

Årsrapport 2023 RPO Kvinnosjukvård

RAG BB-eftervård



Anna Cala, Jönköping
Emelie Oliv, Värnamo
Emma Lindqvist, Eksjö
Anna Egardt, Västervik
Emelie Wolgast, Linköping
Amanda Fagerkrantz, Norrköping
Marja Mitsell, Kalmar
Anna Hallberg, verksamhetscheferrepresentant

Verksamhetsberättelse

Vårmötet 2023, där årsrapporten för 2022 togs fram, hölls i Hook med representanter från alla sju klinikerna. Endokrinolog Johan Blomgren från Eksjö var inbjuden för att gå igenom antihypertensiv behandling postpartum. Det var lärorikt och gav ny inspiration till att uppdatera våra lokala vådrutiner kring blodtrycksbehandling på BB.

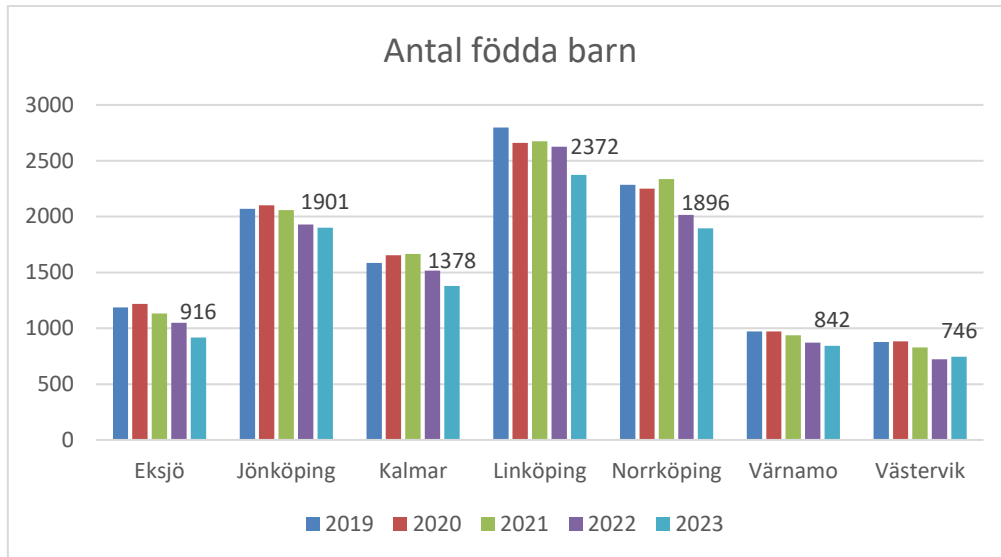
Temat för höstens möte var noll-separation och hölls i Linköping. Vid mötet deltog obstetiker, vårdenhetschefer, processledare, barnmorskor och barnläkare. Varje klinik höll ett föredrag om hur arbetet kring noll-separation ser ut på respektive enhet, det gav mycket inspiration kring det fortsatta arbetet med samvård. Vi fick också ta del av en pågående studie i Linköping (PreDECESS), som handlar om att utveckla det initiala omhändertagandet av prematura barn så att det mer liknar hur man tar hand om fullgångna barn med fokus på sen avnavling och omedelbar hud-mot-hud-vård. Vid mötet hade vi precis som vid tidigare tillfällen, tid för egna möten där respektive professions frågor kunde lyftas.

Även detta år har resultaten av Graviditetsenkäten följts och flera områden avseende eftervård som kan förbättras och utvecklas har identifierats.

Arbetet i det gemensamma samarbetsrummet har underlättat vårt utbyte av dokument och vådrutiner, och ger förutsättningar för ett effektivare arbetssätt.

