

RPO Kvinnosjukdomar och förlossning

2021-04-08

1(21)

Lena Arvidsson

Ordförande

Regionsjukvårdsledningen

Årsrapport 2021 för Kvinnosjukdomar och förlossning

Sammanfattande analys

Styrkor:

Kvinnosjukvården i den Sydöstra sjukvårdsregionen uppvisar generellt sett goda resultat vid nationell jämförelse, framför allt inom förlossningsvården.

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 en tid, men arbete pågår för att återuppta ett aktivt arbete i gruppen. En representant från RPO har deltagit i RCC's möten.

RPO Kvinnosjukvård består av följande regionala arbetsgrupper (RAG):

BB eftervård
Fostermedicin
Gynekologi
Gynekologisk onkologi
Förlossning
Preventiv kvinnohälsa

RPO Kvinnosjukvårds gemensamma kvalitetsarbete utförs i en prestigelös och konstruktiv anda, utifrån Sydöstra regionens patientlöften och mål. Data till denna rapport hämtas från respektive RAG's årliga kvalitetsrapporter och kan hämtas på; <https://sydostrasjukvardsregionen.se/programraden/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 2022

- 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 gynonkologi 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.
- Kvinnohälsovården 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 2021:

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, men införande är planerat.
- 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 att 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 förlossningsjournal inklusive ultraljudsmodul i olika forum och på olika nivåer. 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 och samarbete med verksamheterna.
- 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 för att utveckla ett gemensamt kallelsesystem.

Övriga gemensamma aktiviteter som genomförts under 2021:

- 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.
- Operationer har samordnats inom regionen när möjligheter finns med syfte att minska den uppskjutna vården.
- Patientsäkerhetskulturmätning genomfördes hösten 2021 och handlingsplaner per klinik är framtagna och delas mellan sjukhusen för att sprida goda exempel.
- RAG Gynekologisk onkologi har startats upp.
- Projekt "Utrotta cervixcancer" i regi av RCC är uppstartat och kvinnoklinikerna i regionen deltar.
- Planering av nationell bakjournkurs för SFOG pågår.
- Nätverket för ST-studierektorer inom kvinnosjukvården har på uppdrag av RPO utarbetat ett gemensamt utbildningsprogram innefattande sidoplacering inom obstetrik.

Gemensamma vårdprogram och riktlinjer för regionen

Dessa riktlinjer uppdateras kontinuerligt i RAG/RPO.

Obstetrik:

Anemi efter förlossning

Anemi under graviditet

Basprogram för mödrahälsovården

Erytrocytimmunisering under graviditet och förlossning

Foster med hjärtmissbildning eller fetal arytm, handläggning och gemensamma riktlinjer

Placenta previa och invasiv placenta

IUFD-Rutiner för att skicka foster och barn för obduktion till patologen i Linköping

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
Azoospermi, utredning
Preimplantatorisk genetisk diagnostik
Remissförfarande gynekologisk tumörkirurgi

Prevention:

Preventivmedelsrådgivning

Nationella vårdprogram

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

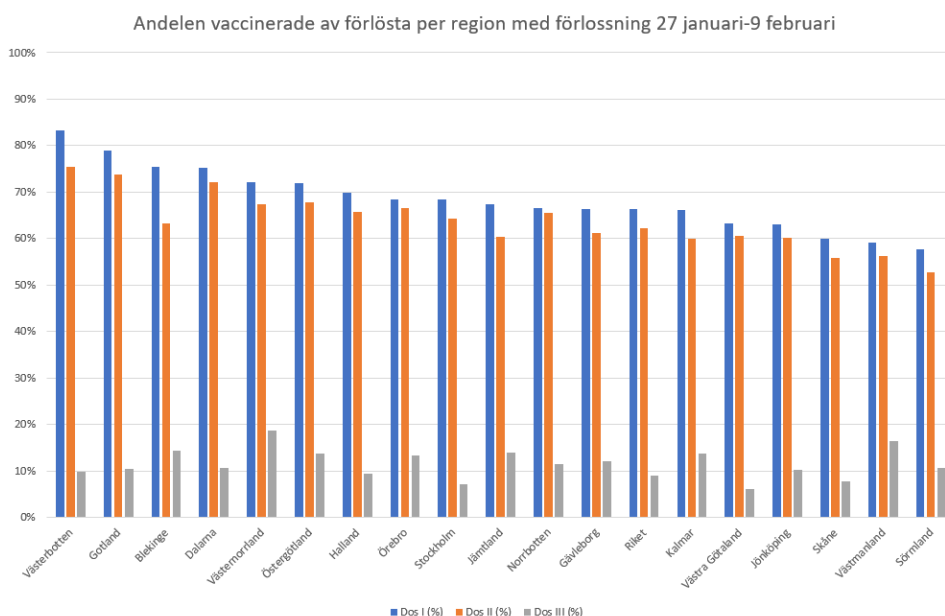
Resultat

Medicinsk kvalitet och tillgänglighet, Volym och produktion

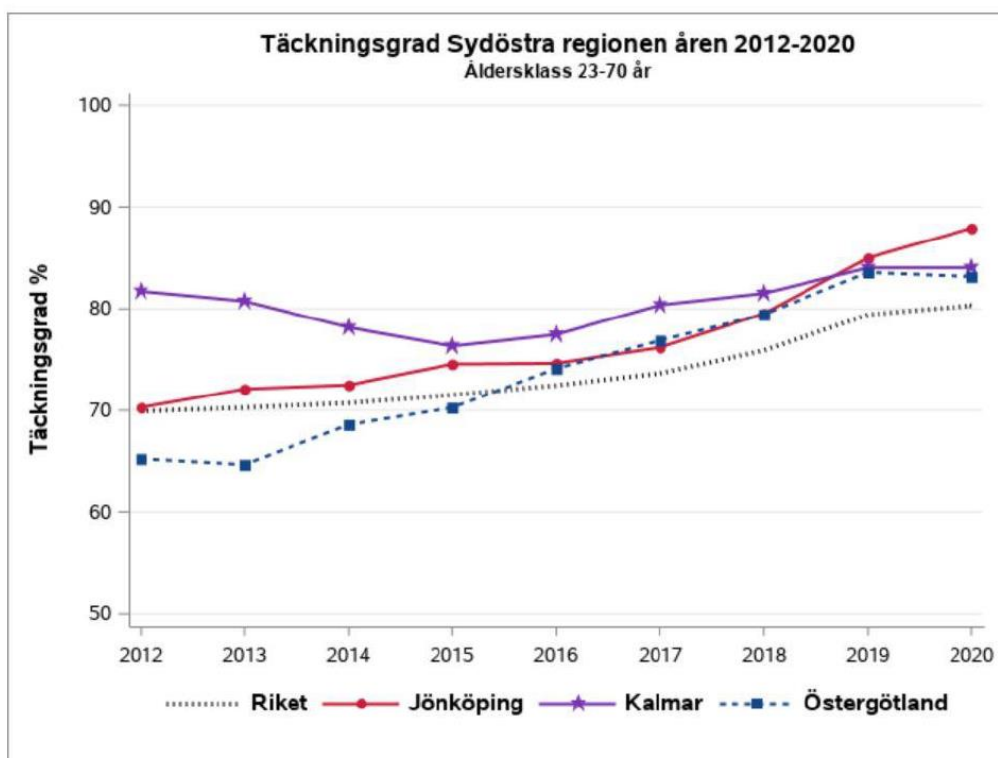
Utförliga data presenteras i bifogade årsrapporter från respektive RAG.

Covid-19

En stor del av 2020-21 har präglats av pandemin med Covid-19. Stora omstruktureringar av vården har skett och ett flertal vårdrutiner har tagits fram lokalt och nationellt. Pandemin har påtagligt skyndat på digitaliseringen i vården. Möten, utbildningar och vårdmöten har i allt högre utsträckning erbjudits digitalt. Stora delar av kvinnosjukvården har trots pandemin behövt fungera i oförändrad omfattning, men med anpassningar för att minska risken för smittspridning. Gravitetsovervakning, 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 att minska väntelistorna till operation har kvinnosjukvården i Sydöstra regionen och i varje region har sett möjligheterna och även erbjudit patienter att opereras på annan ort. 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. Gravida har bedömts som riskgrupp för Covid-19 och alla kliniker inom regionen har arbetat med att motivera gravida till Covid-vaccination.



