

RPO Kvinnosjukdomar och förlossning
Katri Nieminen
Ordförande

2023-04-17 1(23)

Regionsjukvårdsledningen

Årsrapport 2022 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 tidigare av organisatoriska skäl varit vilande under en tid, men i slutet av 2022 har gruppen åter uppstartats. En representant från RPO har deltagit i RCC's möten.

RPO Kvinnosjukvård består av följande regionala arbetsgrupper (RAG):

BB eftervård
Fostermedicin
Förlossning
Gynekologi
Gynekologisk onkologi
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 läsas i sin helhet på; <https://sydostrasjukvardsregionen.se/programomraden/rpo-kvinnosjukdomar-och-forlossning/>

Representanter från RPOs kliniker har nominerats till och deltar i olika nationella sakkunnig- och arbetsgrupper bl.a NPO kunskapsstöd för fostermedicin och blödningsrubbnings samt Socialstyrelsens arbete med framtagande av kurskapsstöd för förlossningsvården. Dessa arbeten är med och bidrag till att nå våra patientlöften.

RPO kvinnosjukvård i sydöstra sjukvårdsregionen har i efterdyningar av pandemin startat ett samarbete mellan de olika klinikerna för att förbättra operationstillgängligheten. Detta planeras att formaliseras tydligare för att kunna erbjuda jämlik vård för hela sjukvårdsregionens patienter.

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. 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 ”Utrotta cervixcancer”
- Stärka gynekologi inom kvinnosjukvården, därför har en regional arbetsgrupp planerats att starta upp igen för gynekologi.
- 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.

Genomförda aktiviteter

Aktiviteter genomförda utifrån RPO handlingsplan 2022:

Patientsäkerhet

- Arrangera en nationell bakjournkurs vår 2023
Status: Bakjournkurs framtagen och planerad för genomförande mars 2023. Kursen är fullbokad.
- Arbeta med framskjuten vård
Status: Aktivt arbete lokalt med väntelistor och vårdlotsar. I RPO har vi utökat samverkan gällande benign operationskapacitet mellan klinikerna
- Analysera resultat av patientsäkerhetskulturmätningen och arbeta med utvecklingsområden. Plan för ny mätning 2023.
Status: Genomförd och presenterat på klinikerna. Aktiviteter har initierats per klinik utifrån resultatet. Sammanställning för alla kliniker ska presenteras. Psykologisk trygghet är ett tema som man arbetat vidare med. Planerar för ny mätning vid samma tidpunkt 2023.
- Bevaka effekter och behov kopplat till den decentraliserade undervisningen för att främja forskning och motverka undanträngningseffekter

Status: Viktigt att räkna in tidsåtgång som behövs för utbildning av studenter vid resursplanering av verksamheten.

- Ökad användning av webbtidböcker för patienten
Status: Infört eller pågår inom alla verksamheter.
- Verka för att bildlagringssystem för alla gyn-ultraljudsundersökningar införs även i region Jönköpings län.
Status: Förstudie pågår, införandedatum oklart.
- 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.
Status: End of life för Obstetrix kommer sannolikt vara omkring 2026. Visning av Cosmic birth har inte levt upp till behoven. Systemutvecklarna har besökt klinikerna för att lyssna in behoven.
- Driva frågan om gemensamt kallelsesystem som är utformat utifrån vårdprogrammet för Cervixcancerprevention
Status: Östergötland startar förstudie för att gå in i HKS 2024. Kontakter är etablerade med Jönköping och Kalmar med målbild att samordna systemet.
- Medverka i projektet ”Utrotta cervixcancer”
Status: Under implementering
- Implementera verktyg för att öka patienters möjlighet till egenvård och självbestämmande.
Status: Ex på verktyg som används eller implementeras: Blodsockermätare och blodtrycksmanschetter för gravida. Självtester HPV.BB Hemma. Healthy Mom.Tät.nu. Utöka möjlighet till hemaborter till graviditetsv.10+0. Endometriosskolan.
- Efterfråga verksamhetsnära stödfunktioner för att kunna utveckla användning av digitala verktyg.
Status: Behov av samordning i SÖSR av IT-frågor och helst en utsedd resurs som kontaktperson för Kvinnosjukvården. Lokalt på klinikerna bör utsedd ansvarig finnas för samordning av IT-frågor. Utmaning att driva IT-utveckling pga juridiska hinder
- Omvärldsbevaka för att hitta goda exempel på lösningar för ökad patientdelaktighet.
Status: Exempelvis SKRs arbete med överenskommelsen om Kvinnors hälsa. Användning av levande bibliotek i RPO, eventuellt en representant med på del av RPO-möte för dialog.
- Få igång RAG Gynonkologi
Status: Nystartad under 2022. Uppstartsmöte genomfört och plan för fortsatt arbete 2023

Övriga gemensamma aktiviteter som genomförts under 2022:

- Nya rutiner för handläggning av graviditet 41+0 enligt nationella rekommendationer har nu införts på alla kliniker.
- Beslut om att starta upp ett Aurora-nätverk.

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
Intrauterin tillväxthämning (FGR = fetal growth restriction) och Liten för tiden (SGA= small for gestational age)
IUFD-Rutiner för att skicka foster och barn för obduktion till patologen i Linköping
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
Azoospermi, utredning
Endometrie cancer, handläggning av nydiagnosticerade patienter
Fertilitetsbevarande åtgärder kvinnor, remittentinformation
Fertilitetsbevarande åtgärder män, remittentinformation
Immunsuppression screening och handläggning
Infertilitetsutredning
Preimplantatorisk genetisk diagnostik
Remissförfarande gynekologisk tumörkirurgi
Tyreoideasjukdomar och assisterad befruktning

Prevention:

Preventivmedelsrådgivning

Nationella vårdprogram (RCC)

Endometrie cancer
Ovarialcancer
Livmoderhals- och vaginalcancer
Vulvacancer
Icke epitelial ovarialcancer
Cervixcancer
Endometriosis
Cervixcancerprevention inkl HPV-screening

Trofoblastsjukdomar
Gynekologiska sarkom

Nationella riktlinjer från NPO

Fosterdiagnostik
Handläggning i graviditetsvecka 41
Onormal blödning från livmodern

Socialstyrelsen

Neonatalvård
Nationell handlingsplan patientsäkerhet
IUFD
Endometrios
Klimakteriet
Graviditet, förlossning och tiden efter
Könsstympling
Screening livmoderhalscancer
Våld i nära relationer
Provocerad vulvodyni
Utveckling av förlossningsvården
Prekonceptionell hälsa
Kejsarsnitt
Utveckling av förlossningsvården-kartläggning och analys