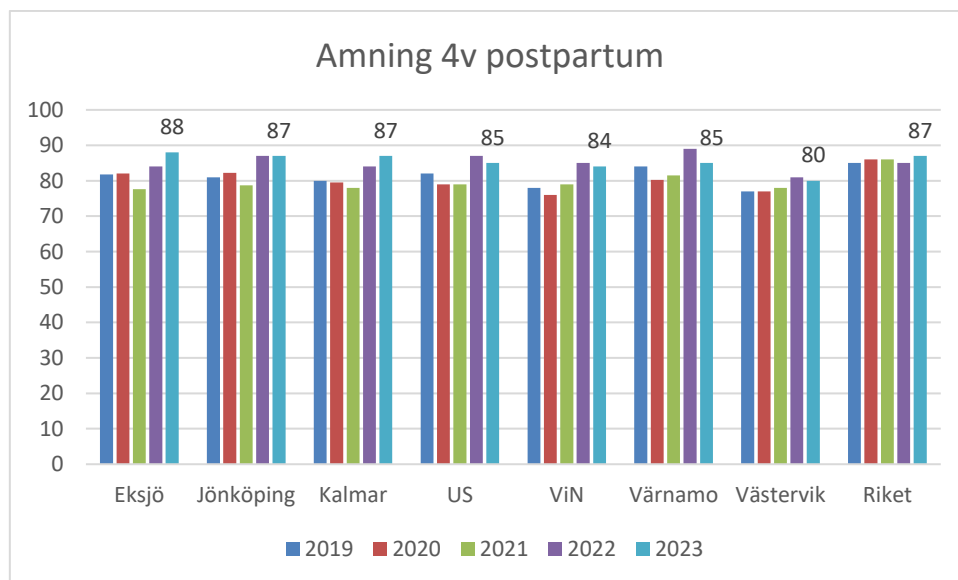
Medicinska resultat

Antal födda barn

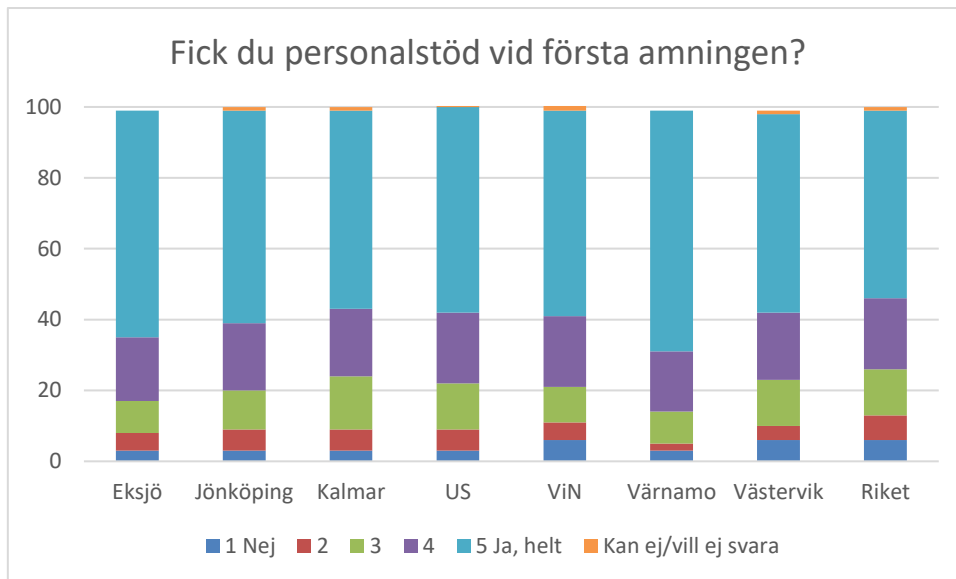


I Sydöstra sjukvårdsregionen ses, precis som i resten av riket, en nedåtgående trend i antal förlösta barn.

Amning



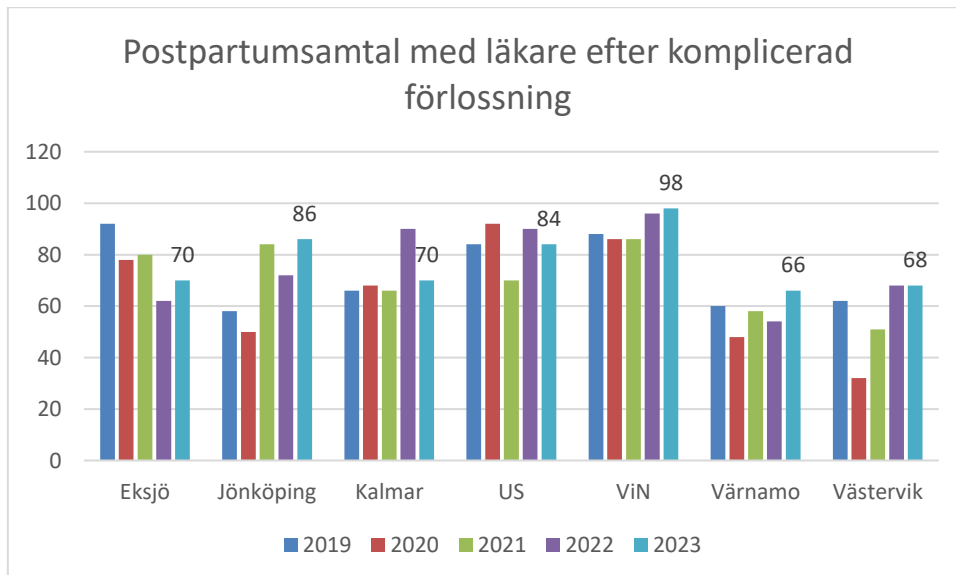
Målet är att 85 % hel- eller delammar 4 veckor postpartum. Data har hämtats från graviditetsregistret.