Gynekologisk cellprovskontroll



Målvärde >85%

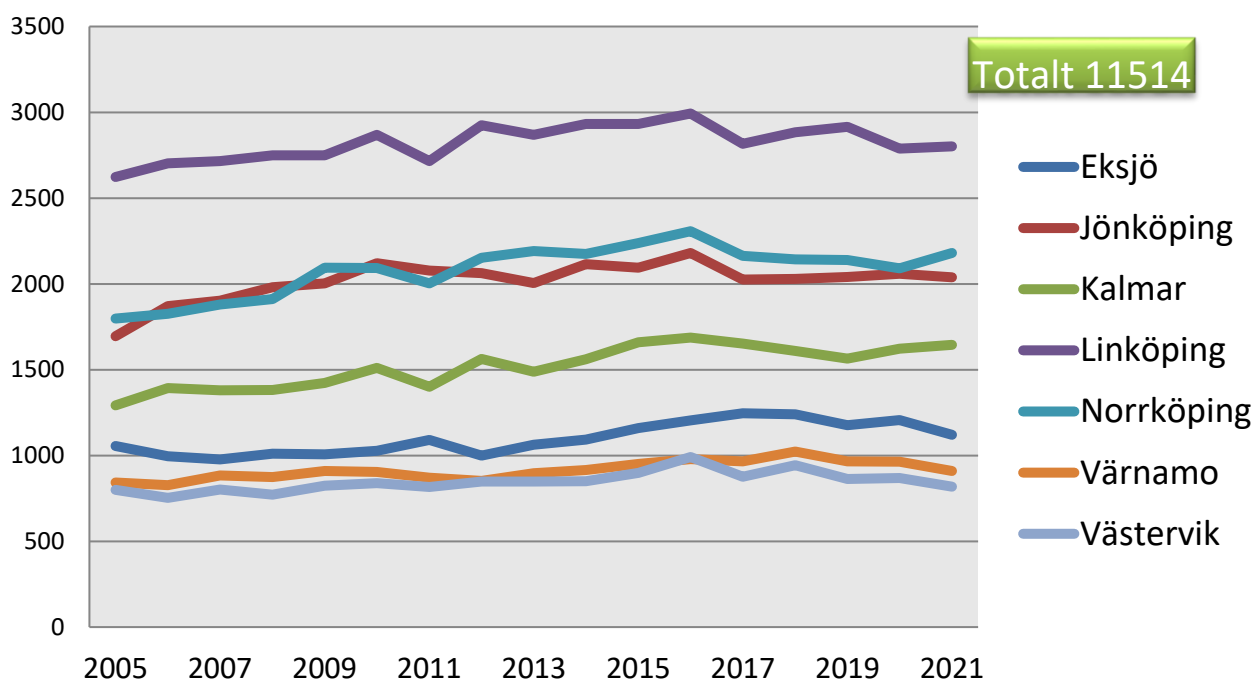
Den gynekologiska cellprovskontrollen (GCK) i organiserad form har pågått i Sverige sedan mer än 50 år och har förebyggt ca 2/3 av cervixcancer. Att delta regelbundet i screeningprogrammet skyddar upp till 95 % mot cervixcancer. Täckningsgraden avspeglar deltagandet och effektiviteten i GCK, men ändras 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.

Den gynekologiska cellprovskontrollen med primär HPV-screening genomförs utifrån ett nationellt vårdprogram som har fastslagits av RCC i samverkan. Sedan 2019 är vårdprogrammet infört i hela Sydöstra regionen. Under året har ett reviderat vårdprogram varit ute på remiss. I detta utökas möjligheten för självprovtagning och justeringar görs för primär HPV-test respektive cytologprov. Under året har självprovtagning kunnat erbjudas inom ramen för det nationella vårdprogrammet till de som uteblir från GCK men även till andra grupper med anledning av pandemin. Region Östergötland har under 2021 gått över till att skicka kallelser med erbjudande om att beställa självprovtagnings-kit för HPV istället för att gå till mottagning för provtagning. Region Jönköping och Kalmar erbjuder än så länge självtest till uteblivare. Det som uteblir från GCK är en riskgrupp för cervixcancer. 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 börjar nu kallas till GCK. HPV-vaccination ges nu även till pojkar, vilket förväntas minska förekomsten av HPV-associerad cancer ytterligare.

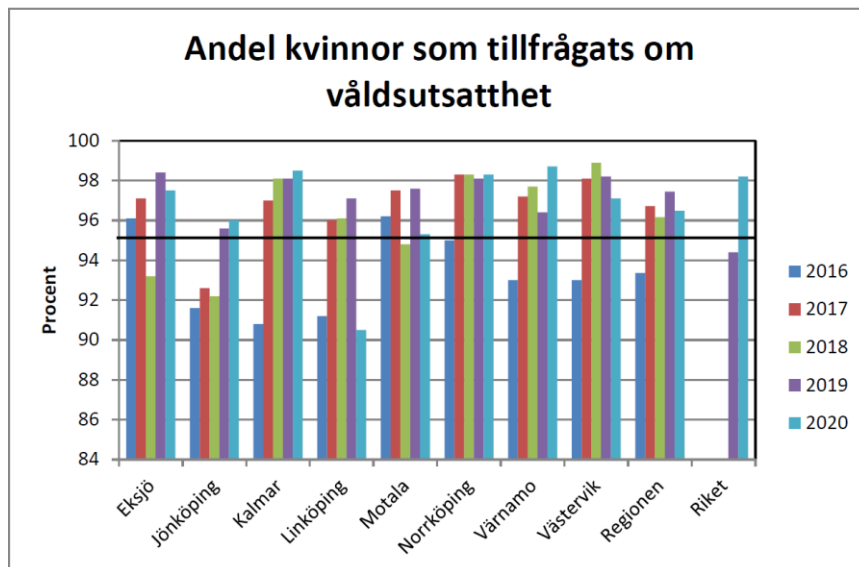
WHO har utlyst ett globalt mål att utrota cervixcancer. I detta är HPV-screening och HPV-vaccination viktiga delar. Under året har ett projekt för att "utrota cervixcancer" startat i Sydöstra regionen under ledning av RCC. I projektet ingår att erbjuda åldersgruppen 23-26 kostnadsfri vaccination och samtidig screening för HPV. Kvinnosjukvården deltar i arbetet och rutiner är under utarbetning.

Obstetriska vårdkedjan – graviditet, förlossning, eftervård

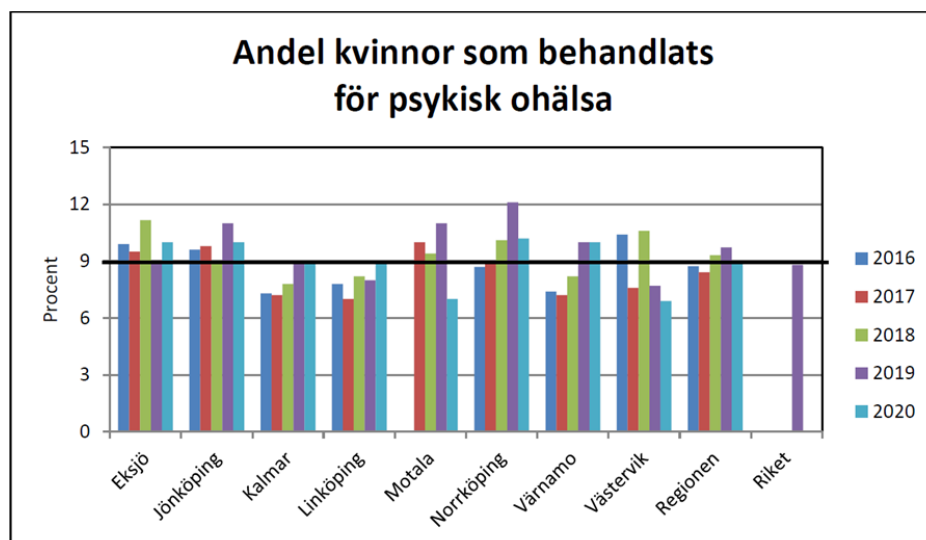
Antal förlossningar



Totalt registrerades 11 514 förlossningar i Sydöstra regionen jämfört med 11 601 året innan. Sammanlagt föddes 11 662 barn jämfört med 11 762 året innan. Antalet födslar motsvarar cirka 1/10 av alla födda barn i Sverige.



