

2021-03-19

## Mötesanteckningar RPO kvinnosjukdomar och förlossning

Datum 19/3 2021 09:00-15:00

Plats Skype

Närvarande

Lena Arvidsson	KK Västervik
Johan Skoglund	KK Jönköping
Elizabeth Nedstrand	KK Linköping
Katri Nieminen	KK Norrköping
Anna Hallberg	KK Värnamo
Sara Axbom, processtöd	BKC Region Östergötland
Ann-Marie Berglund	KK Kalmar
Katarina Notelid Claus	KK Eksjö

Ej närvarande

### 1. Laget runt: Avstämning läget på kliniken

**Värnamo:** Ej klart med sommarplaneringen. Läkarbemanningen ok. Vaccinerat ca 50% av personalen.

**Jönköping:** Har ej löst schemat för sommaren ännu på BM-sidan. 2/3 av personalen är vaccinerade. Ej infört 41+0 rutinerna.

**Eksjö:** Tufft på IVA-avd. Konstant hög nivå. Stigande siffror smittade. Skickar inte någon medarbetare nu till annan enhet. Snart oberoende av hyrbarnmorskor. Fler ST-läkare men några gravida. Ny enhetschef på mottagning. 41+0 bedömning startar den 6/4, Värnamo och Eksjö. Krislägesavtal i regionen till slutet av v.17 är planen. 50% vaccinerade av medarbetarna.

**Kalmar:** Tredje vågen på väg, planerar öppna Covid-platser i Oskarshamn. Några fler op-tider nu. Ca 10 medarbetare kvar att vaccinera. Problem med lokaler för att få till nya rutinerna för handläggning v. 41+0. Förlossningen är extremt belastade. Hyrbarnmorskor ska inte behövas efter mars, förutom under sommaren. Läkarschemat ser bättre ut inför sommaren än förra sommaren.

**Västervik:** Covid stigande men påverkar inte kvinnosjukvården just nu förutom lite mindre op-utrymme. Sommarplaneringen ok men beroende av några hyrbarnmorskor. Bygger om i befintlig verksamhet, just nu ombyggnad av Neo-avd som ligger nära. Minskat antal Neo-platser under v. 18-21. Kan behöva hänvisa mammor till andra ställen i regionen. Neo-byggnationen kommer pågå ca 1 år.

**Linköping:** Tredje vågen kommit igång. OP-tider påverkas. Tar emot Covid-patienter. Osäkert vad gäller operationsplanering. Osäkert inför sommarplaneringen. 2/3 av personalen vaccinerade.

**Norrköping:** Läget ok. Tuffa helger med allvarliga situationer med sjuka patienter. Har infört v.41+0 rutinerna, påverkar verksamheten på förlossningen. IVA har gått upp i stabslägessteg vilket gör att op-kapaciteten minskar ytterligare. Många gravida ST-läkare vilket påverkar mottagningskapaciteten. Sommaren ser ok ut bemanningsmässigt, ingen extra sommarersättning beviljad. Pandemiärsättning fortfarande gällande. 3/4 av akutpersonalen vaccinerade och ca 2/3 av övrig personal vaccinerade.

## 2. Rapport från NPO

Stort generationsskifte i NPO-gruppen. Representanter från Uppsala, Sthlm, och Västra Götaland byts ut. Mycket snabba frågor pga Covid-pandemin. Rapport till regeringen gällande smitta och gravida och gravidpenning pga gravida som riskgrupp. Slutrapport i regeringen i december vilket gör att ett kontinuerligt arbete kommer att pågå i Socialstyrelsen om detta till dess.

Riktlinjer för vaccination av gravida är ett pågående arbete, inriktning graviditetsvecka 12-21.

Slutrapport angående NAG fosterdiagnostik är på gång. Remissutskick kommer i september månad.

NAG för blödningsrubbnings kommer också snart med remissutskick.