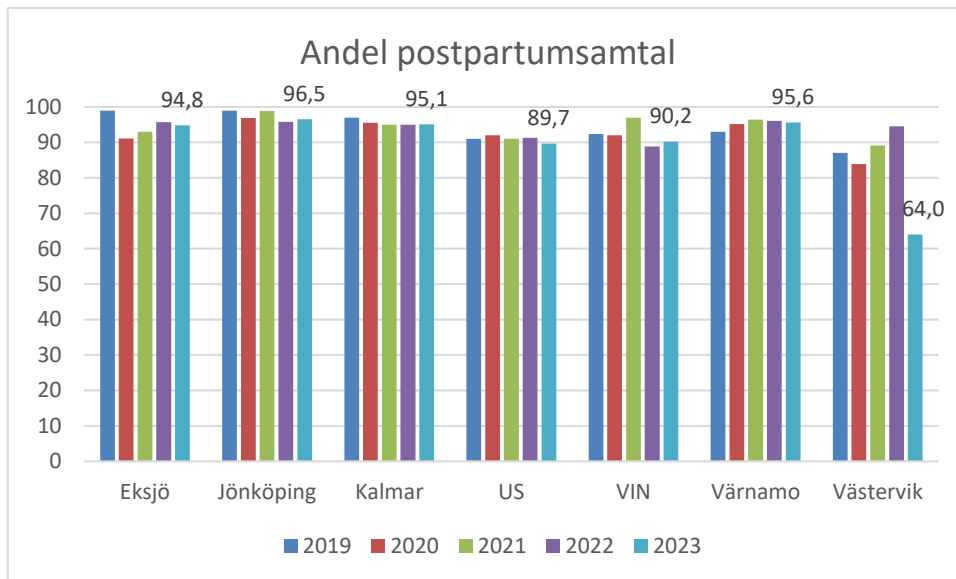
Källa: Graviditetsenkäten

Patienterna i Sydöstra sjukvårdsregionen upplever fortsatt ett gott amningsstöd jämfört med riket.

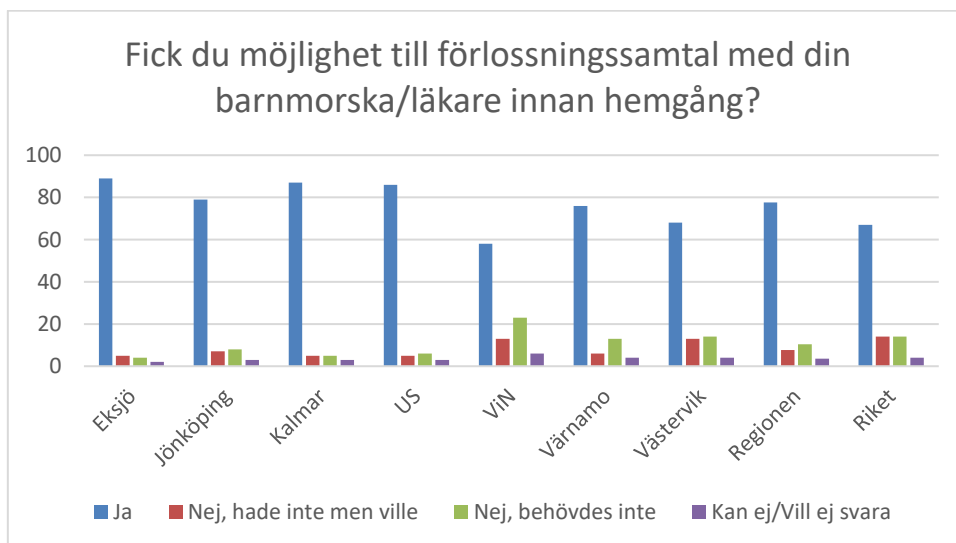
Postpartumsamtal



Målet är att samtliga förlösta patienter skall ha ett postpartumsamtal med barnmorska. Vid komplicerad förlossning (till exempel akut kejsarsnitt, större bristning, blödning över 1000 ml, förlossning med sugklocka och manuell placentalösning) är målet att patienten också ska få ett postpartumsamtal med läkare innan hemgång från förlossningen/BB. Journalgranskning av slumpmässigt utvalda journaler har gjorts kring just postpartumsamtal av läkare vid komplicerad förlossning. Denna granskning visar att de flesta patienter som ska ha ett läkarsamtal har detta, men förbättringspotential finns främst för födande med blödning >1000 ml eller som genomgått manuell placentalösning.