Mål 100%

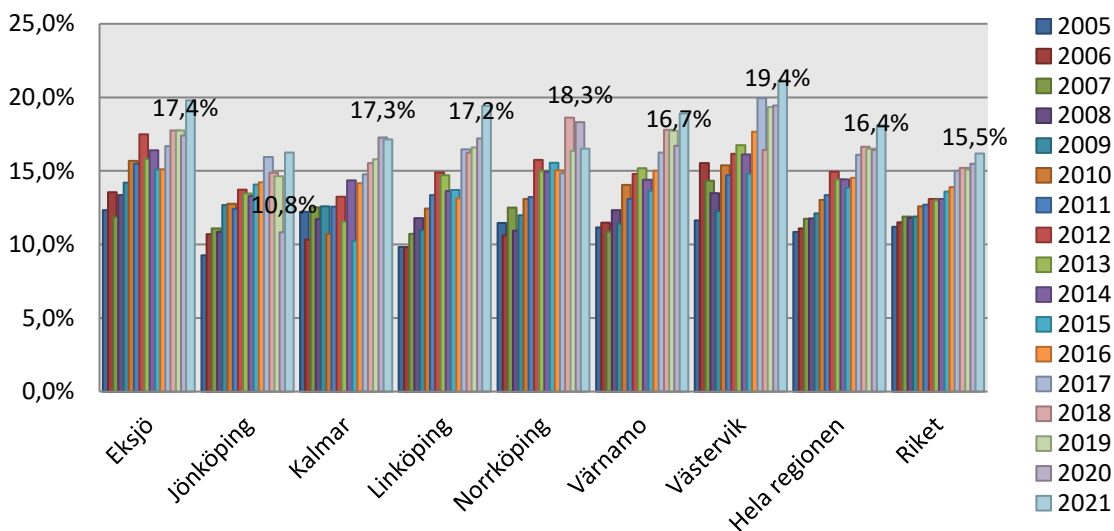


Målvärde: > Rikets %

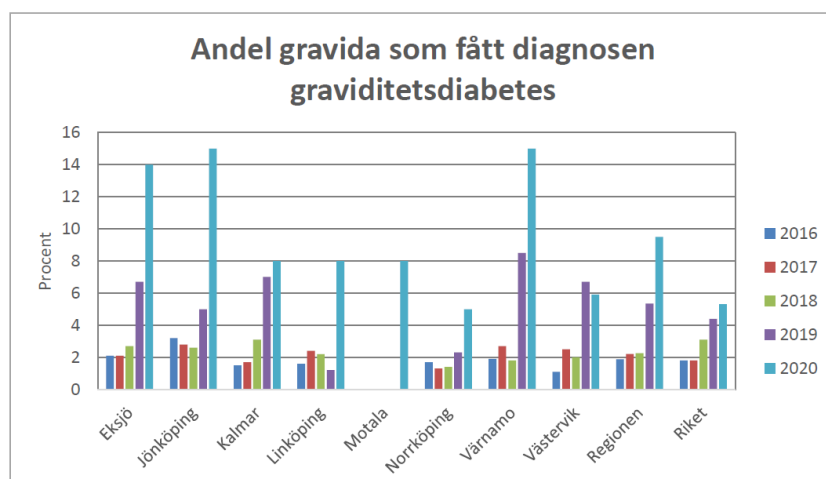
Källa: Manuellt inmatad data, graviditetsregistret.

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. En utmaning är att identifiera gravida som behöver behandling eftersom psykisk ohälsa påverkar flera dimensioner såsom graviditet, barnets utveckling och familjesituationen.

Andel gravida med BMI ≥ 30



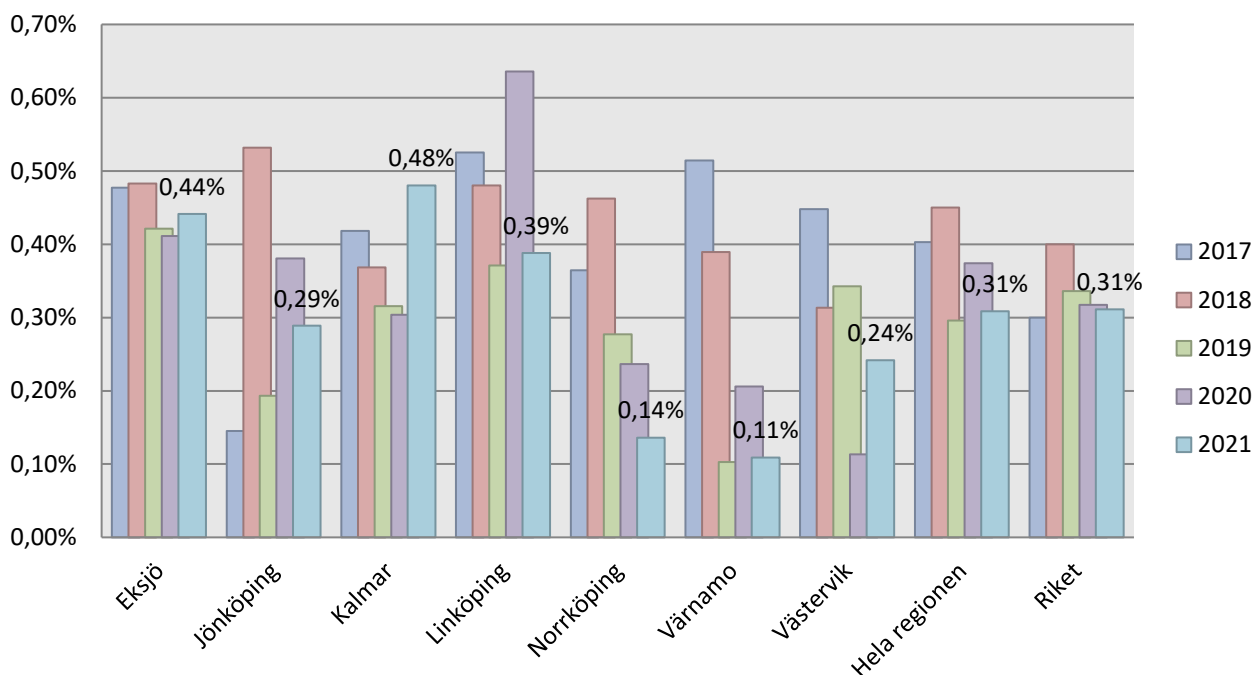
Det är inom mödrahälsovården och förlossningsvården stort fokus på övervikt och fetma under graviditet då det ökar riskerna före både mor och barn både under graviditeten och vid förlossningen. Man arbetar bl.a. för att begränsa viktuppgången under graviditeten och vi ser också över möjligheten att använda digitala verktyg i det arbetet. 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 åtgärder långt före barnafödande ålder. Det är önskvärt med ökat stöd från andra professioner inom mödrahälsovården. I Region Kalmar har man ett pågående projekt med hälsokoordinator inom mödrahälsovården för att främja hälsosammare levnadsvanor. I delrapporten för projektet ser man goda resultat och önskan är att permanenta verksamheten.



Källa: Graviditetsregistret, manuellt inmatad data

De av Socialstyrelsen sänkta gränsvärden för graviditetsdiabetes kräver väsentligt ökade insatser från såväl mödrahälsovården som specialistmödravården, då betydligt fler kommer att diagnostiseras när rekommendationerna införts fullt ut. Som positiva effekter kan man förvänta färre graviditets- och förlossningskomplikationer, mammor med lägre BMI samt ökade hälsovinster på lång sikt. I Sydöstra Sjukvårdsregionen har de nya gränsvärdena införts helt eller delvis, vilket avspeglar sig i en kraftigt förhöjd andel gravida med diagnos graviditetsdiabetes.

Intrauterin fosterdöd



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 enskilda fall och slumpen kan ge en betydande variation år från år. Incidensen har minskat de senaste åren och 2021 ligger Sydöstra regionen i nivå med riket. Socialstyrelsen anmodade i rapporten att gravida aktivt ska uppmanas att söka för minskade fosterrörelser och att kontroller görs utifrån en specifik riskbedömning, vilket alla kliniker gör.