NAG klimakteriet kommer att tillsättas framöver i väntan på de pågående grupperna som arbetar med frågorna.

### Beslut:

NPO önskar från RPO en sondering kring behov av frågor som NPO ska arbeta med för jämlik vård. VC tar denna fråga till RAG-grupperna.

## 3. Remissvar handläggning graviditetsvecka 41

Det är en stor förändring som kräver extra resurser och därför måste implementeringen få ta tid. Lokaler, bemanning och kompetens är viktigt att säkerställa och där ser förutsättningarna olika ut på olika sjukhus. Linköping och Norrköping som har påbörjat införande av nya rutinerna har räknat ekonomiskt på vad det kostar och uppskattat att det kostar 5 miljoner extra med de nya rutinerna varav 68% är ökade personalkostnader.

Viktigt att följa upp vilka konsekvenserna blir vad gäller undanträngningseffekter både vad gäller fler hänvisningar av födande patienter samt även på gynekologisk mottagning och avdelning. Undanträngningseffekter kan också komma på andra kliniker om kejsarsnittsfrekvensen ökar i samband med fler induktioner.

**Beslut:** Ovanstående svar skickas in.

#### 4. Status RAG-arbete

**OB-gruppen** har ett utkast på årsrapporten men den ska korrekturläsas. Handläggning v. 41 har varit huvudfokus. Fokus på intrauterin fosterdöd och uppföljningar om det. Ska få till likartad registrering i graviditetsregistret.

**Preventiv kvinnohälsa:** Diskussioner om GDM och diagnoslista. Årsrapporten blir klar senare i vår.

**Fostermedicin:** Rapporten är klar.

**SKVALP:** Rapporten är färdig. Huvudpunkterna har varit att få till uppföljning av SFOG-indikatorerna. LARC-uppföljning har inte sett likadan ut på våra kliniker vilket gör att detta mått inte finns med för 2020. Prolapsoperationer har gått ner pga pandemin.

Problem att få fram statistik och att tillsätta resurs som hjälper till med detta samt granskning av siffrorna vida analys. Till nästa års rapport ska operationer utförda av ST-läkare finnas med som ett kvalitetsmått.

**BBQ:** Inför framtiden är fokus på bristningar och att få till undersökning av bristning innan hemgång. Samarbete med barnläkare viktigt för att få till bra rutiner för hemgång.

**Gyncancer:** Under uppstart. ”Min vårdplan” under implementering. IVO-granskning av hur pandemin påverkat cancervården.

#### 5. Årsrapport 2020

Underlag för årsrapporten arbetades fram under mötet. Årsrapporten färdigställs av Lena Arvidsson och Sara Axbom och skickas in den 25/3. RAG's kvalitetsrapporter är bilagor till RPO-rapporten.

#### 6. Handlingsplan 2021

Patientsäkerhet

Patientsäkerhetskulturmätning kan levereras av Indikator som har denna enkät färdig. Kostnad 5000kr totalt för startavgift för alla kliniker samt 20kr/respondent. Plan att kunna skicka ut enkäten i april efter påsk. PUB-avtal måste skrivas per region.

**Beslut:** Namn på kontaktpersoner för Kalmar och Jönköpings län skickas till Sara Axbom som koordinerar förberedelserna inför utskick av enkäten.

#### 7. PM för godkännande – Ultraljudskontroller vid monochoriotisk Duplexgraviditet

**Beslut:** Utskickad via mail och godkänd av alla i RPO under mars 2021.

#### 8. Gemensam diagnoslista MHV

Från förra mötet: Behöver vi ha en gemensam diagnoslista inom SÖSR? Det har diskuterats genom åren men aldrig blivit av. Katarina tar frågan med sig till RAG Preventiv kvinnohälsa.