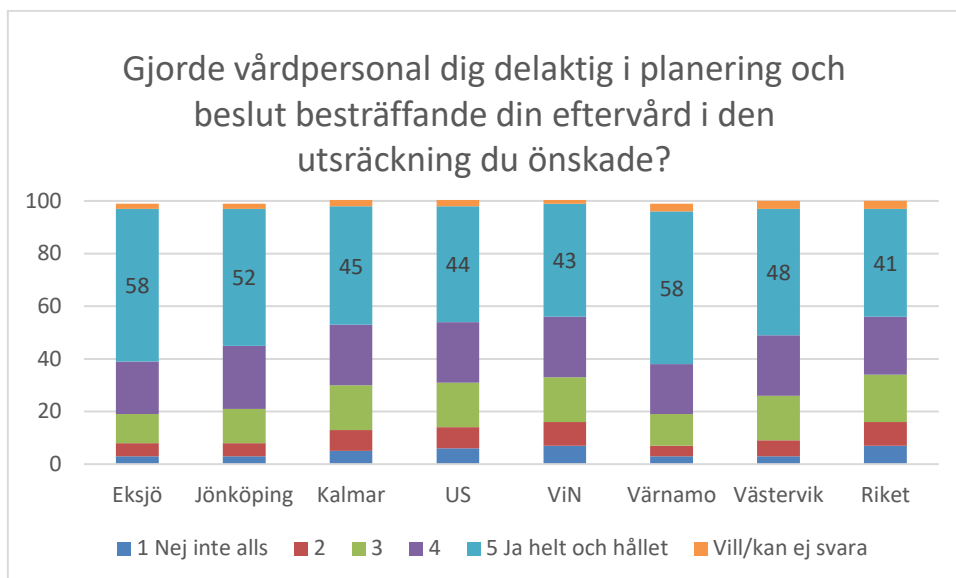


Vad gäller postpartumsamtal generellt, finns utrymme för förbättringar på alla kliniker. I år står Västervik ut med kraftigt minskad andel postpartumsamtal på endast 64%. Den relativt stora minskningen kan bero på tidigare felaktiga datauttag eller bristande dokumentation. Alla kliniker kan jobba med förbättrad rutin kring dokumentation, samt förbättrade arbetsrutiner för att öka frekvensen postpartumsamtal och diagnosstämningen för korrekt statistik.



Källa: Graviditetsenkäten

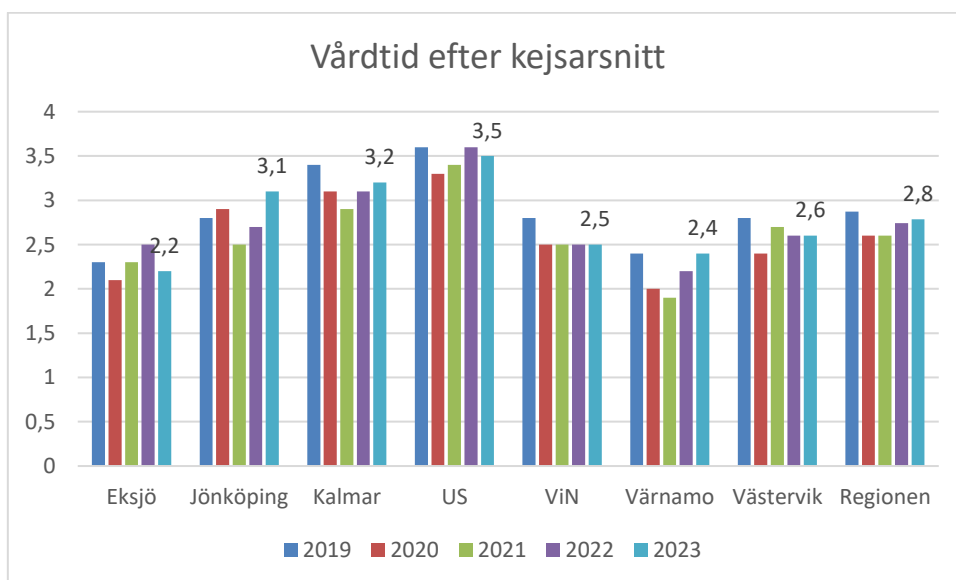
Patienternas upplevelse av att ha blivit erbjuden förlossningssamtal är också i år, inte helt överensstämmande med vår statistik. Vår statistik visar att de flesta har ett postpartumsamtal med barnmorska och/eller läkare. Enligt svaren i Graviditetsenkäten upplever patienterna inte i samma utsträckning som våra siffror anger, att de har haft möjlighet till ett förlossningssamtal. Frågan är dock ställd så att det finns utrymme för feltolkning, då det står samtal med "din" barnmorska/läkare. Förlossningssamtal hålls inte nödvändigtvis av den personal som har varit med vid förlossningen. Svarsfrekvensen på Graviditetsenkäten kan spela roll för resultatet samt vilken förväntan eller uppfattning patienterna har av vad ett förlossningssamtal innebär. Det framgår genom Graviditetsenkäten att patienterna i Sydöstra sjukvårdsregionen till större del erbjuds postpartumsamtal än i riket.