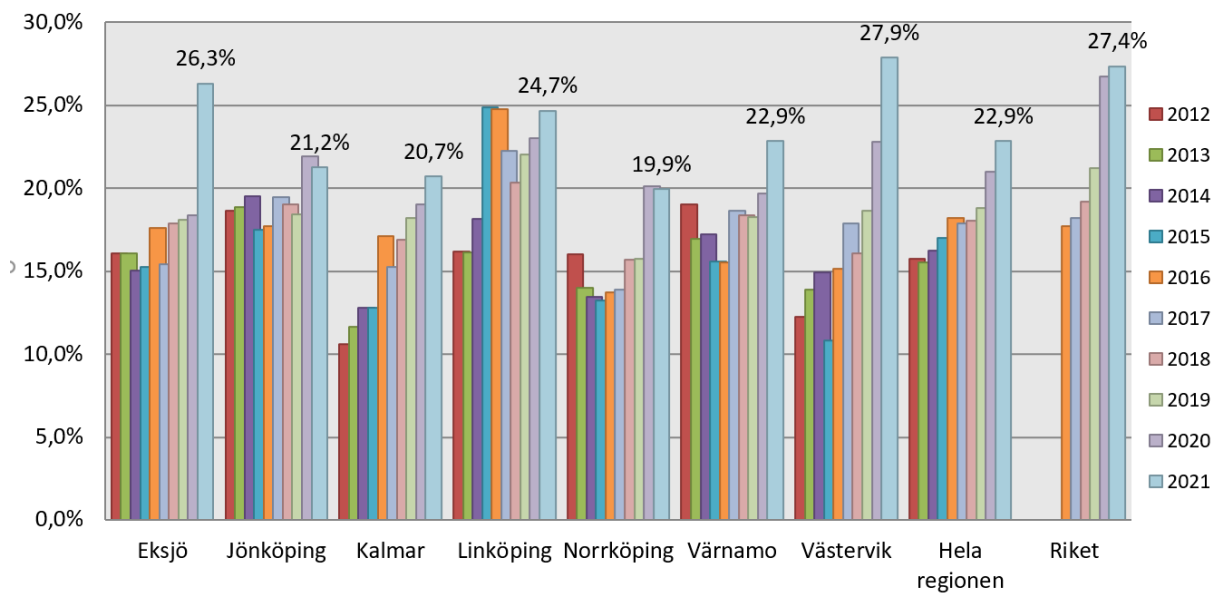
Tabell 1. Sammanfattning av samtliga IUF 2019-2021

	2019		2020		2021	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Antal barn	35		44		36	
Antal mödrar	32		44		36	
Flerbörd	3	8,6 %	1	2,3 %	1	2,8 %
Graviditetsvecka <32+0	8	22,9 %	14	31,8 %	13	36,1 %
Graviditetsvecka 32+0-38+6	13	37,1 %	19	43,2 %	14	38,9 %
Graviditetsvecka 39+0-40+6	8	22,9 %	8	18,2 %	5	13,9 %
Graviditetsvecka ≥41	6	17,1 %	3	6,8 %	4	11,1 %
BMI ≥ 30	8	25,0 %	7	15,9 %	5	13,9 %
BMI ≥ 35	2	6,3 %	4	9,1 %	0	0 %

RAG obstetrik har sedan 2018 gjort en systematisk genomgång av alla fall av IUF i Sydöstra regionen enligt en specifik klassificering i graviditetsregistret. 2021 var det 36 fall av IUF och ca 14 % hade BMI ≥ 30 och fyra fall inträffade efter graviditetsvecka 41. Majoriteten av IUF har dött innan ankomsten till förlossningen.

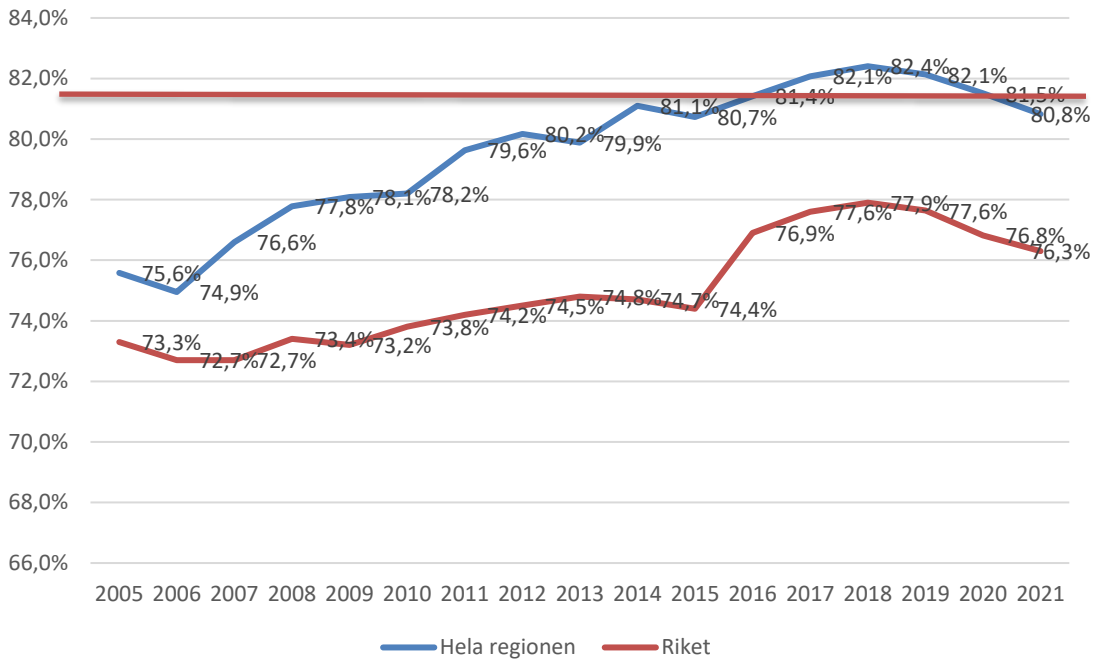
IUFD-klassifikation i Graviditetsregistret är ett verktyg för att kunna fastställa säker eller möjlig orsak till IUFD vilket bidrar till ökad kunskap om IUFD för såväl verksamhet och patient, men även inför handläggande vid nästkommande graviditet hos den drabbade kvinnan. I Stockholmsregionen görs regelbundna audits med genomgång av samtliga fall av IUFD i regionen. Data förs sedan in i Graviditetsregistret. Sydöstra sjukvårdsregionen har infört samma rutin under 2021 för att få en säkrare klassificering av våra fall av IUFD. Planen är att genomföra IUFD audits fyra gånger per år.

Figur 9. Andel induktioner (gäller alla indikationer)



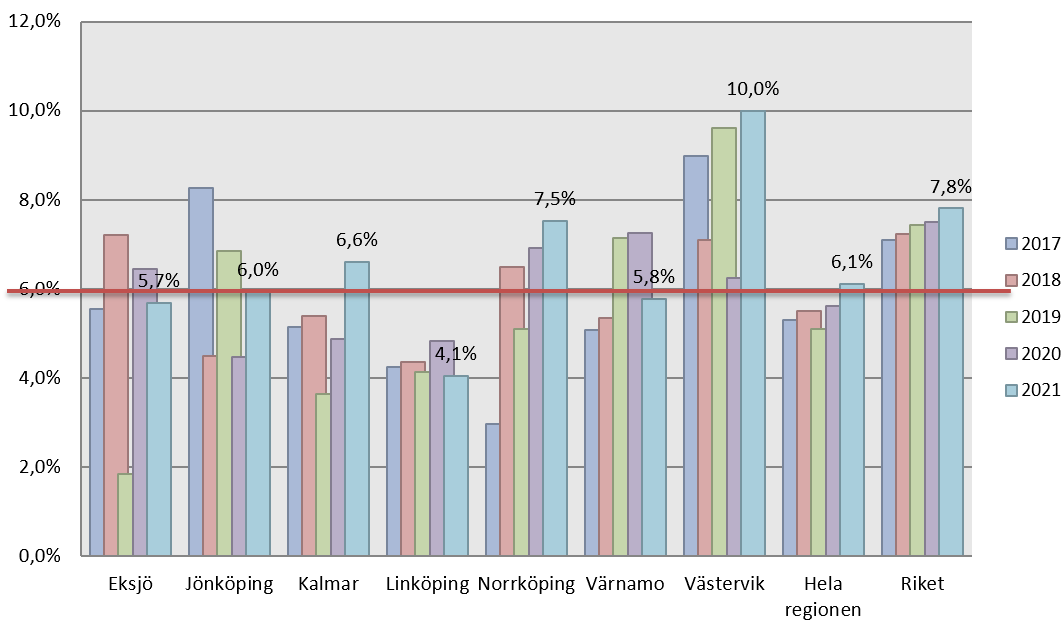
Andelen induktioner av förlossning ökar både nationellt och regionalt och avspeglar delvis att stora delar av landet har börjat sätta igång förlossningar i vecka 41. En ny riktlinje för handläggning i graviditetsvecka 41 fastställdes 2021-09-17 av Nationellt Programområde (NPO) för kvinnosjukdomar och förlossning. I sydöstra sjukvårdsregionen har rutinen införts gradvis och alla sju förlossningssjukhusen kommer att ha rutinen införd i och med start i Kalmar i februari och Jönköping i mars 2022. Äldre mödrar, komplicerande sjukdomar, graviditetskomplikationer och psykosociala orsaker är andra orsaker till den stigande andelen induktioner.