Resultat

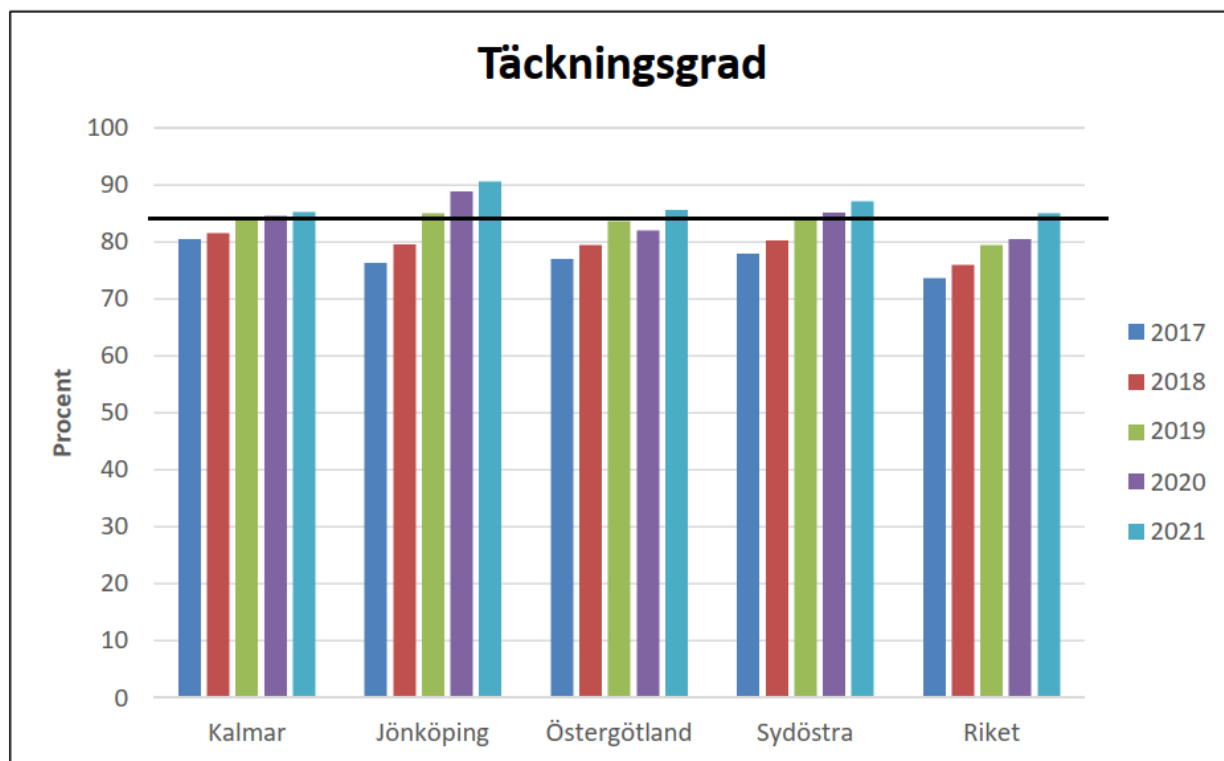
Medicinsk kvalitet och tillgänglighet, Volym och produktion

Under 2022 har Covid-19 pandemins direkta inverkan på vården i Sydöstra regionen succesivt minskat, men följderna av den framskjutna vården har påverkat klinikernas verksamhet i varierande grad. Inom gynekologin har klinikerna jobbat med att få till operationer som skjutits upp och med att förkorta väntelistor till mottagningar. För att minska väntelistorna till operation har varje region sett över möjligheterna och även erbjudit patienter att opereras på annan ort. Till viss del har dessa operationer utförts inom Sydöstra sjukvårdsregionen, men patienter har även remitterats till andra regioner.

Nedan visas våra viktigaste axplock av regionens resultat som följs upp och diskuteras i de regionala arbetsgrupperna. Utförliga data presenteras i bifogade årsrapporter från respektive RAG. ;

<https://sydostrasjukvardsregionen.se/programraden/rpo-kvinnosjukdomar-och-forlossning/>

Gynekologisk cellprovskontroll



Målvärde >85%

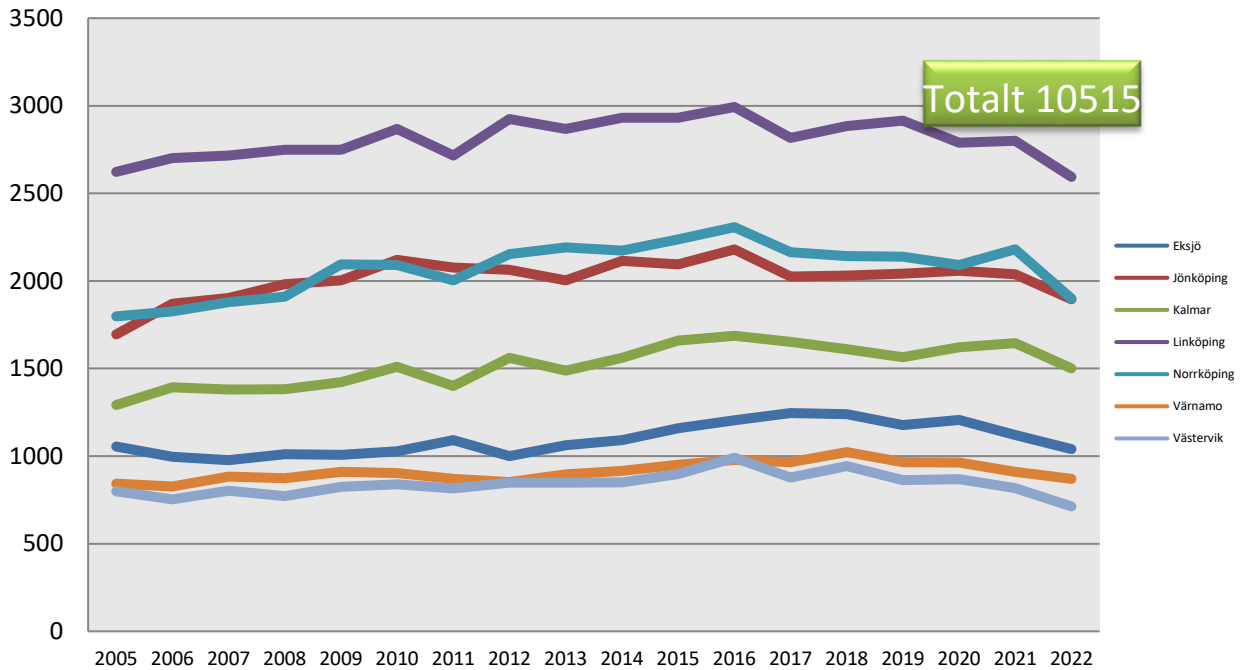
Källa: Nationella kvalitetsregistret cervixcancer prevention

Screening med gynekologisk cellprovtagning (GCK) pågår sedan ca 50 år tillbaka. Att delta regelbundet i screeningprogrammet skyddar upp till 95% mot cervixcancer och deltagande efter kallelse är viktigt. Täckningsgraden avspeglar deltagandet och effektiviteten i gynekologisk cellprovskontroll men ändras långsamt eftersom flera års data inkluderas. 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. Östergötland har gått över till självprovtagning för HPV för alla kvinnor (ej de som finns i kontrollgrupp) sedan augusti 2021.

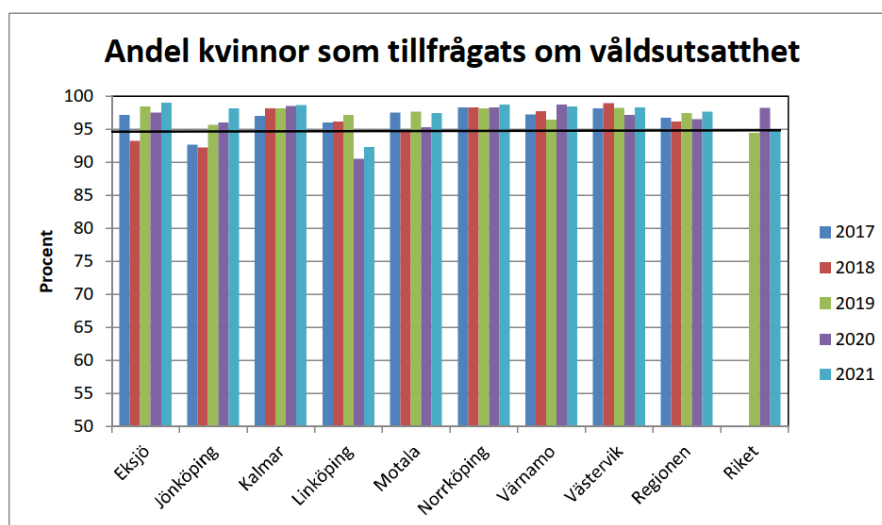
WHO har utlyst ett globalt mål att utrota cervixcancer. I detta är HPV-screening och HPV-vaccination viktiga delar. Under året har ett projekt för att "utrota cervixcancer" startat i Sydöstra regionen under ledning av RCC. I projektet ingår att erbjuda åldersgruppen 23-26 kostnadsfri vaccination och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