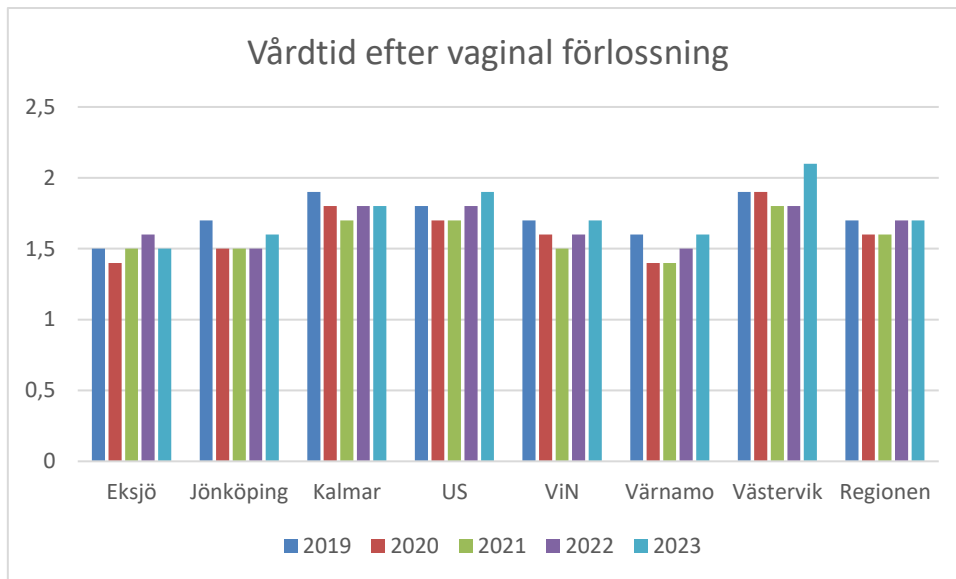


Källa: Graviditetsenkäten

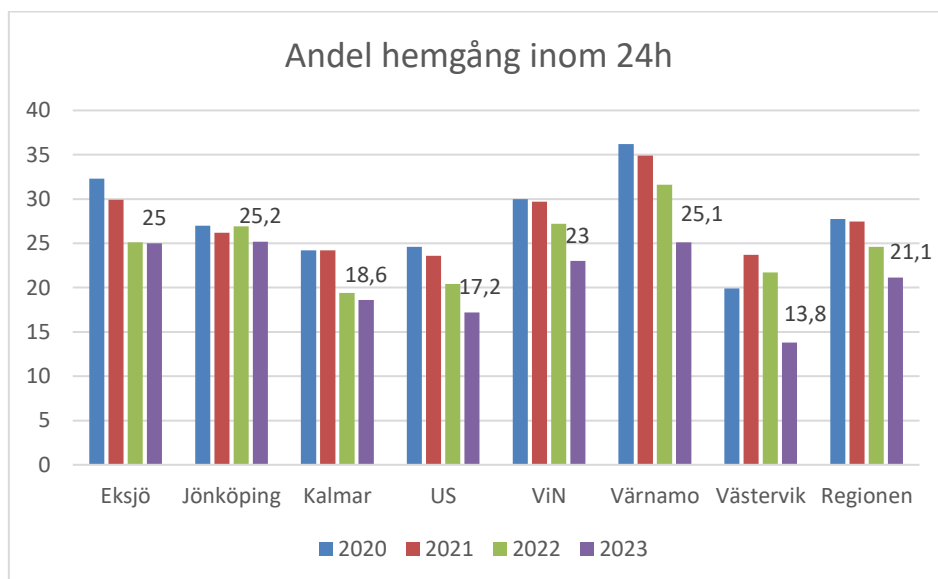
Flera kliniker i Sydöstra sjukvårdsregionen har arbetat med att förbättra patienternas delaktighet i eftervården. Bland annat har en tavla installerats på BB-rummen i Linköping, Jönköping och Norrköping, med ämnesområden som ska tas upp under vårdtiden, där patienten själv kan markera på tavlan när detta är klart. Liknande tavlor är planerade att användas även i Västervik och Kalmar. Tanken är att främja den familjecentrerade vården. Av årets enkät kan utläsas att patienterna i Sydöstra regionen i större utsträckning än i riket, upplever sig delaktiga i eftervården.