Figur 1b. Icke instrumentella förlossningar



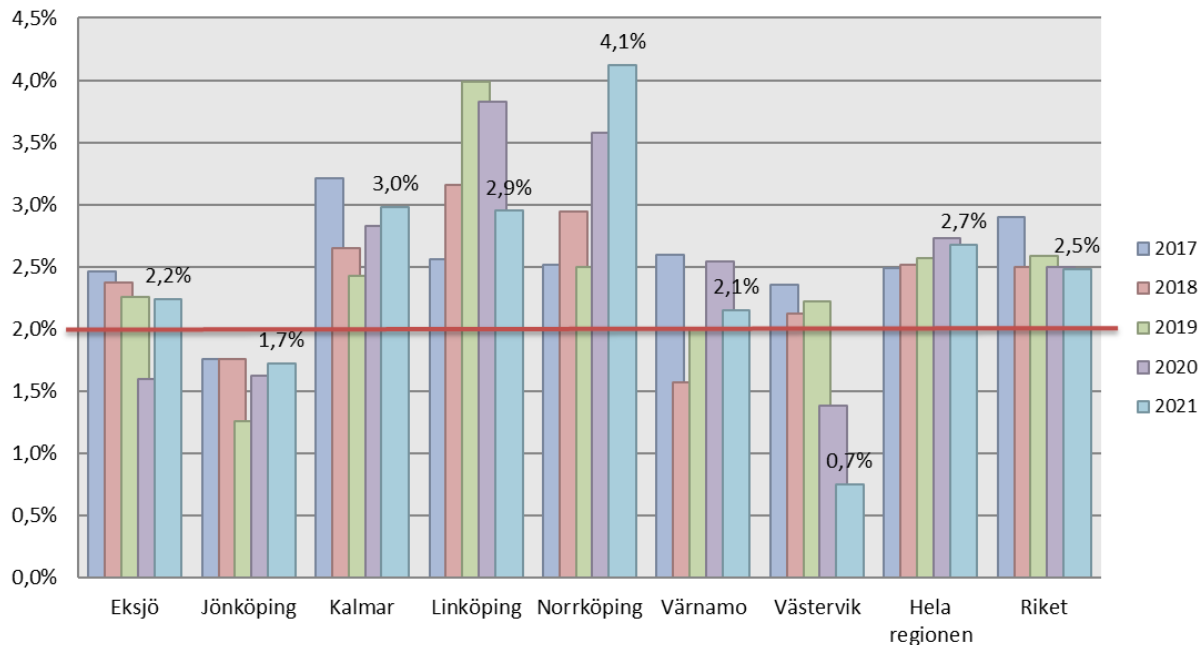
Sydöstra regionen arbetar för en hög andel icke instrumentella förlossningar och ligger på en hög nivå men når inte riktigt upp till nationella målvärdet 2021. Målvärdet regionalt och nationellt är >81,3 %. Kejsarsnittet utgjorde 12,6 % jämfört med 17,8 % i riket.

Figur 4. Andel sectio i Robsongrupp 1 (nationellt målvärde <6%)



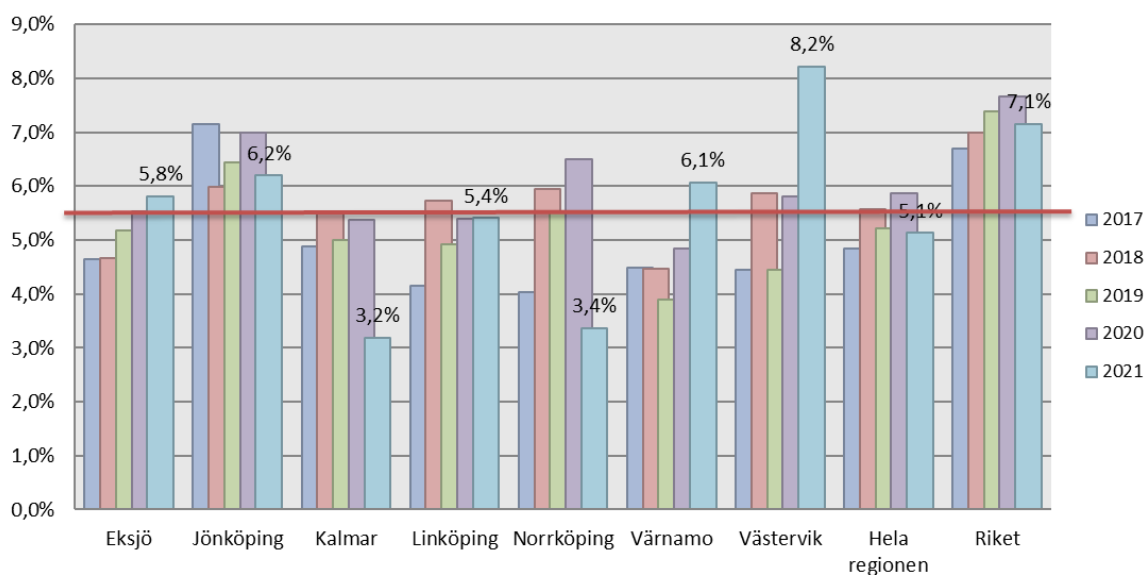
Klinikerna arbetar aktivt för en låg andel kejsarsnitt hos förstföderskor med spontan förlossningsstart i fullgången tid och med barnet i huvudbjudning, Robson 1. Vaginal förlossning har fördelar för både mor och barn och förlossningssättet vid den första graviditeten har betydelse för förlossningsmetod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

Figur 11. Andelen bristningar grad III-IV (målvärde <2%)



