



Region

Östergötland



Region Kalmar län



Region

Jönköpings län

Årsrapport 2020 för RMPO Fostermedicin



Sammanfattande analys

Den regionala arbetsgruppen för Fostermedicin startade på uppdrag av Regionalmedicinska program området (RMPO, dåvarande RMPG) Kvinnosjukvård år 2009. Gruppens syfte är att göra kvalitetsuppföljning av kvinnoklinikernas ultraljuds- och fosterdiagnostiska verksamhet, att jämföra och analysera verksamhetsstatistik samt att ta fram gemensamma riktlinjer, kvalitetsparametrar och målvärden för verksamheten.

Genom ett gott samarbete identifierar vi förbättrings- och utvecklingsmöjligheter som gagnar våra patienter och främjar en jämlik vård i regionen med hög patientsäkerhet. Fr.o.m. 2017 deltar även representanter från klinisk genetik och klinisk patologi. Gruppens sammansättning och kompetens möjliggör bevakning av aktuell forskning och utveckling inom fostermedicin. Gruppen träffas vanligen två gånger per år. En gång per år brukar gruppen anordna en regional utbildningsdag för all personal verksamma med fostermedicin för gravida i regionen, för att höja kompetensen och främja tvärprofessionellt samarbete. År 2020 fick den regionala utbildningsdagen med kort varsel flyttas fram till hösten 2021.

Det långa samarbetet inom regionens olika kvalitetsgrupper har uppmärksammats även nationellt. I arbetet med att ta fram en gemensam modell för arbetet med kunskapsstyrning inom de nationella programområden har Sydöstra sjukvårdsregionens arbetsmodell varit en förebild. Gruppen har en representant i arbetet om kunskapsstyrning av fostermedicinska verksamheten i landet. År 2020 har fostermedicinska regiongruppen funnits i 11 år.

Gruppens medlemmar

Eva Lis Råsberg, Eksjö
Daniel Axelsson, Jönköping
Christine Petersson-Strid, Kalmar
Kristina Kernell, Linköping
Ushani Mohapatra, Norrköping
Katarina Blomstrand, Värnamo
Lisa Lindholm Jansson, Västervik
Jenny Klintenstedt, Klinisk Genetik
Cassandra Ekman, Klinisk Genetik.
Karin Lindman, Klinisk Patologi
Katri Nieminen, Norrköping, Verksamhetschefsrepresentant
Meg Wigmo, Östergötland, IT-resurs

Genomförda aktiviteter

Under det gångna året har gruppen träffats vid ett endagsmöte på våren och ett digitalt tvådagarsmöte på hösten. Den årliga utbildningsdagen i fostermedicin ställdes in pga Corona pandemin, men planeras att genomföras under hösten 2021.

2020 föddes det 11753 barn i Sydöstra sjukvårdsregionen vilket utgör drygt 1/10 av alla födda barn i Sverige.

Alla gravida i Sydöstra sjukvårdsregionen erbjuds två ultraljudsundersökningar, en för datering/KUB v 12-14 och en för fosteranatomi v 18-20. KUB ingår sedan 2012 vilket är en nationell rekommendation men som fortfarande inte erbjuds i hela landet. Trots pågående pandemi, har alla enheter kunnat genomföra både screeningverksamheten och undersökningar enligt PM. Corona pandemin har dock medfört att undersöknings tidpunkter har anpassats beroende på smittläget hos individer.

NIPT erbjuds på indikation på alla enheter fom 180601.

Lagring av sparade ultraljudsbilder och rörliga bildsekvenser sker enligt SFOG/Ultra-ARG:s riktlinjer. System för bildlagring finns på alla kliniker.

Samtliga enheter har tillgång till bildöverföring via internet till Fostermedicin i Linköping, vilket innebär en stor fördel för våra patienter och minskar andelen fysiska remitteringar.

Kvalitetsgranskning av KUB-undersökningarna i regionen görs fortlöpande via Fetal Medicine Foundation, London. Dokumentationen av ultraljudsundersökningarna görs i Obstetrix ultraljudsmodul. Sannolikhetsberäkning vid KUB görs i Astraia. Fostermedicinska regiongruppen pläderar för fortsatt användning av Obstetrix och Astraia då de fungerar väl för verksamheten.