Obstetriska vårdkedjan – graviditet, förlossning, eftervård

Antal förlossningar

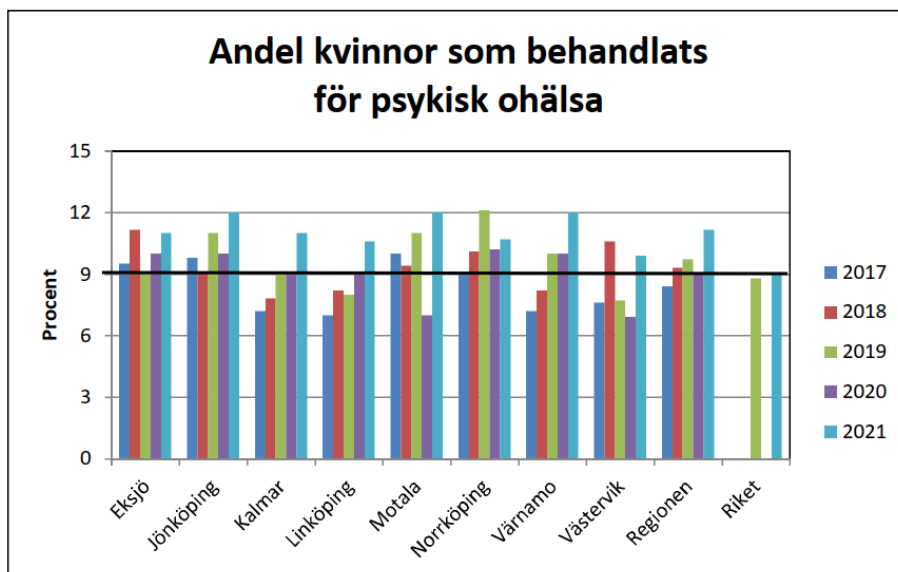


Totalt registrerades 10515 förlossningar i Sydöstra regionen jämfört med 11514 året innan. Antalet födselar motsvarar cirka 1/10 av alla födda barn i Sverige.



Mål: >95%

Källa: Manuellt inmatad data, Graviditetsregistret

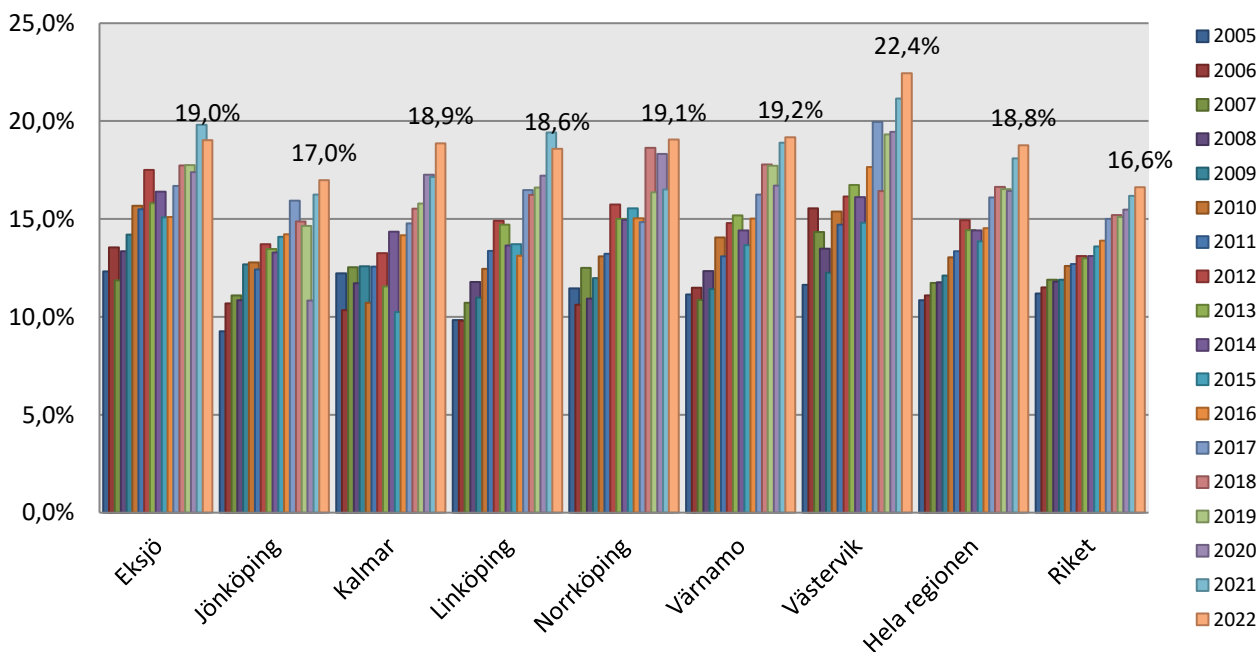


Målvärde: > Rikets %

Källa: Manuellt inmatad data, graviditetsregistret.

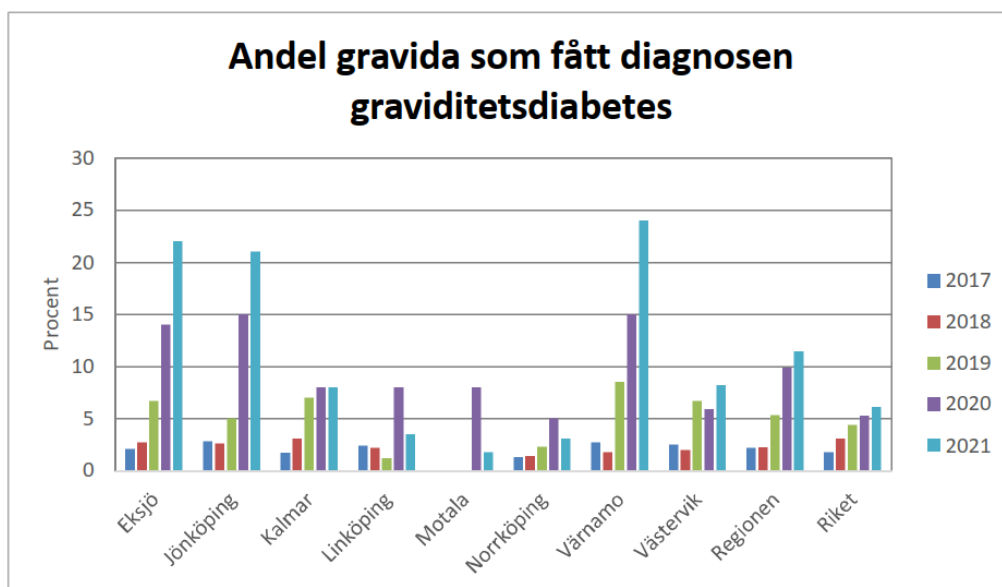
Under graviditeten screenas bl.a. för alkoholbruk, psykisk ohälsa, våldsutsatthet, fetma och rökning. Sydöstra regionen gör detta i hög omfattning. Sedan 2015 har allt fler gravida erhållit behandling för psykisk ohälsa. En utmaning är att identifiera gravida som behöver behandling eftersom psykisk ohälsa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

Andel gravida med BMI ≥ 30 vid inskrivningen på MHV



Det är oroväckande med den trend som ses i hela riket, men ännu mera uttalat i vår region, att BMI hos de gravida ökar kontinuerligt. Inom mödrahälsovården och förlossningsvården har vi stort fokus på detta problem 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. Det är ett oroande hälsoproblem som avspeglar sig under graviditeten, men som också 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 ett projekt med hälsokoordinator inom mödrahälsovården för att främja hälsosammare levnadsvanor nu permanentats.



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 diagnosen graviditetsdiabetes.