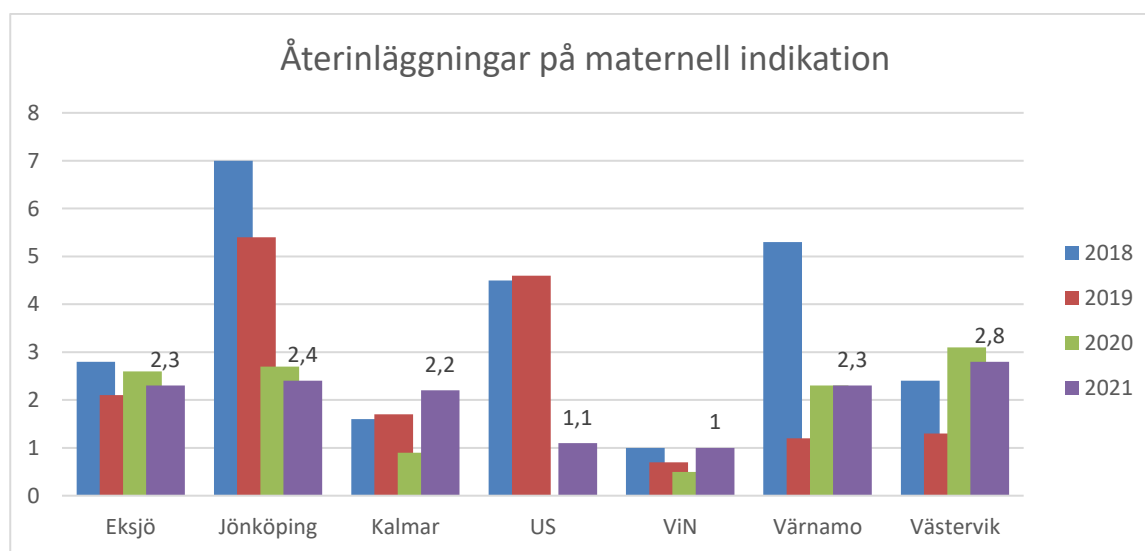
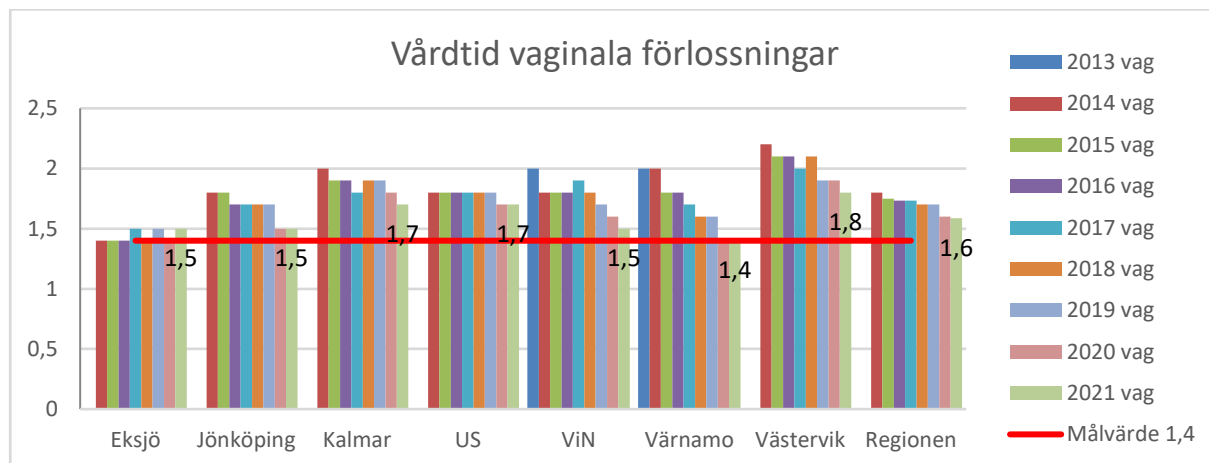
Vid förlossningsbristning grad 3 är ändtarmsmuskeln helt eller delvis involverad och vid grad 4 involveras även ändtarmsslemhinnan. Detta kan ge stora besvär om bristningen inte åtgärdas adekvat. Det är av stor vikt att förebygga, diagnostisera, åtgärda och följa upp svåra bristningar och det är stort fokus på detta i hela regionen. Utbildningsinsatser görs fortlöpande på respektive klinik för att minska andelen svåra bristningar.

Figur 15. Andel med blödning > 1000 ml vid vaginal förlossning (nationellt målvärde <5,5%)

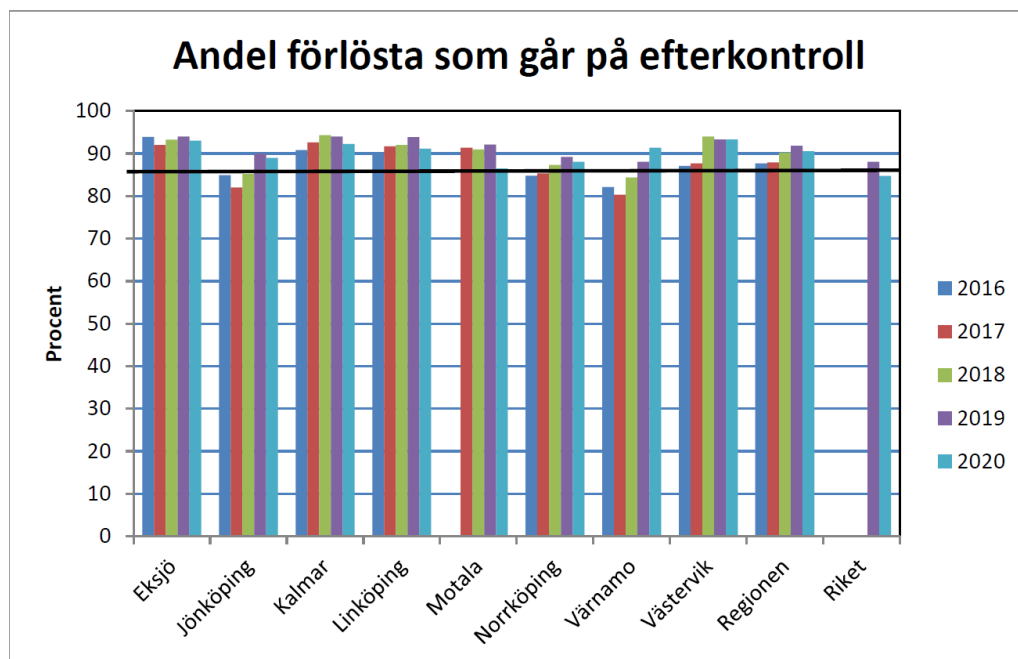


Stora blödningar kan leda till komplikationer i efterförloppet såsom ökad risk för infektioner, men även problem för den nyblivna mamman att komma igång efter förlossningen och knyta an till sitt barn. Det är därför viktigt att minimera blödningsmängden, vilket alltid görs med livmoderssammandragande läkemedel. Blödningen kan ändå bli stor t.ex. om moderkakan sitter fast och vi vill därför följa andelen kvinnor som får stora blödningar. I vanliga fall är blödningen vid en okomplicerad förlossning mindre än 500 ml, men en blödning på mer än 1000 ml anses som en oönskad

komplikation. Under 2021 har LÖF publicerat nya rekommendationer för obstetrisk postpartumblödning, och klinikerna i Sydöstra sjukvårdsregionen har uppdaterat behandlingsrutiner/PM utifrån detta. Postpartumblödning ingår även i praktisk obstetrisk träning.

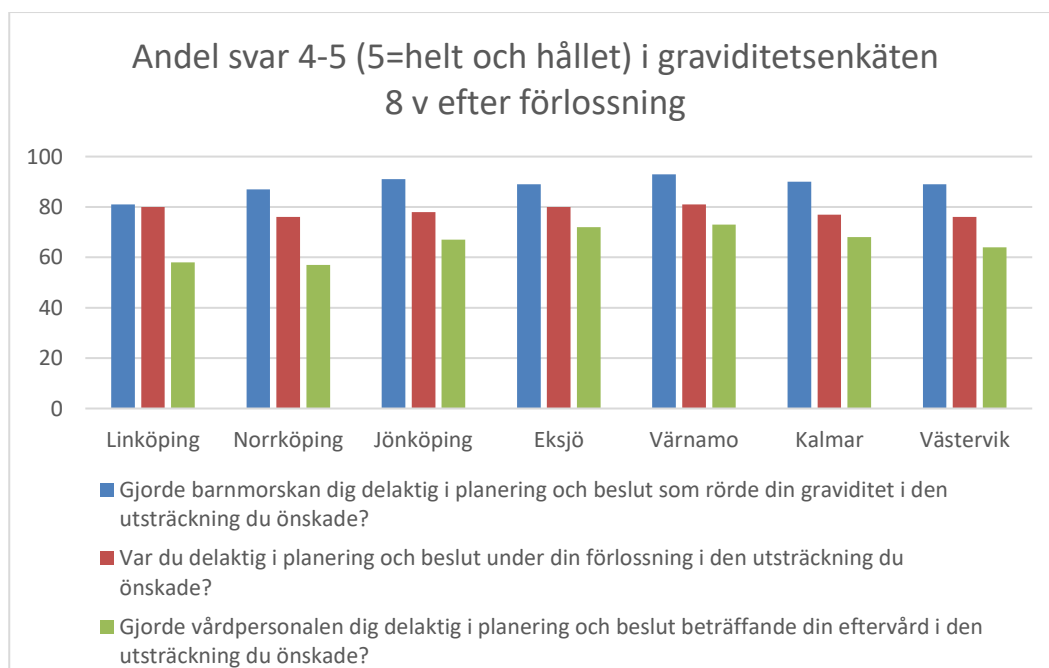


Vårdtiderna efter både vaginal förlossning och kejsarsnitt uppvisar en nedåtgående trend de senaste åren. Vår bedömning är att detta är kopplat till restriktioner på grund av Covid-19 som på olika sätt påverkat BB-vården. Målvärdet är satt till 1,4 dygn efter vaginal förlossning. Skillnader mellan sjukhusen i regionen kan bero på vårdtyngd, avstånd till sjukhus och hur utbyggd tidig-hemgångsverksamhet är. I många fall påverkas vårdtidens längd på BB också av barnklinikernas rutiner. Vi ser därför att det viktigt med ett nära samarbete mellan barn- och kvinnoklinikerna. Data från graviditetsenkäten där patienterna själva fått besvara hur de bedömer sin vårdtid efter förlossningen, visar att patienterna överlag är nöjda.