Astraia möjliggör även sannolikhetsberäkningar för preeklampsi (havandeskapsförgiftning), vilket är infört som del av verksamheten i Region Östergötland samt under implementering i Region Jönköpings län under 2019. Fostermedicinska gruppen arbetar för att detta skall ingå i graviditetsövervakning i hela Sydöstra sjukvårdsregionen.

Gruppens samarbete har genererat gemensamma riktlinjer bl.a. om ultraljudsscreening av gravida, KUB, NIPT samt invasiv fosterdiagnostik, checklistor för fosteranatomi-granskning vid första och andra trimester, ultraljudsundersökning av placenta previa samt vidgade njurbäcken hos foster. Samarbete med klinisk genetik och klinisk patologi har skapat en tydligare och smidigare kommunikation som lagt en stabil grund för fortsatt förbättrad utveckling.

Resultat

Rapporten baseras på data från Obstetrix liggare samt Astraias databas. Målet är att i framtiden basera rapporten på uppgifter från Graviditetsregistret. Detta har ännu inte varit möjligt då inrapporterade uppgifter inte är kvalitetssäkrade, men gruppen har initierat ett arbete att säkerställa att alla ultraljudsundersökningar registreras.

Kvalitetsparametrar samt målvärden för 2020

Precision vid datering av graviditeter

Dvs hur stor är skillnaden mellan sant och beräknat förlossningsdatum i dagar. Redovisas som medelvärde av antal dagars avvikelse samt standarddeviation

Metod: Förlossningsdatum minus BPU-datum. Exkludera prematurförlossning (<259 dagar), flerbörd, induktion < 42+0 (O610A, O610B, O611A, O611B) samt planerat sectio.

Sedan 2012 följer vi Ultra ARG` s aktuella rekommendationer med datering enligt BPD 21-55mm, vid mindre BPD enligt CRL

Alla kvinnokliniker i regionen överskattar graviditetslängden något vid dateringsultraljudet. Barnen föddes år 2020 i medel 2,0 till 3,1 dagar senare än beräknat enligt ultraljud. Siffrorna i tabellen är hämtade från Obstetrix liggare. Jämförande uppgifter från Graviditetsregistret redovisas inte p.g.a. opålitliga data.

Gruppen har tidigare noterat ett trendbrott med allt större avvikelse från medelvärdet. Möjligen har användning av CRL för datering påverkat resultatet efter 2014, även dateringstidpunkten kan bidra till detta.

Slutligen vet vi inte säkert vad den sanna graviditetslängden är. Viktigt är att följa vår egen trend på de respektive enheterna såväl som i regionen som helhet. Datering med enbart BPD verkar i dagens kunskapsläge ge mera exakt datering. Detta är infört fr.o.m januari 2021 i Sydöstra sjukvårdsregionen.

Medelvärde

Målvärde = 0 dagars avvikelse i medelvärde räknat med data från Obstetrix liggare.

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2018	3,2	3,6	2,2	3,2	3,1	3,1	2,6
2019	2,9	3,6	1,5	2,9	3,1	2,7	2,5
2020	2,6	3,0	2,0	2,7	3,1	2,1	2,4

Standardavvikelse

Mätningen av standardavvikelse har under åren legat stabilt inom regionen. Samtliga kliniker uppfyller målvärdet enligt Ultra ARG` s rekommendationer. Precisionen i mätningarna är således god och stabil över tid.