Intrauterin fosterdöd

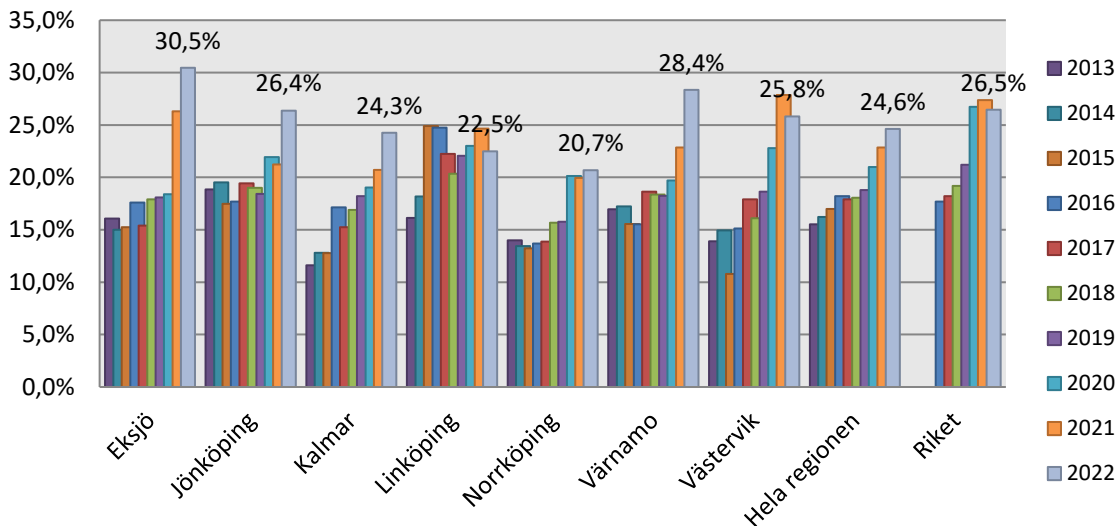
Socialstyrelsen publicerade 2018 en rapport angående intrauterin fosterdöd (IUF) som påvisade regionala skillnader där Sydöstra regionen låg högre än den genomsnittliga nivån i riket. Denna parameter är svårvärderad då det rör sig om enskilda fall och slumpen kan ge en betydande variation år från år. Incidensen har minskat de senaste åren och 2022 var andelen 3,1 per tusen födda i Sydöstra regionen, vilket är i nivå med riket. Se detaljer i tabellen nedan.

Sammanfattning av samtliga IUF 2020-2022

	2020		2021		2022	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
<i>Antal barn</i>	44		36		46	
<i>Antal mödrar</i>	44		36		43	
<i>Flerbörd</i>	1	2,3%	1	2,8%	3	6,5%
<i>Graviditetsvecka <28+0</i>	9	20,5%	9	25,0%	13	28,3%
<i>Graviditetsvecka 28+0-36+6</i>	21	47,7%	13	36,1%	17	37,0%
<i>Graviditetsvecka 37+0-40+6</i>	11	25,0%	10	27,8%	16	34,8%
<i>Graviditetsvecka ≥41</i>	3	6,8%	4	11,1%	0	0,0%
<i>BMI ≥ 30</i>	7	15,9%	5	13,9%	9	20,9%
<i>BMI ≥ 35</i>	4	9,1%	0	0,0%	2	4,7%

RAG obstetrik har sedan 2018 gjort en systematisk genomgång av alla fall av IUF i Sydöstra regionen enligt en specifik klassificering i graviditetsregistret. Majoriteten av IUF har dött innan ankomsten till förlossningen. IUF-klassifikation i Graviditetsregistret är ett verktyg för att kunna fastställa säker eller möjlig orsak till IUF vilket bidrar till ökad kunskap om IUF för såväl verksamhet och patient, men även inför handläggande vid nästkommande graviditet hos den drabbade kvinnan. Sydöstra sjukvårdsregionen har infört samma rutin sedan 2021 för att få en säkrare klassificering av våra fall av IUF med audits fyra gånger per år. Data förs sedan in i Graviditetsregistret för att möjliggöra en nationell sammanställning.

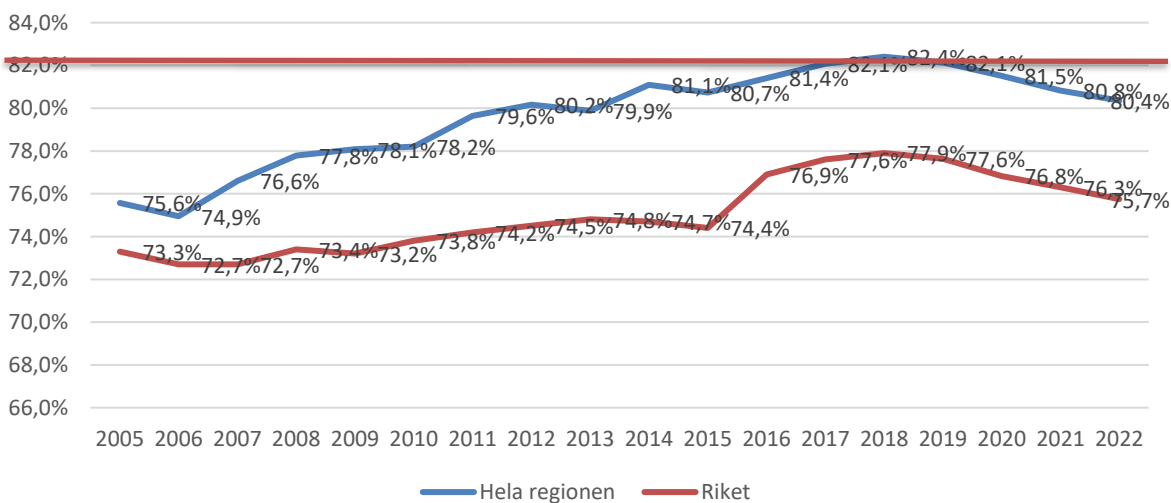
Andel induktioner (gäller alla indikationer)



Andelen induktioner av förlossning fortsätter att öka både nationellt och regionalt och avspeglar delvis att hela landet har börjat sätta igång förlossningarna senast under vecka 41. En ny riktlinje för handläggning i graviditetsvecka 41 fastställdes 2021 av Nationellt Programområde (NPO) för kvinnosjukdomar och förlossning. I Sydöstra sjukvårdsregionen har rutinen införts gradvis och alla sju förlossningssjukhusen följer nu de nationella rekommendationerna. Äldre mödrar, komplicerande sjukdomar, graviditetskomplikationer och psykosociala orsaker är andra orsaker vilka bidrar till den stigande andelen induktioner.

