### Patientdelaktighet

#### Motivering – behov och syfte

Syftet med medverkan är att patienters och närståendes erfarenhetsbaserade kunskaper ska bidra till en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård och i förlängningen bättre hälsa.

#### Metod och åtgärd

Patienters och närståendes kunskap tas tillvara på alla nivåer i systemet för kunskapsstyrning, till exempel genom att patienter och närstående ingår i grupper och att kunskap inhämtas från patientenkäter, registerdata, intervjuer, fokusgrupper med mera.

- Förbereda former för patientmedverkan i regionala arbetsgrupper
- Implementera verktyg för att öka patienters möjlighet till egenvård och självbestämmande.
- Öka möjlighet till digitala patientmöten, bokning via webbtidbok, digitala kontaktvägar mellan patient och vårdgivare.
- Patientinformation och behandlingsmetoder på 1177
- Verksamhetsnära stödfunktioner för att kunna utveckla användning av digitala verktyg
- Omvärldsbevaka för att hitta goda exempel på lösningar för ökad patientdelaktighet

#### Konsekvensbeskrivning

Patienter blir mer delaktiga och involverade i vården vilket leder till en säkrare vård. Frigörande av resurser för att klara ökade vårdbehov och rätt vårdnivå. Nöjda patienter och bättre följsamhet till behandling. Bättre arbetsmiljö genom tydligare planering och styrning via förändrade arbetssätt.

### Patientsäkerhet

#### Motivering – behov och syfte

Verksamheten är väl motiverad av att stärka patientsäkerheten av kvinnosjukvården för en mer effektiv, jämlik, tillgänglig och säker vård.

#### Metod och åtgärd

- Verka för att bildlagringssystem för alla ultraljudsundersökningar införs även i region Jönköpings län.
- Bevaka utvecklingen av Cosmic Birth 2, kommande digitalt journalsystem där förstudie saknar uppgifter om ultraljudsmodul och koppling till Graviditetsregistret.
- Driva frågan om gemensamt kallelsesystem som är utformat utifrån vårdprogrammet för Cervixcancerprevention.
- Genomföra regiongemensam patientsäkerhetskulturmätning på Sydöstra sjukvårdsregionens sju kvinnokliniker för att identifiera förebilder och förbättringsområden.

#### Konsekvensbeskrivning

God, säker och jämlik vård

#### Ansvarsfördelning

Regionala arbetsgrupperna identifierar goda exempel att sprida samt områden som kan utvecklas. Verksamhetscheferna har ett övergripande ansvar för att identifiera behov och implementering. För att lyckas genomföra ovan beskrivna åtgärder behövs övergripande stöd och beslut av e-Spir, regional samverkansgrupp samt inom respektive regions IT-utvecklingsansvar.

## Resultat av samverkan

### Nationell nivå

Representanter i NPO och NAG  
SFOG, barnmorskeförbundet.  
Nationella kvalitetsregister

### Sjukvårdsregional nivå

Aktivt regionalt samarbete inom RPO Kvinnosjukvård och förlossning och dess olika RAG.  
Representation i RCC  
Deltagande i möte med RPO endokrin med tema graviditetsdiabetes.  
RAG BB-vård har samarbete med barnläkare i Sydöstra regionen.  
RAG fostermedicin har representanter från klinisk genetik och klinisk patologi.  
Möte med utsedd representant från läkemedelskommittén samt initierande av gemensam upphandling i Sydöstra regionen av läkemedel för induktion av förlossning.

### Lokal nivå och kommuner

RAG-representanter och lokala processteam.

### Patientföreträdare

Företrädare behöver identifieras under året.  
Gynop-registret som är ett nationellt kvalitetsregister för gynekologisk kirurgi och förlossningsbristningar, förmedlar patienter sina synpunkter via enkäter 8 veckor och 1 år efter operation.  
Graviditetsregistret har infört en graviditetsenkät som kommer att möjliggöra en uppföljning av gravidas synpunkter på hela obstetriska vårdkedjan