Målvärde \leq 8,5 dagar

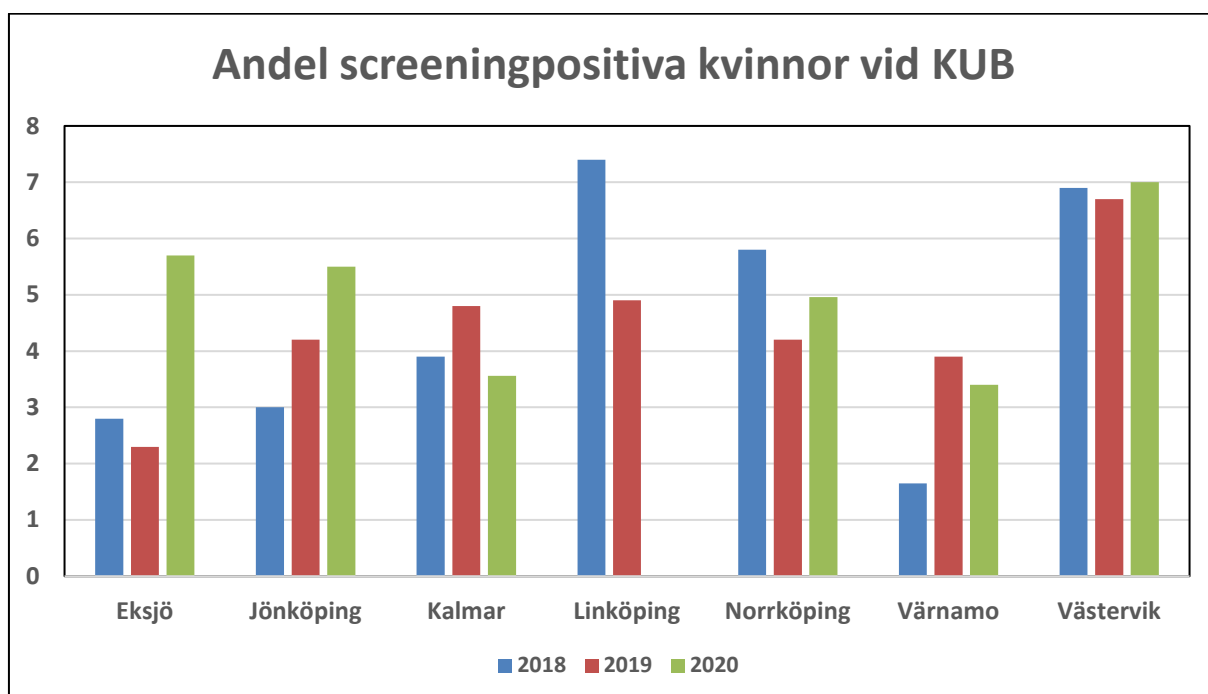
	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2018	8,1	8,1	8,2	8,0	8,0	8,4	8,4
2019	8,2	7,7	8,2	8,2	7,9	8,1	8,1
2020	8,2	7,9	8,0	7,9	7,8	7,5	7,8

Andel kvinnor screeningpositiva för Trisomi 21 vid KUB.

Metod: Andel kvinnor som har fått sannolikhet 1/300 vid KUB.

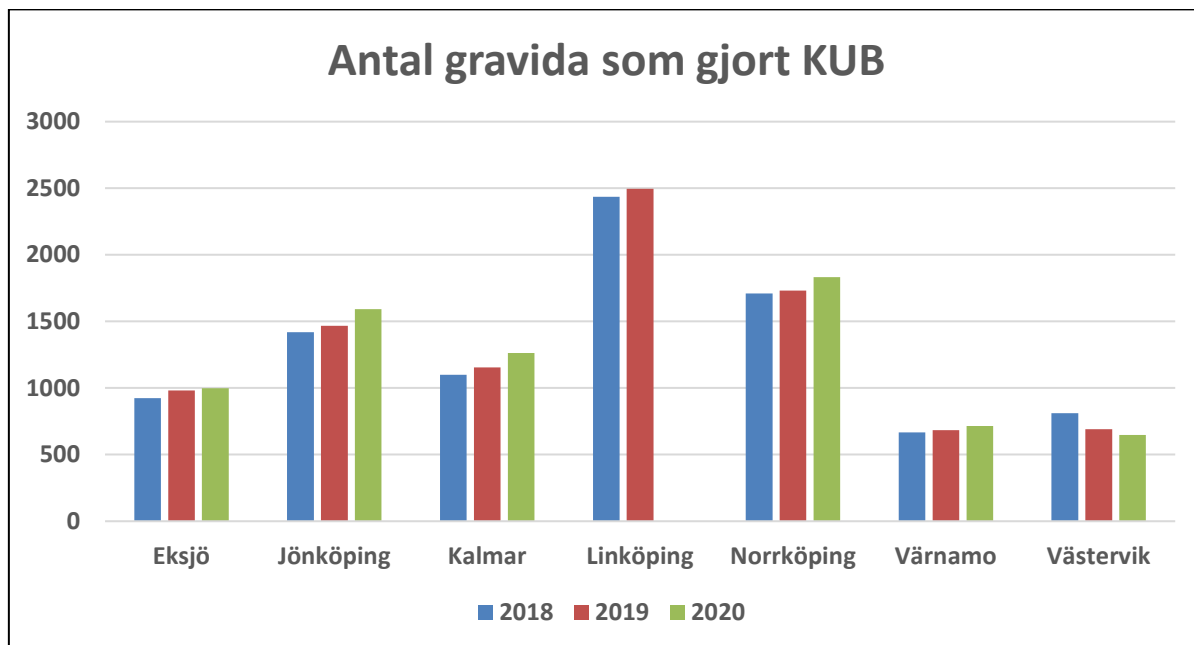
Andelen screeningpositiva kvinnor skiljer sig i regionen. Alla användare är certifierade enligt FMF vilket borde borga för likvärdig precision i mätningen. Vid genomgång av audit för KUB för år 2020 ses att mätningarna av nackupplärning skiljer sig mellan enheterna. Tidigare var möjlig bidragande anledning att olika gränsvärden för screeningpositivitet mellan enheter förekom (I Linköpingssiffror ingår även Motala). Från och med juni 2018 används samma gränsvärde 1/300 i hela regionen.