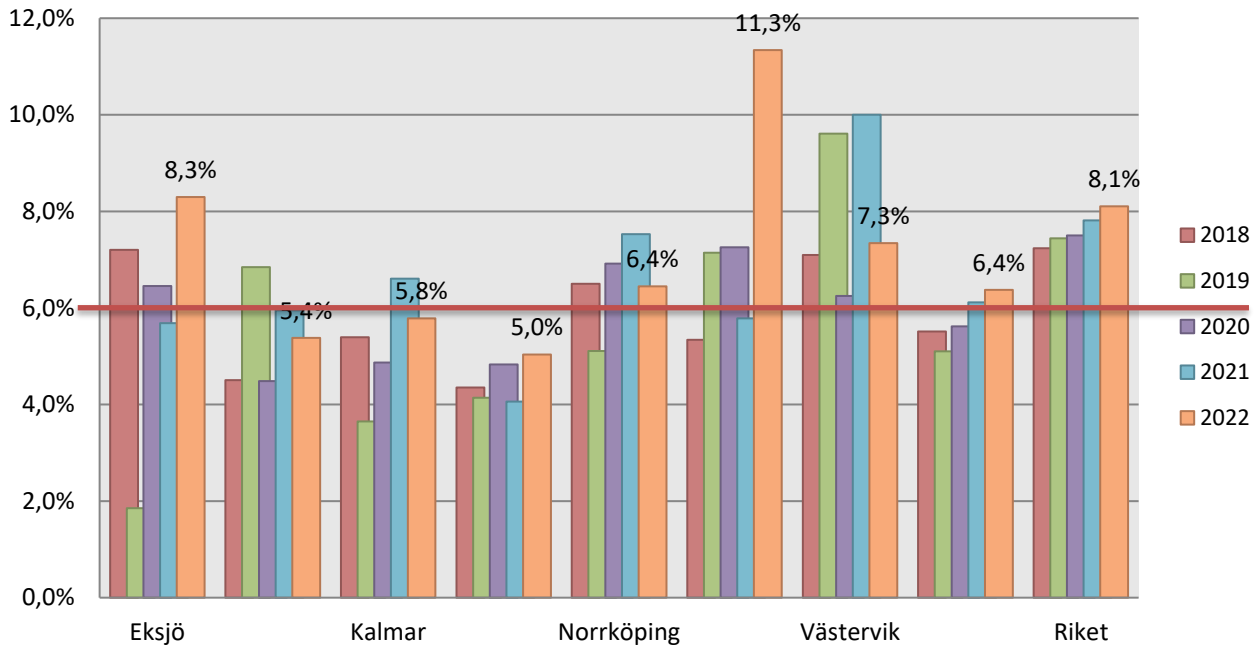
Under 2023 deltar flertalet av förlossningsklinikerna i sydöstra sjukvårdsregionen i en nationell studie, "OPTION" studien, som syftar till att studera heminduktion vid lågriskgraviditeter. Här kommer induktionerna att randomiseras till induktion på sjukhus eller hemma. Om studien visar på god säkerhet vid induktion i hemmet är det positivt för framtiden eftersom den ökande andelen induktioner kräver ökade resurser.

Andel icke instrumentella förlossningar



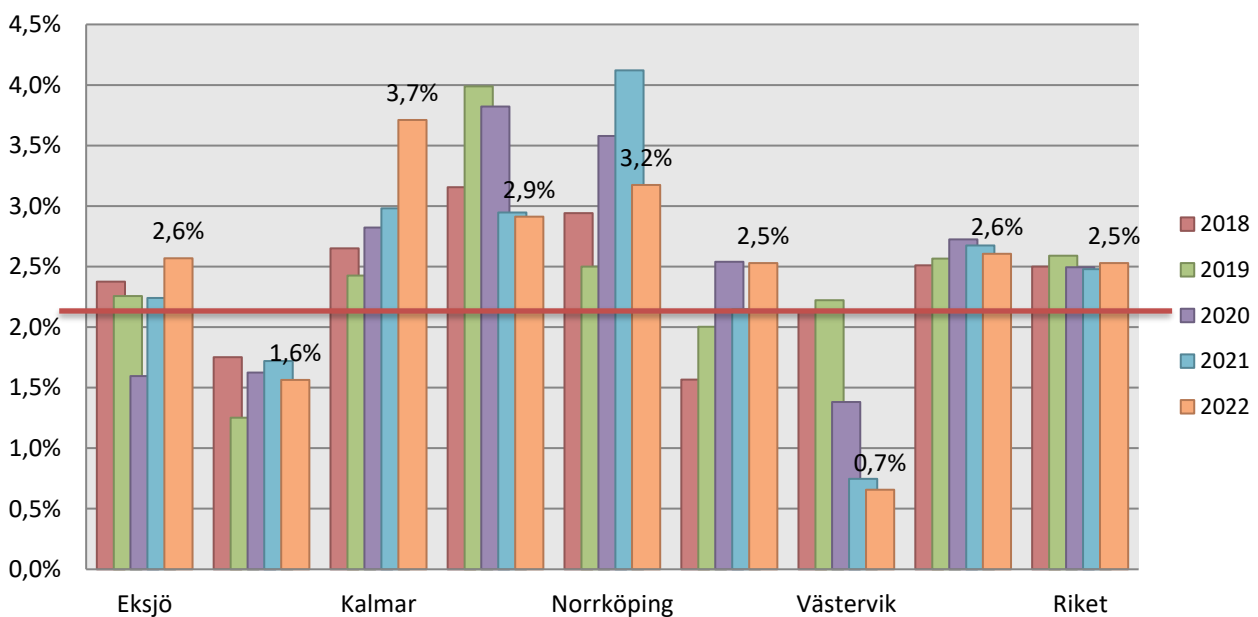
Sydöstra regionen arbetar för en hög andel icke instrumentella förlossningar och ligger på en hög nivå men når inte riktigt upp till nationella målvärdet 2022. En möjlig förklaring är den ökande andelen induktioner och att målvärdet på >81,3 % sattes 2018. Kejsarsnittet utgjorde 13,9 % jämfört med 19,0 % i riket.

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



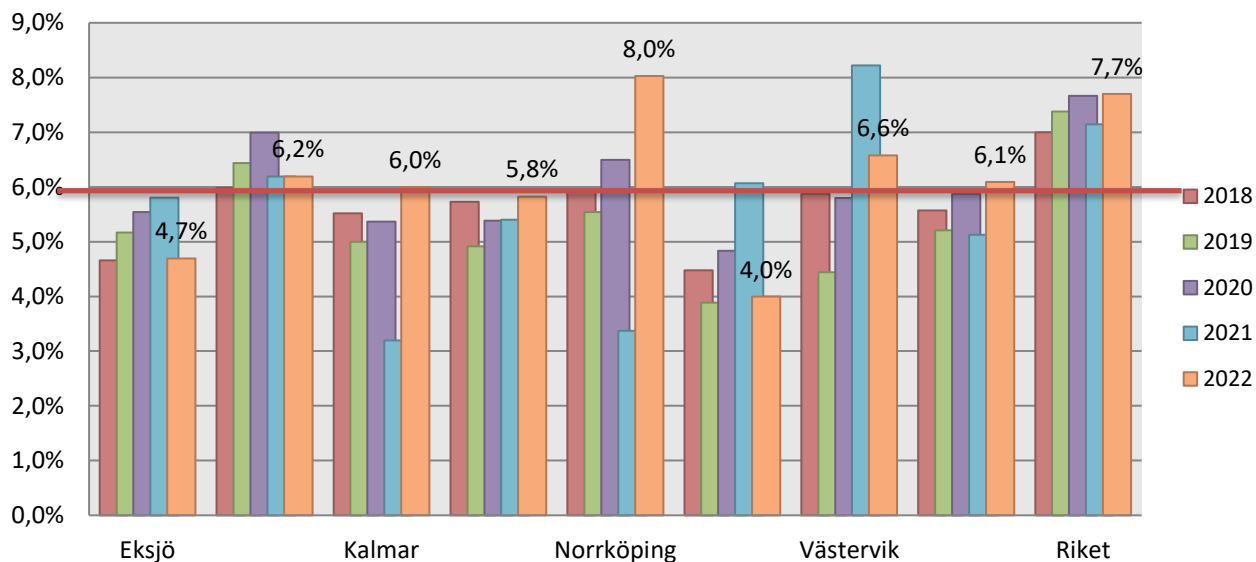
Klinikerna arbetar aktivt för en låg andel kejsarsnitt hos förstföderskor med spontan förlossningsstart i fullgången tid och med barnet i huvudbjudning, Robson 1. Vaginal förlossning har stora fördelar för både mor och barn och förlossningssättet vid den första graviditeten har betydelse för förlossningsmetod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