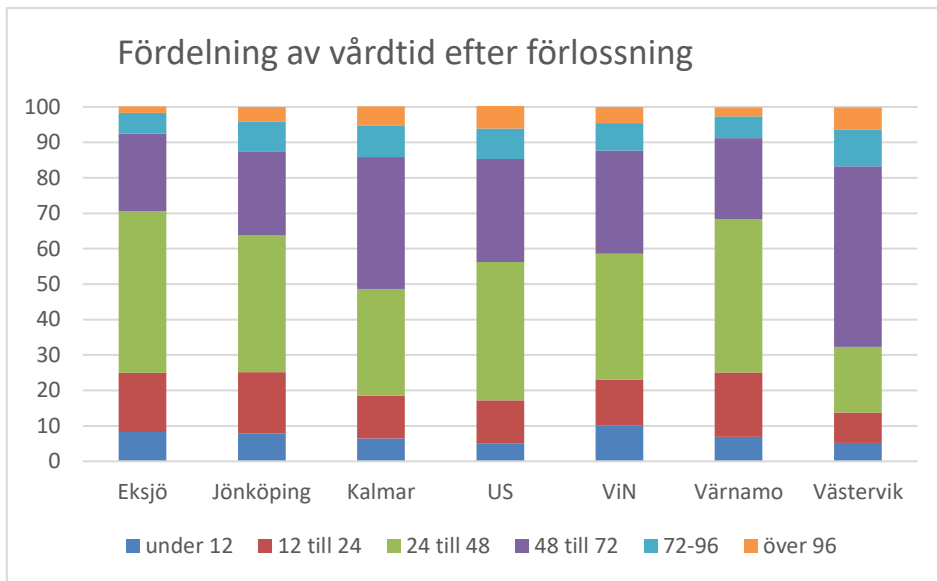
Vårdtid



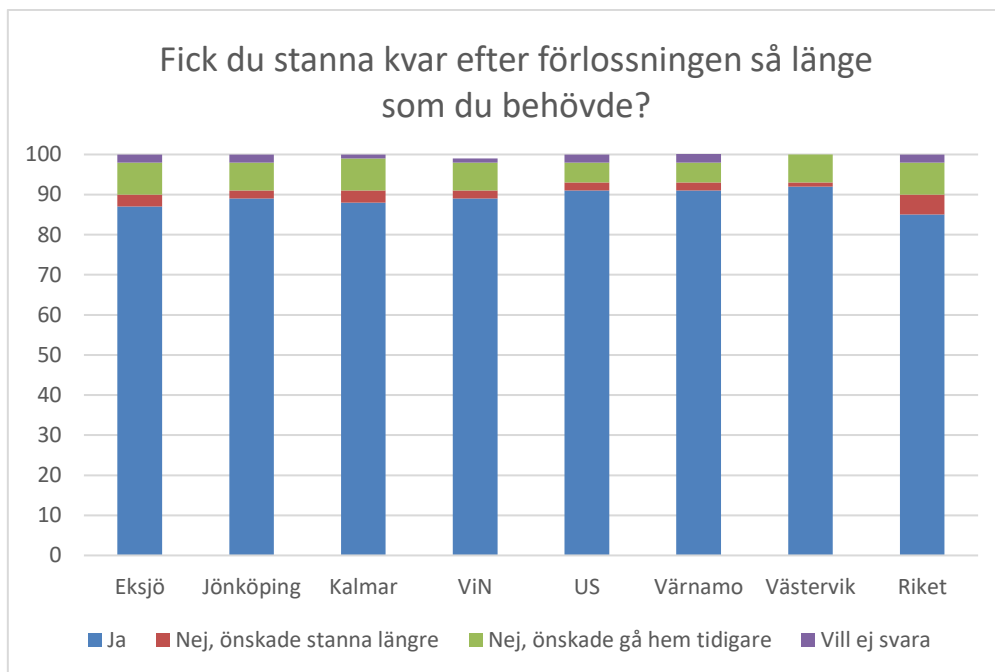


Vårdtiderna efter både vaginal förlossning och kejsarsnitt är väsentligen oförändrade jämfört med föregående år men en mindre ökning ses efter kejsarsnitt. Det kan finnas flera orsaker till detta, men över tid ser vi en större andel patienter med riskfaktorer som kräver längre vårdtid.