Gruppen planerar att ha en metodgenomgång och diskussion av Audit på den gemensamma utbildningsdagen under hösten 2021.



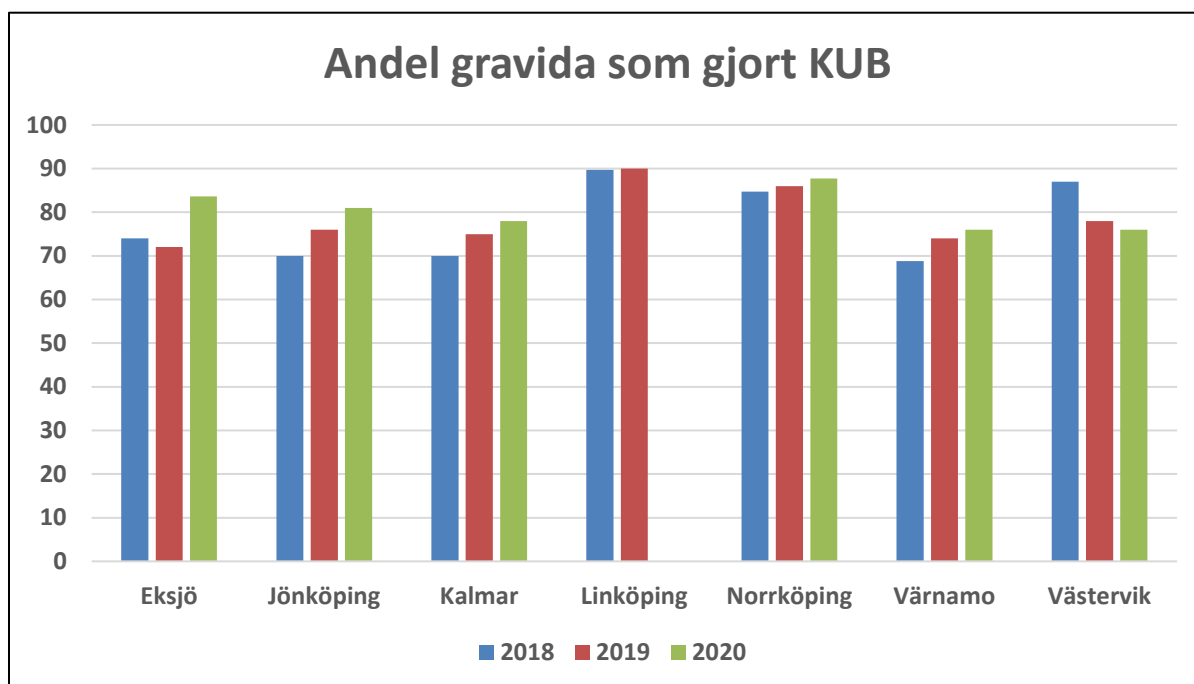
Målvärde: nära 5%

Antal och andel gravida som gjort KUB



Andel gravida som gjort KUB av alla ultraljudsdaterade (tidigt och sent)

I Sydöstra Sjukvårdsregionen utfördes år 2020 9645 stycken KUB-undersökningar, dvs av alla förlossningar vid 82% 2020, 77% 2019, 76% 2018.