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



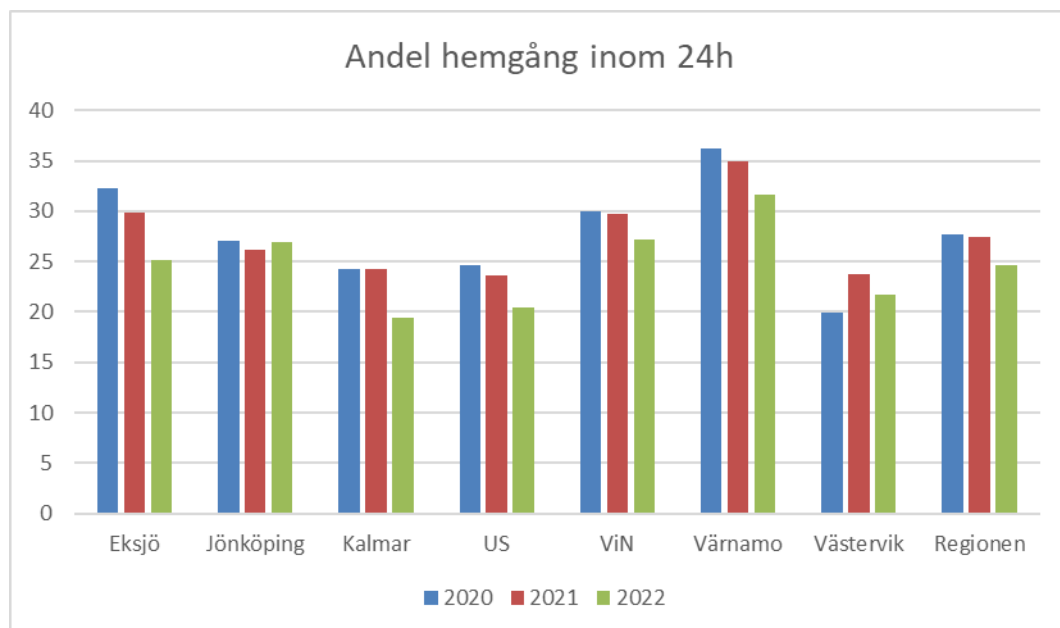
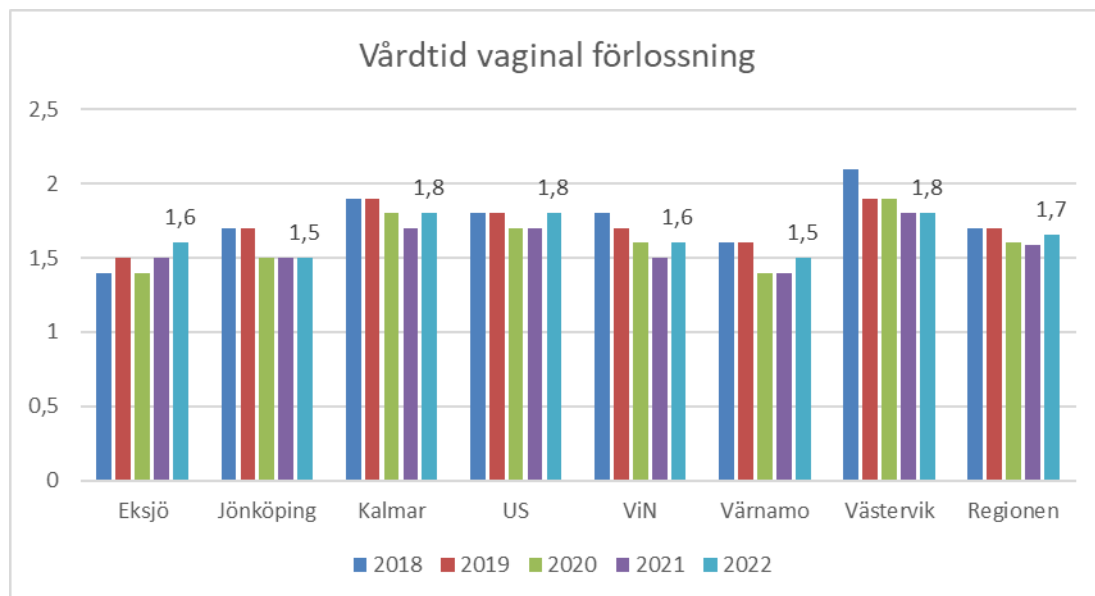
Vid förlossningsbristning grad 3 är ändtarmsmuskeln helt eller delvis involverad och vid grad 4 involveras även ändtarmslemhinnan. Detta kan ge stora besvär om bristningen inte åtgärdas adekvat. Det är av stor vikt att förebygga, diagnostisera, åtgärda och följa upp svåra bristningar och det är stort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

Andel med blödning ≥ 1000 ml vid vaginal förlossning
(nationellt målvärde $< 5,5\%$)



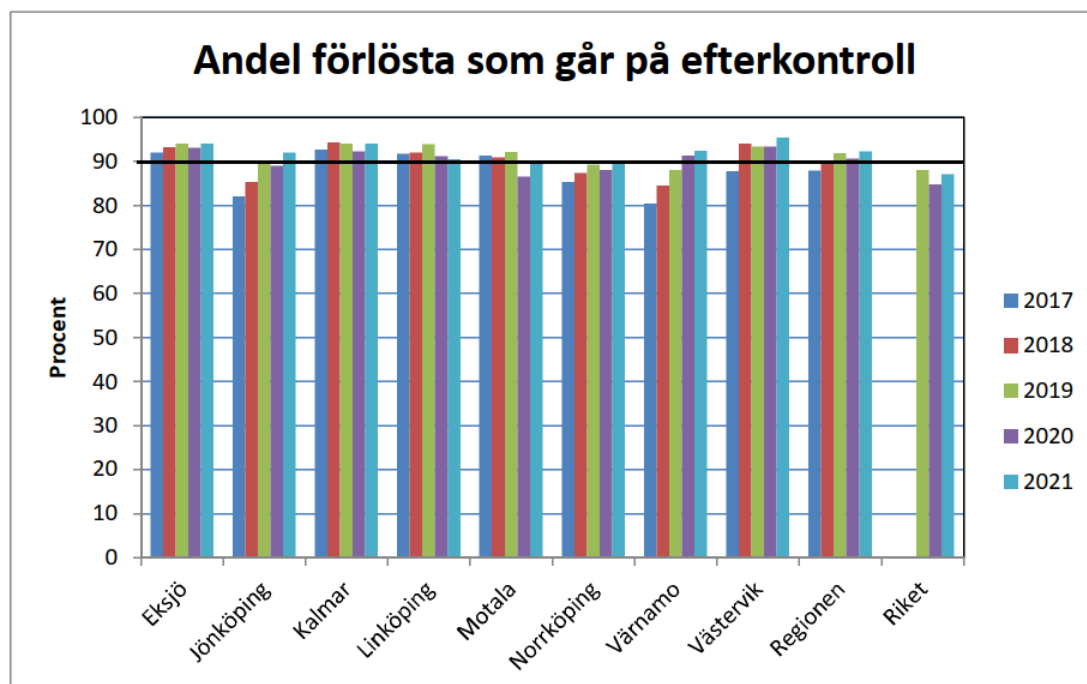
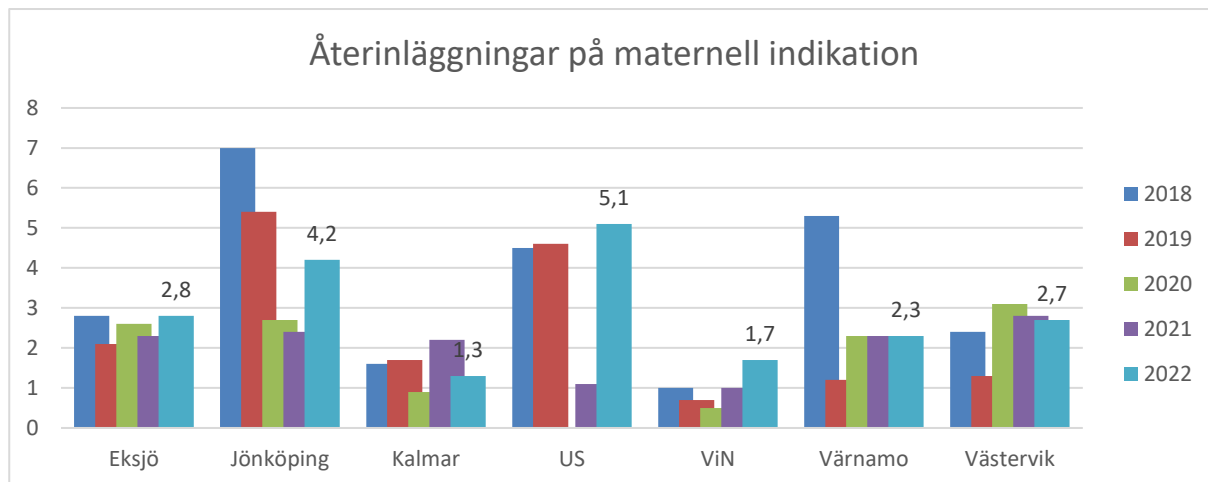
Stora blödningar kan leda till komplikationer i efterförloppet såsom ökad risk för infektioner, men även problem för den nyblivna mamman att komma igång efter förlossningen och knyta an till sitt barn. Det är därför viktigt att minimera blödningsmängden, vilket alltid görs med livmodersammandragande 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 publicerade LÖF nya rekommendationer för handläggningen av 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 visar detta år på en svagt uppåtgående trend jämfört med senaste året. Det kan finnas flera orsaker till detta, men över tid ser vi en större andel patienter med riskfaktorer som kräver längre vårdtid. Vi arbetar i regionen för att lågriskpatienter i större utsträckning går hem inom 24h, detta för att kunna prioritera resurser på de patienter som behöver vård i större utsträckning. 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.