**Beslut:** Katarina tar frågan med sig till RAG Preventiv kvinnohälsa.

## 9. Processledare Cervixcancer 20%

Från förra mötet: Uppdraget som Sjukvårdsregional processledare för cervixcancerscreening kommer att bli vakant och frågan har kommit om vi har någon lämplig från våra kliniker. Vi har inget givet namn klart, vi undersöker intresse på klinikerna.

**Beslut:** Vi har inte något namn för detta. Vi har dock ett fortsatt behov av att få till ett gemensamt arbetssätt för GCK-kallelser gärna nationellt. Vi har en fråga om vem som äger, Katarina lyfter det i RCC.

## 10. Nätverk stöd manliga gynekologer

Från förra mötet: Det finns ett behov av att bilda ett nätverk för nya manliga gynekologer för att kunna stötta dem. Alla funderar på vem som skulle kunna hålla i ett sådant nätverk och hur strukturen skulle se ut. Vi tar upp det nästa gång igen.

Vi ser fortfarande att det finns ett behov men vi har ingen klar idé om hur vi det ska fungera.

**Beslut:** Vi funderar vidare på behov och hur strukturen för detta skulle kunna se ut.

## 11. Skalpelektrod till CTG

Har klinikerna bekymmer med leveranser av skalpelektrod? Svar: Ja, det finns bekymmer men det finns även ett annat alternativ att tillgå som fungerar bättre.

## 12. Översyn Obstetrikrandning

Godkännande önskas om att se över formerna för Obstetrik-randning. Frågan väcks på detta möte och studierektorerna får uppdrag att formulera en frågeställning och förslag som vårt RPO kan ta ställning till.

**Beslut:** Vi tar upp frågan på nästa möte igen.

## 13. Vidareutbildning SSK Gyn, uppdragsutbildning

På gynavdelningen i Norrköping rekryterar man nya sjuksköterskor men många går sedan vidare till utbildningstjänster till barnmorskor. Andra karriärvägar för sjuksköterskor inom gynekologin behöver tydliggöras.

Specialistsjuksköterskeutbildningen inom kirurgi skulle kunna utvecklas och inriktas mot gynekologi. Man behöver ha ca 8 studenter för att få till en uppdragsutbildning.

Hur ser det ut på våra andra kvinnokliniker?

I Jönköping finns ett strategiskt beslut att bara ha barnmorskor på gynavdelningen.

**Beslut:** Verksamhetscheferna tar frågan med sig till sina kliniker om det skulle var värdefullt att driva detta.

## 14. Genomgång av aktiviteter som är uppsatta sedan tidigare i RPO aktivitetslista:

**Arbeta för införande av HKS:** Johan tar frågan med till NPO om ifall man kan titta på något nationellt kallelsesystem och tar det regionalt då Jönköping går in i HKS och försöker få med Östergötland. Katarina tar frågan till RCC.

**Starta RAG-grupp för gyncancer:** Denna är under uppstart. Vår representant undrar om uppdraget för RAG Gyncancer är tydligt. Finns uppdragsbeskrivning? Sara kontrollerar med övriga processtöd om de har uppdragsbeskrivningar för RAG. Johan kollar med NPO.

**Arbetsätt regiongemensamma PM:** Fortfarande något PM som spridits innan allt blivit klart. Viktigt att invänta färdigt dokument från RÖ som skickar till publiceringsansvariga på klinikerna.

**Endometriosskola:** Lyft på IT-styrgruppen i Jönköping. Annat exempel på digitalt verktyg är Healthy Mom som är en app som används inom RÖ, kan den vara tillgänglig inom hela SÖSR? Lägg som egen punkt i aktivitetslistan. Kan vi hantera dessa behov i E-spir för att få hjälp att sprida användningen av dessa tjänster? Johan lyfter behov av dessa appar i IT-styrgruppen och hur detta kan hanteras i E-spir.

## 15. Kommande möten

10/5 kl 15:30 Skype

7-8/10 Rimforsa strand

Vid anteckningarna

Sara Axbom

Processtöd