Detektionsgrad av trisomi 21 vid KUB i sydöstra sjukvårdsregionen

Metod: Födda barn eller aborterade foster med trisomi 21 som varit screeningpositiva vid KUB/Födda barn eller aborterade foster med trisomi 21 efter KUB.

Mål: alla detekteras

	Region Jönköping	Kalmar län	Region Östergötland
2018	*	1/3	13/13
2019	9/10	6/6	9/9
2020	16/19	5/5	12/13

*Jönköping fattas uppgift

Andel detektionsgrad av trisomi 21 vid KUB fördelat per sjukhus

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2019	2/3	4/4	2/2	4/4	5/5	3/3	4/4
2020	7/9	7/8	5/5	7/7	5/6	2/2	0

Audit av Nupp mätningar (%)

Metod: Distribution av nackupplärningsmätningar per databas

Mål: Median 40-60%

	Region Jönköping	Region Kalmar län	Region Östergötland
2018	36,7	48,1	51,0
2019	38,3	41,8	43
2020	45,2	46,3	46

MOM för Papp-A

Metod: Extraheras från Audit i Astraia.

Mål: Värde nära 1

	Region Jönköping	Region Kalmar län	Region Östergötland
2018	1,043	1,096	1,001
2019	1,071	1,144	1,015
2020	1,157	1,165	1,036

MOM för fritt beta HCG

Metod: Extraheras från Audit i Astraia.

Mål: Värde nära 1

	Region Jönköping	Kalmar län	Region Östergötland
2018	1,007	0,962	1,014
2019	0,983	0,956	0,987
2020	1,001	0,965	0,994

God precision i dessa mått är en förutsättning för pålitliga resultat. Gruppen har identifierat förbättringspotential framförallt avseende NUPP-mätningar. En översyn av MoM-värden är gjord och kommer att följas upp.

Amniocenteser

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo
2009	21	53	50	154	76	38
2010	29	41	49	148	71	47
2011	28	42	41	160	76	32
2012	28	40	24	108	57	40
2013	24	41	47	71	72	27
2014	22	42	43	82	42	16
2015	23	42	51	54	57	16
2016	17	44	52	15	16	11
2017	23		29		7	11
2018	11	13	13	2	3	6
2019		10	9		13	5
2020	0	20	11	35	4	4

Antal amniocenteser minskar på alla enheter, till följd av NIPT , men också pga övergång till CVS vid hög sannolikhet vid KUB.

* Gravida från Västervik som gjort amniocentes redovisas under Kalmar. Gravida från Eksjö har gjort amniocenteser både i Jönköping och i Linköping under 2020.

CVS pga. KUB och antalet CVS på annan indikation i Linköping

	CVS pga. KUB Linköpingspat	CVS pga. annan indikation
2008	0	12
2009	0	23
2010	3	22
2011	5	29
2012	12	38
2013	15	26
2014	19	36
2015	19	36
2016	38	35
2017	65	35
2018	38	52
2019	23	92
2020	26	121

CVS pga. KUB

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2018	1	6	4	38	16	0	6
2019	4	6	8	23	12	0	5
2020	16	11	4	26	20	0	13

CVS på annan indikation

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2018	1	2	?	19	2	0	4
2019	?	1	?	42	4	2	1
2020	6	?	3	57	3	0	1

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

Kvalitetssäkring CVS på friska foster, missfall inom 4 v efter ingrepp

Metod: alla enheter tittar på sina pat och rapporterar in

Målvärde 0,1%

Missfall efter CVS, 4veckor på friska foster

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2020	0	0	0	0	0	0	0

Fosterdiagnostik via Klinisk genetik

Klinisk genetik analyserar prover från hela Sydöstra sjukvårdsregionen. De utredningar som görs under fosterdiagnostik är QF-PCR och mikroarray. Även utredningar för specifika frågeställningar vid utredning av känd ärftlig sjukdom hos föräldrar görs men redovisas inte här. Nedan ses sammanställning av kvalitetsfaktorer gällande de två olika analyserna genomförda på Klinisk genetik i Linköping under 2020.