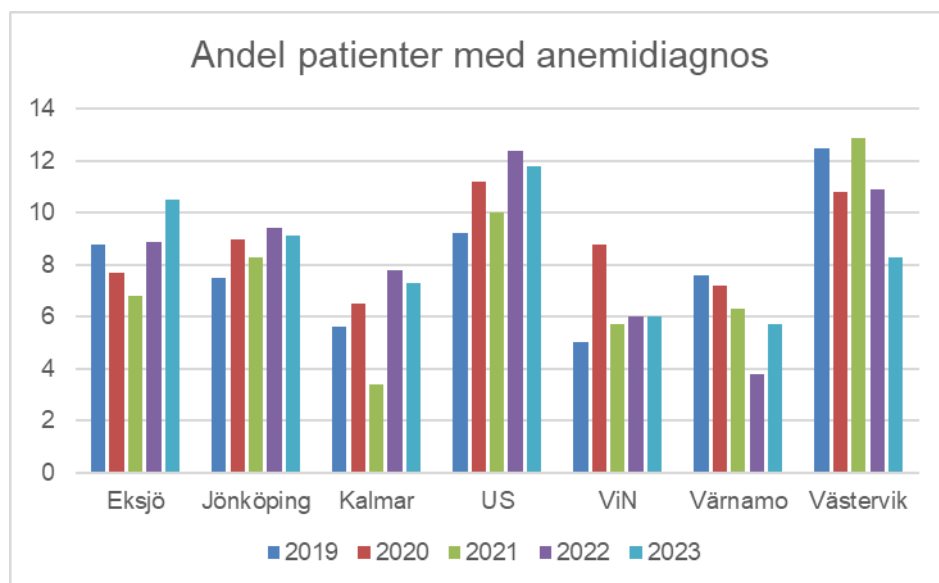
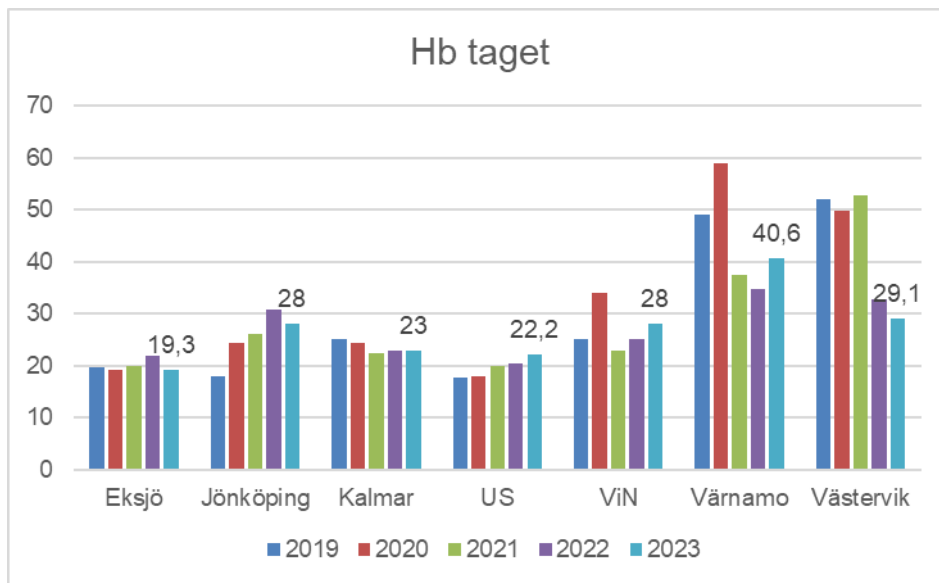


Vi arbetar i regionen för att lågriskpatienter i stor utsträckning går hem inom 24h, detta för att kunna prioritera resurser på de patienter som behöver vård i större utsträckning. I många fall påverkas vårdtidens längd på BB också av barnklinikernas rutiner, vi ser därför att det är viktigt med ett nära samarbete mellan barn- och kvinnoklinikerna.



Data från Graviditetsenkäten visar att patienterna över lag är nöjda med vårdtidens längd efter förlossning.