Återinläggning postpartum på maternell indikation, inom regionen ses en variation mellan 1,3 - 5,1 % av totala andelen förlösta patienter. Orsakerna till återinläggning på maternell indikation är varierande, till exempel ses infektion, blodtrycksrelaterade problem inkl. preeklampsi, bröstproblem, post spinal huvudvärk och blödning. Genom graviditetsenkäten svarar patienterna på om de fått antibiotika efter förlossningen. Det är dock inte specificerat i frågan hur lång tid efter förlossningen som behandlingen är insatt. Frekvensen av infektioner i Sydöstra sjukvårdsregionen skiljer sig inte märkbart från rikets siffror.

Nytt för 2022 är också uttag av specifik diagnos som orsak för återinläggningen. Eftersom antalet återinläggningar inte är så stort är data svårt att tolka. Det kan konstateras att huvudorsaken till återinläggning av mor var infektion där endometrit var den vanligaste orsaken.

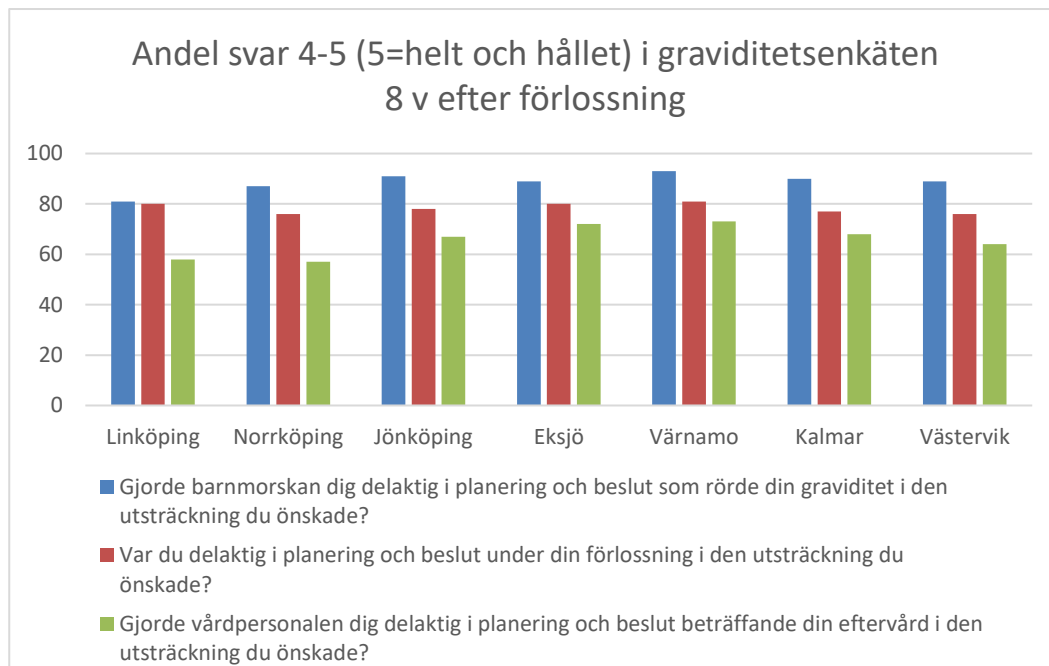


Målvärde $\geq 90\%$

Källa: Graviditetsregistret automatiskt.

Nationellt målvärde $> 90\%$

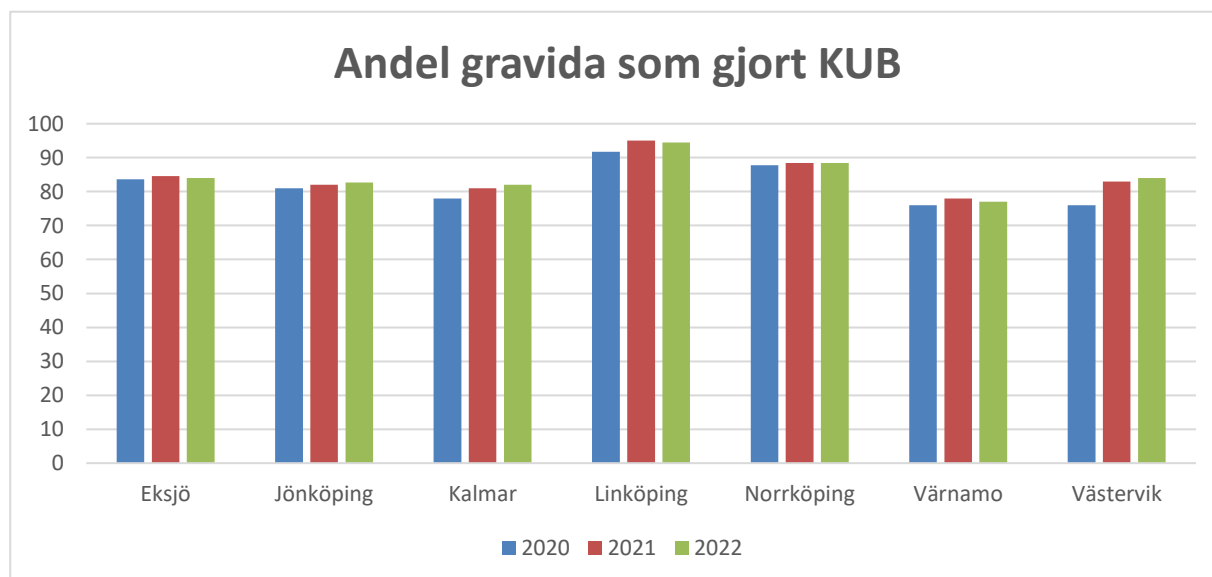
I samband med den Nationella satsningen på kvinnors hälsa och förlossningsvård har man uppmärksammat skillnader i eftervården. Efterkontrollen är ett besök inom mödravården för uppföljning av patientens situation och hälsa efter fullföljd graviditet och förlossning. Det är viktigt för att hitta de kvinnor 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

RAG i fostermedicin ser som sjukvårdsregionens viktigaste mål att fortsatt jobba gemensamt för ökad patientsäkerhet samt jämlik och kostnadseffektiv vård. I detta arbete ser vi att en strukturerad kompetensutveckling samt uppdaterade undersökningsmaskiner och ändamålsenliga journalsystem utgör en central grund för verksamheten. Digitalisering av provhanteringen är ett annat mål som skulle underlätta för samtliga verksamheter samt öka patientsäkerheten.

Alla gravida i Sydöstra sjukvårdsregionen erbjuds två ultraljudsundersökningar, en för datering med tidig organgranskning/KUB v 12-14 och en för fosteranatomi v 18-20. KUB ingår sedan 2012.