Samarbete med Klinisk genetik

Fostermedicinska arbetsgruppen utvärderar möjligheter att uppdatera remissen för prenataldiagnostik och jobba för elektronisk provsvarshandling både till remittenter och direkt till patienter t ex via 1177 samt funktionsbrevlådor. Möjlighet kvarstår att diskutera med läkare på klinisk genetik via telefon till läkare med placering på lab.

Navelsträng kommer inte längre att vara förstahands material till genetiska utredningar av IUFD och avbrutna graviditeter pga återkommande dålig kvalitet på DNA från navelsträng vilket gör att analyserna inte alltid kan utföras. En prioriterad lista med föredraget provmaterial såsom biopsier har tagits fram i separat PM. Nedan sammanställning av kvalitetsfaktorer gällande olika analyser genomförda på Klinisk genetik i Linköping under 2020.

Antal QF-PCR analyser utförda av Klinisk Genetik under 2020.

	Normal	Avvikande	Ej informativ	Noll resultat	Ej utförd	totalt
AC	71	20			2	93
CVS	106	32	1			139
IUFD	86	10	1		3	100
Totalt	263	62	2	0	5	327

AC=Amniocenteser, CVS=Chorionvillibiopsi, IUFD=Navelsträng, fostervävnad samt placenta

Antal Mikroarray analyser utförda av Klinisk Genetik under 2020.

	Normal	Avvikande	Ej informativ	Oklar	Begär föräldraprov	Ej utförd	Avbruten analys	Ännu ej utsvarad	totalt
AC	63	6							69
CVS	77	6	1	1		1			86
IUFD	30		15		1	4	1	7	58
Totalt	170	12	16	1	1	5	1	7	213

AC=Amniocenteser, CVS=Chorionvillibiopsi, IUFD=Navelsträng, fostervävnad samt placenta

Sammanställning av antal funna avvikelser med QF-PCR analys utförda av Klinisk Genetik under 2020.

	Tri 21	Tri 18	Tri 13	Turner syndrom /mosaisk turner	Trippel X	Triploidi	övriga avvikelser	Totalt
AC	14	2	0	2	1	0	1	20
CVS	22	7	0	1	1	1	0	32
IUFD	3	1	1	1	0	3	1	10
Totalt	39	10	1	4	2	4	2	54

Andel detekterade allvarliga hjärmissbildningar hos barn födda från och med 2014

Syftet med ultraljudsundersökningen i andra trimestern är en kartläggning av fostrets anatomi inklusive fosterhjärtat. Att detektera svåra hjärmissbildningar prenatalt är viktigt för optimalt neonatalt omhändertagande på rätt vårdnivå, eller för att ge möjlighet till avbrytande vid mycket dålig prognos. 2017 genomfördes en utbildning för läkare och barnmorskor i regionen i strukturerad undersökningsteknik av fosterhjärtat.

Andelen prenatalt detekterade allvarliga hjärmissbildningar redovisas årligen. Hit räknas de foster som har svåra hjärtfel, där omedelbar behandling och/eller operation är nödvändig. Här ingår de ductusberoende hjärmissbildningarna.

År	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region
2014	1/2	5/6	0/2	2/4	$\frac{3}{4}$	$\frac{3}{4}$	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	$\frac{1}{2}$	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%

Hjärmissbildningar 2020

Hos barn födda 2020 fanns 30 fall av allvarliga missbildningar. Prenatalt upptäcktes 23, vilket motsvarar 77%. Regionen har haft fokus på undersökningsteknik under de senaste åren, vilket lett till förbättrade resultat. I sammanställningen har okomplicerade hjärtfel tagits bort. SBU:s mål för detektion av allvarliga hjärtfel är 25%, medan SFOGs mål är 60%.