Anemi

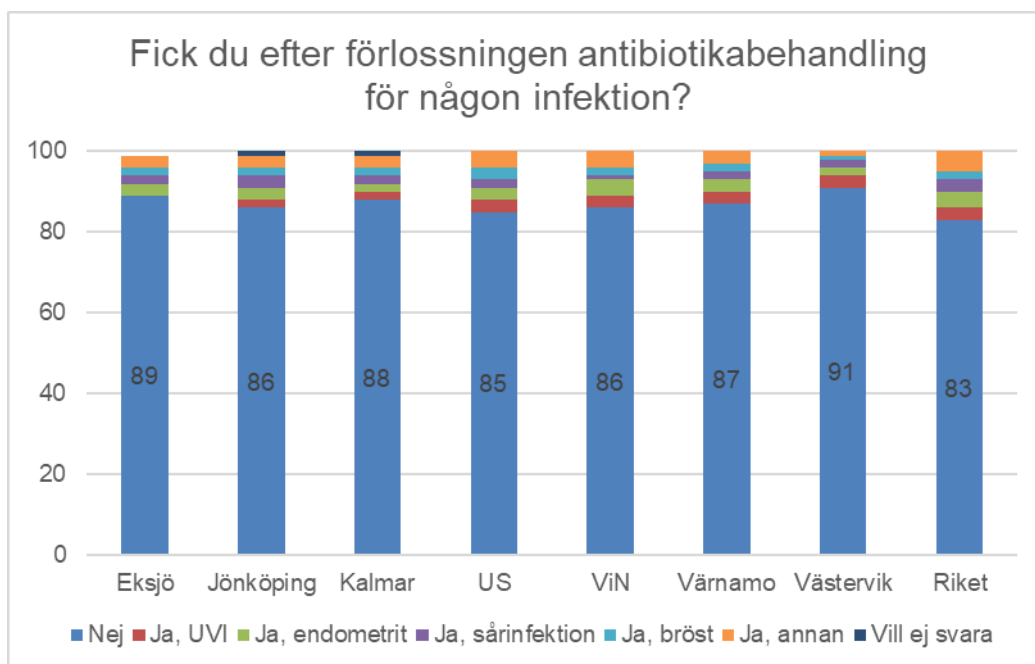
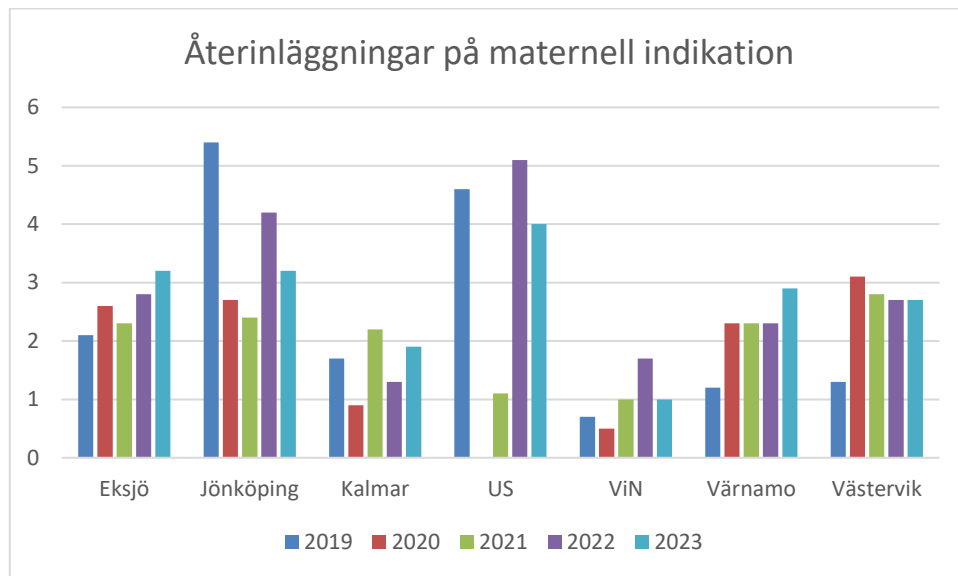


BB-vården i Sydöstra sjukvårdsregionen har en gemensam vårdriktlinje för anemi postpartum. Noterbart är att det är stora skillnader i regionen för registrerade Hb-kontroller på BB. Orsaken till detta kan vara sanna skillnader i arbetsrutiner, men kan även återspegla dokumentationsskillnader. Vi ser att det varierar stort mellan klinikerna i regionen hur stor andel patienter som får en anemidiagnos. En del av skillnaden beror troligen på våra olika rutiner kring hur diagnosättning sker.

Återinläggning postpartum på maternell indikation

Inom regionen ses en variation mellan 1-4 % av totala antalet förlösta patienter. Den vanligaste orsaken till återinläggning på maternell indikation är infektion där en betydande andel utgörs av endometrit. Andra orsaker är till exempel blodtrycksrelaterade problem inklusive preeklampsi, bröstproblem och blödning. Jämfört med föregående år noteras hos

vissa kliniker en tydlig ökning av andelen bristningskomplikationer som anledning till återinläggning.



Källa: Graviditetsenkäten

Andelen patienter som fått antibiotikabehandling efter förlossningen följs via Graviditetsenkäten. Vi kan konstatera att i Sydöstra sjukvårdsregionen är andelen som fått antibiotikabehandling något lägre jämfört med riket.

RAG BB eftervård och framtiden

Det finns fortsatt ett större intresse för eftervård, med mera fokus på familjecentrerad vård och patientdelaktighet. Socialstyrelsen har under 2023 publicerat en ny rekommendation kring graviditet, förlossning och tiden efter. Huvudbudskapet är att vården ska fokusera mer på utsatta grupper, stärka vårdkedjan och förbättra eftervården. Under det planerade höstmötet kommer fokus ligga på gruppen med psykisk ohälsa och barn som far illa. Vi vill utbyta erfarenheter och förbättra våra rutiner kring omhändertagandet av nyförlösta med psykisk ohälsa. Ett fokusområde är också att minska de regionala skillnaderna i vården, vilket även är ett av syftena med denna arbetsgrupp.

Gruppen har stor nytta av Graviditetsenkäten och vi hoppas att den kommer att fortsätta skickas ut framöver. Den ger oss ett värdefullt patientperspektiv, och till nästa vårmöte kommer vi även gå igenom de fritextsvar som lämnats.