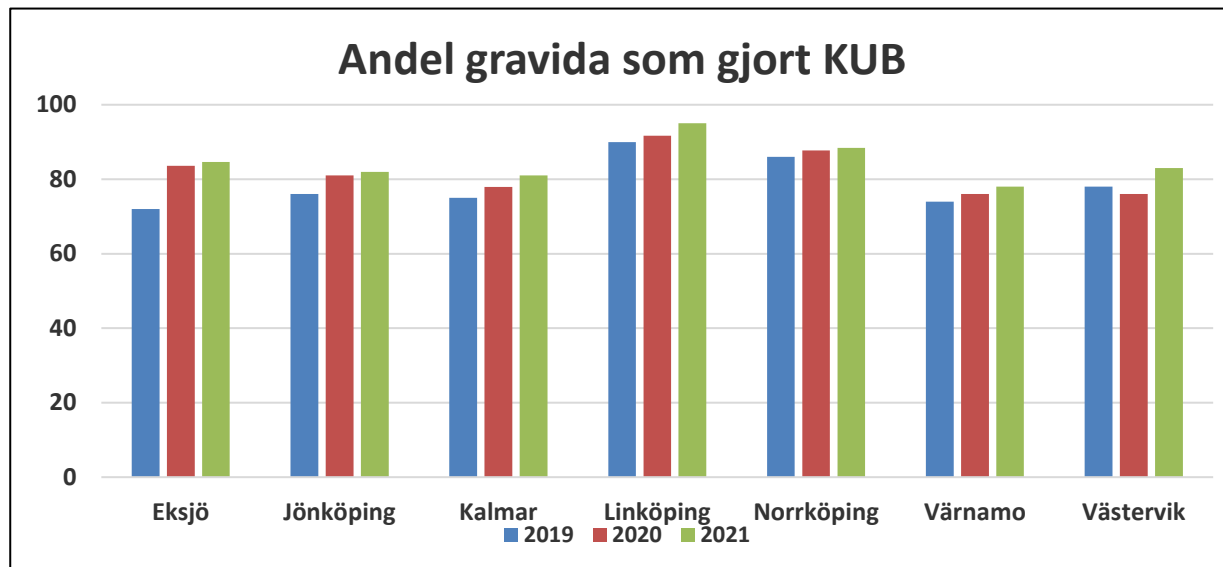


Nationellt målvärde > 90 %

I samband med den Nationella satsningen på kvinnors hälsa och förlossningsvård har man uppmärksammat skillnader i eftervården. Efterkontrollen är ett besök inom mödravården för uppföljning av patientens situation och hälsa efter fullföljd graviditet och förlossning. Det är viktigt för att hitta de kvinnor som har haft en komplicerad förlossning eller svår förlossningsupplevelse, för att vid behov lotsa dessa patienter vidare till rätt hjälp eller för att diskutera påverkan på eventuella framtida graviditeter.



Fosterdiagnostik



Totalt utfördes 9348 KUB-undersökningar vilket motsvarar 74,9 % av alla förlossningar.

Antal utförda NIPT pga KUB

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2019	34	54	57	126	85	30	37
2020	45	79	31	176	122	28	36
2021	43	82	48	315	116	31	33

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 %
2021	2/3	4/5	5/7	5/7	9/11	3/5	2/3	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. 2021 diagnostiserades 77 % av de allvarliga hjärtfelen. SBU:s mål är 25 % och SFOG:s 60 %.

Gynekologi

Inom gynekologin pågår ett kontinuerligt arbete för att uppnå hög patientnöjdhet, minska postoperativa infektioner, öka minimalinvasiv kirurgi och öka 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 prolapser utförda som dagkirurgi

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2017	70	88	54	88	69	45	76	76	64
2018	67	91	47	72	65	47	61	68	65
2019	57	82	63	88	65	51	64	73	68
2020	78	69	61	87	67	56	50	74	66
2021	63	75	53	94	74	54	66	79	70

Målvärde >70 %

Patientnytta, mycket nöjd + nöjd 12 månader efter alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2016	89	82	82	82	79	85	87	83	82
2017	79	81	83	83	78	89	82	82	81
2018	82	78	81	77	78	83	83	80	80
2019	80	80	78	77	82	83	87	80	80
2020	77	83	85	78	78	90	87	81	81

Målvärde >90 %

Postoperativ infektion (t o m 8 v) alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2017	8	7	10	10	12	10	11	11	9
2018	7	4	10	13	7	9	10	11	9
2019	6	5	9	12	11	10	10	11	9
2020	5	5	7	10	10	7	8	9	8
2021	7	4	12	10	6	7	6	7	8

Målvärde <5 %

Andel adnexoperationer påbörjade laparoskopiskt

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2017	92	79	97	89	77	88	90	86	92
2018	98	92	95	89	80	89	79	89	93
2019	99	83	95	88	81	97	97	91	94
2020	100	86	95	84	73	89	93	86	93
2021	100	87	97	90	87	94	94	91	95

Målvärde >90 %

Andel minimalinvasiva hysterektomier

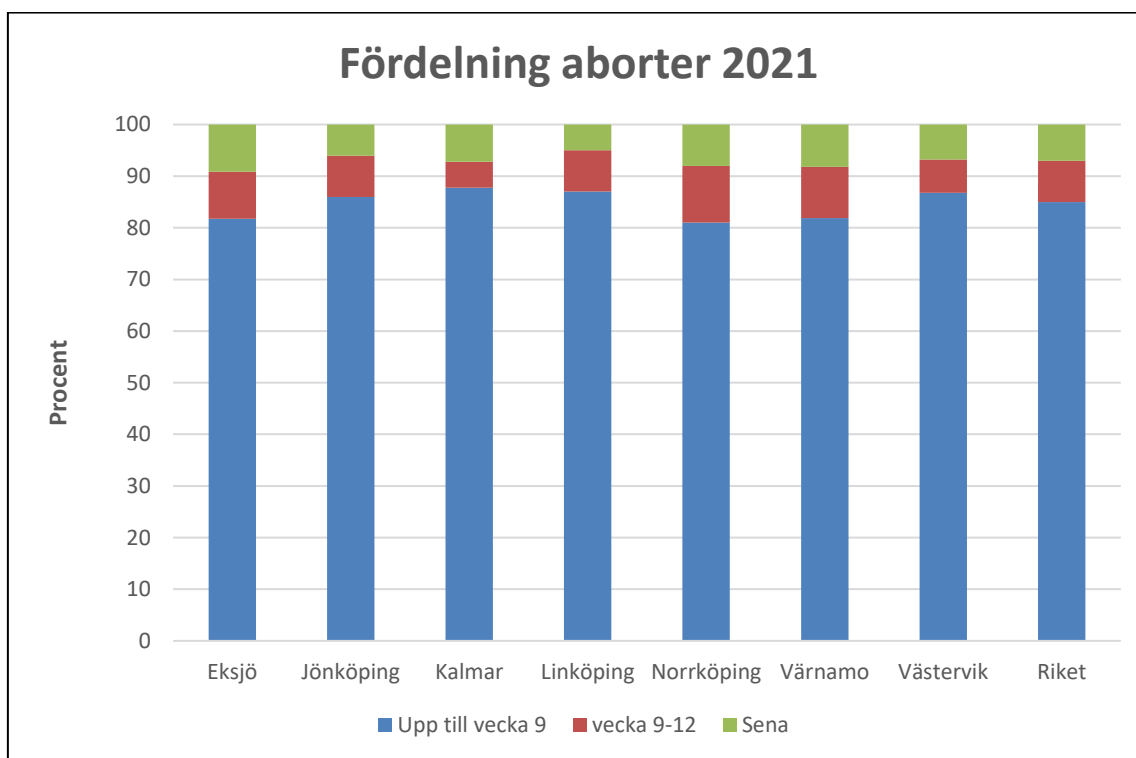
%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2017	20	39	52	31	22	25	35	32	57
2018	36	30	75	11	17	24	17	31	60
2019	53	18	68	18	38	57	39	39	65
2020	31	16	78	18	39	52	72	44	63
2021	25	21	78	32	27	60	67	40	65

Målvärde >70 %

Totala antalet aborter

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
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
2021	230	382	444	790	684	182	234

Totala antalet aborter har inte varierat över tid och man ser inte någon förändring under pandemin, vilket talar för att kvinnor har fått preventivmedel när de har önskat.