Att upptäcka hjärmissbildningar prenatalt är en stor utmaning, inte minst då en allt högre andel av gravida har högt BMI. Syftet med den årliga mätningen av andelen prenatalt detekterade allvarliga hjärmissbildningar är att följa upp kvaliteten på våra ultraljudsenheter i undersökning av fosterhjärtat. För det enskilda barnet innebär diagnos under graviditeten att man kan optimera omhändertagandet efter förlossningen.

STAD	Diagnos	Upptäckt under graviditet
Linköping	Ebsteins anomali	
Linköping	TGA	
Linköping	AVSD	X
Linköping	AVSD	X
Linköping	HLHS	X
Linköping	HLHS	X
Linköping	VSD+ avbr aortabåge	X
Linköping	Fallots tetralogi	X
Linköping	AVSD	X
Norrköping	Fallots tetralogi	X
Norrköping	DORV+ TGA	X
Norrköping	Pulm atresi	X
Norrköping	CoA	X
Norrköping	DORV	X
Norrköping	CoA	
Norrköping	AVSD	X
Värnamo	Fallots tetralogi	X
Värnamo	Aorta stenosis	X
Kalmar	Coarctation	
Kalmar	Coarctation	
Kalmar	Vänsterkammar hypoplasia	
Kalmar	DORV	X
Kalmar	TGA	
Eksjö	AVSD	
Eksjö	Coarctation	X
Eksjö	Coarctation	X
Västervik	TGA	X
Västervik	Fallots tetralogi	X
Jönköping	Transposition	X
Jönköping	DORV	X
Jönköping	AVSD	X

Utvecklingsområden inom fosterdiagnostik i Sydöstra sjukvårdsregionen

Strukturerad anatomisk granskning i första trimester

Regionens alla kliniker har beslutat att börja med anatomisk granskning i första trimestern enligt SFOGs checklista under 2019. Vi tror att detta kommer att hjälpa oss att detektera flera allvarliga missbildningar tidigare, vilket minskar lidandet för familjer. Alla barnmorskor bör certifieras inom 3 år. Enligt tidigare erfarenhet kan upp till 46% av allvarliga missbildningar upptäckas vid denna undersökning.

Screening för preeklampsi

Evidens finns för en metod att finna de gravida kvinnor som har ökad risk för att insjukna i preeklampsi. Speciellt effektiv är metoden för tidig preeklampsi (< v 34) där 95% av fallen kan predikteras.

Den databas som används i regionen (Astraia) har uppdaterats och innehåller nu förutom riskberäkning för kromosomavvikelse även algoritm för beräkning av risk för preeklampsi. I beräkningen ingår maternella bakgrundsdata, medelartärtryck, pulsatilt index i arteria uterina och ytterligare ett biokemiproov, Placental Growth Factor (PIGF).

För den grupp på 10% som har ökad risk att insjukna i tidig preeklampsi kan profylax ges med Acetylsalisylsyra (Trombyl). Profylax minskar risken att insjukna med 50%.

Preeklampsiscreening har införts successivt i Region Östergötland under hösten 2016. Från 161201 har metoden införts i Linköping och från 170301 infördes metoden i Norrköping. Utvärdering av första årets resultat pågår. Genom att identifiera gruppen gravida kvinnor som då insättes på behandling för att förebygga tidig havandeskapsförgiftning, kan man minska allvarlig sjuklighet hos både mor och barn.

Gruppen anser att ovanstående metoden bör erbjudas alla gravida kvinnor i Sydöstra Sjukvårdsregionen för att bidra till en patientsäker och jämlik vård.

Gemensam utbildningsplan för barnmorskor i regionen

Gruppen strävar efter att regionens alla kliniker erbjuder våra patienter en jämlik vård. Därför har gruppen påbörjat ett arbete att titta på en gemensam utbildningsplan för ultraljudsbarnmorskor i regionen. Detta har skjutits upp till framtiden pga rådande pandemi läge.

Hantering av provsvar från klinisk genetik

Fostermedicinska arbetsgruppen utvärderar möjligheter att uppdatera remissen för prenataldiagnostik och jobba för elektronisk provsvarshantering både till remittenter och direkt till patienter t ex via 1177 samt funktionsbrevlådor. Möjlighet kvarstår att diskutera med läkare på klinisk genetik via telefon till läkare med placering på lab.