I Sydöstra Sjukvårdsregionen utfördes år 2022 8652 stycken KUB-undersökningar, dvs av alla förlossningar vid 82,6% 2022, 84,6% 2021 och 82% 2020.

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.

Antal utförda NIPT pga KUB per enhet

	<i>Eksjö</i>	<i>Jönköping</i>	<i>Kalmar</i>	<i>Linköping</i>	<i>Norrköping</i>	<i>Värnamo</i>	<i>Västervik</i>
2019	34	54	57	126	85	30	37
2020	45	79	31	176	122	28	36
2021	43	82	48	315	116	31	33
2022	41	60	37	156	116	39	32

Andel detekterade allvarliga hjärmissbildningar hos barn födda från 2014

Syftet med ultraljudsundersökningen i andra trimestern är att kartlägga fostrets anatomi inklusive fosterhjärtat. Att detektera svåra hjärmissbildningar prenatalt är viktigt för ett optimalt neonatalt omhändertagande. Att upptäcka hjärmissbildningar 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 %.

Andel detekterade hjärmissbildningar hos barn

År	<i>Eksjö</i>	<i>Jönköping</i>	<i>Kalmar</i>	<i>Linköping</i>	<i>Norrköping</i>	<i>Värnamo</i>	<i>Västervik</i>	<i>Region</i>
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		5/6	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%
2022	2/2	3/6	2/3	8/9	4/6	1/2	1/2	70%

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 prolaps utförda som dagkirurgi

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2018	67	91	47	72	65	47	61	76	65
2019	57	82	63	88	65	51	64	68	65
2020	78	67	61	87	67	59	50	73	67
2021	64	75	57	94	74	54	66	79	69
2022	59	85	75	81	76	57	85	76	71

Målvärde >70 %

Patientnytta, mycket nöjd + nöjd 12 månader efter alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
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	84	78	78	90	87	81	81
2021	80	83	73	79	83	83	89	80	80

Målvärde >90 %

Postoperativ infektion (tom 8 v) alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2018	7	4	10	13	7	9	10	11	9
2019	6	5	9	12	11	10	10	11	9
2020	5	5	6	10	10	7	8	9	8
2021	6	4	11	9	6	7	8	7	8
2022	9	6	8	9	8	8	8	8	8

Målvärde <5 %

Andel ST-läkare som är delaktig vid all benign kirurgi som huvudoperatör/assistent

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2022	35/28	10/18	10/19	6/18	6/12	12/39	15/21	11/22	10/17

Andel minimalinvasiva hysterektomier

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2018	36	30	75	11	17	24	17	31	60
2019	53	18	68	18	38	57	39	39	65
2020	31	16	78	32	39	53	72	44	63
2021	25	22	76	22	28	60	67	44	65
2022	52	44	85	27	41	44	56	48	71

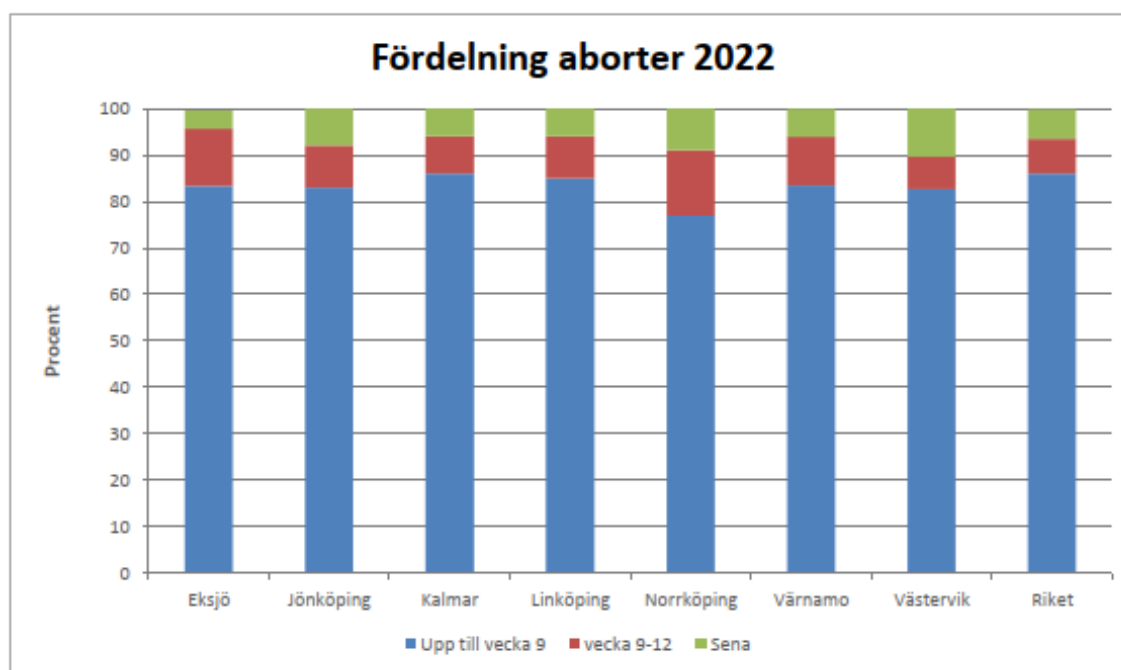
Målvärde >70 %

Totala antalet aborter

Totala antalet aborter

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
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
2022	228	459	440	863	695	182	241

Totala antalet aborter har ökat samtidig som tillgängligheten till abortmottagningarna är oförändrat god. Barnafödandet har minskat både i sydöstra regionen och nationellt. Detta skulle kunna vara ett uttryck för den ekonomiska konjunkturen och pågående krig i närområdet.



Tillgänglighet för aborter är fortsatt prioriterad och god i regionen. Över 80% av alla aborter utförs före v 9 och 90% utförs före v 12 på sex av sju kliniker.

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 håller på att tas fram för att säkerställa en jämlik vård, men kräver också 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. Det är viktigt att följa upp hur riktlinjerna efterlevs och vilken effekt de får för verksamheterna.
- Decentraliserade läkarutbildningar i 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, bemanningsfrågan kan vara utmanande vid bristsituationer.
- Patientsäkerhet har varit ett viktigt fokusområde 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. Professuren i obstetrik/gynekologi med gynekologisk inriktning (kombinationstjänst) är utlyst pga pensionsavgång, och kommer att tillsättas under 2023.

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 äggedarna tas bort vid en livmoderoperation.

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.

Picrino: Nationell förlossningsstudie om förlossningsprogress och validering av den svenska versionen av den WHO lanserade Labour care guide (LCG –SE). Studien har sin utgångspunkt i Region Östergötland.

Handlingsplan 2023

Utmaningar identifierade inför handlingsplan 2023

- 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 och samverka kring den framskjutna vården
- Medverka i projektet ”Utrotta cervixcancer”
- Stärka gynonkologi inom kvinnosjukvården, därför har en regional arbetsgrupp startats upp igen 2022 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, samverka inom RPO
- Analysera resultat av patientsäkerhetskulturmätningen och arbeta med utvecklingsområden. Plan för ny mätning 2023.
- Bevaka effekter och behov kopplat till den decentraliserade undervisningen för att främja forskning och motverka undanträngningseffekter.
- Verka för att bildlagringssystem för alla gyn-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.
- Verka för att bildlagringssystem för kolposkopi införs på alla klinikerna
- Driva frågan om gemensamt kallelsesystem som är utformat utifrån vårdprogrammet för Cervixcancerprevention.
- Medverka i projektet ”Utrotta 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.
- Samordning av uppdatering och inköp av medicinteknisk utrustning
- Säkerställa operationsutrymme för canceroperationer inom SÖSR
- Få igång RAG Gynonkologi
- Implementering och uppföljning av nationella kunskapsstöd: Fostermedicin, Induktion v.41+0, Blödningsrubbningsgar

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