Tillgänglighet till abort är prioriterat i regionen och fortsatt att vara det under pandemin. Över 80 % av alla aborter utförs före graviditetsvecka 9 och 90 % utförs före vecka 12, vilket talar för en god tillgänglighet i abortvården. Långverkande preventivmedel (LARC) d.v.s. spiral och p-stav, har i studier visat sig vara den preventivmetod som minskar antalet oönskade graviditeter mest och tidig insättning efter en abort är rekommenderat för att nå bästa resultat. Det nationella målvärdet för LARC efter abort är >60 % och att det i >50 % ska vara insatt inom en vecka efter aborten. Alla kliniker i sydöstra regionen arbetar för att uppnå dessa.

Utvecklingstendenser

- 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. 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 och en samverkan med verksamheterna.

- Nationell högspecialiserad vård är viktigt att vara med i från Sydöstra sjukvårdsregionen för att bibehålla ett starkt universitetssjukhus och 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 har fått uppdraget att bedriva nationell högspecialiserad vård för förlossningsskador. Området som passar det mindre universitetssjukhuset. För framgångsrik behandling av förlossningsskador krävs ett nära samverkan mellan många olika specialiteter. Här finns sedan snart 30 år ett strukturerat och välfungerande multiprofessionellt samarbete såväl kliniskt som vetenskapligt. Att region Östergötland tilldelades uppdraget medför att fleråriga medvetna ekonomiska och professionella satsningar lett fram till att vi idag är ett sjukvårdsregionalt och informellt nationellt centrum består och också ger 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. Här har klinikerna inom Sydöstra sjukvårdsregionen samverkat genom rotation av operatörer och samordning av operationsköer.
- 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.
- Det sker en nationell översyn av fostermedicinska undersökningar då det finns en stor variation i landet. Detta kommer sannolikt att medföra ett ökat antal NIPT-prover, då gränsvärden sannolikt kommer att ändras. I övrigt ligger Sydöstra regionen väl i fas med vad man förväntas erbjuda.
- Ultraljudsundersökningar är centralt inom specialiteten inte minst inom fosterdiagnostiken. För att bibehålla goda resultat behöver maskinparken uppdateras regelbundet.
- Det nationella systemet för kunskapsstyrning kräver mer tid av RPO. Det pågår utarbetning av nationella kunskapsstöd och vi har flera representanter från våra kliniker som är med och bidrar. RPO hanterar och svarar också på ett flertal remisser. Nya nationella riktlinjer och kunskapsstöd kräver att RPO samordnar och hjälps åt för implementering av dessa.
- 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.
- Patientsäkerhet är fokuserat utvecklingsområde i handlingsplanen 2022.

Klinisk forskning

Kvinnokliniken US är en av de kliniker inom region Östergötland som producerar mest forskning och har fått fortsatt godkännande som Universitetssjukvårdsenhet. 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 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.

Förenklat basprogram: Studiens syfte är att undersöka om gravida utan specifika riskfaktorer kan ha ett förenklat basprogram under mödravårdstiden.

Option: En studie för att undersöka den födandes, partners och medarbetares upplevelse av heminduktion samt hälsomässiga och ekonomiska konsekvenser av att kunna påbörja sitt förlossningsarbete i hemmet.

Hoppa: Studien syftar till att undersöka om det finns fördelar eller nackdelar om äggledarna tas bort vid en livmoderoperation.

Salster: En studie för att utvärdera om det är en fördel eller nackdel att operera bort äggledarna vid sterilisering istället för att dela äggledarna som görs vid en vanlig sterilisering.

COPE-staff : Utvärdering av den psykosociala arbetsmiljön och upplevelse av att arbeta med eller nära gravida, födande och nyfödda under COVID-19-pandemin.

SPeCOS: En studie för att nå en nationell överenskommelse om en svensk perinatal "Core Outcome Set" som kan användas vid obstetrisk forskning samt vid rapportering och jämförelse mellan kliniker inom förlossningsvården.

Mom2B: Syftet är att studera om man kan använda data som samlas in med en mobilapp från gravida/nyförlösta för att identifiera kvinnor i tidigt skede med hög risk att drabbas av psykisk eller fysisk sjuklighet under graviditet och förlossning, ex. förlossningsdepression och för tidig födsel.

Handlingsplan 2022

Utmaningar identifierade inför handlingsplan 2022

- 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. Arbeta med att tydliggöra karriärvägar för alla yrkeskategorier.
- Implementering av akademisering inom regionens alla kliniker
- Att bibehålla en god patientsäkerhetskultur samt utveckla patientens del i teamet.
- Värna om den jämlika vården inom sydöstra sjukvårdsregionen.
- Arbeta med framskjuten vård
- Medverka i projektet "Utrota cervixcancer"
- Stärka gynonkologi inom kvinnosjukvården, därför har en regional arbetsgrupp startats upp igen 2021 för gynonkologi.
- Fortsätta utveckla och implementera olika lösningar inom området E-hälsa. Här finns en stor vilja från verksamheterna men svårigheter uppstår då det är svårt när IT-funktionen inte finns nära verksamheten. Det finns gott om idéer och utvecklingsvilja finns men det är svårt att omsätta detta i praktiken när tekniken och IT-lösningar inte finns.
- Kvinnosjukvården växer i sitt uppdrag bland annat på grund av nationella riktlinjer vilket ställer högre krav på hårda prioriteringar om inte ytterligare resurser medföljer.
- Ombyggnationer och omorganisationer inom vårdverksamhet har en stor påverkan på de vardagliga flödena.
- Öka patientdelaktighet i utformning och utveckling av vården samt deltagande i forskningsprojekt.

Förbättringsområden

Patientsäkerhet

Motivering – behov och syfte

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

Metod och åtgärd

- Arrangera en nationell bakjournskurs
- Arbeta med framskjuten vård
- Analysera resultat av patientsäkerhetskulturmätningen och arbeta med utvecklingsområden. Plan för ny mätning 2023.
- Kartlägga effekter och behov kopplat till den decentraliserade undervisningen för att främja forskning och motverka undanträngningseffekter.
- Verka för att bildlagringssystem för alla ultraljudsundersökningar införs även i region Jönköpings län.
- Driva och kravställa för införande av nytt obstetriskt journalsystem med tillhörande patientsäker ultraljudsmodul och koppling till Graviditetsregistret. Alternativt behöver en separat ultraljudsmodul integreras i det nya journalsystemet.
- Driva frågan om gemensamt kallelsesystem som är utformat utifrån vårdprogrammet för Cervixcancerprevention.
- Medverka i projektet ”Utrota cervixcancer”
- Implementera verktyg för att öka patienters möjlighet till egenvård och självbestämmande.
- Efterfråga verksamhetsnära stödfunktioner för att kunna utveckla användning av digitala verktyg.
- Omvärldsbevaka för att hitta goda exempel på lösningar för ökad patientdelaktighet.

Konsekvensbeskrivning

Hög kompetens hos medarbetare ger god, säker och jämlik vård
Patienter blir mer delaktiga och involverade i vården vilket leder till säkrare vård.
Frigörande av resurser för att klara ökade vårdbehov och rätt vårdnivå.
Delaktighet ger nöjdare patienter och bättre följsamhet till behandling.
Bättre arbetsmiljö genom tydligare planering och styrning via förändrade arbetsätt.

Resultat av samverkan

Nationell nivå

NAG, NPO, SFOG, barnmorskeförbundet.
Nationella kvalitetsregister.
NSG Metoder och kunskapsstöd.

Sjukvårdsregional nivå

Aktivt regionalt samarbete inom RPO Kvinnosjukvård och förlossning och dess olika RAG.
Representation i RCC
RAG BB-vård har samarbete med barnläkare i Sydöstra regionen.
RAG fostermedicin har representanter från klinisk genetik och klinisk patologi.

Lokal nivå och kommuner

RAG-representanter och lokala processteam.
Samverkan med barnklinikerna för utveckling av effektiva processer.

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