Navelsträng kommer inte längre att vara förstahands material till genetiska utredningar av IUFD och avbrutna graviditeter pga återkommande dålig kvalitet på DNA från navelsträng vilket gör att analyserna inte alltid kan utföras. En prioriterad lista med föredragat provmaterial såsom biopsier har tagits fram i separat PM.

Patientdelaktighet.

Regionen har som fokusområde 2021 patientdelaktighet. Den fostermedicinska arbetsgruppen planerar att ta del av dessa resultat via graviditetsenkäten som startade i slutet av 2020.

Kompetens och resurs

Andel NUPP-certifierade barnmorskor

Källa: manuell datainmatning

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2018	3/3	7/7	5/5	7/8	5/6	5/5	4/4
2019	5/5	8/9	4/5	7/9	8/8	4/4	4/4
2020	6/6	8/8	6/6	9/11	7/9	4/4	4/4

Andel barnmorskor som är certifierade för tidig organscreening

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2020	0	0	5/6	5/11	0	0/4	4/4

Andel RUL-certifierade barnmorskor

Källa: manuell datainmatning

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2018	3/3	7/8	4/5	7/8	4/6	4/5	3/4
2019	4/5	8/9	3/5	7/9	6/8	3/4	4/4
2020	6/6	8/8	4/6	9/11	6/9	4/4	4/4

Andel RUL-certifierade läkare

Källa: manuell datainmatning

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2019	2/2	3/3	4/4	4/4	2/3	1/1	2/2
2020	2/3	3/3	5/6	4/4	3/4	2/2	2/2

Antal second opinioncertifierade läkare (målvärde \geq en per enhet)

Källa: manuell datainmatning

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2018	0	2	0	1	1	1	0
2019	0	2	0	1	0	1	0
2020	0	2	0	1	0	1/2	0/2

Strategiska mål för fostermedicin i Sydöstra sjukvårdsregionen

RAG i fostermedicin ser som viktigaste mål att jobba för jämlik och kostnadseffektiv vård, strukturerad kompetensutveckling samt fortsatt gemensamt arbete för ökad patientsäkerhet inom sjukvårdsregionen.

Jämlik och kostnadseffektiv vård

Gruppen anser att alla gravida kvinnor i Sydöstra Sjukvårdsregionen ska erbjudas screening för preeklampsi för att vården ska vara jämlik inom regionen. Gruppen har tagit fram flera gemensamma PM för hela sjukvårdsregionen i strävan att ha jämlik vård och likriktade indikationer för olika undersökningar.

Kompetens/Utveckling

Videolänkade gemensamma ultraljudsronder genomförs en gång/månad för att öka kompetensen inom fostermedicin. Gruppen anser att det är av stor vikt att barnmorskor och läkare kan delta vid den årliga fostermedicinska regiondagen då detta är ett tillfälle för vidareutbildning. Gruppen arbetar för gemensam struktur för kompetensutveckling av medarbetare inom fostermedicin.

Patientsäkerhet

Genom att utrustning är modern och uppdaterad, att fullgoda hygienrutiner finns, att personalen har hög kompetens inom området och möjlighet till vidareutbildning, att rutiner vid invasiv provtagning är säkra och att möjligheten till snar second opinionundersökning kan höja patientsäkerheten säkerställas.

Gruppen anser att ett fungerande journalsystem för gravida som innehåller en väl fungerande ultraljudsmodul är en nödvändig förutsättning för att kunna bedriva patientsäker vård.

Ordlista/förklaringar:

RMPO	Regionalmedicinska programområdet
RAG	Regionarbetsgrupp
KUB	Kombinerat ultraljud och biokemi
NIPT	Non-invasive prenatal test
SFOG	Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi
Ultra-ARG	Ultraljuds Arbets och referensgrupp
Astraia	Riskberäkningsmodul, bl.a. för KUB och preeklampsi
Obstetrix	Journalssystem för graviditet och förlossning
BPU	Beräknad partus ultraljud
BPD	Biparietaldiameter
CRL	Crown-rump length
CVS	chorionvilli sampling, moderkaksprov
AMC	Amniocentes fostervattenprov